

Økonomi- og Centerafdelingen

Dato: 18. oktober 2004

Analyse af udviklingen i udgifterne til asylansøgernes sundhedsbehandling

Indholdsfortegnelse

1. Indledning og sammenfatning	3
1.1. Sammenfatning	3
2. Reguleringen af området	5
2.1. Betalingsforpligtelse	5
2.2. Opgaveomlægningen pr. 1. juli 2003	6
3. Datagrundlag	8
3.1. Særlige social- og sundhedsydelse (§ 18.21.03.20)	8
3.2. Almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (§ 18.21.03.10, 40, 50)	8

9

4. Udgiftsudviklingen fra 2001 til 2004 (1. halvår) 9

4.1. Særlige social- og sundhedsydelse (§ 18.21.03.20) 9  
4.2. Almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (§ 18.21.03.10, 40, 50)

12

4.3. Sammenligning af udgiftsudviklingen 14

5. Mulige forklaringer på udgiftsudviklingen 15

N2 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N2 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N2 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N2 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

5.1. Udvikling i ansøgningsmønstre	15
5.2. Udvikling i anerkendelsesgrad	16
5.3. Udviklingen i opholdstiden i indkvarteringsystemet	17
5.4. Humanitær opholdstilladelse	22
5.5. Udviklingen i nationalitetssammensætningen	23
5.6. Udviklingen i aldersfordelingen	29

N3  
+45 3536 6600  
N3 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N3 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N3  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
2100 København Ø  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
2100 København Ø  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: E-post:  
D E-post: Information på

5.7. Prisudviklingen for de sundhedsydelse, som asylansøgerne modtager	33
5.8. Sundhedsudgifternes følsomhed overfor enkeltpersoners/ familiers sundhedstilstand	34
5.9. Konsekvenser af omlægninger hos operatørerne	38
5.10. Opsummering	39
6. Muligheder for at begrænse udgiftsvæksten	40
6.1. Rammer for styringen af sundhedsudgifterne	40

N4  
+45 3536 6600  
N4 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N4 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N4  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
2100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på

6.2. Hittidige tiltag i Udlændingestyrelsen	43
6.2.1 Præcisering og revision af retningslinier for sundhedsbehandling mv.	43
6.2.2 Overvejelse om etablering af tandscreening	43
6.2.3 Revision af retningslinier for psykiatrisk behandling af asylansøgere	44
6.2.4 Ændring af faglig organisering af støtteområdet	44
6.2.5 Etablering af plejepladser på omsorgscenter Kongelunden	45

N5 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N5 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdag: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N5 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N5 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på internettet: <http://www.udlst.dk>

7. Fremadrettede handlemuligheder	45
7.1. Psykoedukation/gruppeterapi	45
7.2. Mere præcise retningslinjer	45
7.3. Dobbeltindstilling vedr. foranstaltninger for børn	46
7.4. Visitationsudvalg vedr. foranstaltninger for børn	46
7.5. Sundhedsoplysninger i ISYS	46

N6 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N6 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdag: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N6 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N6 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

7.6. Mere ensartet registrering af udgifter til almen sundhedsbetjening 46

7.7. Audit ordning 46

## Bilag

1: Udlændingestyrelsens retningslinier for sundhedsbehandlingen af asylansøgere mv. af 27. juni 2003.

2: Dansk Røde Kors, Asylafdelingens beskrivelse af mulige årsager og forklarende variable til udgiftsudvikling 2001-2004

3: Kommissorium og arbejdsgruppe

N7 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N7 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N7 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N7 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

## 1. Indledning og sammenfatning

Følgende notat analyserer udviklingen i udgifterne til asylansøgernes sundhedsbehandling.

Analysen koncentrerer sig om to områder: For det første analyseres udgiftsudviklingen for de særlige social- og sundhedsydelse, hvortil der kræves forudgående godkendelse fra Udlændingestyrelsen, inden behandlingsforløb, institutionsanbringelse osv. kan iværksættes og hvor Udlændingestyrelsen refunderer indkvarteringsoperatørernes udgifter.<sup>1</sup> For det andet analyseres udgiftsudviklingen for den almene sundhedsbetjening, hvor indkvarteringsoperatørerne har både det faglige og budgetmæssige ansvar inden for deres generelle driftstilskud.

Baggrunden for udarbejdelsen af denne analyse er, at en foreløbig analyse i foråret 2004 kunne konstatere, at udgifterne til de særlige social- og sundhedsydelse har været stærkt stigende i perioden 2001-2003, samt at udgifterne i starten af 2004 har ligget markant over det forudsatte på FL04. Hertil kommer, at indkvarteringsoperatørerne har meddelt, at der også har været en stigende udgiftsudvikling på området for almen sundhedsbetjening.

Med henblik på at vurdere bevillingsbehovet i 2004 og årene herefter er der derfor behov for en uddybende analyse af området.

### 1.1. Sammenfatning

På trods af et faldende antal indkvarterede asylansøgere i perioden 2001 til 2003 er de samlede udgifter til godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse steget fra ca. 29 mio. kr. til ca. 31 mio. kr. For 1. halvår 2004 var de samlede udgifter ca. 19,7 mio. kr. Den gennemsnitlige udgift pr. indkvarteret årsperson er således steget fra ca. 2.700 kr. i 2001 til ca. 8.400 kr. for 1. halvår 2004.

Udgiftsstigningen på det almene sundhedsområde, hvor operatørerne afholder udgifterne inden for deres generelle driftstilskud, er væsentligt mindre. De samlede udgifter er fra 2002 til 2003 faldet fra ca. 116 mio. til 82,6 mio. kr. For 1. halvår 2004 var de samlede udgifter ca. 31 mio. kr. Det betyder, at den gennemsnitlige udgift pr. indkvarteret årsperson er steget fra ca. 12.100 kr. i 2002 til ca. 13.200 kr. i 1. halvår 2004.

Den primære stigning i udgifterne til asylansøgernes sundhedsbehandling har således fundet sted på det godkendelseskrævende sundhedsområde. Det bemærkes, at udgiftsændringer ikke umiddelbart kan henføres til praksisændringer, idet retningslinierne ikke er blevet lempet i perioden. Samtidig har afslagsprocenten (afslag på kaution) i hele perioden har ligget stabilt på 14-18 pct.

Mulighederne for at angive forklaringer på udgiftsudviklingen begrænses af, at det er vanskeligt at sammenholde data fra hhv. før og efter 1. juli 2003, hvor Udlændingestyrelsen overtog ansvaret for det godkendelseskrævende sundhedsområde fra operatørerne. Det bemærkes, at styrelsens muligheder for at lave analyser af udgiftsudviklingen vil forbedres væsentligt i takt med, at et større datagrundlag oparbejdes.

Analysens hovedkonklusion er, at mange forskellige og indbyrdes afhængige variable trækker i retning af et stigende udgiftspres. En gennemgang af rammerne for styringen af sundhedsudgifterne viser herunder, at området er særdeles vanskeligt at styre, idet beslutningskompetencen vedrørende nogle af de dyreste godkendelseskrævende ydelse reelt ikke ligger hos Udlændingestyrelsen. Endvidere viser nedenstående gennemgang af forklaringer udgiftsudviklingen, at den fremadrettede udvikling i aktiviteter og udgifter er

N8		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N8	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdag:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdag:	8.30 – 12.00	
N8	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N8		E-post:		E-post:
	E-post:	D	E-post:	Information på
internettet:	http://www.udlst.dk			



meget usikker og vanskelig at forudsige.

De primære forklaringer på de stigende udgifter er:

- Den gennemsnitlige opholdstid i indkvarteringssystemet er i perioden fra 2001 til 1. halvår 2004 steget fra 313 dage til 804 dage. Analysen viser, at asylansøgere med en lang opholdstid alt andet lige trækker mere på sundhedsydelse end asylansøgere med en kortere opholdstid. Mens ydelser for asylansøgere med en kort opholdstid ofte kan henføres til lidelser, som de pågældende har lidt af, inden de kom til Danmark, vil ydelser til asylansøgere med en længere opholdstid ofte være knyttet til lidelser, der opstår eller forstærkes under opholdet. F.eks. ansøger asylansøgere med en lang opholdstid markant mere om psykolog/psykiaterbehandling end asylansøgere med kort opholdstid.
- Asylansøgere fra Kosovo er den dyreste nationalitetsgruppe, og gruppens andel af de samlede antal indkvarterede er steget i perioden. Kosovarene trækker næsten 25 pct. af udgifterne, selv om de blot udgør ca. 13 pct. af alle indkvarterede. Dette gælder ikke kun den gruppe, der har siddet længst i indkvarteringssystemet, men også kosovarer med en kort opholdstid. Asylansøgere fra Irak og Afghanistan er omvendt underrepræsenterede for så vidt angår andel af sundhedsudgifterne. Udviklingen i nationalitetssammensætning blandt de indkvarterede asylansøgere vil på den baggrund have betydning for udgiftspresset i de kommende år, idet det dog ikke kan afvises, at afghanernes og irakernes andel af sundhedsudgifterne vil stige i takt med en evt. længere gennemsnitlig opholdstid i centersystemet.
- Asylansøgenes aldersfordeling har i perioden været stabil, og de stigende sundhedsudgifter skyldes således ikke ændringer i alderssammensætningen blandt asylansøgergruppen. Det er imidlertid værd at bemærke, at særligt gruppen af børn mellem 3 og 10 år er omkostningskrævende. Dette kan bl.a. begrundes i to særlige forhold, som gør området vanskeligt styrbart for Udlændingestyrelsen. For det første at asylansøgerbørn har krav på undervisningstilbud uanset fysiske eller psykiske handicaps, hvilket ofte betyder brug af dyre, amtslige specialinstitutioner. For det andet at den generelle kommunale tilsynspligt med børns forhold også omfatter asylansøgerbørn, og i tilfælde af omsorgssvigt er styrelsen forpligtet til at iværksætte forebyggende foranstaltninger eller anbringelse.
- Indkvarteringssystemet er ved et lavt indkvarteringsomfang ekstra følsomt overfor dyre behandlinger og anbringelsesforanstaltninger. Fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004 omfattede ca. 17 pct. af udgifterne alene 23 enkeltpersoner, der samtidig udgjorde ca. 0,5 pct. af alle indkvarterede asylansøgere. Marginale udsving i omfanget af rigtig "tunge" asylansøgere har således fået større betydning for sundhedsudgifterne.
- Omlægninger hos indkvarteringsoperatørerne som svar på effektiviseringskrav kan have mindsket centersystemets rummelighed bl.a. i forhold til de omsorgskrævende asylansøgere. Dette kan have bidraget til et stigende behov for at ansøge om social- og sundhedsydelser uden for indkvarteringssystemet.
- En stigende tilladelsesgrad på humanitære opholdstilladelser kan indikere en generelt dårligere sundhedstilstand for de asylansøgere, der i dag befinder sig i indkvarteringssystemet.

Herefter gennemgås i analysen en række tiltag, som styrelsen siden 1. juli 2003 har iværksat med henblik på

N9 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N9 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N9 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N9 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

at styre udgiftsudviklingen, herunder bl.a. præcisering og revision af retningslinierne for sundhedsbehandling samt etablering af plejepladser på omsorgscenter Kongelunden.

Afslutningsvis præsenteres syv konkrete fremadrettede tiltag, der kan medvirke til at dæmpe udgiftsudviklingen på sundhedsområdet: 1) øget anvendelse af psykoedukation/gruppeterapi, 2) udarbejdelse af mere præcise retningslinier, 3) dialog med kommuner om etablering af dobbeltindstilling vedr. foranstaltninger for børn, 4) nedsættelse af visitationsudvalg vedr. foranstaltninger for børn, 5) registrering af sundhedsoplysninger i ISYS, 6) definition af et mere ensartet registrering af udgifter til almen sundhedsbetjening, samt 7) etablering af en audit ordning.

## 2. Reguleringen af området

### 2.1. Betalingsforpligtelse

Asylansøgere er ikke omfattet af det danske sygesikringssystem.<sup>2</sup> Det er Udlændingestyrelsen, der skal afholde udgifter til denne persongrupperes nødvendige sundhedsbehandling.<sup>3</sup>

Med ”nødvendig sundhedsbehandling” menes behandling, som er nødvendig (dvs. ikke kosmetisk eller forebyggende), uopsættelig (dvs. ikke kan afvente, at der er taget stilling til den pågældendes ansøgning om opholdstilladelse her i landet) og smertelindrende.

I de kontrakter, som Udlændingestyrelsen har indgået med indkvarteringsoperatørerne, er det aftalt, at de enkelte operatører skal sikre, at asylansøgere, hvis der er behov herfor, får mulighed for sundhedsbehandling. Ved akut sundhedsbehandling, som er omfattet af amternes betalingsforpligtelse,<sup>4</sup> skal operatørerne sikre asylansøgere adgang hertil gennem tilkaldelse af ambulance osv.

Ved ikke akut sundhedsbehandling kan operatørerne iværksætte visse former for sundhedsbehandling, uden at der indhentes forudgående godkendelse fra Udlændingestyrelsen. Det drejer sig om besøg hos praktiserende læge og visse speciallæger, indledende timer ved psykolog, mindre tandbehandlinger, jordemoderkonsultation mv. Derudover kan centrene tilkalde vagtlæge i tilfælde med akut opstået sygdom. Disse behandlingstyper indgår - sammen med f.eks. medicin og vaccinationer - i det almene sundhedsområde, som er finansieret inden for det almindelige, løbende driftstilskud, som operatørerne kan disponere over på egen hånd. Hertil kommer, at operatørerne foranstalter forebyggende sundhedsordninger for børn og unge inden for deres generelle driftstilskud.<sup>5</sup>

Anden form for sundhedsbehandling kan ikke iværksættes, før operatørerne har indhentet Udlændingestyrelsens godkendelse til at afholde udgiften. Der kan eksempelvis være tale om hospitalsbehandling og -indlæggelse. Andre ydelser, der knytter sig til sygdom mv. - eksempelvis støtte og pleje i forbindelse med akut eller varig sygdom, anbringelse af børn pga. omsorgssvigt mv. - kan ligeledes ikke iværksættes uden Udlændingestyrelsens forudgående godkendelse hertil. Udgifterne til disse behandlingstyper afholdes af Udlændingestyrelsen på kontoen for særlige social- og sundhedsydelse.<sup>6</sup> De præcise grænser mellem de sundhedsydelse, der kan iværksættes uden godkendelse, og de ydelser, der forudsætter godkendelse, er reguleret i Udlændingestyrelsens retningslinjer, som er udarbejdet i dialog med Sundhedsstyrelsen og indkvarteringsoperatørerne, herunder særlig DRKA: ”Retningslinjer for sundhedsbehandlingen af asylansøgere m.v.” af 27. juni 2003. (Vedlagt som bilag 1.)

N10		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N10	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N10	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N10		E-post:		E-post:
	E-post:	D	E-post:	Information på
internettet:	http://www.udlst.dk			

## 2.2. Opgaveomlægningen pr. 1. juli 2003

Ansvars- og opgavefordelingen mellem Udlændingestyrelsen og operatørerne blev ændret pr. 1. juli 2003 for så vidt angår de særlige social- og sundhedsydelse.<sup>7</sup>

Fra den 1. januar 2001 til den 30. juni 2003 havde operatørerne det økonomiske ansvar for de særlige social- og sundhedsydelse, ligesom de havde et betydeligt fagligt ansvar. Af praktiske hensyn var det dog aftalt, at DRKA varetog disse ansvarsområder på vegne af alle operatørerne. I DRKA's almindelige driftstilskud indgik således midler til hele indkvarteringssystemets særlige social- og sundhedsydelse.

Arbejdsfordelingen var således, at alle ansøgninger om særlige social- og sundhedsydelse blev fremsendt til DRKA, som foretog en sundhedsfaglig sagsbehandling af disse. Herefter blev ansøgninger, der udfra en sundhedsfaglig vurdering lå inden for Udlændingestyrelsens retningslinjer, fremsendt til styrelsen.

Styrelsen foretog herefter den juridiske vurdering af, om asylansøgerne havde krav på behandling. Det blev i den forbindelse vurderet, om de pågældende asylansøgere var omfattet af styrelsens forsørgelsespligt, og asylansøgerens sagsstatus blev undersøgt. Herefter kunne styrelsen træffe afgørelse om godkendelse eller afslag af ansøgningerne.

Fra og med den 1. juli 2003 er det fulde økonomiske og faglige ansvar for godkendelse af ansøgninger om særlige social- og sundhedsydelse overført fra DRKA til Udlændingestyrelsen.

Operatørerne skal fortsat underbygge de indsendte ansøgninger med en sundhedsfaglig begrundelse, ligesom de skal sikre, at ansøgningerne ligger inden for Udlændingestyrelsens retningslinjer. Men den endelige sundhedsfaglige vurdering og det budgetmæssige ansvar varetages i dag af Udlændingestyrelsen.

Opgaveomlægningen har medført, at der er overført ressourcer fra DRKA til Udlændingestyrelsen, som bl.a. har muliggjort ansættelse af sundhedsfaglige konsulenter i styrelsen. Hertil kommer, at der pr. 1. juli 2003 blev overført et beløb, der modsvarede det ventede indkvarteringsomfang i 2. halvår 2003 og den enhedspris for godkendelseskrevende social- og sundhedsydelse, der blev realiseret i 2002.

Opgaveomlægningen skete i forbindelse med implementeringen af en Bestiller-Udfører model, som var resultatet af et længerevarende analysearbejde vedrørende styringsrelationerne på indkvarteringsområdet.<sup>8</sup> I den forbindelse indgik det som et centralt hensyn, at Udlændingestyrelsen fremover skulle varetage alle myndighedslignende opgaver og sætte faglige standarder på indkvarteringsområdet, ligesom styrelsen fremover i øget omfang skulle følge aktivt op på operatørernes opgavevaretagelse. Det var ligeledes et væsentligt delhensyn, at ingen operatører længere skulle have disponeringsmuligheder, som påvirkede andre operatørers råderum.

Før opgaveomlægningen var det således i høj grad DRKA, der reelt definerede standarderne på det godkendelseskrevende sundhedsområde, ligesom DRKA varetog den sundhedsfaglige sagsbehandling af sagerne, herunder sager vedrørende asylansøgere hos de øvrige operatører.

## 3. Datagrundlag

### 3.1. Særlige social- og sundhedsydelse (§ 18.21.03.20)

I forbindelse med Udlændingestyrelsens overtagelse af det budgetmæssige og faglige ansvar for de særlige social- og sundhedsydelse pr. 1. juli 2003, oprettede styrelsen et dispositionsregnskab, hvori oplysninger om ansøgerens udlændingenummer, behandlingstype, operatør, sagsstatus, godkendte beløb samt oplysninger om

N11		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N11	Ryesgade 53	Ryesgade 53		+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00		Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N11	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30
N11		E-post:		E-post:
		E-post:	D	E-post:
internettet:		<a href="http://www.udlst.dk">http://www.udlst.dk</a>		Information på

modtagne fakturaer indtastes. Det er muligt at sammenkøre disse oplysninger med Udlændingeregisteret, hvorved oplysninger om de pågældende asylansøgers alder, nationalitet, opholdstid i centersystemet, fase samt opholdscenter mv. kan analyseres nærmere.

Denne samkørsel danner grundlag for analysen af udviklingen inden for de særlige social- og sundhedsydelse og dækker perioden 1. juli 2003 til 30. juni 2004.9

For perioden 1. januar 2001 til 30. juni 2003 stammer oplysningerne om udgiftsudviklingen for social- og sundhedsydelse fra DRKA, og de registreringer, DRKA har foretaget i perioden, har et andet format og giver ikke samme muligheder for samkøring med Udlændingeregisteret. Dermed er muligheden for længere tidsserieanalyser af sammenhænge mellem udgiftsudviklingen og ændringer i andre relevante forhold begrænsede.

I analysen vil der derfor blive vekslet mellem mere overordnede analyser af indkvarterings- og udgiftsudviklingen på området, som dækker perioden 1. januar 2001 til 30. juni 2004, og mere detaljerede analyser, som alene dækker perioden fra 1. juli 2003 til 30. juni 2004.

I Udlændingestyrelsen arbejdes der i øvrigt i øjeblikket med udviklingen af en databaseløsning, der sikrer, at det førortalte dispositionsregnskab automatisk trækker oplysninger fra Udlændingeregistret. Hermed minimeres potentielle fejlkilder, og grundlaget for fremtidige analyser på området forbedres væsentligt. Hos operatører er man tilsvarende i gang med overvejelser om indførelse af elektroniske patientjournaler, som ligeledes vil forbedre analysemulighederne på sundhedsområdet.

3.2. Almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (§ 18.21.03.10, 40, 50)  
Operatørerne indsender hvert kvartal økonomiske afrapporteringer til styrelsen, hvori det samlede forbrug og den realiserede enhedspris til almen sundhedsbetjening samt forebyggende sundhedsordninger for børn og unge fremgår.

Operatørerne har til brug for denne analyse suppleret disse afrapporteringer med mere detaljerede data om det realiserede forbrug til almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge. For at sikre, at udgifterne kan sammenlignes på tværs af operatørerne, har de fire operatører i samarbejde defineret, hvilke fælles kategorier de har kunnet opgøre deres udgifter på. Dette har generelt reduceret materialets detaljeringsgrad og dermed analysemulighederne.

Operatørerne har i opgørelserne generelt ikke kunnet oplyse antallet af besøg og behandlinger på det almene sundhedsområde. Dette betyder, at analysen af området alene forholder sig til udgiftsudviklingen pr. indkvarteret asylansøger og ikke pr. foretaget behandling, og at det dermed for denne del af analysen reelt ikke er muligt at afgøre, om det er prisændringer eller antallet af behandlinger, der påvirker den samlede udgiftsudvikling.

#### 4. Udgiftsudviklingen fra 2001 til 2004 (1. halvår)

##### 4.1. Særlige social- og sundhedsydelse (§ 18.21.03.20)

Fra 2001 til 2003 er udgifterne til de godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse steget fra ca. 29 mio. til ca. 36 mio. kr. I samme periode er antallet af indkvarterede årspersoner faldet fra ca. 10.800 til ca. 6.700 personer, jf. nedenstående tabel 4.1.

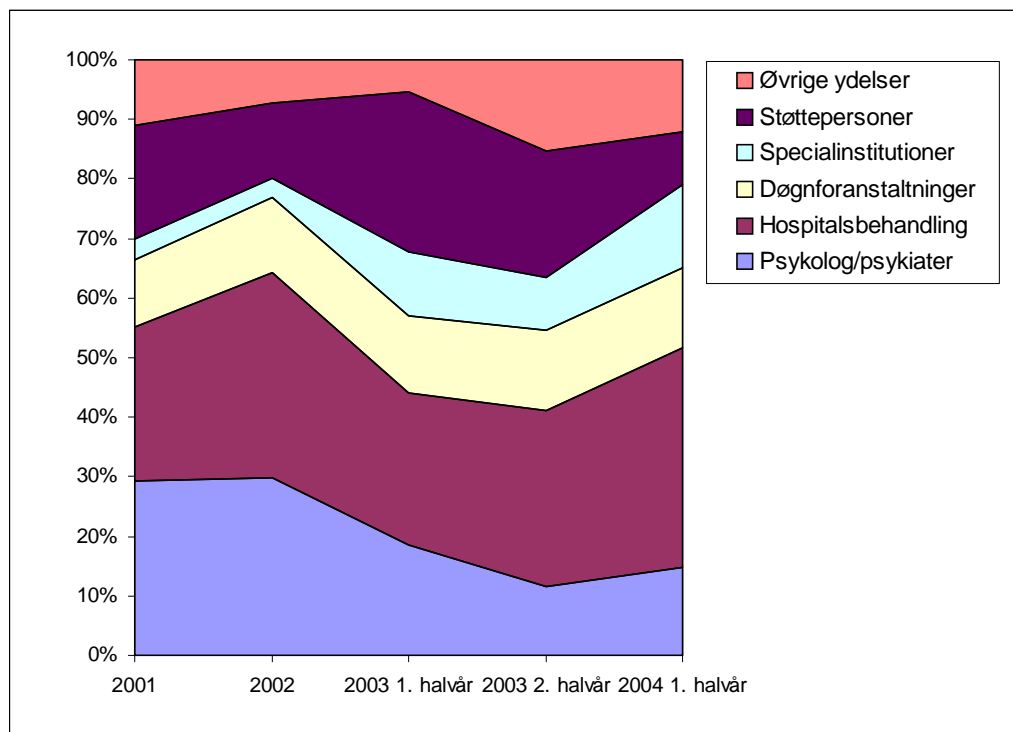
For 1. halvår 2004 ligger udgifterne på ca. 19,7 mio. kr., hvilket er en stigning på ca. 3 mio. kr. sammenlignet

N12		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N12	Ryesgade 53	Ryesgade 53		+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00		Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N12	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30
N12		E-post:		E-post:
		E-post:	D	E-post:
internettet:		http://www.udlst.dk		Information på





**Figur 4.1. Udviklingen i andele af udgifter til godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser fordelt på de fem største ydelseskategorier fra 2001 til 1. halvår 2004.12**



Stigningen i de samlede udgifter til godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser har sammenholdt med det faldende antal indkvarterede årspersoner bevirket, at den gennemsnitlige pris pr. indkvarteret årsperson til social- og sundhedsydelser er steget markant igennem perioden, jf. nedenstående tabel 4.2.

Den gennemsnitlige udgift pr. årsperson er således mere end tredoblet fra ca. 2.700 kr. i 2001 til ca. 8.400 kr. i 1. halvår 2004.13

N15  
+45 3536 6600  
N15 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N15 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
N15  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
E-post: it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: it@udlst.dk  
2100 København Ø  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: it@udlst.dk  
8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: it@udlst.dk  
E-post: D  
E-post: Information på

**Tabel 4.2: Gennemsnitlige udgifter pr. årsperson til godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse fordelt på behandlingskategorier fra 2001 til 1. halvår 2004.**

Kr., 2004-PL.	2001	2002	2003	2003 (1. halvår)	2003 (2. halvår)	2004 (1. halvår)	2001 - 1. halvår
Antal indkvarterede årspersoner	10.797	9.536	6.738	7.513	5.964	4.670	
<i>Kategori</i>							<i>Pct. ændring alt</i>
Psykolog / Psykiater	782	1.059	792	815	732	1.253	
Tandbehandling	188	143	178	121	242	185	
Fysioterapi / Ergoterapeut	57	86	109	84	136	151	
Speciallæge (privat)	51	24	49	29	72	75	
Hospitalsbehandling	695	1.222	1.489	1.126	1.887	3.096	
Hjemmehjælp/-sygeplejerske	0	0	67	0	149	279	
Specialinstitutioner	95	117	519	470	559	1.186	
Døgnforanstaltninger (incl. plejehjem)	299	446	714	574	861	1.133	
Støttempersoner	511	448	1.286	1.188	1.357	748	
Andet (*)	0	0	166	0	369	319	
<b>I alt</b>	<b>2.679</b>	<b>3.544</b>	<b>5.368</b>	<b>4.407</b>	<b>6.363</b>	<b>8.426</b>	

Særligt er den gennemsnitlige udgift pr. årsperson til hospitalsbehandling, specialinstitutioner og døgnforanstaltninger steget markant i perioden fra 2001 til 1. halvår 2004. Den gennemsnitlige udgift til hospitalsbehandling steg særligt fra 2001 til 2002 og igen fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004. For så vidt angår specialinstitutioner fandt en større stigning sted fra 2002 til 2003, og igen fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004 mere end fordobledes den gennemsnitlige udgift pr. årsperson.

Den gennemsnitlige udgift pr. årsperson til behandling hos psykolog/psykiater er navnlig steget fra 2001 til 2002 og igen fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004. I samme periode er udgiften til støttempersoner halveret efter en markant stigning sted fra 2002 til 2003, men stigningen er tilsyneladende blevet dæmpet. Kun den gennemsnitlige udgift til tandbehandling er ikke steget i perioden samlet set, selv om den har varieret henover årene.

4.2. Almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (§ 18.21.03.10, 40, 50)  
Den sundhedsbetjening, som forestås og finansieres af operatørerne, omfatter den almene sundhedsbetjening, som samtlige asylansøgere i indkvarteringssystemet modtager, samt de forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, som alle asylansøgere mellem 0 og 17 år modtager. Hertil kommer ekstraydelser til almen sundhedsbetjening på DRKA's omsorgscenter samt ekstraydelser til almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge på DRKA's børnecenter. Udgifterne til de nævnte ydelser fremstilles samlet i det følgende.

Det fremgår af tabel 4.3., at udgifterne til almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge fra 2002 til 2003 er faldet fra ca. 116 mio. kr. til ca. 83 mio. kr. I samme periode er antallet af indkvarterede årspersoner faldet fra ca. 9.500 til ca. 6.700 personer.

For 1. halvår 2004 ligger udgifterne på ca. 31 mio. kr. Dette omfatter de samlede disponeringer. Der er i modsætning til de godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser ikke indregnet en delvis realiseringsgrad, men DRKA har bemærket, at 1. halvårs forbruget for 2004 vanskeligt lader sig opskrive til

N16 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N16 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N16 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N16 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>



et forventet helårsforbrug, idet der på området er tendens til en større udgiftstyngde i slutningen af året, hvor de skyldige omkostninger opgøres på asylcentre.

**Tabel 4.3. Samlede udgifter til almen sundhedsbetjening samt forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, fordelt på udvalgte kategorier fra 2002 til 1. halvår 2004.14**

Kr., 2004-PL	2002	2003	1. halvår 2004
<b>Antal indkvarterede årspersoner</b>	9.529	6.738	4
<i>Kategori</i>			
Konsultation praktiserende læge/vagtlæge samt forebyggende lægeundersøgelser	14.865.599	9.374.400	3.377
Konsultation speciallæge (herunder parakliniske ydelser)	17.512.816	10.423.179	3.268
Konsultation psykolog/psykiater	5.188.355	2.446.616	1.202
Tandpleje for voksne og børn	7.106.546	4.521.719	1.901
Receptpligtig medicin	12.797.704	11.352.983	4.380
Lønninger til sundhedspersonale	44.959.679	32.556.990	11.894
Øvrige udgifter (herunder ledelse og adm.) (*)	13.575.739	11.936.253	4.831
<b>I alt</b>	<b>116.006.439</b>	<b>82.612.141</b>	<b>30.856</b>

Af tabel 4.4. fremgår, at den gennemsnitlige udgift pr. indkvarteret årsperson er steget fra ca. 12.200 i 2002 til ca. 13.200 i 1. halvår 2004, hvilket svarer til en stigning på ca. otte pct. Stigningen i gennemsnitsprisen har altovervejende fundet sted fra 2003 til 1. halvår 2004.

**Tabel 4.4. Gennemsnitlige udgifter pr. indkvarteret årsperson til almen sundhedsbetjening samt forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, fordelt på udvalgte kategorier fra 2002 til 1. halvår 2004.**

Kr., 2004-PL	2002	2003	1. halvår 2004
<b>Antal indkvarterede årspersoner</b>	9.529	6.738	4
<i>Kategori</i>			
Konsultation praktiserende læge/vagtlæge samt forebyggende lægeundersøgelser	1.560	1.391	1
Konsultation speciallæge (herunder parakliniske ydelser)	1.838	1.547	1
Konsultation psykolog/psykiater	544	363	
Tandpleje for voksne og børn	746	671	
Receptpligtig medicin	1.343	1.685	1
Lønninger til sundhedspersonale	4.718	4.832	5
Øvrige udgifter (herunder ledelse og adm.) (*)	1.425	1.771	2
<b>I alt</b>	<b>12.174</b>	<b>12.261</b>	<b>13</b>

Særligt er den gennemsnitlige udgift pr. årsperson til receptpligtig medicin og til lønninger til

N17 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N17 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N17 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** 2100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.** 8.30 – 12.00  
N17 E-post: Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

sundhedspersonale steget, mens den primært er faldet til konsultationer ved praktiserende læger og speciallæger. De stigende udgifter til sundhedspersonale pr. indkvarteret asylansøger kan eventuelt hænge sammen med, at nogle funktioner ikke reduceres i takt med fald i indkvarteringsbehovet (centraladministration samt nogle funktioner på særcentrene).

Det bemærkes, at den gennemsnitlige udgift pr. årsperson til psykolog/psykiater faldt fra 2002 til 2003, hvilket også var tilfældet på det godkendelseskrævende område.<sup>15</sup> Den gennemsnitlige udgift når dog igen i 1. halvår 2004 op på 2002-niveauet, men stiger ikke over dette niveau, som tilfældet er på det godkendelseskrævende område, jf. tabel 4.2.

#### 4.3. Sammenligning af udgiftsudviklingen

Sammenlignes udgiftsudviklingen på det godkendelseskrævende sundhedsområde med udviklingen til almen sundhedsbetjening/ forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, viser det sig for det første, at der på begge områder er sket en stigning i udgifterne pr. indkvarteret asylansøger.

For det andet viser en sammenligning, at stigningen i udgifterne pr. indkvarteret årsperson er væsentlig højere på det godkendelseskrævende sundhedsområde end på det ikke-godkendelseskrævende sundhedsområde.<sup>16</sup> Således steg den gennemsnitlige udgift pr. asylansøger med ca. otte pct. fra 2003 til 1. halvår 2004 på det ikke-godkendelseskrævende sundhedsområde, mens den tilsvarende stigning på det godkendelseskrævende område var ca. 32 pct.

Det kan således samlet set konkluderes, at den gennemsnitlige sundhedsudgift pr. indkvarteret asylansøger generelt er stigende. Da den primære udgiftsstigning imidlertid har fundet sted på det godkendelseskrævende område, vil det primære fokus i det følgende afsnit – hvor mulige forklaringer på udgiftsudviklingen vil blive gennemgået – være på dette område.

Det bemærkes, at udgiftspresset på det godkendelseskrævende sundhedsområde også i et vist omfang vil kunne give sig udslag i et øget pres på sundhedspersonalet i centersystemet i kraft af bl.a. flere og vanskeligere henvendelser. Dette pres kommer ikke nødvendigvis til udtryk i stigende udgifter på det almene sundhedsområde og lader sig derfor vanskeligere dokumentere.

### 5. Mulige forklaringer på udgiftsudviklingen

#### 5.1. Udvikling i ansøgningsmønstre

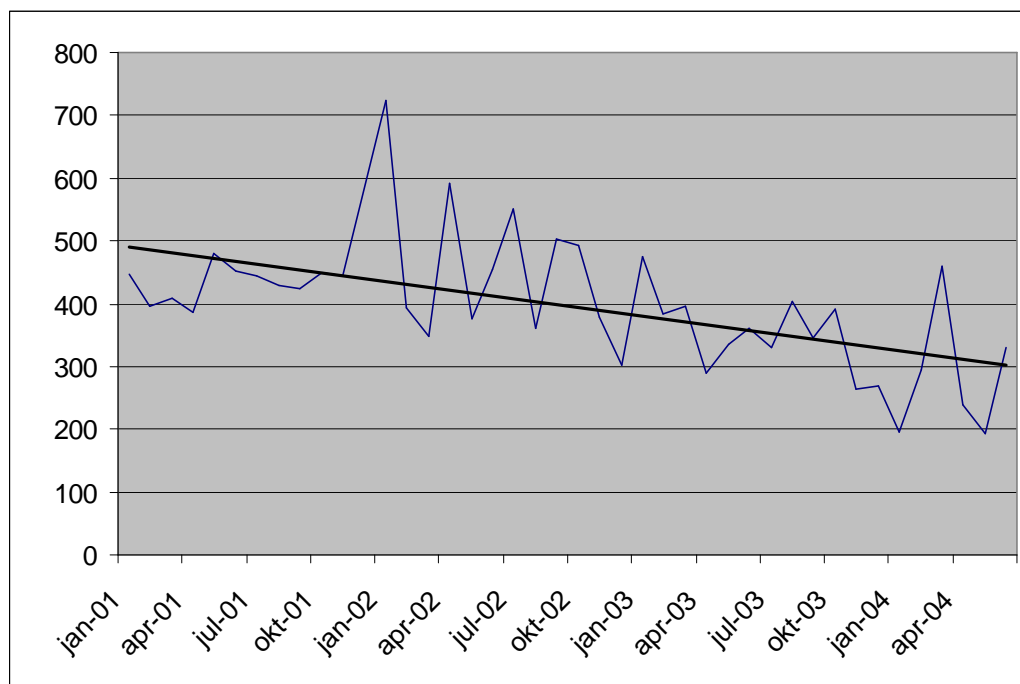
Antallet af ansøgninger om godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse har vist en faldende tendens i perioden 2001 til 1. halvår 2004, jf. figur 5.1. nedenfor. Det gælder navnlig for perioden efter årsskiftet 2002/2003. Det gennemsnitlige antal ansøgninger i 2001 var ca. 433 ansøgninger pr. måned. Dette tal var i 2002 steget til ca. 456 ansøgninger, mens det i 2003 lå på 354 ansøgninger. Endelig for 1. halvår 2004 modtog Udlændingestyrelsen gennemsnitligt 286 ansøgninger om måneden.

Det bemærkes, at antallet af ansøgninger varierer ganske meget fra måned til måned. Udlændingestyrelsen registrerer ansøgningerne umiddelbart efter modtagelsen fra operatørerne og den realiserede sagsbehandlingstid ligger i 2004 på under 30 dage. Dette indikerer, at de store udsving i antallet af ansøgninger ikke skyldes ujævn registrering/sagsbehandling, men udsving i antallet af ansøgninger.

**Figur 5.1.: Samlet antal ansøgninger vedrørende godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser pr.**

N18		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N18	Ryesgade 53	Ryesgade 53		+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00		Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N18	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige: 15.30 – 17.30
N18		E-post:		E-post:
		E-post:	D	E-post:
internettet:	http://www.udlst.dk			Information på

måned fra 2001 til 1. halvår 2004.

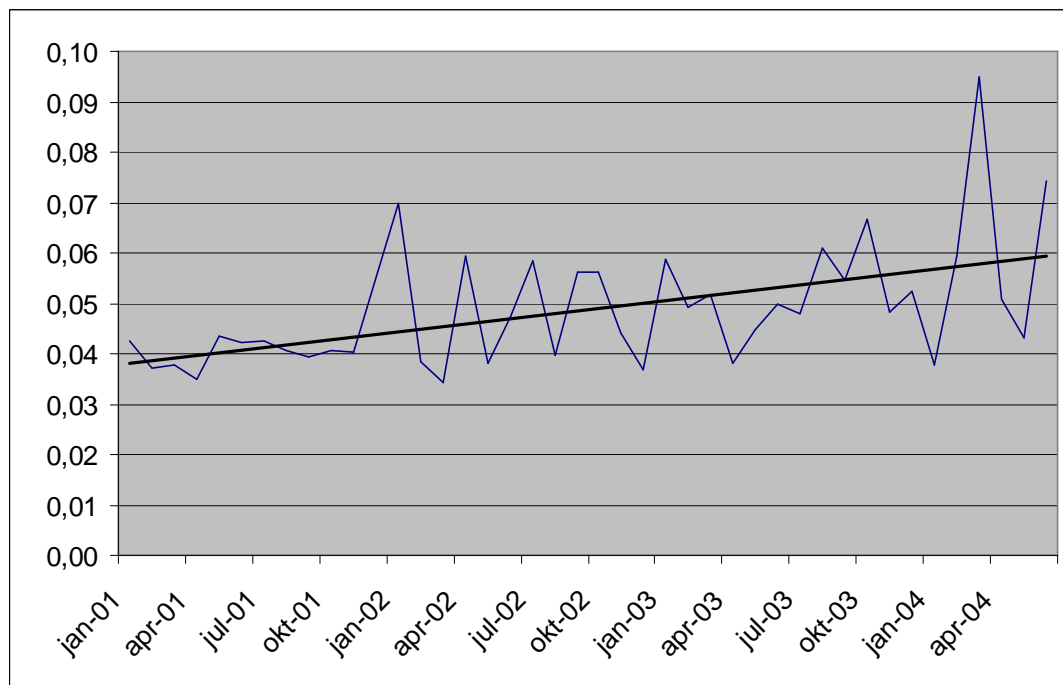


N19  
+45 3536 6600  
N19 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N19 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
N19  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
2100 København Ø  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: D  
E-post: Information på

Det faktum, at det samlede antal ansøgninger vedrørende godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse er faldet, ændrer imidlertid ikke på, at antallet af ansøgninger pr. indkvarteret årsperson er steget i samme periode, jf. figur 5.2.:

**Figur 5.2.: Antal ansøgninger vedr. godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse pr. årsperson pr. måned fra 2001 til 1. halvår 2004.**



Intet

tyder på, at der sker markante ændringer i antallet af ansøgninger i perioden efter opgaveomlægningen pr. 1. juli 2003. Der sker imidlertid en kraftig stigning i løbet af 1. halvår 2004, særligt i marts og juni måned med hhv. 462 og 329 ansøgninger svarende til 0,09 og 0,07 ansøgninger pr. indkvarteret årsperson pr. måned. Det kan tilføjes, at der i juli indkom 251 ansøgninger svarende til 0,06 ansøgninger pr. årsperson.

Det kan således konkluderes, at antallet af ansøgninger pr. indkvarteret årsperson generelt er stigende trods variationer fra måned til måned. Stigningen er dog mindre end stigningen i de gennemsnitlige udgifter pr. årsperson. Det indebærer, at der også er sket en stigning i den gennemsnitlige udgift i forbindelse med de enkelte ansøgninger.

## 5.2. Udvikling i anerkendelsesgrad

Fordelingen mellem antallet af godkendelser og afslag har været forholdsvis konstant i perioden, dog med en

N20 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N20 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdag: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N20 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N20 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

tendens til en stigende afslagsprocent efter opgaveomlægningen pr. 1. juli 2003.

Afslagsprocenten er ikke fremstillet grafisk, idet der er visse vanskeligheder forbundet med at sammenligne afslagsprocenten indenfor perioden. Det skyldes, at DRKA og Udlændingestyrelsen som beskrevet i afsnit 2.2. indtil 1. juli 2003 begge foretog en vurdering af ansøgningerne, og at en præcis og samlet afslagsprocent ikke blev opgjort. DRKA har imidlertid oplyst, at afslagsprocenten i forbindelse med den faglige screening i perioden 2001 til 1. halvår 2003 udgjorde 10-12 pct. med et svagt faldende tendens. Udlændingestyrelsen anslår ud fra stikprøver, at den juridiske vurdering indebar yderligere afslag i størrelsesordenen 2 pct. af ansøgningerne. På denne baggrund skønnes det, at afslagsprocenten har ligget på 12-14 pct. i perioden fra 2001 til 1. halvår 2003.

I 2. halvår 2003 har Udlændingestyrelsen ikke opgjort afslagsprocenten for ansøgningerne om social- og sundhedsydelse. Det kan dog ud fra de tilgængelige tal anslås, at afslagsprocenten i dette halvår har ligget på ca. 18 pct.<sup>17</sup>

Efter 1. januar 2004 opgør Udlændingestyrelsen afslagsprocenten på ansøgninger om social- og sundhedsydelser pr. måned, og fra januar til juni 2004 har denne ligget på gennemsnitligt ca. 14 pct.

Selv om det tilgængelige datamateriale ikke tillader for håndfaste konklusioner, hvad angår afslagsprocenter på det godkendelseskrævende sundhedsområde, forekommer det dog rimeligt at konkludere, at det stigende udgiftspres på området ikke kan henføres til en faldende afslagsprocent.

### 5.3. Udviklingen i opholdstiden i indkvarteringssystemet

Opholdstiden for indkvarterede asylansøgere er generelt stigende. Således er den gennemsnitlige opholdstid for alle indkvarterede steget fra 313 dage – eller godt ti måneder – i januar 2001 til 804 dage – eller knap to ¼ år – i juni 2004, jf. figur 5.3. Det svarer til en stigning på 134 pct. på tre et halvt år.

**Figur 5.3. Udviklingen i den gennemsnitlige opholdstid målt i dage for indkvarterede asylansøgere fordelt på faser fra 2001 til 1. halvår 2004**

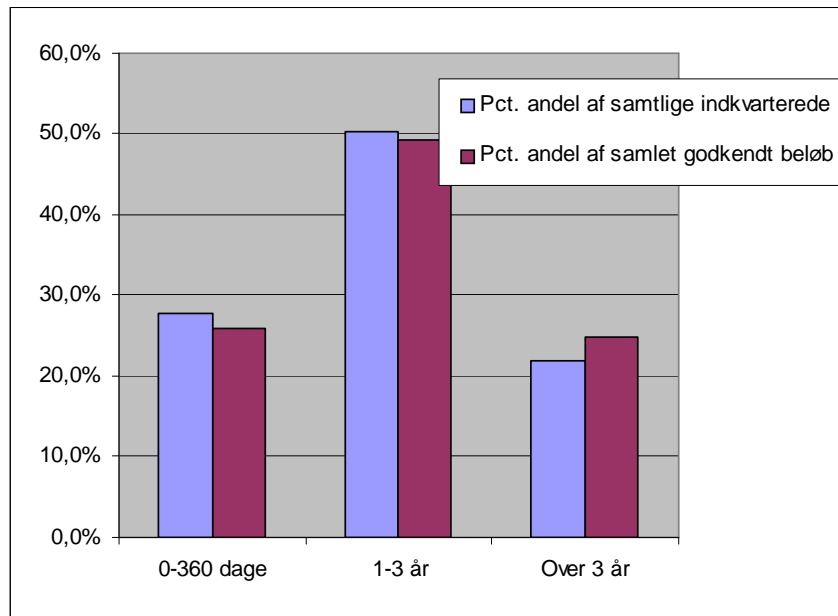
N21		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N21	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N21	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		
<b>dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		
<b>dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N21		E-post:		E-post:
	E-post:	D	E-post:	Information på
internettet:	http://www.udlst.dk			











Sundhedsydelse for asylansøgere med en kort opholdstid kan i stort omfang henføres til lidelser, som de pågældende har lidt af, inden de ankom her til landet. I modsætning hertil kan ydelse for asylansøgere med en længere opholdstid i mange tilfælde være knyttet til lidelser, der er opstået eller forstærket under opholdet på et asylcenter. Der kan i den forbindelse være tale om, at den lange opholdstid i sig selv påvirker asylansøgnernes sundhedstilstand. (En sådan sammenhæng er dokumenteret i flere sammenhænge, jf. også bilag 2.19)

Der kan også være tale om, at der sker behandling mv. af lidelser, som ved en kortere opholdstid evt. først behandles, når de pågældende ikke længere er omfattet af Udlændingestyrelsens forsørgelse, men er udrejst eller overgået til integration og dermed det ordinære sundhedssystem.

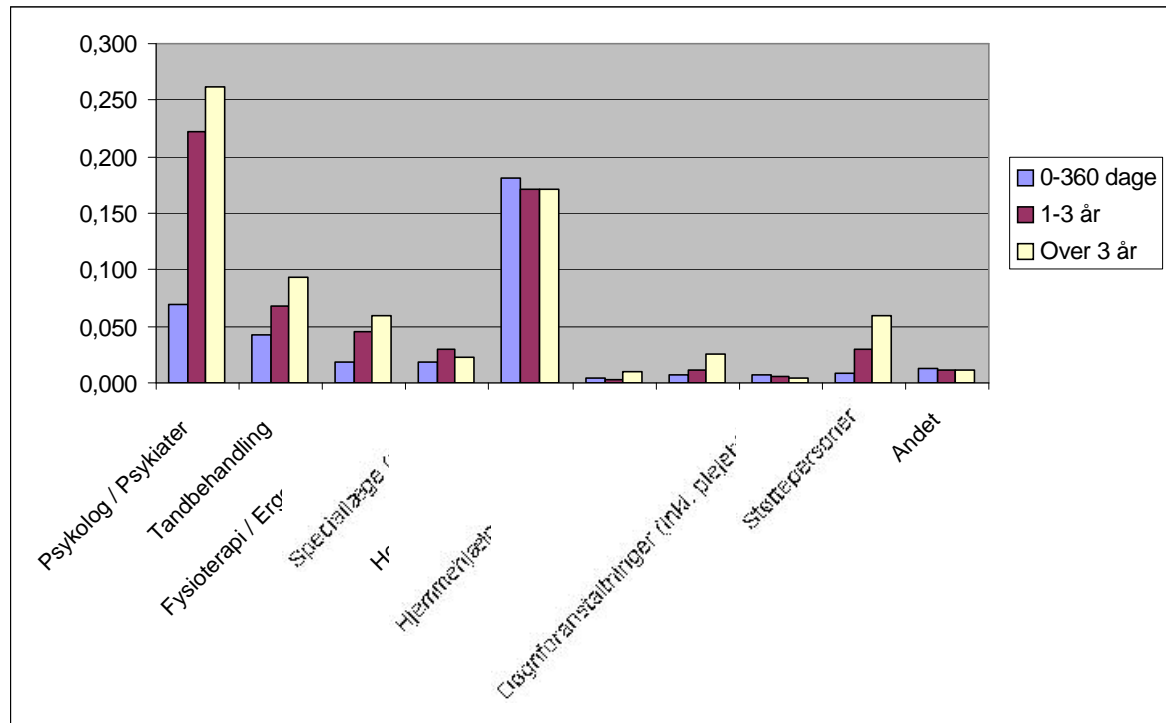
Ovenstående betyder, at den stigende gennemsnitlige opholdstid vil have den konsekvens, at sundhedsudgifterne i relation til den enkelte asylansøger stiger. Det bemærkes i tilknytning hertil, at det i forbindelse med opbygningen af indkvarteringssystemet ikke har været forudsat, at dette skulle håndtere så lange gennemsnitlige opholdstider, som tilfældet er i dag.

Figur 5.7. nedenfor viser, hvilke typer af ydelse, asylansøgere med en opholdstid på hhv. 0-360 dage, 1-3 år og over 3 år søger. Der er tale om opholdstiden på ansøgningstidspunktet.

**Figur 5.7. Antal ansøgninger om social- og sundhedsydelse pr. indkvarteret asylansøger fordelt på opholdstid og ydelseskategorier fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004.20**

N25  
+45 3536 6600  
N25 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N25 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**Telefax: 2100 København Ø  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: 8.30 – 12.00  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: 8.30 – 12.00  
N25 E-post: D E-post: Information på internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53 Telefontid: +45 3536 1333 Alle 9.00 – 12.00  
E-post: it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk  
E-post: it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk  
E-post: D E-post: D E-post: D E-post: D



Figuren viser, at asylansøgere med en opholdstid på over tre år i perioden fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004 navnlig er overrepræsenteret for så vidt angår ansøgninger vedrørende ydelserne psykolog/psykiater, tandbehandling, fysioterapi/ergoterapi, specialinstitutioner samt støttepersoner.

Særligt viser figuren, at ansøgningsfrekvensen for så vidt angår psykolog/psykiaterbehandling er markant større for de to grupper af asylansøgere med den længste opholdstid, mens asylansøgere med en opholdstid på op til et år søger bistand fra psykolog/psykiater i relativt lille omfang. Tilsvarende indikerer figuren, at ansøgningsfrekvensen for så vidt angår støttepersoner og tandbehandling alt andet lige stiger med opholdstidens længde.

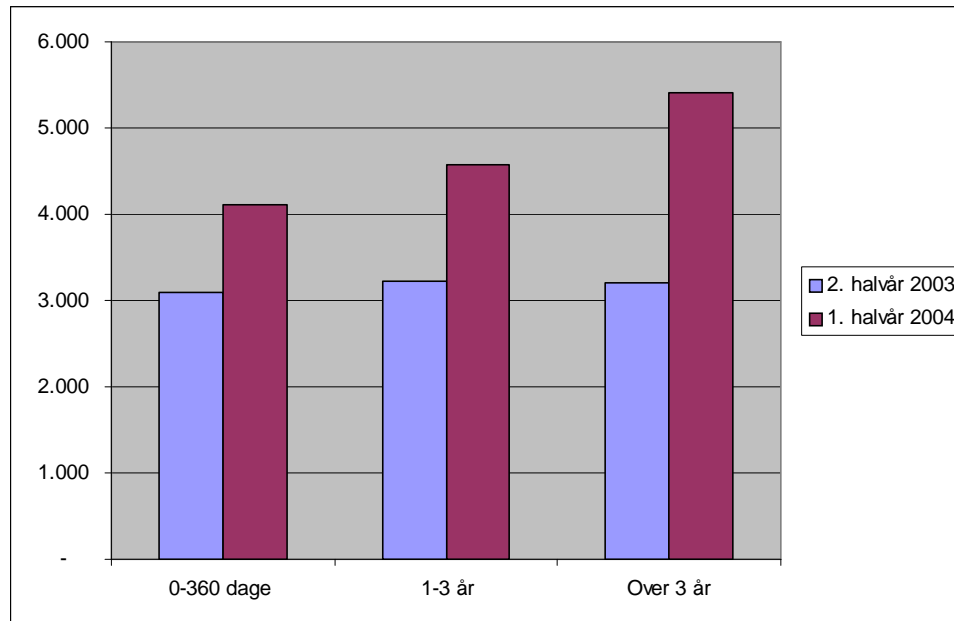
For så vidt angår hospitalsbehandling indsender alle tre grupper af asylansøgere så godt som lige mange ansøgninger pr. indkvarteret asylansøger, dog med en lille overvægt til gruppen af asylansøgere, der har været indkvarteret i kortest tid.

Figur 5.8. viser, at det gennemsnitligt godkendte beløb pr. indkvarteret årsperson generelt steg for alle grupper af indkvarterede fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004. Dette gælder dog i særlig grad for den gruppe af asylansøgere, der har været i asylsystemet i mere end tre år. For denne gruppe er den gennemsnitlige pris for sundhedsbehandling steget med ca. 70 pct. fra det ene halvår til det andet. For de to øvrige grupper er

N26 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon: +45 3536 6600  
 N26 Ryesgade 53 Tidsbestilling: Ekspedition: +45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
 +45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
 N26 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
 Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
 N26 E-post: E-post: Information på internettet: <http://www.udlst.dk>

stigningen hhv. ca. 30 og ca. 40 pct.

**Figur 5.8. Gennemsnitligt godkendt beløb i kr. pr. indkvarteret årsperson fordelt på opholdstid i hhv. 2. halvår 2003 og 1. halvår 2004. 2004-PL.**



Det kan

konkluderes, at en lang opholdstid alt andet lige påvirker asylansørgernes sundhedstilstand, og at de senere års markante stigning i den gennemsnitlige opholdstid og andelen af asylansøgere med en meget lang opholdstid dermed har været med til at lægge pres på sundhedsudgifterne.

De nationaliteter, der har en opholdstid på mere end tre år, og som i perioden 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004 har fået godkendt sundhedsbehandling, er primært fra Kosovo (ca. 18 pct. af ansøgningerne), fra Bosnien-Hercegovina (ca. 14 pct.) samt fra Irak (ca. 16 pct.) For gruppen af asylansøgere med en opholdstid på over 4 år står gruppen fra Kosovo for hele 44 pct. af ansøgningerne om godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse.

#### 5.4. Humanitær opholdstilladelse

Humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9b meddeles primært til asylansøgere, hvis helbredstilstand er meget dårlig. Skønsmæssigt 80-90 pct. af alle humanitære opholdstilladelser meddelt i perioden 2001 til 1. halvår 2004 var således begrundet med ansøgerens dårlige sundhedstilstand og/eller krav på livsnødvendige behandlinger, der ikke ville kunne opnås i hjemlandet, herunder f.eks. indlæggelseskrævende sindssygdomme, kræft, HIV og AIDS.21

N27 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
 +45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
 N27 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
 hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
 +45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
 N27 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
 dokumentegenskab.Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
 Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
 N27 E-post: E-post:  
 E-post: D E-post: Information på  
 internettet: <http://www.udlst.dk>

Det må derfor også formodes, at de personer, der typisk får humanitær opholdstilladelse, har trukket betydelige udgifter til både almen og godkendelseskrævende sundhedsbehandling, mens de har været indkvarteret i centersystemet.

Som det fremgår af tabel 5.1. er såvel antallet som andelen af asylansøgere, der opnår humanitær opholdstilladelse, steget i perioden 2001 til 2003. Stigningen er navnlig markant i 2003, og den udvikling fortsætter tilsyneladende i 2004.

**Tabel 5.1. Tilladelser og afslag på humanitære opholdstilladelser (fordelt på personer) fra 2001 til 1. halvår 2004.**

	2001	2002	2003	1. halvår 2004
<b>Tilladelser</b>	83	45	203	171
<b>Afslag</b>	1242	967	2561	1326
<b>I alt</b>	1325	1012	2764	1497
<b>Tilladelsesprocent</b>	6,3	4,4	7,3	11,4

Stigningen i antallet af sager om humanitær opholdstilladelse skal bl.a. ses i lyset af, at der har været opbygget en betydelige sagspukkel, som siden 2003 har været under afvikling.

Det er i den forbindelse Integrationsministeriets forventning, at denne sagspukkel vil være nedbragt ultimo 2004, således at antallet af verserende sager vil være nedbragt til et absolut minimum.

Det er dog vigtigt at hæfte sig ved, at anerkendelsesprocenten er stigende, hvilket kan indikere, at sundhedstilstanden for asylansøgerne generelt er blevet dårligere inden for de sidste par år. Samtidig kan det dog principielt ikke afvises, at praksisændringer i Integrationsministeriet i løbet af perioden også kan have påvirket tilladelsesprocenten.

Hvis tendensen til en stigende tilladelsesprocent fortsætter, kan det have afgørende betydning for udgiftsudviklingen for såvel det almene som det godkendelseskrævende sundhedsområde.

#### 5.5. Udviklingen i nationalitetssammensætningen

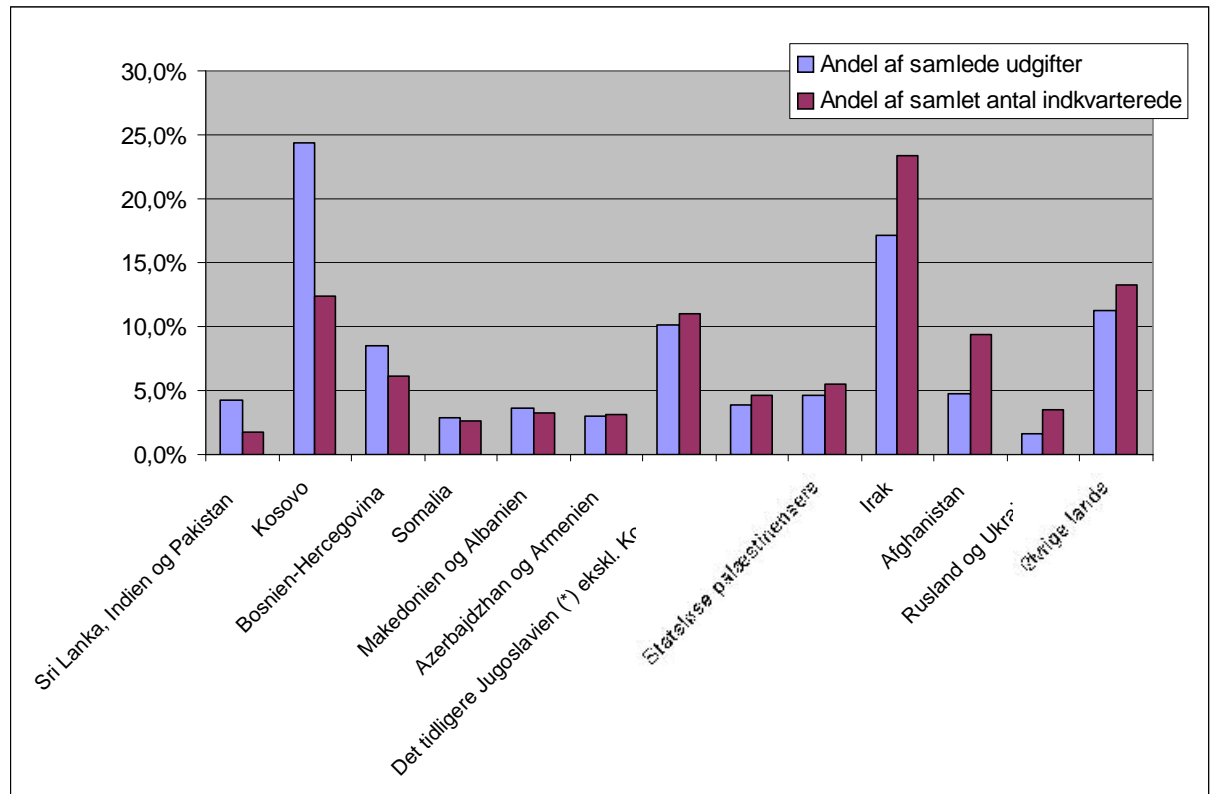
Nationalitetssammensætningen blandt de indkvarterede asylansøgere ændrer sig løbende, bl.a. i takt med at konflikter opstår eller ophører, samt at mulighederne for at tilbagesende afviste asylansøgere forbedres eller forværres.

Figur 5.9. nedenfor viser, at visse nationaliteter er klart overrepræsenterede, hvad angår deres andel af sundhedsudgifterne. Det gælder navnlig for kosovarer og i mindre omfang personer fra Bosnien-Hercegovina samt Sri Lanka, Indien og Pakistan.<sup>22</sup>

**Figur 5.9.: Indkvarterede asylansøgnernes andel af de samlede sundhedsudgifter fordelt på udvalgte nationaliteter fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004.<sup>23</sup>**

N28  
+45 3536 6600  
N28 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N28 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**Telefax: 2100 København Ø  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: 2100 København Ø  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N28  
E-post: D  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Telefontid: +45 3536 1333 Alle 9.00 – 12.00  
E-post: it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: Information på



Overrepræsentationen af kosovarer og bosniere har – qua deres relativt store andel af det samlede antal indkvarterede – betydning for udgifterne til godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse. Gruppen tegner sig således for næsten 33 pct. af de godkendte udgifter.

Det er også Udlændingestyrelsens generelle erfaring, at asylansøgere fra Kosovo og Bosnien-Hercegovina generelt har en ringere sundhedstilstand end øvrige asylansøgere.

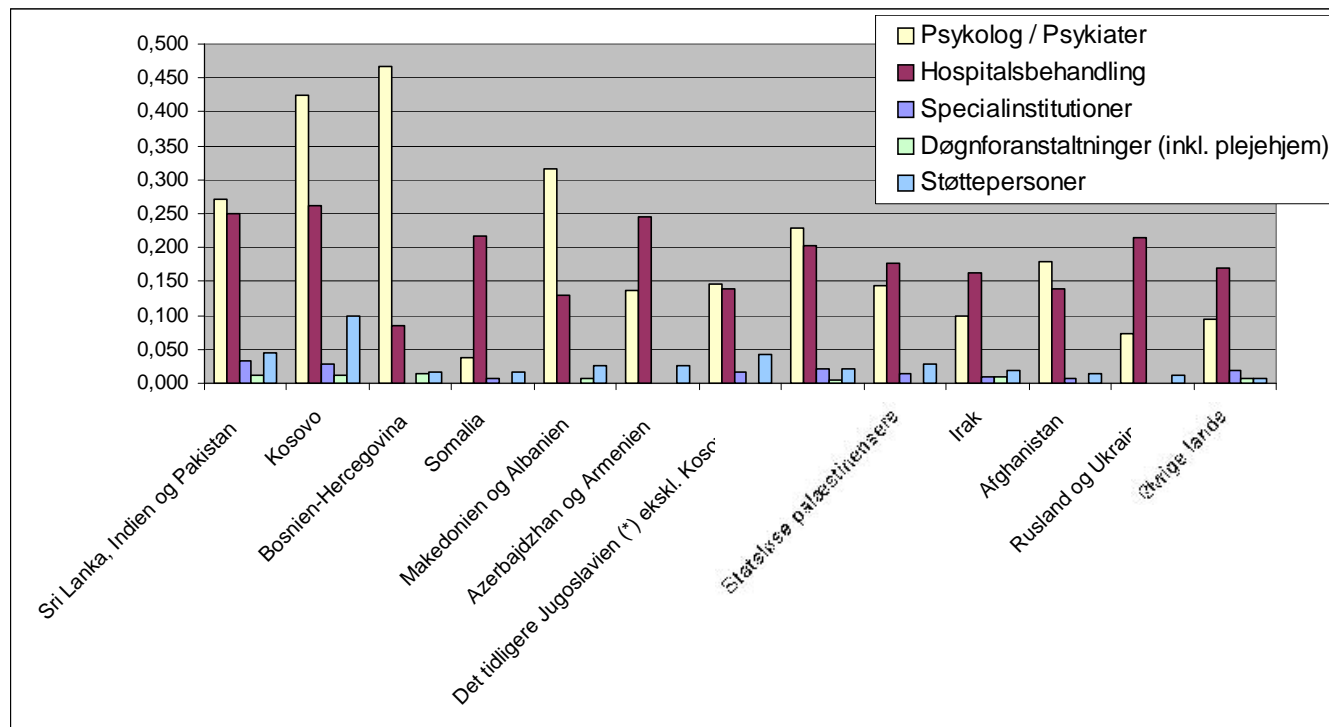
Omvendt er navnlig asylansøgere fra Irak og Afghanistan underrepræsenterede. De to grupper udgør begge relativt store andele af de indkvarterede – i alt 33 pct. – og lægger beslag på blot ca. 22 pct. af sundhedsudgifterne.

Figur 5.10. viser i supplement hertil den gennemsnitlige udgift pr. indkvarteret årsperson på de samme nationalitetsgrupper, og det fremgår her, at det særligt er den store gruppe af kosovarer, der har en høj udgift pr. indkvarteret årsperson. Den gennemsnitlige udgift pr. indkvarteret kosovar er således fire gange så høj som pr. indkvarteret afghaner, og knap tre gange så høj som pr. indkvarteret iraker.

N29  
+45 3536 6600  
N29 Ryesgade 53  
hverdage: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N29 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N29  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
E-post: it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
E-post: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: D E-post: Information på





Figuren viser, at asylansøgerne fra Kosovo, Bosnien-Hercegovina samt Makedonien og Albanien ansøger relativt hyppigere om psykolog/psykiater-behandling end de øvrige nationalitetsgrupper. For så vidt angår hospitalsbehandling er der større lighed mellem de udvalgte nationaliteter. Det bemærkes endvidere, at gruppen af kosovarer i perioden har indsendt 0,1 ansøgning pr. indkvarteret asylansøger på støtteområdet, hvilket er markant mere end de øvrige nationalitetsgrupper.

Figur 5.11. indikerer samlet set, at psykiske lidelser alt andet lige er mere udbredt blandt asylansøgere fra Kosovo og Bosnien-Hercegovina, end blandt de øvrige nationalitetsgrupper.

Dette billede kan genfindes i en opgørelse fra juni til december 2001 udarbejdet af DRKA. Denne viser, at personer fra Kosovo i denne periode stod for 18 pct. af samtlige ansøgninger om psykolog/psykiaterbehandling, mens gruppen udgjorde 9 pct. af det samlede antal årspersoner. Tilsvarende stod personer fra Bosnien-Hercegovina i samme periode for 31 pct. af samtlige ansøgningerne og udgjorde 13 pct. af den samlede asylansøgergruppe. Opgørelsen angiver dog ikke forskelle i opholdstid for de to nationalitetsgrupper. Det er hermed vanskeligt at konkludere yderligere på disse tal. Opgørelsen kan imidlertid bruges til at konstatere, at de to nationaliteter også i 2001 var overrepræsenterede for så vidt angår ansøgninger om psykolog/psykiaterbehandling.

N31 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N31 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N31 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
N31 E-post: 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Det bemærkes i forlængelse af dette, at kosovarenes generelle helbredstilstand kan have en sammenhæng med kriterierne i kosovonødlovens invitationsordning. Det fremgår således af Udlændingestyrelsens årsberetning fra 1999, at:

*”Den danske invitationsordning, der er i overensstemmelse med UNHCR’s retningslinier, lægger ved udvælgelsen af de fordrevne kosovoalbanere vægt på særligt sårbare grupper, og følgende grupper blev opprioriteret ved udvælgelsen: Særlige sårbare grupper, herunder syge, ældre og familier med små børn, familier, der kommer fra samme byområde og personer med familiemæssig tilknytning til Danmark.”*<sup>25</sup>

Det kan på baggrund af ovenstående antages, at mange i gruppen af kosovarer, der ankom til Danmark i de første år efter konflikten i Kosovo, generelt har haft en dårlig helbredstilstand. Dette stemmer overens med føromtalt opgørelse fra DRKA fra 2001.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at hovedparten af indkvarterede kosovarer i dag ikke er ankommet i medfør af kosovonødloven. Det betyder dog ikke nødvendigvis, at deres baggrund og karakteristika er anderledes. Det forhold, at kosovarerne i dag står for ca. 25 pct. af de samlede godkendelseskævende sundhedsudgifter, gør det relevant at undersøge gruppen nærmere. Dette gøres i tabel 5.2. nedenfor.

**Tabel 5.2. Gennemsnitligt godkendt beløb i kr. pr. indkvarteret kosovar fordelt på opholdstid i fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004.**

	Gennemsnitligt antal indkvarterede	Antal godkendte ansøgninger	Samlet beløb	Gennemsnitligt godkendt beløb pr. indkvarteret kosovar i kr.	Gennemsnitligt godkendt beløb pr. indkvarteret årsperson (alle nationaliteter) i kr.
0-360 dage	168	121	2.566.214	15.275	7.158
1-3 år	315	281	3.473.420	11.027	8.244
Over 3 år	133	230	3.141.196	23.618	9.477
I alt	616	632	9.180.830	14.904	8.402

Tabel 5.2. viser, at det gennemsnitligt godkendte beløb for kosovarerne er væsentligt højere for alle tre grupper end for de tilsvarende grupper af alle samtlige asylansøgere. Dette indikerer, at asylansøgerne fra Kosovo generelt allerede ved indrejsen til Danmark har en gennemsnitligt ringere sundhedstilstand end de øvrige nationaliteter, og at denne forskel udbygges i takt med en stigende opholdstid.

Det skal bemærkes, at en godkendt hospitalsbehandling på i alt 930.000 kr. er taget ud af tabellen.<sup>26</sup> Ydelsen blev givet til en kosovar, der på ansøgningstidspunktet havde været indkvarteret i centersystemet i 74 dage. Var ydelsen taget med i tabel 5.2. ville det gennemsnitligt godkendte beløb pr. indkvarteret med en opholdstid på 0-360 dage i stedet for 15.275 kr. have været 20.811 kr. Det ville give et skævt billede af det gennemsnitlige udgift for gruppen af kosovarer med kortest opholdstid.

Udviklingen inden for de store nationalitetsgrupper vil have betydning for udgiftspresset i de kommende år. Således vil en relativt større andel af indkvarterede fra det tidligere Jugoslavien – og ikke mindst Kosovo – alt andet lige øge den gennemsnitlige pris for godkendelseskævende social- og sundhedsydelse, og en relativt større andel af indkvarterede fra især Irak og Afghanistan vil alt andet lige mindske den gennemsnitlige

N32 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
 +45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
 N32 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
 hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
 +45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
 N32 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
 Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
 N32 E-post: E-post:  
 E-post: D E-post: Information på  
 internettet: <http://www.udlst.dk>



udgift. Det skal dog bemærkes, at de fleste irakere og afghanere stadig har opholdt sig relativt kort tid i centersystemet, og at det er svært at forudsige, hvordan en eventuelt stigende gennemsnitligt opholdstid vil påvirke deres sundhedstilstand.

Det kan være relevant at betragte udviklingen i nationaliteternes relative vægt i forhold til det samlede antal indkvarterede asylansøgere, som fremgår af tabel 5.3.

**Tabel 5.3. Udvalgte nationaliteters relative vægt i det samlede antal indkvarterede asylansøgere fordelt på halvår fra 2001 til 1. halvår 2004.**

Nationalitet	2001_1	2001_2	2002_1	2002_2	2003_1	2003_2	2004_1
Sri Lanka, Indien og Pakistan	2,7	2,7	2,5	2,1	1,8	1,8	1,8
Kosovo	9,1	8,3	8,1	8,6	9,6	12,1	12,7
Bosnien-Hercegovina	18,8	14,7	13,1	11,1	9,4	7,1	4,9
Somalia	3,6	3,8	4,0	2,4	2,3	2,4	2,9
Makedonien og Albanien	1,1	2,1	2,5	2,3	2,5	3,2	3,2
Azerbajdzhan og Armenien	4,2	3,3	2,5	2,7	2,9	3,0	3,2
Det tidligere Jugoslavien (*) ekskl. Kosovo	11,2	11,7	13,5	15,6	16,7	11,7	10,2
Statsløse palæstinensere	2,4	2,8	3,1	3,7	4,4	5,4	5,7
Irak	18,8	20,1	19,6	20,4	20,0	22,6	24,4
Afghanistan	11,5	13,4	13,8	14,6	12,8	10,4	8,3
Rusland og Ukraine	1,6	1,6	1,6	1,6	2,3	3,1	4,1
Øvrige lande	10,7	8,3	8,1	7,3	7,4	9,0	9,3
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabellen viser bl.a., at andelen af kosovarer er steget markant fra 1. til 2. halvår 2003 og frem. Til gengæld er andelen af personer fra Bosnien-Hercegovina faldet kraftigt i løbet af hele perioden fra 2001 og frem til i dag. Der er aktuelt ca. 450 personer fra Kosovo indkvarteret på de danske asylcentre. Heraf er knap 360 aktuelt i udsendelsesposition. Personer fra Kosovo udgør hermed ca. 16 pct. af alle asylansøgere i udsendelsesposition i Danmark og er dermed den næststørste nationalitetsgruppe blandt disse (den største gruppe er irakere). Hjemrejse for disse personer vil alt andet lige bidrage betydeligt til at lempe udgiftspresset på det godkendelseskrævende sundhedsområde. Det bemærkes dog, at kosovarer fortsat udgør en betydelig nationalitetsgruppe blandt indrejste asylansøgere i Danmark med i alt 156 asylansøgere i årets første syv måneder, hvilket svarer til godt otte pct. af det samlede antal indrejste asylansøgere i denne periode. Personer fra Bosnien-Hercegovina udgør i samme periode knap fire pct. af de indrejste asylansøgere. Det har vist sig vanskeligt i praksis at hjemsende kosovarer, der har fået afslag på asyl i Danmark. Antallet af kosovarer i udsendelsesposition er således steget med knap 60 personer – eller 20 pct. – i løbet af de første syv måneder af 2004.

Ses der omvendt på de nationalitetsgrupper, der har en relativt lav gennemsnitlig pris, er andelen af afghanere reduceret igennem 2003 og 2004, mens andelen af irakere er steget jævnt siden 2001.

N33 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N33 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdag: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N33 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
dokumentegenskab.Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N33 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Det vil have stor indflydelse på udgiftsudviklingen både absolut og i forhold til antallet af asylansøgere, om det lykkes at hjemsende et større antal irakere og afghanere fremover. Disse udgør således aktuelt omkring en tredjedel af alle asylansøgere i udsendelsesposition. I modsætning til kosovarerne vil en reduktion i antallet af asylansøgere fra Irak og Afghanistan dog umiddelbart alt andet lige trække i retning af en øget gennemsnitlig udgift pr. asylansøger. Det gælder dog selvsagt ikke, hvis de konkrete personer, der bliver i Danmark, har eller får – eventuelt i takt med en længere opholdstid – lidelser, der nødvendiggør udgiftstung sundhedsbehandling.

Det kan konkluderes, at ændringer i nationalitetssammensætningen blandt asylansøgerne alt andet lige vil have stor betydning for udgiftsudviklingen for så vidt angår godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse. Ikke mindst ændringer i andelen af personer fra Kosovo vil have stor betydning, idet denne gruppe i dag står for ca. 25 pct. af de samlede udgifter.

Det er imidlertid vanskeligt at forudsige forskydninger i nationalitetssammensætningen, som i dag ikke mindst afhænger af de faktiske udsendelsesmuligheder til specifikke lande.

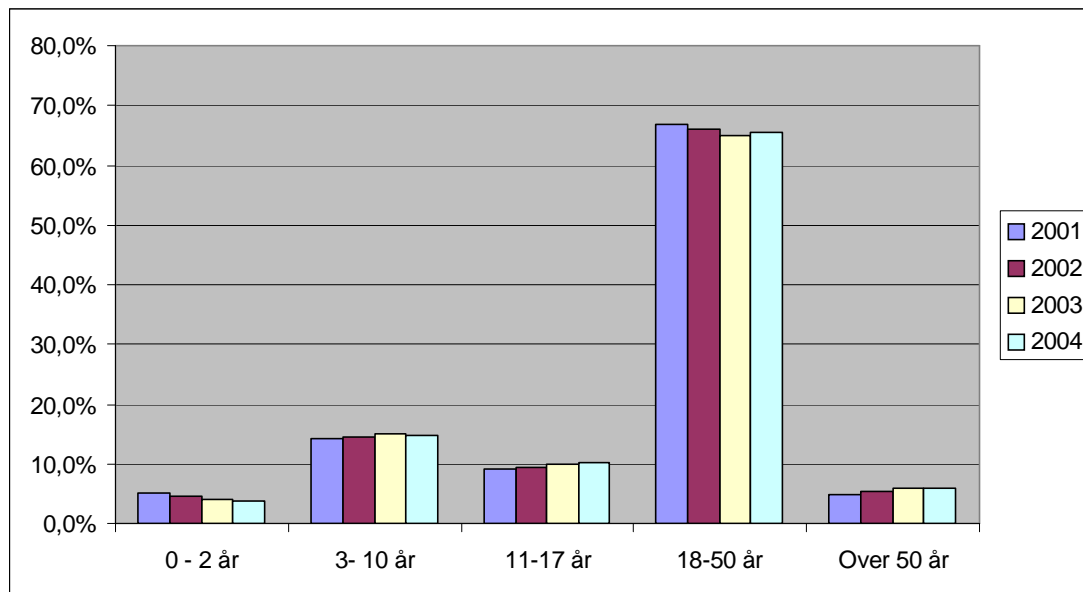
#### 5.6. Udviklingen i aldersfordelingen

I perioden fra 2001 til 1. halvår 2004 ligger gennemsnitsalderen for asylansøgere stort set uændret på ca. 25,5 år. Der er samtidig kun sket små forskydninger i mellem de enkelte alderskategorier, jf. figur 5.12. Ingen forskydninger mellem de udvalgte aldersgrupper er større end 1,3 pct. Det kan på den baggrund konstateres, at aldersfordelingen i perioden har været meget stabil.

**Figur 5.12. Aldersfordeling for asylansøgere på udvalgte alderskategorier som pct. andel af den samlede gruppe af indkvarterede asylansøgere 2001 til 1. halvår 2004**

N34  
+45 3536 6600  
N34 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N34 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
N34  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Telefax: **Fejl!**  
2100 København Ø **Fejl!**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: E-post:  
D E-post: Information på



Dette

stabile aldersbillede kan danne baggrund for figur 5.13., som viser den relative fordeling af godkendte beløb i perioden 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004 fordelt på de samme alderskategorier. Det fremgår af denne figur, at det er gruppen af 3-10-årige, der lægger beslag på en forholdsmæssig meget stor andel af det samlede godkendte beløb, nemlig omkring 25 pct., på trods af at gruppen kun udgør 13 pct. af den samlede gruppe af indkvarterede asylansøgere.

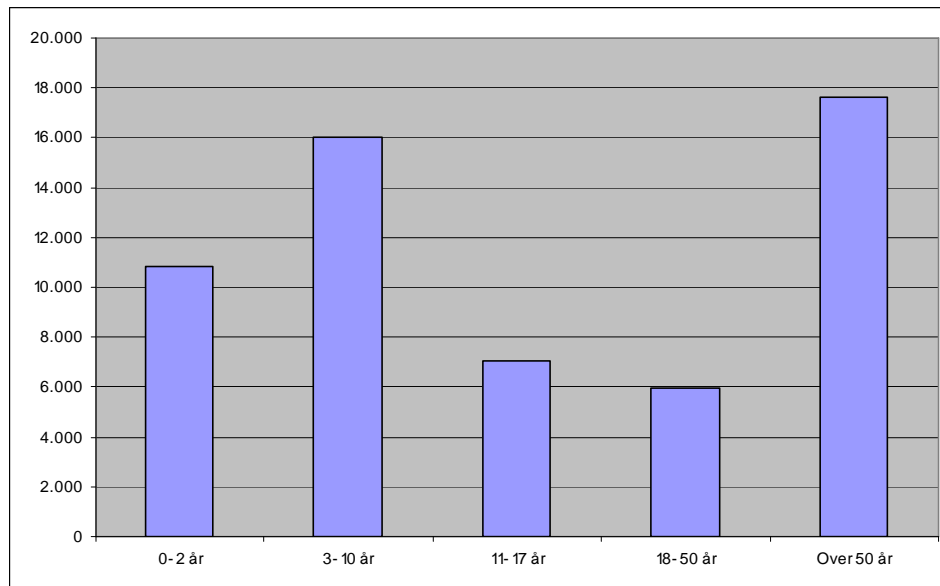
**Figur 5.13. Indkvarterede asylansøgere andel af godkendte beløb til godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser fordelt på udvalgte alderskategorier fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004.**

N35  
 +45 3536 6600  
 N35 Ryesgade 53  
 hverdage: 8.30 – 12.00  
 +45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
 N35 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
 N35 E-post: D  
 internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
 Tidsbestilling: Ekspedition:  
 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
 Rysegade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
 it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
 E-post: E-post: Information på



**Figur 5.14. Gennemsnitligt godkendte beløb til godkendelseskrevende social- og sundhedsydelse fordelt på aldersgrupper fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004.**



Ikke overraskende

viser figuren, at det er de ældre asylansøgere, der i gennemsnit har fået godkendt det højeste beløb (ca. 17.600 kr.) Tal fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet viser, at det også er tilfældet generelt i Danmark, at sundhedsudgifterne pr. person er højest for de ældre borgere. Det kan tilføjes, at det også er Udlændingestyrelsens generelle erfaring, at mange ældre asylansøgere har en ringe sundhedstilstand sammenlignet med jævnaldrende danske statsborgere.

Sammensætningen af gennemsnitsprisen for denne aldersgruppe undersøges nærmere i tabel 5.4. Tabellen viser for det første, at hospitalsbehandling udgør 65 pct. af det samlede godkendte beløb, og dermed er den primære udgiftspost for aldersgruppen.

**Tabel 5.4. Udgifter pr. godkendt social- og sundhedsydelse for aldersgruppen af asylansøgere over 50 år for 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004. Løbende priser.**

N37  
+45 3536 6600  
N37 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N37 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
N37  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
2100 København Ø **Fejl!**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
2100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på

Ydelse	Antal behandlinger	Samlet godkendt beløb i kr.	Gennemsnitlig pris pr. ydelse i kr.
Psykolog / Psykiater	42	275.070	6.549
Tandbehandling	34	132.241	3.889
Fysioterapi / Ergoterapeut	20	65.537	3.277
Speciallæge (privat)	17	92.298	5.429
Hospitalsbehandling	151	3.318.823	21.979
Hjemmehjælp/-sygeplejerske	11	692.069	62.915
Specialinstitutioner	.	.	.
Døgnforanstaltninger (inkl. plejehjem)	3	304.160	101.387
Støttepersoner	1	7.592	7.592
Andet	12	282.757	23.563
I alt	291	5.170.547	

For det andet ses det, at det generelt er hjemmehjælp og døgnforanstaltninger (plejehjem), der i gennemsnit koster mest pr. godkendelse, hhv. ca. 63.000 kr. og 101.000 kr. En hospitalsbehandling koster gennemsnitligt ca. 22.000 kr. for aldersgruppen over 50 år. Det bemærkes i forlængelse heraf, at der naturligvis er forskel på omfanget af de respektive ydelser. En døgnforanstaltning kan f.eks. godkendes for op til tre måneder ad gangen, mens nogle behandlinger, f.eks. hospitalsindlæggelser eller større tandbehandlinger, kan gennemføres på en eller få dage. Det er derfor ikke hensigtsmæssigt at sammenligne ydelserne direkte med hinanden. Det fremgik af figur 5.14. ovenfor, at også den gennemsnitlige pris for gruppen af 3-10-årige er relativt høj (ca. 16.000 kr.), hvilket ifølge tal fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke generelt er tilfældet i Danmark for så vidt angår sundhedsudgifter.<sup>27</sup> I tabel 5.5. nedenfor undersøges årsagerne derfor nærmere. Tabellen viser for det første, at hospitalsbehandling udgør ca. 25 pct. af det samlede godkendte beløb, mens specialinstitutioner, døgnforanstaltninger og støttepersoner udgør over 60 pct. af totaludgifterne for gruppen. Anbringelser uden for centersystemet eller tilknytning af en støtteperson vil ofte være udtryk for omsorgssvigt eller hænge sammen med fysiske eller psykiske handicaps. For det andet viser tabellen, at særligt specialinstitutioner, døgninstitutioner og støttepersoner har høje gennemsnitlige priser pr. godkendelse. Udlændingestyrelsen har i perioden godkendt syv døgnforanstaltninger for gruppen til en gennemsnitlig pris på ca. 254.000 kr. En specialinstitutionsplads har i gennemsnit kostet ca. 72.000 kr., mens støttepersoner i gennemsnit kostede ca. 41.000 kr. Det bemærkes endvidere, at priserne på de godkendte hospitalsbehandlinger har en relativt høj gennemsnitspris på ca. 25.000 kr.

**Tabel 5.5. Udgifter pr. godkendt social- og sundhedsydelse for aldersgruppen 3-10-årige asylansøgere for 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004. Løbende priser.**

N38 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N38 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdag: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N38 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N38 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Ydelse	Antal behandlinger	Samlet godkendt beløb i kr.	Gennemsnitlig pris pr. ydelse i kr.
Psykolog / Psykiater	45	292.869	6.508
Tandbehandling	16	94.378	5.899
Fysioterapi / Ergoterapeut	20	129.281	6.464
Speciallæge (privat)	23	68.932	2.997
Hospitalsbehandling	106	2.663.831	25.130
Hjemmehjælp/-sygeplejerske	1	167.400	167.400
Specialinstitutioner	38	2.731.455	71.880
Døgnforanstaltninger	7	1.777.154	253.879
Støttepersoner	49	2.027.844	41.385
Andet	9	436.176	48.464
I alt	314	10.389.320	

En mulig forklaring på de store sundhedsudgifter blandt børn er, at Danmark følger FN's børnekonvention, hvorefter mindreårige asylansøgere skal modtage samme sundhedsbehandling som herboende børn. Dette indebærer, at betaling af udgifter til sundhedsbehandling af asylansøgerbørn som udgangspunkt bevilges, selv om behandlingen ikke opfylder de tre kriterier om nødvendig, uopsættelig og smertelindrende, såfremt behandlingen må antages at tilbydes herboende børn.<sup>28</sup>

Selvom de øvrige almindelige regler for sundhedsbehandling af asylansøgere mv. skal være opfyldt, førend en behandling kan godkendes, kan de særlige regler for børn være en delvis forklaring på denne aldersgruppes relativt høje gennemsnitspris.

Det kan samlet set konkluderes, at der ikke er anledning til at antage, at de stigende sundhedsudgifter skyldes ændringer i alderssammensætningen blandt asylansøgergruppen. Aldersfordelingen har således været meget stabil i perioden fra 2001 og frem til i dag. Det kan dog konkluderes, at aldersgrupperne hhv. over 50 år og mellem 3 og 10 år trækker relativt mere på sundhedsydelse, end gruppernes størrelse tilsiger. For de ældre asylansøgere er det primært hospitalsbehandling, hjemmehjælp og døgnforanstaltninger (plejehjem), der trækker udgifterne op. For de 3-10-årige er det særligt specialinstitutioner, døgninstitutioner og støttepersoner.

#### 5.7. Prisudviklingen for de sundhedsydelser, som asylansøgerne modtager

Detaljeringens graden i en undersøgelse af prisudviklingen for de sundhedsydelser, som asylansøgerne modtager, begrænses tidsmæssigt, idet der kun siden 1. juli 2003 findes data for, hvor meget hver enkelt godkendt ydelse koster. Samtidig forholder Udlændingestyrelsens dispositionsregnskab sig alene til ti overordnede kategorier, og det er hermed ikke umiddelbart muligt at pejle sig nærmere ind på, om f.eks. en hospitalsbehandling dækker over et brækket ben eller en bypassoperation. Endvidere tages der forbehold for forskelle i det tidsmæssige omfang mellem de godkendte ydelser, idet der dog maksimalt kan godkendes ydelser for tre måneder ad gangen, jf. ovenfor.<sup>29</sup> Det betyder, at det generelt er vanskeligt at belyse, hvorvidt

N39 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N39 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdag: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N39 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N39 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

de ydelser, som asylansøgerne modtager, er blevet dyrere i perioden.

Det er dog muligt at beregne en gennemsnitspris pr. godkendelse på de ti overordnede kategorier, som benyttes i dispositionsregnskabet, jf. tabel 5.6.

N40  
+45 3536 6600  
N40 Ryesgade 53  
hverdage: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N40 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
N40  
E-post:  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
it@udlst.dk  
2100 København Ø  
8.30 – 12.00  
København Ø  
E-post: D E-post: Information på



**Tabel 5.6. Gennemsnitspris i kr. pr. godkendt social- og sundhedsydelse opgjort halvårligt fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004, 2004-PL.**

Ydelse	2. halvår 2003	1. halvår 2004	Pct. ændring
Psykolog / Psykiater	5.973	7.232	21,1
Tandbehandling	4.199	3.361	-20,0
Fysioterapi / Ergoterapeut	5.520	3.854	-30,2
Speciallæge (privat)	4.194	3.132	-25,3
Hospitalsbehandling	17.911	16.629	-7,2
Hjemmehjælp/-sygeplejerske	49.495	47.250	-4,5
Specialinstitutioner	79.671	71.915	-9,7
Døgnforanstaltninger (inkl. plejehjem)	173.348	195.999	13,1
Støttepersoner	43.765	40.200	-8,1
Andet	32.107	37.647	17,3
Samlet gennemsnit for alle kategorier	16.034	15.882	-0,9

Det fremgår af tabellen, at gennemsnitsprisen generelt har ændret sig fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004 indenfor de respektive ydelser, men at ændringerne opvejer hinanden. Gennemsnitsprisen for psykolog/psykiater og døgnforanstaltninger er således steget, mens især gennemsnitsprisen for tandbehandling, fysioterapi/ergoterapeut og speciallæge er faldet.

Det skal imidlertid understreges, at datamaterialet ikke giver belæg for at konkludere, at priserne for de enkelte behandlinger ikke er steget. Såvel udsving som mangel på samme inden for kategorierne kan således i stort omfang hænge sammen med ændringer i sammensætningen af behandlinger inden for de respektive kategorier. Det kan f.eks. være tilfældet, at stigningen i gennemsnitsprisen for psykolog/psykiaterbehandling skyldes en ændret sammensætning mellem hhv. psykolog- og psykiaterbehandling, hvor sidstnævnte som oftest er dyrest. Og omvendt kan den faldende gennemsnitspris for hospitalsbehandling skyldes skift i behandlingssammensætningen snarere end generelt lavere behandlingspriser.

Selv om det foreliggende datamateriale ikke giver mulighed for at konkludere, at priserne på de undersøgte sundhedsbehandlinger er steget, viser tal fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at der igennem de senere år har været et generelt udgiftspres på det danske sundhedssystem, der bl.a. skyldes nye og dyrere behandlingstilbud. Dette udgiftspres vil alt andet lige – også på længere sigt – smitte af på de ydelser, som asylansøgerne modtager i det danske sundhedssystem.

#### 5.8. Sundhedsudgifternes følsomhed overfor enkeltpersoners/ familiers sundhedstilstand

Fem indkvarterede personer fra Sierra Leone har tilsammen fået godkendt social- og sundhedsydelser for ca. 1,4 mio. svarende til 3,4 pct. af de samlede udgifter i perioden 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004. Gruppen fra Sierra Leone var udeladt som selvstændig nationalitet i afsnit 5.5, idet den kun udgør 0,1 pct. af den samlede gruppe af indkvarterede asylansøgere og derfor er af marginal betydning i det store billede.

Omvendt viser dette eksempel, at sundhedsudgifterne er følsomme overfor enkeltpersoners eller familiers sundhedstilstand. I det følgende vil denne problemstilling blive behandlet nærmere.

N41  
+45 3536 6600  
N41 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N41 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**Telefax: 2100 København Ø  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: 8.30 – 12.00  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: 8.30 – 12.00  
N41 E-post: D E-post: Information på internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Telefontid: +45 3536 1333 Alle 9.00 – 12.00  
E-post: it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**



1	1.781.448 kr.	1 psykolog 1 fysioterapeut 3 hospitalsindlæggelser (heraf en på 930.000 kr.) 1 specialinstitution 1 støtteperson fra sept. 2003-juni 2004	Barn 9 år Kvinde 27 år Mand 30 år	Kosovo	Fase: 2 73-270 dage i systemet på godkendelsestidspunkter
2	789.150 kr.	7 hospitalsbehandlinger 1 plejehjem 1 hjemmehjælp/sygeplejerske 1 andet fra okt. 2003-mar. 2004	Kvinde 60 år	Serbien	Fase: 3 (overgik til integration i marts 2004 efter hum. ophold.) 306 dage i systemet ved 1. godkendelse
3	671.674 kr.	1 hjemmehjælp/sygeplejerske 3 døgnforanstaltninger 1 andet fra nov. 2003-mar. 2004	Mand 29 år	Kosovo	Fase: 1 og 3 (afgørelse om afvisning i dec. 03) 5 dage i systemet ved 1. godkendelse
4	580.328 kr.	1 psykolog 1 speciallæge 3 fysioterapeut 2 hjemmehjælp/sygeplejerske 5 døgnforanstaltninger 1 støtteperson 1 andre fra juli 2003-juni 2004	Børn 2, 7 og 16 år Kvinde 39 år Mand 40 år	Irak	Fase: 3 (afslag på hum. ophold i marts 2004) 839 dage i systemet ved 1. godkendelse
5	526.115 kr.	1 psykolog 4 fysioterapeut 2 speciallæge 3 hospitalsindlæggelser 4 hjemmehjælp/sygeplejerske 1 støtteperson fra aug. 2003-juni 2004	Børn 15 og 19 år Mand 49 år Kvinde 38 år	Armenien	Fase: 3 1644-2481 dage i systemet op godkendelsestidspunkter
6	454.796 kr.	2 psykologbehandling 8 hospitalsindlæggelser 5 fysioterapeut 1 specialinstitution 3 støttepersoner 1 andet fra juli 2003-juni 2004	Barn 12 år Kvinde, 45 år	Irak	Fase 3 (hum. ophold i feb. 04) 280 dage i systemet ved 1. godkendelse.
7	435.263 kr.	1 hospitalsindlæggelse 2 hjemmehjælp/sygeplejerske fra aug. 2003-mar. 2004	Mand 71 år	Indien	Fase: 2 470 dage i systemet ved 1. godkendelse
8	452.588 kr.	5 fysioterapeut 6 hospitalsindlæggelser 4 specialinstitutioner fra aug. 2003-juni 2004	Barn 8 år Kvinde 53 år	Irak	Fase 3 980 dage i systemet ved 1. godkendelse

N43 Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
+45 3536 6600 Tidsbestilling: Ekspedition:  
N43 Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
hverdage: 8.30 – 12.00 Ryesgade 53 Telefontid: 9.00 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdage: 8.30 – 12.00  
N43 it@udlst.dk it@udlst.dkE-post: it@udlst.dk **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 2100 København Ø **Fejl!**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.** 8.30 – 12.00  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.302100 København Ø **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N43 E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på  
internettet: <http://www.udlst.dk>

9	423.597 kr.	2 tandbehandlinger 4 specialinstitutioner 3 støttepersoner fra aug. 2003-maj 2004	Barn 5 år Kvinde 29 år	Serbien	Fase: 3 (hum. ophold i maj 04) 1069-1353 dage i systemet på godkendelsestidspunkter
10	420.591 kr.	2 fysioterapeut 2 hospitalsindlæggelser 1 hjemmehjælp/sygeplejerske 1 andet fra juli 2003-nov. 2003	Kvinde 69 år	Montenegro	Fase: 3 (hum. ophold i okt. 03) 945 dage i systemet ved 1. godkendelse
11	416.723 kr.	6 hospitalsindlæggelser 1 andet fra juli 2003-juni 2004	Kvinde, 63 år	Sri Lanka	Fase 2 45 dage i systemet ved 1. godkendelse
<b>I alt 6.952.273 kr.</b>					

Oversigten viser, at de i alt 11 familier/23 enkeltpersoner står for ca. 7 mio. kr. af det samlede godkendte beløb på ca. 42 mio. kr. i perioden fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004. Disse 23 enkeltpersoner, som i alt udgør omkring 0,5 pct. af alle indkvarterede asylansøgere, beslaglægger således ca. 17 pct. af udgifterne. Det viser, at selv marginale udsving i omfanget af rigtig "tunge" asylansøgere har stor betydning for udgiftspresset på de godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser.

Familierne/enkeltpersonerne har altovervejende de nationaliteter, som ifølge figur 5.10. har den højeste gennemsnitspris pr. indkvarteret asylansøger. Det samme gælder for aldersfordelingen, jf. figur 5.8. Hvad angår fase, befinder de pågældende enkeltpersoner/familier sig primært i fase 2 eller 3. Det er herunder værd at bemærke, at ud af de 11 familier/enkeltpersoner, er der meddelt fire humanitære opholdstilladelser pga. helbredsmæssige forhold i løbet af perioden.

Oversigten viser også, at de fleste af de personer, der har fået godkendt social- og sundhedsydelser for høje beløb på godkendelsestidspunktet har opholdt sig længe i centersystemet. Da datamaterialet kun dækker over det sidste år, er det imidlertid ikke muligt at konkludere, at de pågældende familiers eller personers sundhedstilstand er blevet ringere af opholdet i centersystemet. De pågældende kan ligeledes have haft en høj godkendelsesfrekvens i tiden inden 1. juli 2003 og hermed have haft et stort behandlingsbehov siden ankomsten til Danmark.

Det fremgik af tabel 4.2., at den gennemsnitlige udgift pr. asylansøger for 1. halvår 2004 var 8.426 kr. En reduktion af dette beløb på 17 pct. – som ydelserne for personerne i oversigt 5.1. udgør – ville bringe denne gennemsnitspris ned på ca. 7.000 kr.

Antages det omvendt, at der i 1. halvår 2004 blev indkvarteret ti familier/enkeltpersoner mere i asylsystemet, der hver kostede 200.000 kr. pr. halvår, ville den gennemsnitlige pris alt andet lige stige med 817 kr., svarende til ca. 10 pct., jf. oversigt 5.2. nedenfor.

N44  
+45 3536 6600  
N44 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N44 it@udlst.dk  
**dokumentetegnskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**  
**dokumentetegnskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
N44  
internettet: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
it@udlst.dk E-post: it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**  
2100 København Ø  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**  
Telefax: **Fejl!**  
Telefax: **Fejl!**  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**  
8.30 – 12.00  
Telefax: **Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentetegnskab.**  
8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: E-post:  
E-post: D E-post: Information på

**Oversigt 5.2. Regneeksempel på konsekvenser ved indkvartering af 10 ekstra og 10 færre udgiftskrævende personer, jf. realiserede tal fra figur 4.1. og 4.2.**

1. halvår 2004	Antal indkvarterede årspersoner	Gennemsnitlig pris i kr. pr. indkvarteret årsperson	Samlede udgifter i kr.
Realiseret	2.335	8.426	19.675.239
Hypotetisk ved 10 ekstra personer á 200.000 kr.	2.345	9.243	21.675.239
Hypotetisk ved 10 færre personer á 200.000 kr.	2.325	7.602	17.675.239

Samlet set kan det konkluderes, at udgiften til sundhedsydelser for asylansøgere er følsom over for særligt dyre enkelttilfælde. Samtidig er udgiften pr. asylansøger ekstra følsom ved et lavt indkvarteringsomfang. Følsomheden er dermed øget i perioden.

5.9. Konsekvenser af omlægninger hos operatørerne

Dansk Røde Kors Asylafdelingen har i årene 2001-2002 gennemført en større omorganisering, hvor det faglige og administrative personale på centrene er reduceret kraftigt til fordel for fælles administration mv. i samdrifter for 2 eller flere centre. Også Beredskabsstyrelsen Fyn er gået i retning af at samle en række funktioner, således at disse dækker flere centre.

Disse omlægninger er bl.a. motiveret af, at det har været erfaringen, at f.eks. tilstedeværelsen af fast sundhedspersonale på centrene har medført et vist pres på konsultationer hos samme, herunder på indhentelse af recepter mv. Det sidste forhold har således tidligere belastet de almene sundhedsudgifter. Hertil kommer, at omlægningerne har bidraget meget væsentligt dels til udmøntningen af de generelle effektiviseringskrav, dels til opfyldelsen af resultatmål ang. besparelser i kontrakterne indgået mellem Udlændingestyrelsen og operatørerne.

På mange centre har der således ikke været fast personale til stede hver dag, og på nogle centre har der kun været personale få gange om ugen.

Det bemærkes dog, at siden 2002 har det faldende antal indkvarterede asylansøgere og medfølgende centerlukninger resulteret i, at der stort set ikke er samdrifter tilbage i centersystemet. I dag er der således et sundhedstilbud i tilknytning til de fleste centre.

I takt med generelle personalereduktioner er der imidlertid en række funktioner – herunder i relation til omsorgsbehov – der ikke længere kan varetages på centrene, og en række lidelser, omsorgsbehov mv., der ikke kan varetages. Man kan sige, at rummeligheden på centrene er reduceret i takt med omlægninger og personalereduktioner.

Det er Udlændingestyrelsens indtryk, at dette påvirker ansøgningsfrekvensen for så vidt angår eksterne støttepersoner og har lagt et vist pres på omfanget af anbringelser uden for centersystemet på f.eks. specialinstitutioner og i plejeforanstaltninger for ældre.

5.10. Opsummering

N45  
+45 3536 6600  
N45 Ryesgade 53  
hverdag: 8.30 – 12.00  
+45 3536 1333 Alle hverdag: 8.30 – 12.00  
N45 it@udlst.dk  
**dokumentegenskab.**  
**Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
**dokumentegenskab.**  
Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
N45  
E-post: <http://www.udlst.dk>

Tidsbestilling: Ekspedition:Udlændingestyrelsen Telefon:  
Tidsbestilling: Ekspedition:  
Ryesgade 53 +45 3536 1333 Alle  
Telefontid: 9.00 – 12.00  
E-post: it@udlst.dk  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: it@udlst.dk  
2100 København Ø  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: it@udlst.dk  
8.30 – 12.00  
**Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.**  
E-post: it@udlst.dk  
8.30 – 12.00 Torsdag tillige: 15.30 – 17.30  
E-post: it@udlst.dk  
E-post: it@udlst.dk  
Information på internettet: <http://www.udlst.dk>

Der er i afsnit 5 opstillet ni forhold, som alle i større eller mindre grad har været med til at lægge pres på udgiftsudviklingen særligt på det godkendelseskrevende sundhedsområde og i mindre omfang på det almene sundhedsområde.

Det er ikke muligt at angive en entydig forklaring på, hvorfor udgifterne til godkendelseskrevende social- og sundhedsydelse er steget så markant med gennemsnitligt næsten 40 pct. i perioden fra 2001 til 1. halvår 2004.

Derimod viser analysen, at flere indbyrdes afhængige variable bidrager til udgiftsvæksten. Særligt tre forklaringer kan fremhæves:

For det første synes udviklingen i opholdstiden i indkvarteringsystemet, som i perioden er steget fra gennemsnitligt 313 dage til 804 dage, at være en medvirkende årsag til de stigende udgifter, i det asylansøgere med en lang opholdstid alt andet lige trækker mere på sundhedsydelse end asylansøgere med en kortere opholdstid.

Det er i flere sammenhænge blevet dokumenteret, at lidelser for asylansøgere med en lang opholdstid ofte vil kunne henføres til denne. Bl.a. sås det, at asylansøgere med en lang opholdstid ansøger markant mere om psykolog/psykiaterbehandling end for asylansøgere med kort opholdstid. Det kan skyldes ventetidsbelastning, depressioner efter endeligt afslag på asyl mv.

For det andet trækker særligt asylansøgere fra Kosovo meget på sundhedsudgifterne. Dette gælder ikke kun den gruppe, der har siddet længst i indkvarteringsystemet, men også kosovarer med en kort opholdstid. Kosovarerne trækker næsten 25 pct. af udgifterne, selv om de blot udgør ca. 13 pct. af alle indkvarterede.

For det tredje er centersystemet ved et lavt indkvarteringsomfang ekstra følsomt overfor dyre behandlinger og anbringelsesforanstaltninger. Analysen viste, at 23 enkeltpersoner fra 2. halvår 2003 til 1. halvår 2004 stod for ca. 17 pct. af udgifterne, og samtidig udgjorde omkring 0,5 pct. af alle indkvarterede asylansøgere. Marginale udsving i omfanget af rigtig "tunge" asylansøgere har således fået større betydning for sundhedsudgifterne.

Analysen viste herudover, at udgiftsudviklingen i mindre grad kunne forklares med ændringer i asylansørgernes aldersfordeling samt prisudviklingen på de ydelser, som asylansøgerne modtager, men at disse faktorer dog også trækker i retning af et stigende udgiftspres.

Hertil kommer, at omlægninger hos indkvarteringsoperatørerne som svar på bl.a. effektiviseringskrav og kontraktopfyldelse kan have mindsket centersystemets rummelighed bl.a. i forhold til de mere omsorgskrevende asylansøgere. Dette kan have bidraget til et stigende behov for at ansøge om ydelser som støttepersoner og anbringelser uden for centersystemet.

Analysen kunne afvise, at det stigende udgiftspres skyldes en stigende anerkendelsesgrad, idet afslagsprocenten i hele perioden har ligget stabilt på 14-18 pct.

Endelig fremgik det, at en stigende tilladelsesgrad på humanitære opholdstilladelser kan indikere en generelt dårligere sundhedstilstand for de asylansøgere, der i dag befinder sig i indkvarteringsystemet i forhold til tidligere.

## 6. Muligheder for at begrænse udgiftsvæksten

N46		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N46	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N46	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N46		E-post:		E-post:
	E-post:	D	E-post:	Information på
internettet:	http://www.udlst.dk			

### 6.1. Rammer for styringen af sundhedsudgifterne

Udlændingestyrelsen varetager som tidligere nævnt såvel det overordnede ansvar som det finansieringsmæssige ansvar for de godkendelseskrævende social- og sundhedsydelse, mens operatørerne varetager de almene sundhedsydelse, som finansieres af det generelle tilskud til centerdriften.

Rammerne i form af lovgivning mv. på såvel udlændingeområdet som på social- og sundhedsområdet generelt er imidlertid med til at vanskeliggøre styringen af området, og på nogle af de tungeste godkendelseskrævende områder ligger beslutningskompetencen ikke reelt hos Udlændingestyrelsen, selvom denne har det finansieringsmæssige ansvar.

Sundhedsbehandlingen af asylansøgere administreres ud fra retningslinjer fastsat af Udlændingestyrelsen. Retningslinjerne er afstemt med Sundhedsstyrelsen, og alle ændringer heri drøftes med Sundhedsstyrelsen.<sup>33</sup> Denne afstemning skal sikre, at de sundhedsmæssige forhold på asylcentre har et sundhedsfagligt acceptabelt niveau.

Kriterierne for at opnå sundhedsbehandling er restriktive, og der gives kun sundhedsbehandling, der er nødvendig, opsættelig og smertelindrende, jf. også afsnit 2. Der ydes f.eks. ikke kosmetisk behandling, selvom behovet eventuelt er opstået på grund af krig, tortur eller lignende, med mindre det er nødvendigt for at undgå fysisk eller psykisk invalidering.

Nogle sygdomme anses i udgangspunktet ikke for uopsættelige, f.eks. ikke-akutte hjertelidelser, men bliver i kraft af en stigende opholdstid behandlingskrævende og dermed uopsættelige, jf. afsnit 5.3.

Der ydes heller ikke behandling til lidelser, der alene kan henføres til en belastningsreaktion på lang opholdstid i centersystemet eller afslag på asyl. Eventuelle foranstaltninger på dette område iværksættes af operatørerne inden for deres eget driftstilskud.

Der er hverken generelt eller på enkeltområder sket lempelse af retningslinjerne gennem årene, men der er derimod foretaget en række præciseringer med henblik på at styre udgiftspresset.

Som nævnt vanskeliggør forskellige forhold den økonomiske styring på nogle af områderne. Det gælder f.eks. for så vidt angår hospitalsbehandling samt anbringelse i døgnforanstaltninger eller på specialinstitutioner, som samlet beslaglægger omkring 2/3 af de samlede udgifter til godkendelseskrævende sundhedsforanstaltninger, jf. afsnit 4.

Det er således det behandlende sundhedspersonale i det ordinære sundhedssystem – primært de praktiserende læger – der vurderer, hvorvidt der på baggrund af konsultation, symptombeskrivelse mv. er grundlag for at søge om godkendelseskrævende behandling på hospitaler eller lignende, herunder forundersøgelser forud for egentlig behandling. Først herefter involveres Udlændingestyrelsen.

Det er dermed reelt de praktiserende læger mv., der vurderer asylansøgernes behandlingsbehov, hvorefter Udlændingestyrelsens vurderer, om ansøgningen falder inden for retningslinjerne, herunder om sundhedsbehandlingen er nødvendig, uopsættelig og smertelindrende. Det bemærkes, at behandling mv. som udgangspunkt kun gives for tre måneder af gangen, idet faktiske forhold af betydning for ansøgningen kan ændre sig med kort varsel.<sup>34</sup> Hvis behandling på grund af ventetider eller lignende ikke kan gennemføres inden for tre måneder, skal der således genansøges en eller flere gange.

Det er i øvrigt styrelsens erfaring, at en del forundersøgelser ikke giver anledning til egentlig behandling,

N47		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N47	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N47	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl!</b>
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N47		E-post:		E-post:
		E-post:	D	E-post:
internettet:	http://www.udlst.dk			Information på

hvilket imidlertid ikke fritager styrelsen fra finansieringsansvaret i forhold til forundersøgelsen.

I relation til både hospitalsbehandling og andre sundhedsydelser bemærkes, at det udgiftspres, som generelt opleves i det danske sygehussystem som følge af nye og bedre behandlingsmetoder mv., også smitter af på asylindkvarteringsystemet.

Det bemærkes endvidere, at den nuværende praksis omkring fastsættelsen af DRG-takster i sygehussystemet i sig selv giver anledning til visse styrimsmæssige vanskeligheder. Det skyldes, at taksterne varierer markant fra år til år – i nogle tilfælde med flere hundrede procent.

Også på det sociale område er det finansieringsmæssige ansvar for nogle sagstyper reelt adskilt fra beslutningskompetencen.

Eksempelvis træffer kommunerne efter serviceloven afgørelser om iværksættelse af døgnforanstaltninger for børn og unge – herunder anbringelser uden for ”hjemmet”, mens Udlændingestyrelsen har det økonomiske ansvar.

Kommunerne skal således føre tilsyn med de forhold, hvorunder børn og unge under 18 år i kommunen lever.<sup>35</sup> Tilsynspligten omfatter også asylansøgerbørn, som bor på indkvarteringssteder beliggende i kommunen. Hertil kommer, at indkvarteringsoperatørerne har indberetningspligt til kommunen, hvis de får kendskab til, at et barn udsættes for omsorgssvigt.<sup>36</sup>

Når kommunen får kendskab til omsorgssvigt – som regel ved henvendelse fra operatørerne – foretager den en undersøgelse og en vurdering af, om der skal iværksættes forebyggende foranstaltninger, eller om der skal ske anbringelse af barnet – frivilligt eller tvangsmæssigt.

Hvis kommunen træffer afgørelse om iværksættelse af foranstaltninger efter serviceloven – herunder anbringelse – skal udgiften hertil afholdes af Udlændingestyrelsen, der varetager forsørgelsen af asylansøgere efter udlændingeloven.

Udgifterne til anbringelse af børn uden for centersystemet udgør en betydelig del af udgifterne til døgnforanstaltninger, og det er Udlændingestyrelsens vurdering, at sådanne anbringelser udgør en væsentlig del af baggrunden for den generelle vækst i anvendelsen af døgnforanstaltninger. Styrelsen finder samtidig, at dette kan have en sammenhæng med den generelt ringere rummelighed i centersystemet, jf. afsnit 5.9.

Det bemærkes, at der ses en øget specialisering i indsatsen overfor børn og unge med særlige vanskeligheder, og der henvises i stigende grad til specialister, jf. også udgiftspreset fra nye behandlingsmetoder mv., som beskrevet oven for.

For så vidt angår støtteforanstaltninger, anvendes disse ofte til støtte og rådgivning – f.eks. i forhold til omsorgssvigt – eller som alternativ til anbringelse uden for centersystemet på døgnforanstaltninger. Det gælder også for ældre asylansøgere med et pleje- og omsorgsbehov, der ikke uden støtte kan tilgodeses på et asylcenter, og hvor plejehjem mv. ville være alternativet. Det bemærkes i den forbindelse, at væksten på støtteområdet tillige kan have en sammenhæng med den generelt ringere rummelighed i centersystemet, jf. afsnit 5.19.

Udgiftsudviklingen på området vedrørende specialinstitutioner afhænger derimod af andre forhold, nemlig udviklingen i antallet af alvorligt fysisk og psykisk handicappede asylansøgerbørn.

Operatørerne skal på eller i tilknytning til indkvarteringsstederne efter aftale med Udlændingestyrelsen

N48		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N48	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N48	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N48		E-post:		E-post:
	E-post:	D	E-post:	Information på
internettet:	http://www.udlst.dk			



tilbyde særskilt tilrettelagt undervisning af asylansøgerbørn, svarende til den undervisning, der tilbydes tosprogede elever i den danske folkeskole. Alle børn i den undervisningspligtige alder skal uanset handicap have et tilbud om undervisning, idet særlige undervisningsordninger kan etableres for fysisk og psykisk handicappede asylansøgerbørn.<sup>37</sup>

Indkvarteringsoperatørerne har på nogle indkvarteringssteder oprettet særlige omsorgsklasser, der kan undervise børn med mindre handicaps eller nedsat indlæringssevne. Omsorgsklasserne kan imidlertid ikke rumme svært fysisk eller psykisk handicappede børn, herunder spastiske børn, svært udviklingshæmmede børn, hørehæmmede og blinde børn.

Sådanne børn tilbydes undervisning i amtsligt regi på specialinstitutioner, som har særlige kompetencer til at håndtere undervisningsopgaven af handicappede børn. Valg af specialinstitution sker i samarbejde med den kommune og det amt, som det enkelte indkvarteringssted er beliggende i. Det sker ud fra en faglig vurdering af matchningen mellem barnet og den enkelte institution, men forhold som f.eks. kapacitet og kapacitetsudnyttelse på de amtslige og amtskommunale institutioner spiller også ind.

Specialinstitutioner for alvorligt handicappede børn er særdeles omkostningstunge og beslaglægger den overvejende del af de samlede udgifter til specialinstitutioner. Det er ydermere styrelsens vurdering, at den stigende anvendelse af sådanne institutioner for børn er den helt primære forklaring på den øgede anvendelse af specialinstitutioner.

## 6.2. Hidtidige tiltag i Udlændingestyrelsen

Udlændingestyrelsen overvåger løbende udgiftsudviklingen på sundhedsområdet, og denne overvågning er blevet intensiveret, efter at styrelsen i forbindelse med implementeringen af Bestiller-Udfører-modellen pr. 1. juli 2003 fik overført det budgetmæssige og faglige ansvar fra DRKA, jf. afsnit 2.2.

Styrelsen er samtidig løbende i dialog med indkvarteringsoperatørerne om dels udviklingen, dels mulighederne for at dæmpe udgiftspreset.

Med henblik på at styre udgiftsudviklingen har styrelsen iværksat en række tiltag, hvoraf de mest aktuelle gennemgås i det følgende.

### 6.2.1 Præcisering og revision af retningslinier for sundhedsbehandling mv.

På baggrund af det stigende udgiftspres på sundhedsområdet arbejder Udlændingestyrelsen på at præcisere og revidere retningslinierne for, hvilke social- og sundhedsydelser asylansøgere kan tildeles. Herved opnås en gennemgang og tydeliggørelse af, hvilket niveau af ydelser Udlændingestyrelsen kan godkende.

De områder, der er under revision pt., er tandområdet, det sociale område (støttepersoner og anbringelsessager) samt sundhedsbehandling (herunder hospitalsbehandling).

Udlændingestyrelsen har i juni 2004 oversendt nye og mere præcise retningslinjer for tandområdet til Sundhedsstyrelsen og afventer pt. svar herfra. Hvis Sundhedsstyrelsen kan acceptere retningslinjerne, forventer Udlændingestyrelsen, at præciseringen af niveauet vil kunne medvirke til at dæmpe udgiftsudviklingen.

Det er Udlændingestyrelsens forventning, at også en revision af de øvrige områder vil have en vis gunstig effekt på udgiftsudviklingen, men at der næppe er helt samme potentiale som på tandområdet. Dette er også årsagen til, at arbejdet er påbegyndt på tandområdet.

N49		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N49	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N49	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N49		E-post:		E-post:
	E-post:	D	E-post:	Information på
internettet:	http://www.udlst.dk			

Det er således – som nævnt i afsnit 6.1 – områder, som Udlændingestyrelsen ikke direkte kan styre, men som afhænger af udenforstående faktorer. Det er derfor behæftet med en betydelig usikkerhed, hvorvidt en præcisering af retningslinjerne vil have en tilsvarende effekt, herunder om denne kan neutralisere andre forhold, der eventuelt måtte trække i retning af at øge udgiftspreset.

Ikke desto mindre trækker det aktuelt store udgiftspres på de omtalte områder for en præciserende revision af retningslinjerne. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det i sagens natur er usikkert, hvorledes Sundhedsstyrelsen vil stille sig hertil.

#### 6.2.2 Overvejelse om etablering af tandscreening

I forbindelse med udarbejdelsen af retningslinjerne for tandbehandling har Udlændingestyrelsen for at opnå yderligere besparelser på tandområdet overvejet at indføre en tandscreeningsordning på modtagecenter Sandholm.

Efter gældende praksis får indkvarteringsoperatørerne 3.000 kr. i taksterne til tandbehandling af asylansøgere. Alle tandbehandlinger, der ligger inden for dette beløb, skal afholdes af operatørerne i overensstemmelse med retningslinjerne for tandbehandling uden forudgående godkendelse fra styrelsen. Ved tandbehandlinger, der samlet set overstiger 3.000 kr., eller når 3.000 kr. grænsen er overskredet for den enkelte asylansøger, skal der søges om styrelsens godkendelse til tandbehandling.

Udlændingestyrelsen har overvejet at afskaffe 3.000 kr. grænsen og i stedet indføre tandscreening af asylansøgere i center Sandholm, hvor alle akutte behandlinger vil blive foretaget.

Indtil videre har styrelsen imidlertid konkluderet, at den aktuelt lave tilgang af asylansøgere indebærer, at investerings- og driftsudgifterne ved en tandscreeningsordning ikke står mål med de eventuelle besparelser i forhold til tandbehandling senere under opholdet i indkvarteringsystemet.

#### 6.2.3 Revision af retningslinjer for psykiatrisk behandling af asylansøgere

Udlændingestyrelsen arbejder herudover på en revision af retningslinjerne for psykiatrisk behandling af psykisk dårlige asylansøgere, herunder asylansøgere der lider af posttraumatisk stresssyndrom (PTSD).

Asylansøgere med PTSD har i dag adgang til omfattende psykologbehandling.

Udlændingestyrelsen har indstillet til Sundhedsstyrelsen, at adgangen til behandlingen af personer med PTSD generelt opstrammes med henvisning til, at der ifølge undersøgelser på området ikke er medicinsk evidens for at antage, at denne behandling er effektiv.

Sundhedsstyrelsen har imidlertid ikke været enig heri og har i den forbindelse henvist til en række andre internationale undersøgelser om behandling af personer med PTSD. Det er på nuværende tidspunkt derfor ikke afklaret, om og hvorledes retningslinjerne for behandlingen af PTSD kan revideres.

#### 6.2.4 Ændring af faglig organisering af støtteområdet

På området for støtteforanstaltninger blev det finansieringsmæssige ansvar ændret pr. den 1. juli 2003, således at operatørerne fik ansvaret for akutte foranstaltninger, hvor behandling kræves inden tre uger, og hvortil der samtidig ikke skulle søges godkendelse i Udlændingestyrelsen. Omvendt havde styrelsen det finansieringsmæssige ansvar for de godkendelseskrævende ikke akutte foranstaltninger.

Denne opdeling af det finansieringsmæssige ansvar har vist sig vanskelig at administrere i praksis, og på den baggrund blev det inden sommerferien 2004 aftalt, at finansieringsansvaret på støtteområdet tilbageføres fuldt

N50		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N50	Ryesgade 53	Ryesgade 53		+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00		Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333 Alle hverdage:	8.30 – 12.00		
N50	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b> Telefax: <b>Fejl!</b>
				2100 København Ø <b>Fejl!</b>
				<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b> Telefax: <b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b> 8.30 – 12.00
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b> Telefax: <b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N50		E-post:		E-post:
	E-post:	D		E-post:
internettet:	http://www.udlst.dk			Information på

ud til operatørerne med tilbagevirkende kraft fra 1. januar 2004. Samtidig bortfalder godkendelseskravet vedrørende ikke akutte støtteforanstaltninger.

Der er efterfølgende nedsat en arbejdsgruppe med deltagere fra Udlændingestyrelsen og DRKA, der skal fastlægge præcise retningslinjer for snitfladen mellem ydelser på støtteområdet og egentlige sundhedsydelser, som fortsat skal afholdes af Udlændingestyrelsen. Udlændingestyrelsen vil efterfølgende indlede en dialog med de øvrige operatører om en tilsvarende omlægning.

Omlægningen vil ikke i sig selv reducere udgifterne til støttepersoner samlet set, men det er styrelsens vurdering, at rammestyring uden godkendelse af enkeltdispositioner på dette område vil være mere hensigtsmæssig.

#### 6.2.5 Etablering af plejepladser på omsorgscenter Kongelunden

Med baggrund i udgiftsstigningen til plejehjem og døgninstitutioner til psykisk og fysisk udviklingshæmmede mv. påbegyndte Udlændingestyrelsen i 2003 etableringen af 8 nye plejepladser på omsorgscenter Kongelunden, som stod klar den 1. september 2004.

Etableringen af pladserne skal bidrage til at lempe presset på udgifterne til f.eks. plejehjemspladser i det ordinære system, og styrelsen undersøger pt., om asylansøgere indkvarteret på plejehjem skal overflyttes til omsorgscenter Kongelunden.

Det er Udlændingestyrelsens klare forventning, at de nye plejepladser vil bidrage til at lempe presset på specialinstitutioner og døgnforanstaltninger (særligt plejehjem mv.) fremover, selvom der er mange typer af pleje- eller omsorgsbehov mv., der – som følge af kapacitetsbegrænsninger i relation til bemanning, uddannelsesbaggrund for de ansatte på omsorgscenter Kongelunden mv. – ikke vil kunne tilgodeses ved de nye pladser.

#### 7. Fremadrettede handlemuligheder

Udlændingestyrelsen har overvejet forskellige yderligere konkrete tiltag, der kan medvirke til at dæmpe udgiftsudviklingen på sundhedsområdet. Disse gennemgås nedenfor. Det skal dog understreges, at det ikke er styrelsens forventning, at disse mulige tiltag vil have afgørende indflydelse på udgiftspresset.

De nævnte tiltag supplerer den løbende overvågning af området, hvor styrelsen revurderer retningslinjerne, når der er anledning hertil.

##### 7.1. Psykoedukation/gruppeterapi

Styrelsen overvejer, om der fremover i et vist omfang kan anvendes psykoedukation/gruppeterapi, som forstås af sygeplejersker, til aflastning af den betydeligt mere omkostningskrævende psykolog- og psykiaterbehandling. Der har således været gennemført forsøg hermed på center Brovst, og erfaringerne herfra har været positive. Også DRKA har gennemført psykoedukationsprogrammer for mere end 800 børn fra Kosovo.

##### 7.2. Mere præcise retningslinjer

Som nævnt pågår der pt. et arbejde med at gennemgå og præcisere retningslinjerne på det godkendelseskrævende sundhedsområde generelt, og det er styrelsens hensigt, at dette arbejde med tiden skal omfatte hele området for styrelsens retningslinjer. Arbejdet hermed afhænger dog af de givne faglige ressourcer på området set i relation til omfanget af ansøgninger. Mulighederne skal i øvrigt ses i lyset af, at

N51		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N51	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N51	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>dokumentegenskab.</b> Telefax:		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N51		E-post:		E-post:
	E-post:	D		E-post:
internettet:	<a href="http://www.udlst.dk">http://www.udlst.dk</a>			Information på

styrelsen løbende vil forelægge ændringer for Sundhedsstyrelsen.

#### 7.3. Dobbeltindstilling vedr. foranstaltninger for børn

Styrelsen vil gå i dialog med kommunerne om muligheden for, at disse i forbindelse med anvisninger af foranstaltninger for børn fast indstiller to alternative løsninger, herunder anbringelsesmuligheder eller særlig støtte. Styrelsen finder således, at dette eventuelt kan have en vis positiv effekt og har således været i kontakt med Roskilde Kommunes socialforvaltning, som har positive erfaringer med en sådan model.<sup>38</sup>

Oftest vil en kommune være orienteret tidligere i den situation, hvor anbringelse kommer på tale, således at støtte og rådgivning til forældrene er iværksat, før anbringelsen skal finde sted.

#### 7.4. Visitationsudvalg vedr. foranstaltninger for børn

Styrelsen overvejer i forlængelse af ovenstående – og igen inspireret af Roskilde Kommune – også at nedsætte et særligt visitationsudvalg vedr. foranstaltninger for børn. Styrelsen overvejer i den forbindelse sammensætningen af et sådant visitationsudvalg.

#### 7.5. Sundhedsoplysninger i ISYS

For at sikre, at de grundlæggende oplysninger vedrørende navnlig det almene sundhedsområde følger asylansøgere ved flytning fra en operatør til en anden og mellem forskellige centre inden for samme operatør, bør sådanne oplysninger registreres i det kommende indkvarteringssystem (ISYS).

#### 7.6. Mere ensartet registrering af udgifter til almen sundhedsbetjening

Styrelsen vil i samarbejde med operatørerne definere et fælles registreringsgrundlag for så vidt angår den almene sundhedsbetjening med henblik på, at dette væsentlige område kan følges nærmere fremover. Dette medvirker ikke i sig selv til at dæmpe udgiftsvæksten, men kan bidrage til, at f.eks. nye tendenser på de enkelte områder omfanges hurtigere. Det nye registreringsgrundlag vil også muliggøre fremadrettet samkørsel med Udlændingeregisteret. Som tidligere nævnt arbejder operatørerne endvidere med indførelsen af elektroniske patientjournaler.

#### 7.7. Audit ordning

Styrelsen er interesseret i at indlede et samarbejde med en offentlig sundhedsfaglig myndighed, f.eks. Sundhedsstyrelsen, om en audit ordning. Formålet med en sådan ordning skal være fremadrettet at kontrollere, at standardskred ikke finder sted i styrelsens praksis på det godkendelseskrævende social- og sundhedsområde.

N52		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N52	Ryesgade 53			+45 3536 1333 Alle
hverdag:	8.30 – 12.00	Ryesgade 53	Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdag:	8.30 – 12.00	
N52	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl!</b>
<b>dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	
<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	Telefax:	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	
<b>dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	
N52		E-post:		E-post:
	E-post:	D	E-post:	Information på
internettet:	<a href="http://www.udlst.dk">http://www.udlst.dk</a>			

1 Indkvarteringsoperatørerne er Dansk Røde Kors Asylafdelingen (DRKA), Beredskabsstyrelsen Fyn (BRSF) samt Brovst og Hanstholm kommuner.

2 Lovbekendtgørelse nr. 509 af 1. juli 1998 om offentlig sygesikring

3 Udlændingelovens § 42 a, stk. 1-2, jf. stk. 3. Såfremt der er tale om akut sundhedsbehandling påhviler betalingsforpligtelsen dog amterne, jf. § 5 i Indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 597 af 16. november 1982 om adgang til ydelser efter lov om sygehusvæsenet og lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp, samt § 9 i bekendtgørelse nr. 299 af 13. maj 2002 om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp mv.

4 Bekendtgørelse nr. 299 af 13. maj 2002 om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v.

5 Disse ordninger er i ordets forstand ikke ”nødvendige”, men forebyggende, hvorfor de kunne udelades af analysen. Da det regnskabsmæssigt giver problemer at adskille de to underkonti tilbage i tiden for operatørerne, er det mest retvisende at medtage oplysninger om udgifter for disse forebyggende sundhedsordninger for børn og unge.

Følgende underkonti indgår derfor i undersøgelsen af det almene sundhedsområde: § 18.21.03.10.

Basisydelse (Almen sundhedsbetjening, Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (0-17 år)). § 18.21.03.40. Ekstraydelser forbundet med drift af omsorgscentre, Ekstraydelser, almen sundhedsbetjening. § 18.21.03.50. Ekstraydelser forbundet med drift af centre for uledsagede mindreårige, Ekstraydelser almen sundhedsbetjening. Ekstraydelser, forebyggende sundhedsordning for børn og unge.

6 § 18.21.03.20. Særlige social- og sundhedsydelse.

7 For de almene sundhedsbehandlinger har ansvarsfordelingen ikke ændret sig pr. 1. juli 2003. Det gælder således fortsat, at operatørerne har både det faglige og økonomiske ansvar, jf. afsnit 2.1.

8 Dette arbejde skal ses i forlængelse af, at Indenrigsministeriet i 2000 anmodede Økonomistyrelsen om at vurdere, under hvilke betingelser det ville være muligt og hensigtsmæssigt at sende opgaven med indkvartering og underhold af asylansøgere i udbud. Det skete blandt andet på baggrund af tilkendegivelser fra Rigsrevisionen om, at et udbud af centerdriften kunne give mulighed for at afprøve markedet på indkvarteringsområdet.

Økonomistyrelsen vurderede på daværende tidspunkt, at der var grundlag for at udbyde opgaven og anbefalede, at opgaven blev sendt i udbud under nærmere angivne forudsætninger, blandt andet at der indledningsvist blev foretaget en markedsundersøgelse. Et af resultaterne af markedsundersøgelsen var, at der som forudsætning for udbud bl.a. skulle ske en styrkelse af bestillerfunktionen på området.

9 Der var 2911 observationer i dispositionsregnskabet for perioden 1. juli 2003 til 30. juni 2004, men samkørslen med UR - med det formål at påhæfte de yderligere oplysninger - reducerede antallet af observationer til 2838, fordi 73 indtastede udlændingenumrene ikke eksisterede i UR. Dette svarer til, at 2,5% af alle behandlede ansøgninger om særlige social- og sundhedsydelse ikke medtages i analysen. Det bemærkes, at selv om de 73 observationer ikke medtages i den del af analysen, der angår mulige forklaringer på udgiftsudviklingen (kapitel 5), er de indregnet i de to tabeller, der beskriver selve udgiftsudviklingen (tabel 4.1. og 4.2.). De 73 observationer vedrører i alt ca. 1,2 mio. kr. ud af i alt ca. 42,6 mio. kr.

N53		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N53	Ryesgade 53	Ryesgade 53		+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00		Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333	Alle hverdage:	8.30 – 12.00	
N53	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	2100 København Ø	<b>Fejl!</b>
		<b>Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
		<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	8.30 – 12.00	Torsdag tillige: 15.30 – 17.30
N53		E-post:		E-post:
		E-post:	D	E-post:
internettet:	http://www.udlst.dk			Information på

10 Det bemærkes, at Udlændingestyrelsen har et begrænset datagrundlag til rådighed til opgørelse af denne realiseringsgrad. For så vidt angår 2. halvår 2003 har styrelsen pr. 7. september 2004 modtaget regninger vedrørende ca. 60 pct. af det i perioden samlede godkendte beløb. Det er imidlertid styrelsens erfaring, at regninger fra behandlingssteder kan komme flere år efter, at ydelsen er godkendt, og at en realiseringsgrad på 90 pct. er retvisende.

11 (\*) Kategorien ”andet” omfatter f.eks. særlige kosttilskud, afspændingspædagogik samt fodterapi. DRKA har oplyst, at de ikke har haft udgifter i denne kategori, hvilket betyder, at sammenligninger mellem perioden fra 2001 til 1. halvår 2003 og perioden fra 2. halvår 2003 og frem besværliggøres.

12 Bemærk, at tidsintervallerne på x-aksen ikke er lige store.

13 Bemærk, at der i tabel 4.2. også er indregnet en erfaringsbaseret realiseringsgrad på 90 pct. for 2. halvår 2003 og 1. halvår 2004, jf. i øvrigt fodnote 9.

14 (\*) Øvrige udgifter omfatter foruden ledelse og administration bl.a. tolkning, optik og hjælpemidler samt støttepersoner for Beredskabsstyrelsen, Hanstholm og Brovst Kommune. DRKA har pga. igangværende dialog med Udlændingestyrelsen om det økonomiske ansvar på støtteområdet i 2004 ikke oplyst udgifterne til støttepersoner fra 2002 til og med 1. halvår 2004.

15 Operatørerne kan uden forudgående godkendelse fra Udlændingestyrelsen lade asylansøgere konsultere en psykolog/psykiater i tre timer pr. behandlingsforløb. Er der behov for flere timer, skal behandlingen godkendes af Udlændingestyrelsen. Operatørerne afholder selv udgifterne til de første tre timers behandling, jf. Udlændingestyrelsens Retningslinjer for sundhedsbehandlingen af asylansøgere m.v. af 27. juni 2003.

16 Det bemærkes, at DRKA's opgørelser af udgiftsudviklingen fordelt ud på opholdscentre, omsorgscenter og børnecenter viser, at især børnecenteret har oplevet et stigende udgiftspres pr. indkvarteret barn fra 2003 til 1. halvår 2004. Da udgifter til løn, administration og ledelse imidlertid kun kan opgøres samlet for alle DRKA's centre, er en særskilt opgørelse undladt i analysen.

17 Ved at sammenholde antallet af modtagne kautionsansøgninger og antallet af godkendte ansøgninger, som begge blev opgjort, nås en afslagsprocent på ca. 20 pct. Nogle ansøgninger annulleres, inden de når til godkendelse eller afslag. For 1. halvår 2004 drejede dette sig om 27 ud af 1712 ansøgninger (f.eks. fordi ansøgningen ikke længere er relevant, eller fordi den er blevet sendt 2 gange), hvilket svarer til ca. 1,5 pct. af sagerne. Antages det, at ca. samme antal ansøgninger blev annulleret inden godkendelse i 2. halvår 2003, giver det en afslagsprocent på ca. 18 pct.

18 I denne kategori findes også kategorien af ”øvrige sager”. Dette indbefatter sager, der er undervejs mellem myndighederne. Også asylansøgere, der afventer visitering til kommune, er placeret i denne kategori.

19 Notat fra DRKA: ”Beskrivelse af mulige årsager og forklarende variable til udgiftsudvikling 2001-2004”.

N54		Tidsbestilling:	Ekspedition:Udlændingestyrelsen	Telefon:
+45 3536 6600		Tidsbestilling:	Ekspedition:	
N54	Ryesgade 53	Ryesgade 53		+45 3536 1333 Alle
hverdage:	8.30 – 12.00		Telefontid:	9.00 – 12.00
	+45 3536 1333 Alle hverdage:	8.30 – 12.00		
N54	it@udlst.dk	it@udlst.dkE-post:	it@udlst.dk	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				2100 København Ø <b>Fejl!</b>
				<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				Telefax: <b>Fejl!</b>
				8.30 – 12.00
Torsdag tillige:	15.30 – 17.30	2100 København Ø	<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>	
				<b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				Telefax: <b>Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.</b>
				8.30 – 12.00
				Torsdag tillige: 15.30 – 17.30
N54		E-post:		E-post:
		E-post:	D	E-post:
				Information på
internettet:		http://www.udlst.dk		

