



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. marts 2012
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMHM
Sags nr.: 1200950
Dok nr.: 866901

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 17. januar 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 223 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed endeligt besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 223:

"Vil ministeren foranstalte, at indvandrere, der kommer til Danmark, skal have et gennemgribende helbredstjek, for at sikre, at eventuelle syge personer ikke bliver mere syge eller dør af deres infektioner og undgå udbrud af sygdomme, som ellers er udryddet i Danmark? Finder ministeren, at kommunerne skal have generelle retningslinjer herom."

Svar:

Der findes allerede sundhedsordninger for indvandrere, der kommer til Danmark som asylansøgere eller kvoteflygtninge, jf. nedenstående udtalelse fra Udlændingestyrelsen.

Af Udlændingestyrelsens udtalelse fremgår, at det for spontane asylansøgere, som selv indrejser i Danmark, gælder, at de gennemgår sundhedsundersøgelser i de centre, hvor de er indkvarteret.

Nyankomne asylansøgere skal i henhold til operatørkontrakterne tilbydes medicinsk modtagelse, som bl.a. omfatter screening for tuberkulose og en individuel samtale, hvor asylansøgerens fysiske og psykiske helbredstilstand kortlægges. I tilfælde, hvor behandling forudsætter godkendelse i Udlændingestyrelsen, inden iværksættelsen kan finde sted, skal operatøren forestå udarbejdelsen af ansøgninger til styrelsen herom.

Asylansøgere har herudover i medfør af udlændingelovens § 42 a ret til nødvendige sundhedsydelser. I praksis omfatter dette sygdomsbehandling, der anses som nødvendig i betydningen uopsættelig og smertelindrende. Som eksempler kan nævnes behandling for AIDS, smertelindrende tandbehandling mv.

Asylansøgerbørn gives i praksis samme ret til forebyggende sundhedsordninger samt vederlagsfri behandling som herboende børn.

Det er Røde Kors samt tre kommunale operatører, der forestår den daglige drift af asylcentre, herunder sundhedsbetjeningen i forhold til asylansøgerne. Det er indkvarteringsoperatørerne, som i henhold til de indgåede kontrakter, skal sikre, at asylansøgere ved sygdom får mulighed for behandling, og asylansøgere har således altid mulighed for at henvende sig til sundhedsper-

sonalet på asylcentrene. Alle ansøgninger om sygdomsbehandling behandles ud fra en individuel og konkret vurdering af samtlige oplysninger i sagen og i henhold til de af Udlændingestyrelsen udarbejdede retningslinjer.

Helbredsoplysninger, som asylansøgeren ønsker inddraget i relation til Udlændingestyrelsens vurdering af pågældendes asylmotiv eller afgørelsen om visitering til boligplacering, vil blive rekvireret hos operatørerne/fremsendt til Udlændingestyrelsen og indgå i sagsbehandlingen.

Modtagne helbredsoplysninger, som har relevans i forhold til afgørelsen om visitering, vil efterfølgende blive videresendt til kommunalbestyrelsen for den kommune, hvortil udlændingen visiteres i forbindelse med meddelelse af opholdstilladelse.

For kvoteflygtninge, som genbosættes i Danmark på baggrund af kvoteudvælgelsesrejser, gælder, at alle gennemgår en helbredsundersøgelse, inden de tilbydes genbosætning i Danmark. Undersøgelserne gennemføres af International Organisation for Migration (IOM).

Om denne helbredsundersøgelse oplyser Udlændingestyrelsen, at det er en generel undersøgelse med fokus på livstruende og smittebærende sygdomme, herunder hvorvidt den enkelte udlænding vil kunne gennemføre rejsen fra opholdslandet til Danmark.

I forbindelse med afgørelsen om visitering fremsender Udlændingesservice helbredsundersøgelsen til kommunalbestyrelsen for den kommune, hvortil udlændingen visiteres.

Det vil herefter være kommunalbestyrelsens ansvar at afgøre, hvorvidt den pågældende udlænding skal gennemgå yderligere sundhedsundersøgelser efter indrejsen i Danmark.

For kvoteflygtninge, som alene præsenteres for Udlændingestyrelsen på skriftligt grundlag (dossier), og som er hastesager, gælder, at disse typisk ikke gennemgår en helbredsundersøgelse forud for tilbuddet om at blive genbosat i Danmark, hvilket skyldes sagernes hastende karakter.

Kvoteflygtninge med særligt behandlingskrævende sygdomme (de såkaldte "Twenty-or-More"-sager) vil alle have gennemgået en helbredsundersøgelse, hvorfor resultatet af denne bliver sendt til Udlændingestyrelsen, som videresender undersøgelsen til kommunalbestyrelsen for den kommune, hvortil udlændingen visiteres.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at der for indvandrere, der kommer fra 3. verdenslande, hvor der er en høj forekomst af smitsomme sygdomme, bl.a. tuberkulose, hiv og hepatitis, kan være relevant at gentage undersøgelser udført før ankomst, at undersøge for andre helbredsproblemer samt at foretage vaccinationer.

Sundhedsstyrelsen er ved at revidere vejledninger om HIV og Hepatitis og herunder anbefalingerne for undersøgelse af indvandrere fra højrisikoområder. Tilsvarende påtænker Sundhedsstyrelsen at revidere Sundhedsstyrelsens tu-

berkulosevejledning med bl.a. anbefalinger for undersøgelse af risikogrupper. Vejledningerne vil blandt andet henvende sig til kommunerne og de praktiserende læger og vil være med til at sikre et mere ensartet tilbud for undersøgelse af disse personer

Sundhedsstyrelsen oplyser i øvrigt, at Forskningscenter for migration, etnicitet og sundhed, Københavns universitet, d. 27. marts 2012 afholder et seminar om den sundhedsmæssige modtagelse af flygtninge og indvandrere i Danmark, hvor Sundhedsstyrelsens deltager. Seminariet vil fokusere på behov og muligheder for screeningsprogrammer i forbindelse med den sundhedsmæssige modtagelse af flygtninge og indvandrere i Danmark.

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra henholdsvis Udlændingestyrelsen og Sundhedsstyrelsen og finder på det foreliggende grundlag ikke anledning til at foretage yderligere.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Helle Hyllehøj