

MINISTERIET FOR FLYGTNINGE  
INDVANDRERE OG INTEGRATION



#### TALEPAPIR

Dato: 1. oktober 2007  
Kontor: Økonomi- og Analyse-  
kontoret  
J.nr.: 2007-5014-17  
Sagsbeh.: LKN

#### Talepapir

**Titel** Talepapir til brug for besvarelse af samrådsspørgsmål A og B i Socialudvalget den 3. oktober 2007.

Målgruppe Socialudvalget  
Anledning Åbent Samråd sammen med socialministeren  
Tid og sted Den 3. oktober 2007, kl. 15.30, Folketinget

#### Samrådsspørgsmål A:

**”Ministrene bedes give en redegørelse for og vurdering af Støttekredsen for Flygtninge i Fare og Udlændingesservices undersøgelser, der omtales i vedlagte artikler og viser, at børn i danske asylcentre lever med så voldsomme psykiske problemer, at de vil udvikle kroniske lidelser, hvis de ikke får hjælp. I forlængelse heraf bedes ministrene redegøre for, hvad de supplerende kan oplyse om forholdene for børn på landets asylcentre, og hvilke initiativer ministrene agter at tage til forbedring af asylbørnenes øjensynligt helt uacceptable vilkår?”**

#### Svar:

Jeg vil indlede Socialudvalgets samråd med at svare på de to spørgsmål, som udvalget har stillet. Det er ligesom med Integrationsudvalgets samråd to spørgsmål, som vedrører forholdene på centrene. Socialministeren vil derefter redegøre for kommunernes tilsynsforpligtelse på området.

Som jeg lige har redegjort for i forbindelse med spørgsmål B er undersøgelsen fra Støttekredsen for Flygtninge i Fare ikke en repræsentativ undersøgelse. Jeg mener som sagt heller ikke, at undersøgelsen går i dybden med at vurdere de konkrete behandlingstilbud, som de pågældende 6 børn rent faktisk har fået. Og i øvrigt foreligger der heller ikke en samlet rapport endnu.

Udlændingesservices undersøgelse fra maj måned i år er en analyse af udgifterne til de såkaldte godkendelseskrævende sundhedsbehandlinger. Analysen er en opdatering af den analyse, som Udlændingestyrelsen lavede i 2005.

Analysen er lavet på baggrund af data til og med 1. halvår 2006. Den dækker udviklingen for alle udgifter til alle godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser.

De godkendelseskrævende social- og sundhedsydelser omfatter en række forskellige sociale tilbud og behandlingsformer, bl.a.

- anbringelsesforanstaltninger for børn
- hospitalsbehandling
- tandbehandling
- psykolog/psykiater

Udlændingesservice skal godkende disse ikke-akutte social- og sundhedsbehandlinger, da beboerne på asylcentre ikke er omfattet af det danske sygesikringssystem.

Analysen viser, at der er flere godkendte ansøgninger om sundhedsbehandling, jo længere beboerne har været på centrene. Den viser også, at social- og sundhedsudgifter pr. indkvarteret er steget væsentligt siden 2003.

Nu kan et gennemsnit jo imidlertid dække over mange ting.

I forhold til social- og sundhedsudgifterne har der i forhold til et mindre antal indkvarterede været tale om nogle ekstraordinært dyre behandlinger, og der har været iværksat nogle omkostningstunge anbringelser.

I perioden mellem 2. halvår 2003 og 1. halvår 2006 kan godt 30 pct. af alle udgifter således henføres til 47 personer.

Gennemsnitstallene dækker dermed over mange forhold.

Der er også andre ting, som har haft en betydning for stigning i sundhedsudgifterne. Analysen viser jo også, at der navnlig blandt nyindrejste asylansøgere bliver godkendt mange hospitalsbehandlinger. Der har tilsyneladende også været flere sundhedsproblemer for de nyindrejste asylansøgere.

Når man ser på udviklingen i social- og sundhedsudgifterne er det altså nødvendigt at tage højde for en række forhold. Men én ting, som man kan udlede af

analysen er, at der bliver taget hånd om de problemer, som både børn og voksne har på centrene.

[Forholdene på centrene]

Med hensyn til børnenes vilkår på centrene vil jeg kort redegøre for hvilke tilbud der generelt gives til børnene.

Børn på asylcentre får samme skolegang som danske børn på tilsvarende niveau. Det følger af udlændingeloven.

Det er indkvarteringsoperatørerne, der efter aftale med Udlændingetjenesten, skal tilbyde asylansøgebørnene den særskilte tilrettelagte undervisning på eller i tilknytning til indkvarteringsstedet.

I nogle tilfælde kan det være til gavn for barnet, at det deltager i undervisningen i den almindelige folkeskole, og der foretages derfor altid en konkret vurdering af, hvorvidt det vil være til gavn for den enkelte elev at tilbyde undervisning i folkeskolen.

Udgangspunktet for Dansk Røde Kors er, at man i det omfang det er hensigtsmæssigt for barnet, sørger for en aftale med kommunen om skolegang i en kommunal skole. Mange børn vil dog på grund af sproglige eller sociale problemer have vanskeligt at følge undervisningen i en kommunal skole.

Jeg har torsdag den 27. september haft et godt og konstruktivt møde Dansk Røde Kors Asylafdeling og de kommuner, hvor der er asylcentre.

Tilbagemeldingerne på mødet var, at der bliver draget omsorg om børnene, og der *bliver* handlet, når der er børn med problemer.

Samarbejdet mellem Dansk Røde Kors som operatør og de forskellige opholdskommuner fungerer tilfredsstillende. Samarbejdet er allerede blevet styrket, og vi vil nu yderligere lave et forum, hvor praktikerne kan mødes og drøfte erfaringer og forbedringer.

Vi vil også se nærmere på det forsøg, som Dansk Røde Kors Asylafdeling har iværksat med en tværgående ekspertenhed, der tværfagligt indenfor indkvarteringssystemet foretager en udredning i forbindelse med børn, der tilsyneladende ikke trives. Vi vil nu se på, om dette forsøg bør gøres permanent. Som jeg har omtalt vil vi også i samarbejde med relevante ressortministerier se på hvordan man kan vejlede kommunerne bedre i håndteringen af disse sager.

### **Samrådsspørgsmål B:**

**”Ministrene bedes redegøre for, om forholdene for børn på asylcentre faktisk er blevet bedre, siden integrationsministeren på baggrund af kritik af asylbørns vilkår fra bl.a. medlemmer af Udvalget for Udlændinge- og Integrationspolitik i april 2006 lovede at se på, hvordan der kunne ske forbedringer.”**

### **Svar:**

Inden jeg svarer på spørgsmålet vil jeg igen understrege, at børnene på asylcentre har samme ret til sundhedsbehandling og sociale tilbud som danske børn. Hertil kommer den række af forbedringer af vilkårene for asylansøgerne på centrene, der er gennemført. Ja - Forholdene for børnene er blevet bedre i denne regerings tid.

Børnene er i en vanskelig situation, fordi deres forældre nægter at rejse hjem efter at have fået afslag på asyl. Og det handler ikke kun om forholdene på asylcentre – det handler først og fremmest om den samlede situation, som familien står i.

Socialforskningsinstituttets grundige undersøgelse fra sidste år viste, at rammerne for børnene på asylcentre er i orden. Både de fysiske rammer og indsatsen i forhold til eventuelle psykiske problemer. SFI's un-



dersøgelse blev tilmed lavet før vi igangsatte en række vilkårsforbedringer. Jeg har løbende orienteret Integrationsudvalget om status på disse initiativer.

De forbedringer som vi har iværksat er bl.a.

- Modersmålsundervisningen er styrket.
- Der er blevet bedre mulighed for at tilbyde individuelt tilpasset undervisning.
- Åbningstiderne for SFO-ordningerne er udvidet betragtelig, og der er igangsat en række sociale aktiviteter for børnene – også i ferieperioderne.
- Bovilkårene er blevet forbedret. Børnefamilier tilbydes to værelser, og vi har indført selvhusholdning på center Avnstrup og Center Sandholm som beboerne i udsendelsesfasen også får kostpenge, og selv kan lave mad til familien.
- Regeringen har i foråret fået gennemført en lovændring, således at der nu kan igangsættes en

kontraktordning for afviste irakiske asylansøgere, der får mulighed for følge et opkvalificeringsforløb med uddannelse og får støtte til hjemvenden.

Vi følger herudover situationen på asylcentre og forholdene for beboerne meget tæt. Jeg har løbende kontakt med Dansk Røde Kors og de to kommuner om forholdene på centrene, og vi vurderer løbende der er behov for at styrke indsatsen på nogle områder.