

MINISTERIET FOR FLYGTNINGE
INDVANDRERE OG INTEGRATION



Dato: 20. april 2007
Kontor: Visum, Udsendelser
og Humanitære Sager
J.nr.: 2007/4111-280
Sagsbeh.: AME/AGP
Fil-navn: UUI 102 - besvarelse

Besvarelse af spørgsmål nr. 102 stillet af Folketingets Udvalg for Udlændinge- og Integrationspolitik til ministeren for flygtninge, indvandrere og integration den 28. marts 2007 (Alm. Del – spørgsmål nr. 102).

Spørgsmål:

"Ministeren bedes med henblik på et eventuelt kommende samråd redegøre for følgende spørgsmål:

- Hvordan ser situationen ud for de psykisk syge afviste asylansøgere fra Kosovo, som Danmark har sendt hjem?
- Hvilke initiativer har ministeren taget for at forbedre forholdene for de psykisk syge afviste asylansøgere fra Kosovo?
- Kan ministeren garantere, at Danmark ikke tvangshjemsender psykisk syge fra Kosovo uden at have sikret, at de kan få den relevante behandling i Kosovo?"

Svar:

Ifølge praksis, der er uændret siden 1993, kan der undtagelsesvist gives helbredsbetings humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, hvis en ansøger lider af en fysisk eller psykisk sygdom af meget alvorlig karakter, som f.eks. kræft i terminalstadiet eller psykose (sygdomskriteriet), som den pågældende ikke kan modtage den nødvendige behandling for i sit hjemland (kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder).

Hvis en ansøger opfylder sygdomskriteriet og modtager behandling for sin sygdom, undersøges det, om den pågældende kan modtage den nødvendige behandling i sit hjemland. Hvis den nødvendige sundhedsbehandling for en ansøgers meget alvorlige sygdom er tilgængelig i hjemlandet, vurderes det konkret, om den pågældende reelt vil have mulighed for

at afholde de eventuelle økonomiske udgifter til behandlingen. Er dette ikke tilfældet, kan der efter praksis gives humanitær opholdstilladelse.

Behandlingsmulighederne i en ansøgers hjemland – herunder også spørgsmålet om betaling herfor – undersøges således ikke, hvis sygdomskriteriet efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, ikke er opfyldt.

Selvom anvendelsesområdet for bestemmelsen i udlændingelovens § 9 b, stk. 1, om humanitær opholdstilladelse er snævert, og det alene har været hensigten, at der i undtagelsesvisse tilfælde skal gives humanitær opholdstilladelse, er der fra 2004 til og med 2006 givet humanitær opholdstilladelse til 279 personer fra Kosovo-provinsen.

Jeg mener på den baggrund at kunne sige, at der ikke tvangsudsendes psykisk syge afviste asylansøgere fra Kosovo – eller for den sags skyld fra noget andet land – hvis det dokumenteres, at de pågældende lider af en meget alvorlig psykisk sygdom, som opfylder det i udlændingelovens § 9 b, stk. 1, indeholdte sygdomskriterium, og som det ikke er muligt at få behandling for i hjemlandet.

I tillæg hertil kan jeg oplyse, at regeringen i lyset af en række vanskelige enkeltsager om humanitær opholdstilladelse med virkning fra den 12. april 2007 har fundet anledning til at udvide anvendelsesområdet for humanitær opholdstilladelse i relation til børnefamilier i tilfælde, hvor forældrene som følge af deres helbredstilstand kun meget vanskeligt kan tage vare på børnene. Folketingets Integrationsudvalg er orienteret herom ved brev af 12. april 2007.

Det er fortsat regeringens opfattelse, at afviste asylansøgere skal udrejse af Danmark, såfremt de har helbredsproblemer, der ikke er så alvorlige, at betingelserne for meddelelse af humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, er opfyldt. Det betyder imidlertid ikke, at vi ikke ønsker at hjælpe disse mennesker.

Sundhedssystemet i Kosovo er under opbygning. Der er mangel på veluddannede læger og sygeplejersker, hvorfor kapaciteten af sundhedsbehandlingen af psykisk syge er begrænset. Men der er behandlingskapacitet og medicin til stede i Kosovo. Der kan imidlertid være vanskeligheder forbundet med at afholde de økonomiske udgifter, der er forbundet med tilvejebringelse af medicin. Derfor har Danmark ydet og yder fortsat støtte til en række projekter i Kosovo.

Særligt for så vidt angår behandlingstilbud for psykisk syge i Kosovo, har regeringen støttet et projekt for lokal opbygning af kapaciteten i Kosovo til behandling af traumatiserede personer med i alt 2,9 mio. kr. Projektet indledtes i januar 2005 og afsluttedes med udgangen af september 2006.

For så vidt angår afviste asylansøgere, der vender hjem til Kosovo fra Danmark, kan jeg oplyse, at der i forbindelse med vedtagelsen af aktstykke nr. 157 af 1. juni 2006 bl.a. blev iværksat initiativer med hensyn til rekognosceringsrejser, hjemrejserådgivning og frivillig repatriering til Kosovo.

Udenrigsministeriet har endvidere under Naboskabsprogrammet bevilget 4,4 mio. kr. til aktiviteter, der skal støtte reintegrationsprocessen efter hjemkomst. Projektet, der gennemføres af Dansk Flygtningehjælp, skal ses i sammenhæng med aktiviteter under aktstykke nr. 157. Under projektet ydes der rådgivning, information, fremskaffelse og oversættelse af dokumenter og der foretages afdækning af de individuelle materielle behov. Efter ankomst til Kosovo modtager familierne en standardpakke bestående af madvarer, brændsel og evt. medicin. Derudover ydes med udgangspunkt i en behovsvurdering støtte til istandsættelse af ejerbolig, bolig- og erhvervsudstyr, kontakt til bl.a. skole, - sundheds- og socialmyndigheder, vejledning om adgang til mikrokreditter samt erhvervstræning m.v. Dansk Flygtningehjælp følger og bistår familierne i op til et halvt år efter ankomsten til Kosovo. Projektet er rettet mod frivillig repatriering af afviste asylansøgere. En mindre gruppe afviste asylansøgere, der er tvangsmæssigt udsendt, men som på tidspunktet for vedtagelsen af aktstykke nr. 157 allerede befandt sig i udsendelsesposition, har dog også opnået støtte fra projektet efter hjemkomsten. Dansk Flygtningehjælp har registeret 69 personer som led i projektet.

I februar 2007 tog regeringen initiativ til, at der blev iværksat et nyt projekt under Naboskabsprogrammet med fokus på sundhedsbehandling i Kosovo. Formålet med projektet er at styrke behandlingen i Kosovo af afviste asylansøgere fra Danmark og at bidrage til en fokuseret kapacitetsopbygning af sundhedsvæsenet i Kosovo. Projektet skal ses som en udvidelse af Dansk Flygtningehjælps allerede eksisterende reintegrationsprojekt i Kosovo, der som nævnt ligeledes er støttet af Udenrigsministeriets Naboskabsprogram. Projektet implementeres af Dansk Flygtningehjælp og gennemføres i samarbejde med relevante sundhedsmyndigheder i Kosovo og Kosovo Rehabilitation Centre for Torture Victims (KRCT).

Grundtanken i projektet er, at behandlingen af de afviste asylansøgere primært skal varetages af fagpersoner i Kosovo, og at behandlingen hurtigst muligt skal integreres i det eksisterende sundhedssystem. Det er intentionen, at behandlingen af de psykisk syge afviste asylansøgere ikke må tage ressourcer fra det øvrige behandlingssystem i Kosovo, hvorfor der til projektet er tilknyttet dansk ekspertbistand på det psykiatriske område. I forbindelse med projektet har der således bl.a. været udsendt en dansk overlæge i psykiatri, der har rapporteret om forløbet af projektet.

Under projektets første fase er langt de fleste af de personer, som Dansk Flygtningehjælp har registeret under det generelle reintegrationsprojekt, blevet evalueret. Enkelte har ikke ønsket at deltage i projektet og undergå den lægelige undersøgelse. En mindre gruppe af de evaluerede personer vurderes af den danske udsendte overlæge at være umiddelbart behandlingskrævende på grund af psykiske eller fysiske helbredsproblemer. De resterende vurderes alene at have mindre eller ingen psykiske eller fysiske helbredsproblemer.

I slutningen af marts 2007 blev der af den danske udsendte læge udarbejdet behandlingsplaner for de personer, der var vurderet som værende umiddelbart behandlingskrævende på grund af psykiske eller fysiske helbredsproblemer. I det omfang det skønnedes nødvendigt, blev der tillige udarbejdet behandlingsplaner for disse personers familier.

Det er tanken, at de individuelle behandlingsplaner – i projektets anden fase – skal føres ud i livet i tæt samarbejde med de relevante myndigheder i Kosovo og med bistand fra lægefag-

ligt personale. I fase 2 skal der samtidig arbejdes på kapacitetsopbygning af udvalgte klinikker i nærheden af de steder, hvor de hjemvendte psykisk syge afviste asylansøgere er bosat. Det kan eksempelvis ske ved, at de læger og andet sundhedspersonale, der sendes til Kosovo, kan undervise lokalt i Kosovo. Der forventes at foreligge en færdig projektbeskrivelse om fase 2 inden udgangen af denne måned.

Det foreløbige arbejde med projektet er således inde i en positiv udvikling, og jeg mener, at vi igennem projektet er med til at hjælpe de hjemvendte kosovarer til en lettere start på deres nye tilværelse i hjemlandet.