

Til
Regionerne
Asylcentrene

Orientering om sundhedsmæssige udfordringer i forbindelse med den aktuelle flygtningesituation

29. september 2015

Siden den 6. september 2015 har et større antal udlændinge krydset grænsen mellem Tyskland og Danmark for enten at få asyl i Danmark eller for flertallets vedkommende at forsøge at komme videre til de øvrige nordiske lande, herunder særligt Sverige. Udlændingene ankommer via tog- eller færgeforbindelser. Ifølge Rigspolitiet er minimum 17.700 flygtninge og migranter indrejst til Danmark siden den 6. september 2015 (opgjort pr. 28. september 2015). Udlændingene kommer fortrinsvis fra Syrien, men der kommer også personer fra Afghanistan, Irak, Iran, Eritrea og Somalia.

Sagsnr. 4-1410-23/1

Reference lhj

T 7222 7807

E syb@sst.dk

Det er umiddelbart Sundhedsstyrelsens vurdering, at det danske sundhedsvæsen er godt rustet til at håndtere akut opstået sygdom hos de ankomne migranter og styrelsen vurderer ikke, at der er en akut øget risiko for smittespredning i Danmark som følge af flygtningestrømmen.

Sundhedsstyrelsen ønsker med denne henvendelse at gøre regioner og asylcentre opmærksomme på en række forhold, som er relevante ved mødet med udlændingene, således at de udlændinge, der henvender sig til sundhedsvæsenet, kan få korrekt og nødvendig behandling.

Sundhedsydelse til udlændinge

Nytilkomne udlændinge kan deles i to grupper:

1. Udlændinge med midlertidigt ophold, der ikke lader sig registrere og ikke søger asyl
2. Asylansøgere, der indkvarteres på Udlændingestyrelsens modtagecentre med henblik på ansøgning om asyl.

Udlændinge med midlertidigt ophold

Lovbestemmelserne for gruppen af udlændinge uden gyldig opholdstilladelse i Danmarks adgang til sundhedsydelser er beskrevet i sundhedsloven, se: retsinformation.dk/152710 samt i sygehusbekendtgørelsen, se: retsinformation.dk/164591.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00
E ssst@sst.dk
www.sst.dk

Ved akut sygdom har alle personer, der opholder sig her i landet, ret til akut sygehusbehandling m.v. i opholdsregionen efter sundhedslovens § 80, stk. 1, jf. § 8 og sygehusbekendtgørelsens § 5. Det gælder i tilfælde af ulykke, pludseligt opstået sygdom og fødsel eller forværring af kronisk sygdom m.v. Denne ret tilkommer også udlændinge uden gyldig opholdstilladelse i Danmark.

Behandling skal ydes på samme vilkår som til personer med bopæl her i landet og ydes således vederlagsfrit.

Vurderingen af, hvorvidt et behandlingsbehov er akut, beror på en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte patient. Det kan både være behandling på akutmodtagelse og indlæggelse på sygehus. Regionerne har ikke hjemmel til at tilbyde vederlagsfri behandling i tilfælde, hvor behandlingsbehovet kunne forudses.

Ved ikke-akut behandling følger det af sundhedslovens § 80, stk. 2, jf. § 8 samt sygehusbekendtgørelsens § 5, stk. 2, at personer, som ikke har bopæl i Danmark, har ret til behandling udover akut behandling, når det efter de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, eller personen ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet. Regionen kan opkræve betaling for en fortsat behandling udover det akutte behov. Regionen kan også yde behandlingen vederlagsfrit, når det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt, jf. sundhedslovens § 81, stk. 2 og stk. 4, og sygehusbekendtgørelsens § 5, stk. 3.

Hvornår det akutte behov er overstået, beror på en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte patient. I mange tilfælde vil der være tale om en glidende overgang. Bestemmelsen overlader dermed et vist rum for fortolkning til den behandlingsansvarlige læge. Ligeledes beror det på en konkret vurdering af den enkelte patient, om patienten kan tåle at blive flyttet til et sygehus i udlandet, eller om det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt at henvise patienten til behandling i hjemlandet. Det samme gælder, hvis det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt at fratage kravet om betaling for udgifterne til den fortsatte behandling ud over den akutte fase.

Asylansøgere

Asylansøgere er omfattet af Udlændingeloven, herunder Udlændingestyrelsens forsørgelse, bl.a. hvad angår udgifter til sundhedsbehandling.

Udlændingestyrelsen dækker udgiften til sundhedsbehandling for voksne asylansøgere, hvis der er tale om nødvendig behandling, som er uopsættelig (dvs. behandling, som ikke kan vente) og/eller smertelindrende. Derudover kan en række behandlinger umiddelbart iværksættes af det sundhedsfaglige personale hos indkvarteringsoperatøren. Det drejer sig bl.a. om besøg hos alment praktiserende læge, indledende konsultationer hos psykolog eller psykiater, konsulta-

tioner hos en række speciallæger fx øre- næse- og halslæge samt konsultationer hos jordemoder.

Flygtninge og familiesammenførte til flygtninge har desuden ifølge LBK nr. 1115 af 23. september 2013 ret til et tilbud om helbredsundersøgelse, som gives i forbindelse med indgåelse af en integrationskontrakt med en kommune. Alle nytilkomne flygtninge og familiesammenførte til flygtninge, inklusiv børn, skal indenfor tre måneder efter tilflytning til en kommune tilbydes en helbredsmæssig vurdering. Tilbuddet er et stående tilbud gennem tre år.

Den helbredsmæssige vurdering, der oftest gennemføres af borgerens praktiserende læge, skal bl.a. indeholde en generel undersøgelse med screening for somatiske sygdomme, herunder infektionssygdomme. Socialstyrelsen har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen udarbejdet faglig vejledning på området, se: socialstyrelsen.dk/udgivelser/faglige-anvisninger-til-laeger-ifm-helbredsmaessige-vurderinger.

Særlige fokusområder for sundhedsvæsenet

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at sundhedsvæsenet skal være særlig opmærksom på følgende mulige sundhedsudfordringer hos nyankomne udlændinge i lyset af de aktuelle flygtningestrømme:

- Vaccinationsstatus både blandt børn og voksne, med særligt fokus på vaccination overfor polio, difteritis og mæslinger
- Mulig forekomst af resistente bakterier (herunder MRSA og gramnegative bakterier som CPE og ESBL), særligt ved indlæggelse på sygehus
- Mulig forekomst af tuberkulose, herunder multiresistent tuberkulose
- Mulig øget risiko for smittespredning og sygelighed ved influenza
- Mulig øget risiko for post-traumatisk stress (PTSD) og andre psyko-traumatologiske lidelser hos udlændinge fra borgerkrigszoner
- Særlige sundhedsmæssige udfordringer hos udsatte grupper, herunder uledsagede mindreårige, gravide der har modtaget suboptimal svangre omsorg m.v.

Hos flygtninge fra Eritrea er der en særlig problemstilling vedrørende malaria og kutan difteri.

I forhold til udlændinge uden opholdstilladelse er der en særlig udfordring vedr. graviditet og fødsel. Screening og opfølgning for hepatitis B, syfilis, hiv og blodtypeantistoffer bør tilbydes i forbindelse med henvendelser omkring graviditet, ligesom øvrig nødvendig svangre omsorg bør tilbydes ud fra en konkret sundhedsfaglig vurdering, herunder eksempelvis ultralydsundersøgelse for at fastslå graviditetens længde, fosterets tilvækst og moderkagens forhold. Dette er i overensstemmelse med de børnekonventioner, som Danmark har tilsluttet

sig, og hvoraf det fremgår, at det ufødte barns helbred ikke skal afhænge af moderens legale status i et land.

I forhold til de nytilkomne migranternes vaccinationsstatus bemærkes det, at størstedelen af de nyankommne er fra Syrien, og at mange voksne syrere formentlig vil have de nødvendige vaccinationer. Dog kan der være en særlig udfordring hos børn og unge, der ikke har modtaget relevante børnevaccinationer på grund af sammenbrud i det syriske sundhedsvæsen.

I øvrigt henviser Sundhedsstyrelsen til, at der er en forventning om, at sygehuse m.fl. følger Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende retningslinjer og vejledninger på sundhedsområdet, herunder blandt andet 'Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, 2012' .

Endeligt skal det understreges, at Sundhedsstyrelsens embedslæger som altid står til rådighed ved behov for rådgivning omkring eller eventuel håndtering af udbrud af alvorlig smitsom sygdom.

Med venlig hilsen



Søren Brostrøm
Enhedschef