

NOTAT

Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet  
Slotsholmsgade 10  
1216 København K

DANSKE  
REGIONER



11-04-2016

Sag nr. 16/207

Dokumentnr. 18588/16

Rikke Gravlev Poulsen

Tel. 35 29 82 04

E-mail: Rgp@regioner.dk

**Danske Regioners hørings svar vedr. udkast til lovforslag om ændring af integrationsloven, danskuddannelsesloven, lov om almene boliger m.v. og forskellige andre love**

Danske Regioner har den 5. april 2016 modtaget høringsbrev vedr. udkast til lovforslag om ændring af integrationsloven, danskuddannelsesloven, lov om almene boliger m.v. og forskellige andre love. Danske Regioner takker for muligheden for at komme med bemærkninger.

Danske Regioner tager forbehold for politisk behandling af hørings svaret.

***Bemærkninger til lovforslag om ændring af § 15 d - tilbud om helbredsmæssig vurdering***

Lovforslaget lægger op til, at tilbuddet om helbredsvurderinger målrettes, så det – med undtagelse af kvoteflygtninge – ikke længere er obligatorisk for kommunen at tilbyde flygtninge helbredsmæssige vurderinger.

I stedet bliver det fremover op til kommunen at beslutte, om der er behov for en helbredsmæssig vurdering. Det betyder, at det vil kunne være en sagsbehandler uden sundhedsfaglige kompetencer eller viden, der fremover vil skulle træffe beslutninger om flygtninges behov for en helbredsmæssig vurdering. Dette ser Danske Regioner som bekymrende. Ved at lade beslutningen være op til en sagsbehandler uden sundhedsfaglig viden kan det medføre en risiko for, at ikke alle de flygtninge, der har behov for evt. udredning og behandling af sygdom, får det.

Generelt arbejder sundhedsvæsenet med at sikre tidlig opsporing og forebyggelse af sygdomme. Dette sker ud fra en præmis om, at man ved at fokusere på tidlig opsporing kan mindske forværring og udvikling af sygdom, og dermed undgå at personer udvikler alvorlige og behandlingskrævende sygdomstilstande. Dermed kan man også spare samfundet for øgede udgifter til behandling og overførselsindkomster. Det undrer derfor Danske Re-

gioner, at der lægges op til at mindske den tidlige opsporing og forebyggelse af sygdomme hos flygtninge. Ved at fjerne kravet om helbredsmæssige vurderinger til flygtninge risikerer man, at der på længere sigt vil forekomme øgede udgifter på grund af sygdomme vil blive opdaget senere og i et langt mere alvorligt og behandlingskrævende stadie.

Ved at lade det være op til de enkelte kommuner at beslutte, om de vil tilbyde flygtninge en helbredsvurdering, kan det endvidere medføre en risiko for at øge den sociale ulighed i sundhed på tværs af kommunerne. Dette finder Danske Regioner bekymrende, da det er vigtigt, at alle sikres ensartede tilbud på tværs af landet.

Forslaget lægger op til, at der i kommunernes vurdering af flygtninges behov for en helbredsmæssig vurdering skal inddrages allerede foreliggende helbredsmæssige oplysninger om flygtningen. Hertil skal det bemærkes, at der kan være stor variation i hvor fyldestgørende sundhedsoplysninger flygtningene har. Derudover kan der være sket en forandring i flygtningenes helbredstilstand, som ikke er registreret eller opdaget. Det kan både omhandle psykiske symptomer, såvel som somatisk sygdom, herunder smitsom sygdom som tuberkulose. Hvis der ikke forekommer opdaterede helbredsoplysninger om en flygtning, som kommunen kan bruge i deres vurdering, bør flygtningene derfor tilbydes en helbredsmæssig vurdering for at opspore eventuelle sygdomme. Dette gælder særligt hvis den enkelte har været udsat for smitterisiko under indkvarteringsopholdet.

Det bør endvidere bemærkes, at ved at rykke fristen for at give tilbud om en helbredsmæssig vurdering fra tre måneder til seks måneder, risikerer man ligeledes, at eventuel sygdom forværres, og den enkelte flygtning har behov for mere omkostningsfuld og specialiseret behandling.

Bemærkningerne til lovforslaget lægger op til, at der skal ske en mere systematisk videregivelse af relevante oplysninger, herunder helbredsmæssige oplysninger fra asylindkvarteringsoperatørerne til kommunerne. Danske Regioner støtter op om, at der arbejdes på at dette sikres. Det bør desuden også gælde i forhold til informationsudveksling mellem sygehuse og asylindkvarteringsoperatørerne, hvor informationsudveksling også kan være en udfordring. I den forbindelse skal det nævnes, at det bør være obligatorisk for de læger, der undersøger flygtninge på asylcentre at registrere oplysninger på lige fod med læger i resten af sundhedsvæsenet. Ved at lægerne på asylcentre forpligtes til at registrere oplysninger om flygtninge, vil det

i højere grad muliggøre at opspore sygdom i det videre forløb og følge op på eventuel sygdom og sundhedsmæssige problemstillinger.

Side 3

Med venlig hilsen



Janet Samuel

Centerchef

Center for Sundhedspolitik, Økonomi og Socialpolitik

Danske Regioner