

Statsrevisorernes Sekretariat
Folketinget
Christiansborg
1240 København K



**Udlændinge- og
Integrationsministeriet**

Udlændinge- og integrationsministerens redegørelse til beretning nr. 6/2018 om forløbet for flygtninge med traumer

1. Statsrevisorerne har ved brev af 7. januar 2019 anmodet Udlændinge- og Integrationsministeriet om en redegørelse for de foranstaltninger og overvejelser, som beretning nr. 6/2018 om forløbet for flygtninge med traumer har givet anledning til.

Statsrevisorerne bemærker, at det er utilfredsstillende, at Udlændinge- og Integrationsministeriet og regionerne ikke har sikret et tilstrækkeligt samarbejde og koordination af opsporing og behandling af traumatiserede flygtninge.

Endvidere finder Statsrevisorerne det utilfredsstillende, at Udlændinge- og Integrationsministeriet ikke har sørget for, at relevante oplysninger om flygtninges helbred følger med i overgangen mellem asylcenter og kommune.

Statsrevisorerne påpeger endeligt, at mangel på systematisk udveksling af relevante oplysninger mellem ministerier, regioner og kommuner står i vejen for en hurtig og effektiv opsporing og behandling af traumatiserede flygtninge og vanskeliggør en effektiv behandlings-, integrations- og beskæftigelsesindsats.

2. Jeg har noteret mig den kritik, som Statsrevisorerne har udtrykt på baggrund af Rigsrevisionens undersøgelse.

Jeg vil dog samtidig gerne slå fast, at der er flere af de kritikpunkter, Rigsrevisionen har fremført i sin beretning, som jeg ikke er enig i. Det skyldes, at dele af Rigsrevisionens undersøgelse efter Udlændinge- og Integrationsministeriets vurdering bygger på nogle forkerte præmisser i forhold til opgavefordelingen mellem kommunerne og udlændingemyndighederne og i forhold til, hvad udlændingemyndighederne har hjemmel til.

Idet det er centralt for mig at slå fast, at udlændingemyndighederne skal udføre deres opgaver inden for den retlige ramme, som er fastlagt af lovgivningsmagten, har jeg med dette afsæt behov for at præcisere følgende:

26. april 2019

Koncernøkonomi
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Tel. 6198 4000
Mail uim@uim.dk
Web www.uim.dk

CVR-nr. 36977191

Sags nr. 2017 - 15989
Akt-id 694295

For det første er det vigtigt at pointere, at der for asylansøgere, som er under Udlændingestyrelsens forsyrgelse, jf. udlændingelovens bestemmelser, alene er hjemmel til at afholde udgifter til sundhedsydelser og sociale foranstaltninger i de tilfælde, hvor behandlingen vurderes at være uopsættelig eller smertelindrende. Formålet med afdækningen af helbredstilstand og tilbud om sundhedsbehandling i asylsystemet er således alene at tilbyde asylansøgere aktuel nødvendig sundhedsbehandling.

Der er derimod ikke hjemmel til at opspore og behandle eventuelle traumer hos asylansøgere med henblik på at øge sandsynligheden for, at en asylansøger, der eventuelt på et senere tidspunkt vil blive meddelt opholdstilladelse i Danmark, vil komme i beskæftigelse.

Det kan imidlertid oplyses, at Udlændingestyrelsen er forpligtet til at tilbyde alle nytilkomne asylansøgere en såkaldt medicinsk modtagelse, hvor formålet er at opnå en overordnet indsigt i asylansøgernes helbredsmæssige tilstand ved ankomsten til Danmark.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at jeg med stor tilfredshed har noteret mig, at Rigsrevisionens undersøgelse viser, at 99 pct. af asylansøgerne i centersystemet tilbydes den medicinske modtagelse. Resultaterne af den medicinske modtagelse indgår som en del af asylansøgerens sundhedsjournal.

For det andet hviler Statsrevisorernes og Rigsrevisionens kritik på en antagelse om, at Udlændingestyrelsen indsamler og opbevarer en lang række sundhedsoplysninger, og at de sundhedsoplysninger, som indgår i sundhedsjournalerne hos indkvarteringsoperatørernes sundhedspersonale, uden videre kan deles med kommunerne. Rigsrevisionen har i den forbindelse særligt fremhævet de såkaldte overgivelsesskemaer, der udfyldes af en netværksmedarbejder på asylcenteret sammen med den enkelte asylansøger. Overgivelsesskemaet, der er implementeret på baggrund af topartsaftalen fra 2016, indeholder primært oplysninger om asylansøgerens kompetencer, men kan endvidere indeholde oplysninger om den enkeltes helbred. Det skal i den forbindelse understreges, at der er tale om oplysninger, som gives af asylansøgeren selv, såfremt der er relevante oplysninger at videregive og den pågældende måtte ønske det. Udlændingestyrelsen har således ikke hjemmel til af egen drift at indhente disse oplysninger.

Overgivelsesskemaet indeholder således ikke en sundhedsfaglig vurdering af den enkeltes helbred. Oplysninger om asylansøgernes helbred fremgår af sundhedsjournalerne, som der ikke er hjemmel til automatisk at videregive til kommunerne. Kommunerne kan imidlertid altid efter samtykke fra den overgivne flygtning indhente sundhedsjournalerne fra asylcentret.

Udlændingestyrelsen har i øvrigt oplyst mig om, at styrelsen i forbindelse med gennemførelsen af de faglige tilsyn med indkvarteringsoperatørerne rutinemæssigt indhenter stikprøver af de overgivelsesskemaer, operatørerne udfylder. Stikprøverne indgår i tilsynet med henblik på at kontrollere, at operatørerne udfylder

overgivelsesskemaer i forbindelse med flygtningenes overgang til integration i overensstemmelse med proceduren herfor.

For yderligere at tydeliggøre over for den enkelte integrationskommune, at de oplysninger, der eventuelt fremgår af overgivelsesskemaets helbredsdel, ikke er sundhedsfagligt kvalificerede og ikke nødvendigvis er fuldstændige, vil Udlændingestyrelsen på et kommende operatørmøde anmode operatørerne om eksplicit at anføre under helbredsdelens i overgivelsesskemaet, at kommunen evt. kan requirere sundhedsjournalen fra centret mod samtykke. Udlændingestyrelsen vil samtidig påpege vigtigheden af, at operatørerne sikrer, at overgivelsesskemaet altid udfyldes i overensstemmelse med de gældende retningslinjer.

For det tredje vil jeg i forhold til Statsrevisorernes bemærkning om, at den begrænsede videregivelse af helbredsoplysninger kan vildlede kommunerne til at tro, at flygtninge ikke har helbredsproblemer, gerne slå fast, at kommunerne i medfør af integrationsloven i alle tilfælde skal foretage en konkret og individuel vurdering af den enkelte flygtnings behov for at få foretaget en egentlig helbredsmæssig vurdering.

Vurderingen kan blandt andet foretages på baggrund af evt. foreliggende oplysninger fra asylfasen. Det bemærkes dog, at kommunerne er vejledt om, at oplysningerne ikke kan betragtes som fyldestgørende, da oplysningerne primært er baseret på flygtningens egen beskrivelse og oplysninger fra netværksmedarbejdere på asylcenteret.

Det er i den forbindelse vigtigt at huske på, at kommunerne med et samtykke fra flygtningen altid har adgang til at indhente oplysninger fra sundhedsjournalen, når flygtningen er overgået til integration i kommunen.

Jeg vil gerne understrege, at jeg ikke er i tvivl om, at der i forhold til flygtninge, der er overgået til kommunerne, påhviler kommunerne en stor opgave, hvis de modtager flygtninge med psykiske problemer.

Jeg finder i den forbindelse anledning til at fremhæve, at ministeriet og Styrelsen for International Rekruttering og Integration understøtter kommunernes integrationsindsats, herunder integrationslovens regler om, at kommunerne efter behov skal tilbyde helbredsmæssige vurderinger til nye flygtninge og kommunernes håndtering heraf.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at der bl.a. er iværksat satspuljeprojekter om kommunale indsatser for flygtninge med traumer.

Styrelsen for International Rekruttering og Integration har i øvrigt udarbejdet en landsdækkende undersøgelse om kommunernes praksis og retningslinjer for at tilbyde helbredsmæssige vurderinger til nye flygtninge, som styrelsen udsendte i oktober 2018. I alt 67 kommuner har besvaret spørgsmålene i undersøgelsen. Blandt svarkommunerne indgår landets fire største kommuner. Alle 67 svarkom-

muner repræsenterer tilsammen 82 pct. af de 728 flygtninge, som i perioden januar-oktober 2018 blev fordelt til kommunerne. Blandt de kommuner, som har besvaret spørgsmålene i undersøgelsen gælder bl.a., at:

- 78 pct. af kommunerne oplyser, at de ikke har behov for yderligere vejledning eller redskaber til at vurdere behovet for en helbredsmæssig vurdering,
- næsten halvdelen af kommunerne enten har nedskrevne retningslinjer eller benytter et dialogværktøj til at vurdere behovet for en helbredsmæssig vurdering,
- 69 pct. af kommunerne oplyser, at de i høj eller nogen grad anvender oplysninger fra asylfasen fra indkvarteringsoperatørerne til at afdække behovet for en helbredsmæssig vurdering, og at
- ca. halvdelen af de deltagende kommuner i undersøgelsen oplyser, at de modtager oplysninger, der kan bruges til at afdække behovet for en helbredsmæssig vurdering fra asylfasen fra indkvarteringsoperatørerne ved brug af den digitale løsning, som ministeriet sammen med Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering stiller til rådighed for kommunerne.

Det er ministeriets vurdering, at resultaterne af undersøgelsen er positive og viser, at kommunerne generelt arbejder aktivt for at afdække flygtningenes helbredsmæssige situation, hvor det er relevant for den videre integrationsindsats.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at Udlændinge- og Integrationsministeriet løbende følger op på om de løsninger, der er til rådighed for indkvarteringsoperatørerne og kommunerne for henholdsvis videregivelse og indhentelse af oplysninger fra asylfasen til kommunen, fungerer hensigtsmæssigt.

Der er ved fremsendelse af dette brev sendt en elektronisk kopi til Rigsrevisionen på rr@rigsrevisionen.dk.

Med venlig hilsen



Inger Støjberg