

Til Social- og integrationsministeriet

DANSK FLYGTNINGEHJÆLP
Borgergade 10, 3.sal
DK-1300 København K
Tlf: 3373 5000
www.flygtning.dk

09.08.13

Høring over udkast til bekendtgørelse om tilbud om helbredsmæssig vurdering af nyankomne flygtninge og familiesammenførte til flygtninge

Social- og integrationsministeriet har d.12.juli 2013 sendt ovennævnte udkast til bekendtgørelse i høring med frist for eventuelle bemærkninger d.13.ugust 2013.

Dansk Flygtningehjælp har følgende bemærkninger til udkastet:

Generelt

Efter Flygtningehjælpens vurdering giver det foreliggende udkast til bekendtgørelse overordnet en god udmøntning af bestemmelserne i integrationslovens § 15d, stk.7.

Udover den nødvendige udmøntning af lovændringen i form af en bekendtgørelse vil Dansk Flygtningehjælp gerne opfordre til, at bekendtgørelsen suppleres med forskelligt vejledende materiale for sundhedsmyndigheder, kommuner og involverede læger.

Det er vores erfaring fra samarbejde med landets kommuner, at helbredsmæssige foranstaltninger i forhold til nyankomne flygtninge og deres familier er komplicerede og kræver særlig viden og organisering. Dette understøttes i en ny mindre undersøgelse af kommunernes integrationsindsats foretaget for Dansk Flygtningehjælp. Undersøgelsen er afsluttet i foråret 2013, og interviewresultaterne herfra viser bl.a., at kommunale medarbejdere oplever store vanskeligheder ved at få etableret et velfungerende samarbejde med praktiserende læger omkring helbredstiltag i forhold til flygtningegruppen.

Efter vores vurdering skal man også være opmærksom på, at de særlige sundhedsmæssige problemer knyttet til flygtningegruppen udgør et meget lille fagområde i den almindelige lægepraksis. Hertil kommer, at flygtninge typisk har levet i længere tid uden adgang til udbyggede sundhedsydelse og derfor ikke har fyldestgørende papirer på diagno-



RANKED AS THE WORLD'S
BEST HUMANITARIAN NGO

2013

ser, tidligere behandling etc. Der kan derfor bl.a. være særlige vanskeligheder ved at få afdækket en egentlig sygehistorie.

Endelig vil flygtninges helbredsmæssige vanskeligheder ofte være en kompliceret blanding af fysiske og psykiske forhold, herunder bære præg af en række særlige sociale belastninger på baggrund af forfølgelse, flugt og eksil.

På baggrund af disse samlede erfaringer vil Dansk Flygtningehjælp opfordre til, at der hurtigst muligt og i samarbejde med aktører med ekspertise på feltet udarbejdes vejledende materiale, der kan medvirke til at sikre faglig kvalitet og ensartet standard i de kommende helbredsundersøgelser, f.eks. i form af standardiserede skemaer til støtte for sundhedsscreeningen.

Til enkelte bestemmelser i bekendtgørelsen

§ 5, stk.3:

Den første del af introduktionsperioden rummer for mange flygtningefamilier store udfordringer med at etablere en ny hverdag og komme i gang med de forskellige dele af integrationsprogrammet. Der er sproglige barrierer, der skal overvindes og samtidig begrænset viden om danske samfundsforhold, herunder det danske sundhedssystem.

Dansk Flygtningehjælp finder det derfor positivt og hensigtsmæssigt, at der gives mulighed for at modtage tilbuddet om en helbredsmæssig vurdering på et senere tidspunkt i forløbet.

§ 7

Efter § 7 skal kommunen vejlede om hvilke læger, der tilbyder helbredsmæssig vurdering og i fornødent omfang hjælpe med tidsbestilling m.v.

Dansk Flygtningehjælp er enig i, at der behov for en sådan vejledning og støtter, at der med bestemmelsen lægges op til, at der er mulighed for at vælge mellem forskellige læger.

§ 9

Efter § 9, 1.punktum, skal den undersøgende læge vurdere behovet for at indhente yderligere helbredsmæssige oplysninger, "herunder oplysninger fra asylindkvarteringsoperatøren eller sundhedsvæsenet". Dansk Flygtningehjælp mener ikke, at denne formulering er dækkende for den særlige gruppe af kvoteflygtninge. Kvoteflygtninge ankommer til Danmark uden forudgående ophold i et dansk asylcenter, og der er derfor ikke sundhedsoplysninger for denne gruppe gennem et dansk center. Efter nugældende praksis for kvoteflygtninge gennemfører IOM efter aftale med udlændingestyrelsen en helbredsmæssig undersøgelse før afrejsen til Danmark. For kvoteflygtninges vedkommende befinder de relevante sundhedsoplysninger sig derfor i IOMs sundhedsrap-

port og i eventuel dokumentation fra sundhedsinstanser i flygtningenes hjemland eller opholdsland før ankomsten til Danmark.

§ 10

Efter § 10, stk.4 skal samtaler og undersøgelser gennemføres med den fornødne kvalificerede tolkebistand og kan ikke overlades til familiemedlemmer. Dansk Flygtningehjælp er ud fra vores erfaringer omkring tolkning enig i, at der behov for at understrege nødvendigheden af kvalificeret tolkning og for at præcisere, at lægelige samtaler ikke bør ske med familiemedlemmer som tolke. Vi finder det dog vigtigt at supplere bestemmelsen med en angivelse af, hvordan den nødvendige tolkning skal betales og finansieres.

§ 12

Efter Dansk Flygtningehjælps vurdering er det yderst vigtigt, at den undersøgende læge med § 12, 1.punktum, forpligtes til ikke kun at foretage en undersøgelse, men også ved behov at henvise til yderligere udredning eller behandling. Vi finder det endvidere positivt, at der med bestemmelsen i 2.punktum åbnes for, at lægen kan foreslå eventuelle forebyggende tiltag i forhold til den enkelte eller familien. Der er efter vores erfaring brug for at tænke forebyggende, herunder for at overveje forebyggende sociale tiltag som led i at fremme sundheden blandt nyankomne flygtninge og deres familier.

Med venlig hilsen



Andreas Kamm, generalsekretær
Dansk Flygtningehjælp
Email: andreas.kamm@drc.dk/Direkte telefon: 33735130