

MINISTERIET FOR FLYGTNINGE
INDVANDRERE OG INTEGRATION



TALEPAPIR

Dato: 1. oktober 2007
Kontor: Økonomi- og Analyse-
kontoret
J.nr.: 2007-5014-16
Sagsbeh.: LKN
Fil-navn: Talepapir A-B UUI

Talepapir

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

Målgruppe Folketingets udvalg for Udlændinge- og Integrationspolitik
Anledning Åbent samråd
Tid og sted Onsdag den 3. oktober 2007, kl. 14.30 – 15.30

Samrådsspørgsmål A:

”Hvis ansvar er det, at børn der opholder sig i danske asylcentre får den nødvendige behandling af psykiske lidelse, og er ministeren tryk ved og tilfreds med den aktuelle situation vedrørende forebyggelse og behandling af psykiske lidelser, og agter ministeren at foretage sig noget, der kan forhindre, at flere børn falder gennem systemet og ikke får den nødvendige behandling eller forebyggende indsats?”

Svar:

Integrationsudvalget ønsker min besvarelse på tre grundlæggende spørgsmål:

- hvem der har ansvaret for børnenes – i nogle tilfælde længerevarende – ophold på asylcentrene,
- hvordan børnene har det på asylcentrene, og
- hvad vi kan gøre for disse børn.

[Hvis ansvar er det, at børn der opholder sig i danske asylcentre får den nødvendige behandling]

Der er i dag knap 350 børn under 18 år på vores 7 asylcentre. Af disse børn har ca. 150 været på centrene i over 3 år. Dertil skal nævnes at der er yderligere 150 børn på de 3 centre, hvor irakiske tolke med familie er indkvarteret. Disse børn har dog en meget kort opholdstid.

Jeg er opmærksom på, at et langvarigt ophold på et asylcenter kan blive en belastning for mange børn og deres familier.

Men jeg vil gerne straks understrege, at det ikke kun handler om forholdene på asylcentre – det handler først og fremmest om den samlede situation, som familien står i. Hovedparten af de familier, der har været på centrene i mange år, har fået en endelig afgørelse på deres ansøgning om asyl. De har fået afslag, men har valgt ikke at udrejse. Det er et valg, der også har indflydelse på deres børn..

[Hvilken sundhedsbehandling stilles til rådighed for børnene?]

Der spørges så om, hvem der har ansvaret for, at de børn, der har psykiske problemer, får den nødvendige behandling.

Rammerne for børnenes ophold findes i udlændingelovgivningen. Det er Udlændingetjenesten, der har ansvaret for, at børnene får de nødvendige uddannelsesmæssige og sundhedsmæssige ydelser.

De sundhedsmæssige foranstaltninger omfatter den forebyggende indsats og den egentlige sundhedsmæssige behandling.

I praksis varetages opgaverne som bekendt ved, at Udlændingetjenesten har indgået driftsaftaler med Dansk Røde Kors Asylafdeling og to kommuner.

Det indgår i driftsaftalerne, at operatøren skal sikre, at børnene tilbydes forebyggende sundhedsordninger, og at børnene får mulighed for sundhedsbehandling, hvis de bliver syge.

De forebyggende sundhedsordninger omfatter bl.a. besøg ved sundhedsplejerske, læge og tandlæge.

I praksis tilbydes asylansøgerbørn samme behandling som danske børn.

Dansk Røde Kors, og de to kommuner, kan umiddelbart henvise til besøg hos praktiserende læge, vagtlæge, visse speciallæger, tandbehandlinger, og indledende 3 timer ved børnepsykolog eller børnepsykiater.

Hvis en beboer har brug for sundhedsbehandling, som Dansk Røde Kors eller den kommunale operatør ikke umiddelbart kan iværksætte, bliver sagen forelagt Udlændingesservice. Det kan f.eks. dreje sig om hospitalsbehandling, hospitalsindlæggelse, yderligere timer ved børnepsykolog eller børnepsykiater osv.

Udlændingesservice træffer i disse tilfælde afgørelse om, hvorvidt tilbuddet skal bevilges.

De retningslinjer, som Udlændingesservice følger, har i øvrigt også været forelagt Sundhedsstyrelsen, som ikke har haft bemærkninger.

Til brug for Udlændingesservices vurdering af en ansøgt behandling har Udlændingesservice en lægefaglig konsulent. Konsulenten inddrages i det omfang, der skal foretages lægefaglige skøn.

Det indgår også i driftsaftalerne, at operatørerne skal identificere børn med særlige behov, og der skal sikres en helhedsorienteret og koordineret indsats. Dette indebærer bl.a., at operatøren i overensstemmelse med serviceloven skal have fokus på, om der er nogle omsorgstruede børn, hvor der er behov for at iværksætte særlige foranstaltninger i samarbejde med den lokale kommune og Udlændingesservice.

Opgaven med at identificere de særligt omsorgstruede børn skal ske i et tværfagligt samarbejde. Man inddrager således alle de medarbejdere, der møder

børnene i forhold til sundhedsbetjening, børneundervisning, drift af legestue og fritidstilbudene.

Kommunerne har en tilsynsforpligtelse over for alle børn i kommunen. Dette gælder også for børn på asylcentre. Dette vil socialministeren uddybe senere.

[Om ministeren er tryk ved den aktuelle situation]

Som jeg allerede har sagt, kan et langvarigt ophold på asylcentre blive en belastning for nogle børn og deres familier.

Der er derfor selvfølgelig grund til at følge forholdene på asylcentre meget tæt - og det gør vi.

Som jeg lige har redegjort for, har børnene på asylcentre ret til sundhedsbehandling som herboende børn. Og det får de også.

I efteråret 2006 gennemførte Socialforskningsinstituttet en meget grundig undersøgelse af, hvordan børnene har det på asylcentre. Rapporten konkludere-

de, at både de fysiske rammer for børnene på asylcentrene og indsatsen i forhold til psykiske belastninger er i orden.

Rapporten fra Socialforskningsinstituttet konkluderede, at den største belastning for børnene er forældrenes/familiernes vanskeligheder og psykiske reaktioner, når forældrene modtager afslag på en ansøgning om asyl.

Vi har konstant fokus på forholdene på centrene og vi har konstant fokus på forholdene for børnene. Og der er taget en række initiativer.

[agter ministeren at foretage sig noget]

Regeringen har generelt forbedret vilkårene for børnene ved at afsætte flere penge til tilbud og forbedrede bolig-mæssige rammer.

Jeg har endvidere taget initiativ til at se på, om samarbejdet mellem Udlændingetjenesten, asylcentrene og kommunerne kan styrkes på nogle punkter. Jeg havde i den forbindelse den 27. september i år et møde med centeroperatørerne og repræsentanter fra de

kommuner, hvor centrene ligger. Det klare indtryk fra dette møde er, at der gøres et meget stort og professionelt arbejde for børnene. Der er også et godt samarbejde mellem myndighederne og asylcentrene – et samarbejde som vi nu vil se på, om vi kan drage endnu mere nytte af.

Vi vil også se nærmere på det forsøg som Dansk Røde Kors Asylafdeling har igangsat med en særlig taskforce, der rådgiver på tværs af centrene. Når der foreligger en evaluering af projektet vil vi se på, om dette forsøg bør videreføres. Vi vil også i samarbejde med relevante ressortministerier se på hvordan man kan vejlede kommunerne bedre i håndteringen af disse sager.

For så vidt angår vilkårsforbedringerne blev der i 2006 afsat ekstra bevillinger til en række tiltag for børnene.

- Modersmålsundervisningen er blevet styrket,
- Der er blevet bedre mulighed for at tilbyde individuelt tilpasset undervisning,

- Vi har udvidet åbningstiderne SFO-ordningerne,
- Der er afsat penge til en række sociale aktiviteter for børn og voksne.

Herudover har vi også forbedret boligforholdene for asylansøgere. Børnefamilierne har fået tilbud om indkvartering på to værelser. Der blev indført selv-hushold på Center Avnstrup og Center Sandholm. Det betyder, at børnefamilierne på udsendelsescentrene nu også får kostpenge og mulighed for at lave deres egen mad. Dette har stor betydning for børnefamilierne, da det hjælper med at opretholde familiestrukturen.

Endelig vil jeg gerne påpege, at en del af den hjælp, som Danmark kan give, også indebærer støtte til forældrene i forhold til at vende tilbage til hjemlandet – både ved at hjælpe dem til at indse, at fremtiden er i hjemlandet, men også rent konkret ved etablering af støtteordninger. Senest er dette sket i forhold til den nye kontraktordning for afviste asylansøgere, der

samarbejder om hjemrejsen, som regeringen har fået vedtaget. Ordningen omfatter i første omgang de irakiske statsborgere.

[Den nye "undersøgelse"]

Til sidst vil jeg gerne kommentere Politikens artikel om de seks børn, som en række psykologer og psykiatere har undersøgt, som har givet anledning til den seneste debat.

Der er tale om et projekt, der er igangsat af en gruppe fagfolk med hjælp fra foreningen "Støttekredsen for Flygtninge i Fare". Der er tale om seks børn på asylcentre, som en række psykologer og psykiatere har undersøgt. Der foreligger ikke nogen rapport, men ifølge pressen har psykologerne konkluderet, at de seks børn har brug for behandling.

Da jeg endnu ikke har set en rapport, kan jeg ikke gå i detaljer med projektet, men vil gerne fremhæve to ting:

Der er udvalgt 6 børn, der har problemer. Der er ikke tale om en repræsentativ undersøgelse af børnenes vilkår – som f.eks. den undersøgelse Socialforskningsinstituttet foretog sidste år.

Hverken vi eller Dansk Røde Kors har oplysninger om hvilke 6 børn, der præcist er tale om. Men Dansk Røde Kors har ud fra oplysningerne med meget stor sandsynlighed kunne identificere de 5. For disse 5 børn, er der tale om børn, som Dansk Røde Kors har haft fokus på, og hvor der allerede er taget en række foranstaltninger. *Psykologerne* siger således heller ikke noget om, hvorvidt der er iværksat de nødvendige tiltag.

Samrådsspørgsmål B:

”Erkender ministeren, at børn der, som følge af et langt ophold i et dansk asylcenter, har fået psykiske lidelser, de ikke havde ved ankomsten, er blevet ofre for deres forældres juridiske situation, og at Danmark i sådanne tilfælde ikke har levet op til Børnekonventionen, og agter ministeren at revidere sin holdning til et loft over opholdstiden i danske asylcentre i lyset af, at der nu findes beboere med mere end 10 års ophold i centrene?”

Svar:

[Er børnene ofre for deres forældres juridiske situation?]

Jeg er – som jeg tidligere har nævnt – til fulde opmærksom på, at det naturligvis er en vanskelig situation for et barn at opholde sig på et asylcenter i mange år. Det er et liv præget af usikkerhed om fremtiden.

Jeg vil i den forbindelse gerne understrege, at det ikke er myndighedernes sagsbehandlingstid, der gør opholdet langvarigt. Tværtimod. Den samlede gennemsnitlige sagsbehandlingstid er knap fem måneder i Udlændingesservice og godt fire måneder i Flygtningegenævnet.

Børnene har derimod levet alt for længe på asylcentre, fordi forældrene ikke vil acceptere udlændingemyndighedernes afgørelser.

Når forældrene nægter at rejse hjem efter at have fået afslag på asyl, har det konsekvenser for børnene. Det må forældrene også gøre sig klart.

Men vi skal selvfølgelig gøre alt for at undgå, at det går ud over børnene, at forældrene nægter at rejse hjem.

Danmark skal derfor tilbyde dem bedst mulige forhold under deres ophold her – og det gør vi også.

I betragtning af den situation, som det indebærer at være barn af afviste asylansøgere og opholde sig på et asylcenter, har de fleste børn det godt og fører en rimelig tilværelse. Det viste den meget grundige undersøgelse, som Socialforskningsinstituttet lavede i 2006.

Undersøgelsen konkluderer, at rammerne for børnene på asylcentrene er i orden. Både de fysiske rammer og indsatsen i forhold til eventuelle psykiske problemer.

De børn, der har problemer, skal selvfølgelig have hjælp, og det får de også.

Vi hverken kan eller skal acceptere, at forældrene bruger børnene som gidsler for at få opholdstilladelse. Men børnenes situation hænger nu engang sammen med deres forældres valg – og ansvaret for disse valg hviler på forældrene.

Vi kan hjælpe familierne ved at støtte deres tilbagemødet til hjemlandet. Det handler om, at hjælpe dem til at indse, at deres fremtid er i hjemlandet. Vi har også iværksat en række støtteordninger, senest i forhold til Irak.

[Danmarks overholdelse af Børnekonventionen]

Udvalget har endvidere bedt om min opfattelse af Danmarks overholdelse af FN's Børnekonvention.

Jeg vil derfor gerne understrege, at Danmark lever op til FN's Børnekonvention.

Dette gælder også, når det drejer sig om vores behandling af børn, der opholder sig i Danmark, fordi deres forældre nægter at forlade landet efter at have fået afslag på asyl.

Danmark er som de øvrige medlemsstater forpligtet til at indsende periodiske rapporter til FN's børnekomité om de foranstaltninger, som vi har truffet for at efterleve konventionens bestemmelser.

Ved den seneste eksamination ved FN's børnekomité i september 2005, fandt komitéen ikke grundlag for at kritisere Danmark. Komitéen anbefalede nogle forbedringer for børn i modtage- og asylcentre, især i forhold til adgangen til psykologbistand. Som jeg tidligere har redegjort for, er forholdene for asylansøgerbørn blevet forbedret i løbet af de seneste år.

Børn på asylcentre tilbydes samme sundhedsbehandling, undervisning og fritidsaktiviteter som danske børn. Præcis som Børnekonventionen siger det. Og den kommunale tilsynsforpligtelse omfatter også børn på asylcentre.

Endelig vil jeg gerne understrege, at efter børnekonventionen skal medlemsstaterne sikre et barn den nødvendige beskyttelse og omsorg. Men dette sker vel at mærke også under hensyntagen til de rettigheder og pligter, som barnets forældre har. Og i forhold til børnene på asylcentre må vi desværre erkende, at det har nogle konsekvenser for børnene, at forældre nægter at følge myndighedernes afgørelser.