

MINISTERIET FOR FLYGTNINGE
INDVANDRERE OG INTEGRATION



Dato: 19. december 2007
Kontor: Økonomi- og Analyse-
kontoret
J.nr.: 2007/1004-29
Sagsbeh.: LKN
Fil-navn: UUI spm 4 alm del -
besvarelse

Besvarelse af spørgsmål nr. 4 stillet af Folketingets udvalg til ministeren for flygtninge, indvandrere og integration den 4. december 2007 (Alm. Del).

Spørgsmål:

Ministeren bedes uddybe oplysningerne om afslåede ansøgninger til sundhedsbehandling fra Udlændingesservice's analyse fra maj 2007. Hvilke typer hjælp fordeler afslagene sig på, og hvilket økonomisk omfang andrager den afslåede sundhedsbehandling?

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet oplysninger fra Udlændingesservice.

Al akut sundhedsbehandling af asylansøgere foregår efter helt de samme retningslinier, som gælder for alle andre, der opholder sig her i landet. Er der tale om et brækket ben hos en asylansøger, foregår det på helt normal måde gennem det almindelige sundhedsvæsen.

Sundhedsbehandling af asylansøgere, der ikke kræver akut indsats, gives, når behandlingen er nødvendig. Det afgørende er den lægefaglige vurdering. Den lægger Udlændingesservice til grund. Visse former for ikke akut sundhedsbehandling kan iværksættes af operatørerne, uden at der indhentes forudgående godkendelse fra Udlændingesservice – eksempelvis besøg hos praktiserende læge, indledende timer ved psykolog, smertelindrende tandbehandling op til 3.000 kr.

Ansøgninger om sundhedsbehandling af asylansøgere forelægges for Udlændingesservice af kyndigt sundhedspersonale hos operatørerne på vegne af asylansøgerne. Udlændingesservice har oplyst, at afgørelser om afholdelse af udgifter til sundhedsbehandling af asylansøgere behandles efter retningslinier, som er drøftet med Sundhedsstyrelsen.

Udlændingesservice har oplyst, at det først fra 2004 er registreret, hvilke behandlingstyper afslag og godkendelser fordeler sig på. Den i spørgsmålet nævnte analyse dækker perioden 2003 til 1. halvår 2006, men det er alene muligt at give de ønskede oplysninger fra 1. halvår 2004 til 1. halvår 2006.

Afslagene fra 1. halvår 2004 til 1. halvår 2006 fordeler sig på følgende måde:

Tabel 1.

Afslag og afslagsprocent	1. halvår 2004	2. halvår 2004	1. halvår 2005	2. halvår 2005	1. halvår 2006
Antal ansøgninger	1666	1479	1310	919	816
Antal afslag	230	222	231	144	98
Afslagsprocent	13,8 pct.	15,0 pct.	17,6 pct.	15,7 pct.	12,0 pct.

Tabel 2.

Afslag fordelt på behandlingstyper	1. halvår 2004	2. halvår 2004	1. halvår 2005	2. halvår 2005	1. halvår 2006
Psykolog / Psykiater	31 pct.	28 pct.	44 pct.	38 pct.	35 pct.
Tandbehandling	37 pct.	42 pct.	27 pct.	21 pct.	36 pct.
Fysioterapi / Ergoterapeut	13 pct.	12 pct.	9 pct.	8 pct.	3 pct.
Speciallæge (privat)	2 pct.	1 pct.	2 pct.	4 pct.	2 pct.
Hospitalsbehandling	9 pct.	10 pct.	10 pct.	25 pct.	13 pct.
Specialinstitutioner	3 pct.	2 pct.	0 pct.	1 pct.	2 pct.
Døgnsforanstaltninger (inkl. plejehjem)	0 pct.	0 pct.	0 pct.	0 pct.	1 pct.
Støttepersoner	0 pct.	0 pct.	6 pct.	0 pct.	0 pct.
Andet	6 pct.	4 pct.	2 pct.	3 pct.	8 pct.
I alt	100 pct.	100 pct.	100 pct.	100 pct.	100 pct.

Overordnet har Udlændingesservice videre oplyst, at afgørelserne eksempelvis kan være afslag, hvor ansøger henvises til anden behandling, f.eks. medicinering eller behandling hos psykiater i stedet for psykolog. Det kan også være afslag, hvor behandlingen ikke skønnes nødvendig, herunder ikke har vist sig at have en effekt. Endelig kan der være tale om afslag af administrative grunde, f.eks. fordi der er tale om en ansøgning vedrørende en person, som ikke længere er omfattet af statens forsørgelse eller fordi der er tale om en udgift, som skal afholdes af indkvarteringsoperatøren i henhold til kontrakten med Udlændingesservice. Ved en gennemgang af 60 sager viser det sig, at knap 40 pct. har i al overvejende grad fået afslag grundet formaliteter, herunder at operatøren selv afholder udgiften, eller at den pågældende ikke længere er under Udlændingesservice forsørgelse. De resterende godt 60 pct. er såkaldte realitetsafslag, der for en dels vedkommende er begrundet i henvisning til øvrig behandling – f.eks. fra psykolog til psykiater, samt at behandling ikke skønnes nødvendig – enten fordi tilfældet ikke falder inden for retningslinierne, eller fordi der tidligere er bevilget behandling, og hvor det vurderes, at yderligere behandling ikke har effekt.

For så vidt angår det økonomiske omfang af den afslåede sundhedsbehandling har Udlændingesservice oplyst, at oplysninger herom ikke registreres. Der registreres således først oplysninger om udgifter til sundhedsbehandling, når en konkret behandling godkendes.