

Sundheds- og Ældreministeriet
Lisa Bugge-Toft
Holbergsgade 6
1057 København K

Udtalelse fra regionsrådet i Region Hovedstaden til Sundheds- og Ældreministeriet vedr. Statsrevisorernes beretning nr. 06/2018 om forløbet for traumatiserede flygtninge

Regionsrådet i Region Hovedstaden har behandlet sagen om en udtalelse til Sundheds- og Ældreministeriet. Regionsrådet er blevet bedt om at forholde sig til beretningens indhold og konklusioner samt Statsrevisorernes bemærkninger, herunder hvilke foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Statsrevisorerne udtaler følgende om beretningen:

"For nyankomne flygtninge er det ifølge integrationsloven et mål, at de skal i beskæftigelse inden for 1 år. Ifølge Finansministeriet er 64 % af flygtningene ikke i beskæftigelse. Det kan bl.a. skyldes fysiske og psykiske traumer. Det anslås, at 30-50 % af flygtningene i Danmark lever med traumer. Rigsrevisionens registeranalyse viser, at flygtninge med en traumediagnose i gennemsnit arbejder under halvt så mange timer som flygtninge uden en traumediagnose. Det medfører betydelige offentlige udgifter og manglende skatteindtægter. Af hensyn til samfundsøkonomien og den enkelte er det vigtigt, at behandlingskrævende og behandlingsparate flygtninge opspores og behandles så tidligt som muligt.

Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at Udlændinge- og Integrationsministeriet og regionerne ikke har sikret et tilstrækkeligt samarbejde og koordinering af opsporing og behandling af traumatiserede flygtninge.

Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at Udlændinge- og Integrationsministeriet ikke har sørget for, at relevante oplysninger om flygtnings helbred følger med i overgangen mellem asylcenter og kommune.

Statsrevisorerne påpeger, at mangel på systematisk udveksling af relevante oplysninger mellem ministerier, regioner og kommuner står i vejen for en hurtig og effektiv opsporing og behandling af traumatiserede flygtninge og vanskeliggør en effektiv behandlings-, integrations- og beskæftigelsesindsats.

Statsrevisorerne bemærker:

- At kommunerne i mange tilfælde har et utilstrækkeligt grundlag for at tilrettelægge integrationsindsatsen, da den begrænsede videregivelse af helbredsoplysninger kan vildlede kommunerne til at tro, at flygtningene ikke har helbredsproblemer.
- At 51 % af flygtningene i asylcentre er registreret med psykiske problemer, men at oplysningerne kun for 5 % af flygtningene er videregivet i overgivelseskemaerne til kommunerne.
- At kommunerne ikke fuldt ud overholder integrationsloven, fordi de ikke vurderer behovet for en helbredsundersøgelse af godt 1/3 af de ny-ankomne flygtninge.
- At regionerne tilbyder behandling af traumatiserede flygtninge i de 7 regionale behandlingstilbud inden for de 4 uger, som følger af patientrettighederne. De 3 private behandlingstilbud, der varetages af selvejende humanitære organisationer, har derimod lange ventetider, som i Region Hovedstaden er op til 2 år."

Region Hovedstaden lever ifølge beretningen op til patientrettighederne for de traumatiserede flygtninge. De omtalte to private behandlingstilbud i Region Hovedstaden er behandlingsstederne Oasis og Dignity. Det er her, at ventetiden er 2 år. Region Hovedstadens egen ventetid er overholdt inden for de 4 uger.

Region Hovedstaden ser gerne, at de to private behandlingssteder begynder at arbejde med standardiserede behandlingsskemaer således, at der kommer en større ensartethed i forhold til regionens egne tilbud.

Det er et krav via sundhedsloven at regionen har en driftsoverenskomst med §79 klinikkerne, og der er fra statens side fastlagt en økonomisk ramme, som Region Hovedstaden er forpligtet til at bruge på disse tilbud. Fra Region Hovedstadens side er der et stort ønske om at kunne ændre på vilkårene for samarbejdet med disse tilbud. Region Hovedstaden kan ikke bestemme, hvordan §79 klinikkerne bruger deres kapacitet med den nuværende lovgivning.

Region Hovedstadens egen psykiatri kan behandle langt flere patienter for de samme midler, men vi har ikke mulighed for at underlægge de private behandlingstilbud vores standardiserede behandlingsskemaer, ej heller pålægge dem at reducere ventetid. De to tilbud er forpligtet til at oplyse patienterne om andre behandlingsmuligheder, når de ikke selv kan overholde patientrettighederne.

Rigsrevisionen udtrykker kritik i forhold til den digitale understøttelse af korrespondance mellem regioner og kommuner om traumatiserede flygtninge. Hertil skal bemærkes, at Region Hovedstaden er den region, hvor man er længst fremme med implementeringen af MedCom, hvormed regionens kommuner kan modtage oplysningerne fra regionen digitalt.

Med venlig hilsen

Louise Hansen
Specialkonsulent
louise.hansen.08@regionh.dk