

Ministeriet for Flygtninge  
Indvandrere og Integration



TALEPAPIR

Dato: 20. juni 2006  
Kontor: Ø/A  
J.nr.:  
Sagsbeh.: TKP

## Talepapir

**Titel** Talepapir til brug for besvarelse af samrådsspørgsmål Y- Z -  
Æ i Integrationsudvalget den 23. juni 2006

Målgruppe Folketingets Udvalg for Udlændinge- og Integrationspolitik

Anledning Åbent Samråd

Tid og sted Fredag den 23. juni 2006 i Folketinget

### Samrådsspørgsmål Y:

**” Kan ministeren oplyse, hvad der gøres for at hjælpe de 25 børn, der i 2005 oplevede, at en forælder forsøgte selvmord, jf. ministerens svar på UUI, alm. del – spm. 122?”**

Som det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 122 har jeg fra de tre operatører, der står for driften af asylcentre, fået oplyst, at der i 2005 var 25 børn på Dansk Røde Kors' asylcentre, hvis far eller mor forsøgte at begå selvmord, mens der på Center Hanstholm var tale om et barn og på Center Brovst to børn.

Udlændingestyrelsen har indhentet oplysninger hos de tre centeroperatører, om hvad de nærmere har gjort i de enkelte tilfælde.

Dansk Røde Kors har oplyst, at der i det enkelte tilfælde bliver foretaget en konkret vurdering af, hvilke initiativer det er nødvendigt at iværksætte.

Disse initiativer er forskellige alt efter, hvordan situationen har været omkring selvmordsforsøget. Initiativerne afhænger af, om barnet har overværet selvmordet, og om barnet overhovedet har kendskab til det. Initiativerne afhænger også af barnets alder – er der eksempelvis tale om et spædbarn eller en teenager. Selvmordsforsøgets karakter har også betydning. Det spiller naturligvis en stor rolle, om der er tale om et meget voldsomt og/eller dramatisk forsøg eller om et selvmordsforsøg, f.eks. med piller, som barnet ikke nødvendigvis opdager. Der ses også på barnets reaktion på det skete.

Der sker en underretning til kommunen, hvis personalet på centret vurderer, at der er tale om omsorgssvigt af børnene, da kommunen efter principperne i serviceloven fører tilsyn med børn på asylcentre. Det kan eventuelt føre til en beslutning fra kommunen om akut anbringelse af børnene, hvis kommunen vurderer, at der er tale om, at

forældrene i det konkrete tilfælde ikke magter at varetage omsorgen for barnet. Dansk Røde Kors har dog ikke umiddelbart nogen erindring om tilfælde, hvor der har været en direkte sammenhæng mellem anbringelse af et barn og et selvmordsforsøg hos en far eller mor til barnet.

Desuden vil der på baggrund af et selvmordsforsøg være mere fokus og opmærksomhed på familien. Der vil ske en drøftelse af familien i Røde Kors' psyko-sociale team og eventuelt blive fastlagt en handleplan.

Som eksempler på de initiativer, der kan iværksættes, kan jeg nævne:

- tilknytning af en støtteperson til børnene eller familien,
- overvejelser om eventuel flytning til omsorgscenter Kongelunden, eller
- konsultationer hos en børnepsykolog eller gennemførelse af et behandlingsforløb hos en psykiater.

Derudover vil der være opfølgning og opmærksomhed hos de medarbejdere, der er rundt om familien på centret.

Det gælder såvel det sundhedsfaglige personale som socialkoordinatorer, lærere og pædagoger.

Dansk Røde Kors har også oplyst, at personalet har en øget fokus på familier og børn i familier, hvor en far eller mor udviser suicidal adfærd eller fremsætter selvmordstrusler. Det afhænger af den konkrete situation, om noget sådant betyder, at der skal iværksættes konkrete initiativer. Det kan for eksempel indgå i vurderingen, om selvmordstruslerne fremsættes mens barnet hører på det, om det er tale om gentagne trusler, og personalets samlede vurdering af en eventuel suicidal adfærd. I visse situationer kan de tiltag, jeg har nævnt tidligere, være nødvendige, selvom der ikke har været tale om et egentligt selvmordsforsøg.

Hanstholm Kommune har oplyst, at familien i det ene tilfælde, hvor en far eller mor i 2005 forsøgte selvmord, bestod af forældrene, en ældre slægtning, et barn på 15 år og et voksent barn. Af fortrolighedshensyn kan jeg ikke oplyse, hvilken af forældrene det drejer sig om. Om det konkrete forløb kan jeg dog oplyse følgende:

Vedkommendes far eller mor blev indlagt efter selvmordsforsøget. Asylcenterets sundhedsplejerske fulgte familien tæt med samtaler sammen med asylcenterets øvrige personale. Derudover blev centerets lærere på Hanstholm skole informeret, og familien fik blandt andet støtte til at besøge den indlagte far eller mor på hospitalet.

Brovst Kommune har oplyst, at forældrene i den ene familie, hvor der var et selvmordsforsøg i 2005, var meget opmærksomme på, at børnene ikke skulle vide noget om det. Personalet på Center Brovst var ligeledes meget opmærksomme på både børn og forældre i familien efterfølgende, men der var ikke behov for særlige tiltag, da børnene ikke fik kendskab til selvmordsforsøget.

**Samrådsspørgsmål Z:**

**” Hvad kan ministeren oplyse, om udmøntningen af de 37 mio. kr., der er afsat til børn og deres familier på asylcentre, herunder om der er tale om en driftsbevilling, og vil ministeren oplyse, i hvilket omfang bevillingen på 37 mio, er tilstrækkelig til at iværksætte de initiativer, som Dansk Røde Kors i brev af 3. april 2006 til ministeren, jf. UUI, alm. del - svar på spm. 119, anser som nødvendige for at forbedre vilkårene for beboerne på asylcentre?”**

**Svar**

Med det aktstykke som Folketingets Finansudvalg godkendte den 1. juni er der for 2006 afsat i alt 37,6 mio. kr. 2006 til nye initiativer på asylcentre og til at styrke repatriering.

De 37 mio. kr. er finansieret inden for Integrationsministeriets nuværende ramme.

Hovedparten af de udgifter, der går til at drive asylcentre for, er styret efter en taxametermodel. Bevillingerne til indkvartering og underhold af asylansøgere følger således antallet af indkvarterede i de forskellige aldersgrupper mv.

Vi regner nu med, at der i 2006 vil være færre indkvarterede end ministeriet har budgetteret med, hvorfor der er et mindreforbrug. Et sådant mindreforbrug kan ministeriet normalt ikke disponere over.

Med aktstykket af 1. juni har jeg imidlertid fået godkendelse til, at anvende mindreforbruget på indkvarteringen til de foreslåede vilkårsforbedringer på asylcentre.

Herudover har vi i alt overført 5,3 mio. kr. fra ministeriets reserve til at finansiere den samlede pakke.

I forhold til finansieringen af vilkårsforbedringerne i 2007 kan jeg oplyse, at det er et spørgsmål, som vi tager stilling til i forbindelse med vores forslag til finanslov for

2007. Hvor store udgifterne vil være i 2007 og 2008 afhænger selvsagt af, hvor mange indkvarterede børnefamilier der vil være.

[Initiativerne og Dansk Røde Kors' ønsker]

Jeg har et generelt et tæt og løbende samarbejde med Dansk Røde Kors asylafdeling og de to kommuner der driver asylcentre.

Det har der også været i forhold til de aktuelle udspil.

I forbindelse med ministeriets drøftelser med de tre operatører, har ministeriet modtaget forskellige forslag til forbedringer.

Dansk Røde Kors Asylafdelingen har i deres brev af 3. april 2006 peget på en forbedring af bokvaliteten, bedre undervisnings- og aktiveringstilbud for børn, styrkelse af VUA-tilbuddene og flere fritidsaktiviteter.

Her har vi så valgt først og fremmest at prioritere de forslag, der særligt vedrørte fritidstilbudene og undervisningen af børn.

Men der er i år også afsat 12,0 mio. kr., til at forbedre boligkvaliteten.

Den ramme giver mulighed for, at vi kan foretage nogle forbedringer af de fysiske rammer og nogle steder udskifte møbler og inventar mv.

Som jeg har svaret på i et svar til Finansudvalget, vil det være meget omfattende, hvis vi generelt skal garantere alle børnefamilier to rum.

Det vil, blandt andet kræve at vi her og nu skulle genåbne 2-3 asylcentre – vel vidende, at vi med den nuværende prognose for antal indkvarterede, formentlig snart skulle lukke disse igen. Det vurderes, at en genåbning af disse centre vil koste op i mod 80 mio. kr.

60 pct. af de indkvarterede på asylcentrene er jo i udsendelsesfasen, og vores indsats må koncentrerer om at få disse til at rejse hjem.

Med det fald i antallet af indkvarterede som vi forudser, kan der blive mulighed for flere steder at finde nogle mere fleksible løsninger vedrørende værelsesfordelingen, således at flere børnefamilier kan sikres bedre vilkår.

Det vil vi nu se på sammen med Dansk Røde Kors Asylafdelingen og de to kommunale operatører.

Som sagt har vi valgt først og fremmest at prioritere de forslag, der vedrører fritidstilbudene og undervisningen af børn.



Der er blandt andet tale om modersmålsundervisning og udvidet SFO tilbud. Udvidelsen af SFO betyder længere åbningstid i dag- og aften timerne samt fuldt SFO-tilbud i børnenes ferie (sommerferie).

Undervisningen af børn og unge skal ligeledes i højere grad tilpasses den enkelte. Der er her afsat et rammebeløb, som Dansk Røde Kors og de to kommuner selv kan udmønte.

Herudover styrker vi aktiveringen og den sociale indsats.

Endelig iværksætter vi en rådgivning og oplysning for at motivere de afviste asylansøgere til at rejse hjem.

Selvom det har været nødvendigt, at prioritere, synes jeg, at vi i fællesskab med operatørerne har opnået en god løsning – men den bedste løsning er og bliver, at flere af de afviste asylansøgere rejser hjem.

### **Samrådsspørgsmål Æ:**

**"Hvordan ministeren forventer, at de nye tiltag, jf. spørgsmål 2, vil påvirke de stigende medicinudgifter til de indkvarterede i asylcentrene."**

### **Svar**

På sidste samråd redegjorde jeg for, at de samlede udgifter til sundhedsbehandling af asylansøgere har været stigende gennem de senere år.

Jeg redegjorde også for analyserne af udgifterne på sundhedsområdet fra 2004 og 2005, som udvalget tidligere har modtaget. Det viser, at de stigende udgifter skyldes mange forskellige forhold.

En af årsagerne til de stigende udgifter til sundhedsbehandling af asylansøgere er givetvis den længere opholdstid i asylsystemet, men det er ikke den eneste forklaring. Analyserne af udgifterne på sundhedsområdet har vist, at store [og dyre] enkeltsager som f.eks. dyr sundhedsbehandling og døgnforanstaltninger rykker meget ved de samlede udgifter. Dertil kommer, at billedet også er forskelligt, når man ser på de forskellige nationalitetsgrupper blandt asylansøgerne.

Som jeg redegjorde for på sidste samråd, er antallet af asylansøgere faldet markant igennem de sidste 5 år, og Udlændingestyrelsen afgør i gennemsnit asylsagerne inden for ca. 3 måneder. I samme periode har den gen-

nemsnitlige opholdstid for personerne i asylcentrene været kraftigt stigende. Det skyldes, at langt færre asylansøgere i dag får meddelt opholdstilladelse, samtidig med, at en stor gruppe afviste asylansøgere ikke vil udrejse frivilligt [og ikke kan tvangsudsendes].

Regeringen har tidligere iværksat en række initiativer for at få flere afviste asylansøgere til at udrejse frivilligt.

Til trods herfor må det konstateres at der fortsat er en større gruppe afviste asylansøgere, der ikke vil udrejse frivilligt.

Andelen af personer i centersystemet med en opholdstid på 3 år og derover er således steget fra 4% i 2001 til 54% i dag.

Det er derfor desværre virkeligheden, at en stor gruppe af personer opholder sig længe i vores asylcentersystem. Regeringen forholder sig til den virkelighed med bevillingen på de 37 mio. kr. til yderligere hjemrejserådgivning og repatrieringsaktiviteter for afviste asylansøgere og til forbedring af forholdene for navnlig børnefamilierne på asylcentre.

Initiativerne til forbedringerne af forholdene på asylcentre er delt op i to overordnede kategorier:

For det første: Styrket modersmålsundervisning og udvidelse af de sociale aktiviteter og åbningstid i SFO'erne.

For det andet: Forbedring af boligkvaliteten, herunder genindførelse af selvhushold på Center Avnstrup.

Hensigten med disse initiativer er, først og fremmest, at skabe bedre rammer for de børn, som har opholdt sig i centersystemet i flere år.

Jeg håber selvfølgelig, at de nye repatrieringsaktiviteter vil få flere afviste asylansøgere til at udrejse frivilligt, men også at livskvaliteten for børnefamilierne bliver øget.

Det er imidlertid ikke muligt at forudse, hvordan de nye initiativer vil påvirke asylansøgernes sundhedstilstand generelt. Derfor er det heller ikke muligt at give et bud på den mulige påvirkning af udgifterne til medicin og udgifterne til sundhedsbehandling af asylansøgere.