



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: 11. april 2016  
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura  
Sagsbeh.: SUMIHO  
Sagsnr.: 1603642  
Dok. nr.: 43782

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 25. februar 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 338 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Lotte Rod (RV).

Spørgsmål nr. 338:

”Ministeren bedes redegøre for, hvad de sundhedsmæssige konsekvenser er ved at slække på screeningen for smitsomme sygdomme hos flygtninge, der kommer til Danmark?”

Svar:

Jeg lægger til grund, at der spørges til screening for smitsomme sygdomme blandt personer, der søger asyl i Danmark.

Til brug for besvarelsen har jeg modtaget udtalelser fra Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet (Udlændingestyrelsen) og Sundhedsstyrelsen. Jeg kan på den baggrund oplyse følgende:

Såfremt migranter søger asyl i Danmark, anvises de ophold på et af Udlændingestyrelsens modtagecenter, hvor de tilbydes en initial helbredsundersøgelse (kaldet medicinsk modtagelse).

Sundhedskontrakten mellem Udlændingestyrelsen og Røde Kors om almen sundhedsbetjening til asylansøgere indgår som en del af den overordnede operatørkontrakt mellem Udlændingestyrelsen og Røde Kors. Af operatørkontrakten for 2016 fremgår det, at formålet med tilbuddet om en helbredsundersøgelse til alle nyindrejste asylansøgere er at opnå indsigt i asylansøgernes overordnede helbredstilstand, at målrette den behandlende og forebyggende indsats over for personer, som har særlige behov, og at undgå spredning af smitsomme sygdomme. Det fremgår ligeledes, at det er hensigten, at den medicinske modtagelse skal være afsluttet senest 10 arbejdsdage efter ankomsten til Danmark, dog senest inden udflytningen fra modtagecenter.

Udlændingestyrelsen oplyser endvidere, at der i operatørkontrakterne for 2015 og 2016 med alle operatørerne som noget nyt er tilføjet et bilag om såkaldt opsøgende systematisk medicinsk screening. Heraf fremgår det, at opholdscentrene skal følge op på, hvorvidt en ny beboer har gennemgået helbredsundersøgelsen, når denne kommer fra modtagesystemet. Hvis beboeren ikke har gennemgået helbredsundersøgelsen i modtagesystemet, skal opholdscentrene tilbyde beboeren en helbredsundersøgelse med samme indhold og formål.

Derudover fremgår det ifølge Udlændingestyrelsen af operatørkontrakterne for 2016 med alle operatørerne, at operatørerne skal tilbyde deres beboere almen sundhedsbetjening med henblik på at sikre beboerne adgang til nødvendige sundhedsydelse

samt sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. For så vidt angår børn og unge under 18 år fremgår det, at operatørerne skal tilbyde sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger, herunder tilbud om vaccination i overensstemmelse med det danske børnevaccinationsprogram.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at det primært vil have konsekvenser i forhold til de enkelte asylansøgere, såfremt tilbuddet om den initiale helbredsundersøgelse fjernes, men asylcentrenes øvrige sundhedstilbud derudover opretholdes uændret. Risikoen ift. epidemier og befolkningen i øvrigt forventes som udgangspunkt ikke påvirket i større grad, jf. også min samtidige besvarelse af SUU alm. del spørgsmål nr. 339.

De sundhedsmæssige konsekvenser ved at ophæve tilbuddet om helbredsundersøgelse vil ifølge Sundhedsstyrelsen særligt være i forhold til:

- Vaccinationsstatus hos både blandt børn og voksne (især er vaccination overfor sygdommene polio, difteritis og mæslinger vigtige).
- Mulig forekomst af resistente bakterier, særligt hvis migranterne bliver indlagt på et hospital.
- Mulig forekomst af tuberkulose, herunder multiresistent tuberkulose.
- Mulig øget risiko for post-traumatisk stress (PTSD) og andre psyko-traumatologiske lidelser.
- Særlige sundhedsmæssige udfordringer hos udsatte grupper, herunder uledsagede mindreårige, gravide der har modtaget suboptimal svangre-omsorg m.v.

Uden den initiale helbredsundersøgelse vil disse forhold først blive klarlagt, når asylansøgeren i øvrigt har den første kontakt til asylcentrets sundhedstilbud med klager eller symptomer, der gør det relevant at undersøge ovenstående.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at der naturligvis kan være en øget risiko for spredning af smitte, når mange mennesker er samlet på ét sted, fx i forbindelse med etablering af midlertidig indkvartering i haller, ved manglende kapacitet i modtage- eller asylcentre el. lign. Dvs. at der også må forventes en vis øget risiko for smittespredning til andre, som asylansøgere er i direkte kontakt til, særligt andre asylansøgere og personalet i asylcentret.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Irene Holm