



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 27-10-2016
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPPCH
Sagsnr.: 1609246
Dok. nr.: 191430

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 28. september 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 1031 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Astrid Krag (S) og Yildiz Akdogan (S).

Spørgsmål nr. 1031:

”Ministeren bedes redegøre for, hvor store omkostninger der i dag er forbundet med psykiatrisk behandling og hjælp af flygtningebørn, og vurdere, hvor store omkostninger i form af udgifter til behandling, tabt arbejdsfortjeneste mv. der i et langsigtet perspektiv vil være forbundet med ikke at gribe ind med den fornødne psykiatriske indsats nu?”

Svar:

Det er Udlændinge- Integrations- og Boligministeriet, der udarbejder integrationsprognoser, der bl.a. viser antallet af opholdstilladelser, der årligt bliver givet til asylansøgere. Sundheds- og Ældreministeriet kan opgøre beregningstekniske skøn for gennemsnitlige udgifter for indvandrere fra ikke-vestlige lande på det regionale sundhedsområde.

Af nedenstående *tabel 1* fremgår et beregningsteknisk skøn af de gennemsnitlige regionale psykiatriske sundhedsudgifter for 0-19 årige indvandrere fra ikke-vestlige lande. Skønnet for de gennemsnitlige udgifter er af teknisk karakter og skal generelt fortolkes varsomt.

Det er groft antaget, at flygtningenes gennemsnitlige forbrug af sundhedsydelser i den regionale psykiatri svarer til de ydelser, som indvandrere fra ikke-vestlige lande benyttede, uanset hvor længe disse har haft ophold i Danmark. Det skyldes, at der ikke er markering af flygtninge i de nationale registre.

Derfor kan det ikke kan udelukkes, at forbruget reelt er anderledes. Fx kan forbruget på enkelte områder være højere, herunder for nytilkomne traumatiserede flygtningebørn. Og der kan være forskel i flygtningenes adfærd ift. brugen af sundhedsvæsenet i forhold til indvandrere fra ikke-vestlige lande.

Tabel 1
Groft skøn af de gennemsnitlige regionale sundhedsudgifter for 0-19 årige indvandrere fra ikke-vestlige lande, opgjort i kr. pr. indvandrere fra ikke-vestlige lande, 2015

| Kr. (2016-pl) | |
|---------------------------------------|------------|
| Udgifter | |
| Sygehusvæsen | 413 |
| Indlæggelser (psykiatri) | 249 |
| Ambulante besøg (psykiatri) | 164 |
| Praksissektoren | 15 |
| Praktiserende speciallæge i psykiatri | 10 |
| Psykolog | 5 |
| I alt | 428 |

Anm.: Udgiftskønnet baserer sig på registerbaserede oplysninger om sundhedsforbruget i 2015. Pga. manglende markering af flygtningene i de nationale registre, er sundhedsforbrug for indvandrere fra ikke-vestlige lande anvendt som proxy for flygtningenes forbrug. Derfor kan det ikke udelukkes, at forbruget reelt er anderledes. Fx kan forbruget på enkelte områder være højere, herunder for nytilkomne traumatiserede flygtningebørn. Og der kan være forskel i flygtningenes adfærd ift. brugen af sundhedsvæsenet i forhold til indvandrere fra ikke-vestlige lande.

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Endelig bemærkes, at asylansøgere, der har bopæl i Danmark (tilmeldt Folkeregistret), har ret til fulde sundhedsydelser efter Sundhedsloven § 7, herunder psykiatrisk behandling. Desuden har asylansøgere under deres ophold i Danmark ret til akut sygehusbehandling.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Pernille Christensen