

Bedsteforældre for Asyls lægegruppesforetræde for Folketingets Udlændinge- og Integrationsudvalg.

Bedsteforældre for Asyl er ikke en forening, men en bevægelse af mennesker i bedsteforældrealderen fra mange forskellige professioner og fra alle hjørner af det danske samfund.

Bedsteforældre for Asyl ønsker ikke asyl til alle, som søger hertil. Vort mål er at skabe øget opmærksomhed og debat omkring dansk asyl- og flygtningepolitik.

Vi ønsker derigennem at påvirke dansk asyl- og flygtningepolitik i retning af større humanitær forståelse, øget retssikkerhed og absolut respekt for de konventioner, som Danmark har tiltrådt.

Vi, der er her i dag, repræsenterer Bedsteforældre for Asyls lægegruppe. Lægegruppen ser med bekymring på flere forhold omkring bevilling af humanitær opholdstilladelse.

Vi er glade for denne mulighed for at præsentere Udvalget for tre områder, som i særlig grad bør interessere Udvalget:

- 1: Forbedret sagsbehandling af ansøgninger om humanitær opholdstilladelse,
- 2: Særlige forhold vedrørende asylbørns rettigheder og
- 3: Professionalisering af ministeriets vurdering af lægeerklæringer i sager om humanitært ophold.

Ad 1.

Der findes intet regelsæt om, hvordan man opnår de nødvendige erklæringer til brug for en ansøgning om humanitært ophold. Afviste asylansøgere har ikke midler til at betale en eller flere lægeerklæringer. Ansøgere kan i stedet indsende en kopi af deres lægejournal fra asylcentret. Denne tilgodeser ikke ministeriets behov for specifikke lægelige oplysninger og giver anledning til en sagsbehandling uden tilstrækkelig retssikkerhed. Resultatet kan blive en afvisning af ansøgere der opfylder kriterierne for humanitært ophold.

Kun bestemte diagnoser i WHO's diagnosesystem ICD-10 anvendes til afgørelsen af om ansøgeren opfylder kriterierne. Der ses helt bort fra funktionsniveau. For eksempel kan et helt hjælpeløst menneske blive udvist, hvis hans sygdom ikke er med på den vedtagne diagnoseliste. Hvis ansøgeren har flere sygdomme, vurderes de enkeltvis ikke som et samlet billede.

Præmisserne for, om en behandling kan opnås i hjemlandet, er helt utilstrækkelige. Man indhenter oplysninger, om den ordinerede medicin er tilgængelig i hjemlandet, men får lang fra altid et korrekt svar. Og selv om medicinen principielt er tilgængelig, skal den måske købes langt fra ansøgerens hjemsted og til ubetalelige priser. Men behandling af svært syge mennesker er ikke udelukkende et spørgsmål om medicin. Behandlingen af psykisk syge er meget krævende for de pårørende. Der er brug for trykke rammer. De pårørende er ofte selv svært traumatiserede og klarer kun familielivet med et godt netværk. For nogle patienter er der brug for at sammensætte et behandlingsprogram af forskellige supplerende terapiformer, fysio- og ergoterapi mm.

Ad 2:

I regeringsgrundlaget anerkendes det, at børn på flugt er særligt sårbare og i særlig grad har brug for beskyttelse. Denne udvidede ret til beskyttelse kan kun tilgodeses ved at respektere barnet som et unikt individ – som et retssubjekt.

Hidtil er asylbørn blevet mødt som "vedhæng" til forældrenes sag. De bør imidlertid have en selvstændig vurdering med henblik på deres beskyttelsesbehov. Nogle børn kan oplyse om forhold, der umiddelbart bør give dem opholdstilladelse, og ofte har børnene supplerende oplysninger til forældrenes sagsfremstilling.

Barnets tarv bør indgå i den samlede vurdering af familiens situation ved behandling af sager om humanitært ophold.

Børn har særligt svært ved at nå frem med en ansøgning om helbredsbetingset opholdstilladelse. De har ved psykiske sygdomme og udviklingsforstyrrelser sjældent lægelig dokumentation derfor, og familien kan ikke ved egen kraft fremskaffe en sådan. I asylcentre er der udviklet en tradition for at overlade undersøgelse og behandling af asylbørn til psykologer, mens børnene uhyre sjældent henvises til en børne- og ungdomspsykiater. Psykologerklæringer accepteres imidlertid ikke af Justitsministeriet, hvorfor det enkelte barn er ude af stand til at fremføre sin sag ved psykisk sygdom.

Lykkes det i sjældne tilfælde at fremskaffe en lægeerklæring, bliver barnets tilstand i ministeriet vurderet ud fra et voksendiagnosesystem. Børns psykiske lidelser skal imidlertid altid vurderes ud fra et barne- og udviklingsperspektiv. Hos børn hører helbred og udvikling sammen, og behandlingstiltag indebærer altid en vurdering af, hvorledes forældre og miljøet omkring familien bedst kan støtte helbredelsen og rette op på udviklingen.

De skematiske punkter, ministeriet har opstillet som krav til indholdet i lægeerklæringer, tilgodeser ikke en beskrivelse af barnets tilstand og situation, hvorfor der bør udarbejdes et nyt grundlag for lægeerklæringer til brug i børnesager – ud fra de retningslinier, man bruger omkring børn ude i samfundet, hvor et børneperspektiv betragtes som en selvfølge.

Det kan i den sammenhæng nævnes, at det nye børnekontor i Ombudsmandsinstitutionen har ansat en børnefaglig medarbejder til støtte for juristernes arbejde. Deri ligger en erkendelse af, at der løbende ved vurdering af børnesager er behov for at inddrage en børneprofessionel viden.

Ad 3:

Bedsteforældre for Asyl er enige i, at bevilling af humanitær opholdstilladelse fortsat skal have undtagelsens karakter.

Både udlændingelovens paragraf 9 og Justitsministeriets praksisnotat fra august 2010 beskriver, at humanitær opholdstilladelse kan tildeles på baggrund af meget alvorlig sygdom, børnefamilier fra lande i krig, begrundet frygt for tilbagevenden og overlevelsessikring f.eks. enlige kvinder fra Afghanistan.

Det erbesynderligt og bekymrende at det næsten kun er kriteriet om alvorlig sygdom, der finder anvendelse.

De andre grunde giver ekstremt sjældent eller aldrig humanitært ophold. Hverken alene eller som forstærkende faktor i kombination med alvorlig sygdom. Lægegruppen finder dette urimeligt, fordi situationen, for et menneske som søger humanitær opholdstilladelse, altid er kompleks og ud oversygdum rummer andre svært belastende problemstillinger.

Lægegruppen finder det uheldigt, at lægeerklæringer i sager om humanitær opholdstilladelse i ministeriet alene vurderes af ministeriets embedsmænd. Justitsministeriets vejledning om oplysninger i den nødvendige lægeerklæring giver anledning til en punktvis besvarelse, som ikke tillader en helhedsvurdering af en ansøgers situation. Lægegruppen foreslår, at dette ændres således, at både administrativ og lægefaglig ekspertise inddrages ved udarbejdelse og administration af nye regler. Herved vil praksis i disse sager være som i alle andre forvaltningsområder.

Ministeriet udsender kvartalsvis en rapport, hvor begrundelserne i de sager, hvor der er givet opholdstilladelse gennemgås. Rapport vedr. sager, som er endt med afslag udsendes ikke. Lægegruppen finder, at dette er en uheldig praksis, som vi foreslår ændret. Den manglende viden om afslagernes årsager, gør det umuligt at vurdere, om der er konsistens i sagernes afgørelse. Dette betyder, at der kan rejses tvivl om retssikkerheden i dette forvaltningsområde. Offentliggørelse af sagerne med afslag vil bidrage til vigtig vidensopsamling og til intern kvalitetssikring og udvikling af ministeriets arbejde.

Inge Lyng

Jørn Nerup

Bente Rich