

FEM FAKTA DER GØR ONDT

Fra officielle kilder ved vi at:

1. Siden 2001 er hyppigheden af selvmordsforsøg blandt asylansøgere i Danmark tredeblet. Der er i dag seks gange flere selvmordsforsøg på asylcentre end i den danske befolkning.
2. Sammenlagt betyder dette at der fra 1. januar 2001 til udgangen af juni 2007 har fundet 356 selvmordsforsøg sted i de danske asylcentre. Fra 1. januar 2002 er tallet 289. I 2006 alene betød det at 43 børn oplevede at deres mor eller far forsøgte at begå selvmord.
3. Den gennemsnitlige sundhedsudgift pr. asylcenterbeboer er mere end tredeblet fra ca. 4.541 kr. i 1. halvår 2003 til ca. 16.300 kr. i 1. halvår 2006.
4. Udlændingesservice konstaterer, at inden for næsten alle sundhedsydelser ses i gennemsnit flere godkendte ansøgninger pr. indkvarteret asylansøger, jo længere gennemsnitlig opholdstid i indkvarteringssystemet. Dette indikerer, at opholdstid alt andet lige påvirker asylansøgernes sundhedstilstand.
5. Ud fra resultaterne kan man estimere, at 35% af 4- 16-årige asylbørn i Danmark har en psykisk lidelse, mens i alt 58 % af asylbørnene i aldersgruppen 11-16 viser tegn på psykisk lidelse. 13% af børnene i de danske asylcentre vurderer at deres liv er det værst mulige. Yderligere 44% af børnene vurderer at deres liv er dårligt. Til sammenligning angav 80% af danske børn på samme skala over livskvalitet følgende at deres liv var godt eller det bedst mulige.

Alle disse oplysninger har været offentligt tilgængelige og diskuteret i adskillige samråd og i folketingsalen. Ingen af de ansvarlige kan påberåbe sig uvidenhed.

Flere selvmordsforsøg

Siden 2001 er hyppigheden af selvmordsforsøg blandt asylansøgere i Danmark tredoblet. Der er i dag seks gange flere selvmordsforsøg på asylcentre end i den danske befolkning.

I 2001 forsøgte 67 asylansøgere at begå selvmord. Det svarede til 0,6% af de 10.797 indkvarterede på centrene. I løbet af de næste seks år er hyppigheden af selvmordsforsøg steget støt. I 2006 var der 41 selvmordsforsøg eller 1,7% af 2415 indkvarterede - dvs. ca. en tredobling på seks år. I samme periode er den gennemsnitlige opholdstid på asylcentre knap firdoblet fra 313 dage til 1195 dage.

I Danmark forsøger ca. 15.000 mennesker at begå selvmord om året eller ca. 0,3% af befolkningen. Hyppigheden af selvmordsforsøg blandt asylansøgere på centrene er dermed ca. seks gange højere end for den danske befolkning.

Kilder: Dansk Flygtningehjælp <http://www.flygtning.dk/Selv mord.3735.0.html> (Udlændingesservice og Livslinien.)

Antal selvmordsforsøg blandt asylansøgere:

År	2001	2002	2003	2004	2005
Antal indkvarterede årspersoner	10.797	9.529	6.738	4.360 ¹	2.950
Antal hændelser (antal personer)					
Dansk Røde Kors	67 (54)	74 (60)	48 (37)	58 (50)	27 (24)
Brovst	-	-	0	0	1
Hanstholm	-	1	2	1	3
Beredskabsstyrelsen	0	1	8	15	0
Hændelser i alt	67	76	58	72	31

Kilde: Integrationsministeriet, UUI alm. Del – svar på spørgsmål 98, offentligt, 29. maj 2006

28 børn på de danske asylcentre oplevede i 2005 at en eller begge deres forældre forsøgte at begå selvmord.

Kilde: Integrationsministeriet, UUI alm del 122, offentligt, 22 maj 2006

Indtil nu (28/8 2007) har 11 forsøgt at begå selvmord i 2007 – og det har berørt 6 børn.

Antallet af indkvarterede asylansøgere ultimo juni 2007

	Indkvarterede	Gennemsnitlig opholdstid i dage pr. person
I alt	1.585	1.302
heraf børn (0-17 år)	354	1.112
heraf voksne (18 år -)	1.231	1.357

Antallet af indkvarterede børn ultimo juni 2007

Opholdstid	Børn (0-17 år)
0-1 år	102
1-2 år	60
2-3 år	28
3-4 år	37
4 år og derover	127
Total	354

Kilde: Udlændingetjenesten, Udvalget for Udlændinge- og Integrationspolitik, UUI alm. del - Bilag 240, Offentligt, 28. august 2007

Selvmoordsforsøg i 2006:

1 selvmord

41 selvmordsforsøg, episoder

39 selvmordsforsøg, personer

23 forsøg berørte børn

43 børn blev berørt

Kilde integrationsministeriet, UUI alm del, bilag 179, 13 april 2007

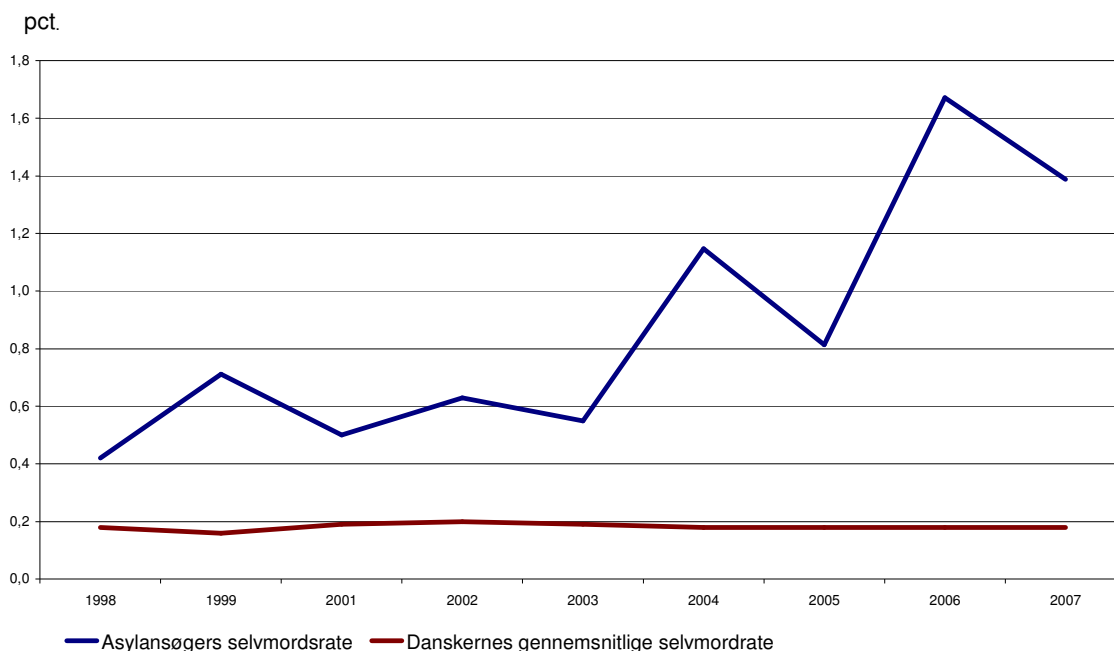
	1998	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Indkvarterede årspersoner	*** 4.275	*** 5.202	10.797	9.529	6.738	4.360	2.950	** 2.333	** 1.585
Antal personer som har forsøgt selvmord			54	60	37	50	24	39	11*
Antal selvmordsforsøg	*** 18	*** 37	67	76	58	72	31	41	11*

Kilde(hvor ikke andet er nævnt nedenfor): Udlændingetjenesten, Bilag 240 UUI alm del, 28 august 2007 + UUI alm del svar på spm 98, 29 maj 2006

*2007- tallene over selvmordsforsøg er for indtil 1. juli, altså første halvår, vi har til brug for modellen nedenfor antaget af 2. halvår 2007 vil ligne 1. halvår 2007. Dermed når vi op på 22 der forsøger selvmord.

** For 2006 og 2007 har det ikke været muligt at finde antallet af ”indkvarterede årspersoner”. Vi har derfor taget antallet af indkvarterede årspersoner for første halvår 2006, som det fremgår af UUI alm. del - Bilag 209, fra maj 2007 og antaget at dette tal var uforandret for resten af 2006. For 2007 har vi valgt at tage antallet af indkvarterede asylansøgere ultimo juni 2007, som dette fremgår af bilag 240, UUI alm. del, 2006-2007. Da antallet af indkvarterede årspersoner er antallet af indkvarterede på en gennemsnitlig dag, og da tendensen de seneste år har været at der var stadig færre asylansøgere indkvarteret i asylcentrene, finder vi at dette er en endog meget rimelig fremgangsmetode.

*** kilde: Politiken 23/05/2000, Desværre er det ikke muligt med sikkerhed at afgøre om tallet er for antallet af selvmordsforsøg, eller antallet af selvmordsforsøgere, for den skelnen gøres ikke i artiklen, som ligger til grund for tallene. Da vi i resten af statistikken tager udgangspunkt i ”det lavere tal” (selvmordsforsøgere), og da SR har ”ansvaret” for 1998/1999 mener vi at det er politisk lødigt i den følgende tabel at bruge disse tal. Artiklen fra Politiken henviser til Røde Kors som kilde.



Kilde: Center for selvmordsforskning, Udlændingetjeneste og politiken.

Data om selvmordsrate blandt asylansøgere kommer fra tabellen ovenfor. Data om danskernes selvmordsrate kommer fra Center for Selvmordsforskning, og baserer sig på hele den fynske befolkning. Vi har ingen tal for danskernes selvmordsforsøg i 2005-07, men da udviklingen de foregående år er så stabil antager vi at udviklingen forbliver stabil. Bemærk at 2000 ikke optræder i modellen. Dette skyldes at vi ikke har tal for asylansøgere selvmordsforsøg i 2000. Der må tages højde for at dette år kan være helt abnormt, men vi har ingen grund til at antage at det ville være det.

Sundhedsudgifterne stiger

Den gennemsnitlige sundhedsudgift pr. årsperson er mere end tredoblet fra ca. 4.541 kr. i 1. halvår 2003 til ca. 16.300 kr. i 1. halvår 2006.

Den gennemsnitlige opholdstid i indkvarteringssystemet (opgjort inklusiv personer, der har forladt centersystemet) er i perioden 1. halvår 2003 - 1. halvår 2006 steget fra ca. 26 måneder til ca. 38 måneder.

Inden for næsten alle sundhedsydelser ses i gennemsnit flere *godkendte ansøgninger* pr. indkvarteret asylansøger, jo længere gennemsnitlig opholdstid i indkvarteringssystemet. Dette indikerer, at opholdstid alt andet lige påvirker asylansøgernes sundhedstilstand.

Kilde: Udlændingetjeneste: Udvalget for Udlændinge- og Integrationspolitik UII alm. del - Bilag 209 Offentligt

Børnene får psykiske lidelser

Det estimeres, at 35 % af 4- 16-årige asylbørn i Danmark har en psykisk lidelse, mens i alt 58 % af asylbørnene i aldersgruppen 11-16 viser tegn på psykisk lidelse. 13 % af børnene i de danske asylcentre vurderer at deres liv er det værst mulige. Yderligere 44 % af børnene vurderer at deres liv er dårligt.

Til sammenligning angav 80 % af danske børn på samme skala over livskvalitet følgende at deres liv var godt eller det bedst mulige.

Kilde: UGESKRIFT FOR LÆGER 169/43 | 22. OKTOBER 2007 3660 VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL, "Psykisk helbred blandt asylbørn i Danmark", Forskningsassistent Signe Smith Nielsen, læge Marie Nørredam, psykosocialkonsulent Karen Louise Christiansen, lektor Carsten Obel & professor Allan Krasnik

Ansøgninger om sundhedsbehandling nægtes

Sag 1: Tandbehandling

Søgt om tandbehandling. Søgt til at rykke 13 tænder ud, 1 operativ fjernelse, nødvendig bedøvelse samt 1 behandlingsforslag og helproteser til over- og undermund. I alt 12.620 kroner.

Begrundelse: De resterende tænder er i dårlig tilstand og der er nedsat tyggefunktion. Tandlæge foreslår ekstraktion af resterende tandsæt og protese.

Udlændingestyrelsen godkender kun at 13 tænder bliver rykket ud, 1 operativ fjernelse og nødvendig bedøvelse – i alt 3.984 kroner

Får afslag på proteser med følgende begrundelse:

”For så vidt angår fremstilling af helproteser til over- og underkæben har styrelsen lagt vægt på, at pågældendes tandstatus fremstår som så ringe, at det må antages, at pågældende ikke under opholdet i Danmark har haft en reel tyggefunktion.

Henset hertil finder styrelsen ikke, at ekstraktion af pågældende nedkarierede tænder vil medføre en forringelse af pågældendes tyggefunktion. Der vil således være tale om en (gen)opretning/etablering af en tyggefunktion, som pågældende ikke ses at have haft på indrejsetidspunktet, og ikke en bevaring.”

Sag 2: Afslag på psykologbehandling

Søgt om tre timer hos psykolog til samlet pris på 2.400 kroner. Tilknyttet Center Gribskov, selvom vedkommende ikke længere er mindreårig – har været i DK i fem år.

Begrundelse ansøgning: ”Patienten er nu desperat, passiv og tiltagende depressiv på grund af afslag på asyl og vurderes i denne fase at have behov for støtte i form af psykolog”

Afslag med begrundelsen:

”Styrelsen har lagt vægt på, at den pågældende ud fra det oplyste i sagen allerede har modtaget 22 konsultationer ved en psykolog og 4 konsultationer ved en psykiater, og at der ikke ses at være grundlag for at bevilge yderligere.”

”Udlændingestyrelsen har i afgørelsen lagt vægt på, at vedkommende allerede har modtaget 18 konsultationer ved en psykolog, og at der ud fra det oplyste ikke vurderes at være grundlag for at bevilge yderligere. Styrelse har endvidere lagt vægt på, at der ikke gives psykologbehandling i forbindelse med afslag på ansøgning om opholdstilladelse eller til psykoterapi i øvrigt. Styrelsen bemærker endvidere, at pågældende er i antidepressiv medicinsk behandling.”

Sag 3: Afslag psykologbehandling

Søgt om fire konsultationer ved en psykolog til en samlet pris på 4.000 kroner.

Begrundelse: ”Patienten bliver fortsat let nervøs og angst. Frygter altid, at der vil ske noget dårligt. Har dårlig samvittighed uden grund. Har tidligere haft et godt selvværd. Gennem det sidste år er patienten begyndt at se mere og mere ned på sig selv, uden at kunne finde årsagen hertil. Hader andre beboere her og personalet.”

”Psykisk er patienten blevet gradvist stadig ringere det forløbne år.”

Udlændingesservice afslår:

”Vi har lagt vægt på, at den pågældende ikke opfylder kriterierne for, hvornår der i praksis gives bevilling til psykologbehandling af asylansøgere.”

”Den omstændighed, at personen er nervøs og angst, har fået det værre og hader de andre beboere og personalet, medfører ikke bevilling til psykologbehandling.”

Sag 4: Hvem skal betale?

6. okt. 2005 søges om 2 gange ambulante behandling samt CT-scanning på øre-, næse og halsafdeling på Hillerød Sygehus til en samlet pris på 4.500 kroner.

Begrundelse:

Patienten har en langsomt voksende knude på højre mastoid (???), der i perioder gør meget ondt.

Afslag 25. oktober 2005: ”Derfor opfylder det ansøgte ikke kriterierne for, hvornår styrelsen skal afholde udgifterne til behandling, idet den ansøgte behandling har karakter af udredning, som operatøren (i dette tilfælde Dansk Røde Kors, red.) selv skal afholde.”

Sag 5: Psykolog/psykiater (tidsspilde):

Center Jelling søger 12. december 2005 om 7 konsultationer hos psykolog til 5.320 kroner til person, der lider af PTSD efter krigsoplevelser. Vedkommende er meget nervøs, stresset og har det meget dårligt.

Afslag den 14. juni 2006 (altså et halvt år senere) med begrundelse:

”Styrelsen har lagt vægt på, at den pågældende ud fra det oplyste i sagen bør tilses af en psykiater og ikke en psykolog.”

”Udlændingestyrelsen har i afgørelsen lagt vægt på, at personen ud fra det i sagen oplyste om, at den pågældende blandt andet lider af PTSD, svære angstanfald herunder hyperventilation, svedtendens og snurren i ekstremiteterne, bør tilses af en psykiater og ikke en psykolog. Såfremt denne behandling ønskes, skal der ansøges herom med angivelse af pris med videre.”

Sag 6: Ikke ’nødvendig, uopsættelig og smertelindrende’ behandling:

Søgt 6. juli 2005 om 6 ambulante behandlinger på urologisk ambulatorium på Amager Hospital. Pris 9.000 kroner.

Begrundelse: Patienten er generet af inkontinens, har problemer med at lade vandet (igangsætningsbesvær), der er spor af blod i urinen, prostata er forstørret, og vedkommende har gentagne urinvejsinfektioner.

Afslag 12. oktober 2005 med begrundelse: ”Udlændingestyrelsen har i afgørelsen lagt vægt på, at behandlingen ikke opfylder kriterierne for, hvornår styrelsen skal afholde udgifterne til sundhedsbehandling, idet de ansøgte seks behandlinger på urologisk ambulatorium har karakter af udredning, som operatøren selv skal afholde udgiften til. Styrelsen har endvidere lagt vægt på, at speciallæge i kirurgi (navn fjernet, red.) til sagen har oplyst, at behandling af tilstanden ikke umiddelbart er nødvendig, uopsættelig og smertelindrende.”

Sag 7: Ikke 'nødvendig, uopsættelig og smertelindrende behandling':

Søgt om operation plus tre gange ambulant behandling på øre-, næse- og halsafdeling. 19.500 kroner

En mand er så tæt i næsen, at han snorker højt og har udsættende vejrtrækning. Han er begyndt at vågne med kvælningssymptomer flere gange hver nat.

Afslag med begrundelsen: "Styrelsen har lagt vægt på, at indgrebet ifølge det oplyste ikke er nødvendigt, uopsætteligt og smertelindrende."

Andre eksempler med tandbehandling:

1) Afslag på at få en protese for to manglende fortænder i både over- og undermund.

Søgt med begrundelse: Talebesvær – har mistet tænderne i en ulykke – tyggebæver.

"Da det er de fire forreste tænder, der mangler, er det næsten umuligt for pågældende at udtale sig, desuden besværer det tyggefunktionen."

"Udlændingestyrelsen vurderer, at fremstilling af en overkæbe og en underkæbe delprotese alene er kosmetisk"

2) Afslag på rodbehandling af en tand samt efterfølgende krone med stiftopbygning, rodbehandling samt efterfølgende plastfyldning af en anden tand, fire røntgenbilleder samt bedøvelse til i alt 7.655,20 kroner.

"Udlændingestyrelsen har gennemgået sagen og finder ikke, at betingelserne for rodbehandling af henholdsvis 2+ og +2 samt efterfølgende fyldning/krone, røntgen og bedøvelse er tilstede, idet pågældendes tyggefunktion ikke ses væsentligt forringet ved ekstraktion af 2+ og +2"

Andre eksempler på afslag på psykologbehandling:

1) Søgt om 5 konsultationer hos psykolog til samlet pris på 4.000 kroner

Begrundelse:

(Fra RK) "Føler sig meget stresset, er meget aggressiv med udtalt utålmodighed over for børnene (hvoraf den mindste er tre måneder.) Sover elendig." Objektivt fremstår vedkommende som "vågen, klar, ikke hæmmet, men trist på grænsen til gråd."

"Styrelsen har lagt vægt på, at den pågældende ikke opfylder kriterierne for, hvornår der i praksis gives bevilling til psykologbehandling af asylansøgere, samt at den pågældende allerede har modtaget 12 behandlinger hos en psykolog."

"Den omstændighed, at den pågældende er nedtrykt/deprimeret samt aggressiv, kan ikke i sig selv medføre bevilling til psykologhjælp."

Andre eksempler på skænderier om, hvem der skal betale:

1) Center Jelling søger 29. marts om betaling - 3.000 kroner – af en sygetransport til at transportere vedkommende til øjenlæge i forbindelse med diabetes. Vedkommende er så stor, at der er behov for en specialtransport – han er slet ikke mobil og derfor er der behov for en liggende transport.

Afslag den 24. maj 2006 (altså næsten to måneder senere), da styrelsen mener, at det er operatøren selv – DRK – der skal betale.

2) Center Sandholm søger til ortopædiske støvler og bandagistudført kapsekkel til mand emd et venstreben, der er 2-4 centimeter kortere end det højre. Og har udtalt klumpfod på venstre ben.

Søges 6. april 2006 – afslag 18. april med begrundelsen at operatøren selv skal afholde udgifter til hjælpemidler.

Andre sager om 'nødvendig, uopsættelig og smertelindrende' behandling

1) Center Jelling har søgt om bevilling til en operation til 52.154 kroner – operationen er en rekonstruktion af øjet 'med indisk pandelap' på en mand, der har mistet sit ene øje ved en mineeksplosion.

Afslag med begrundelsen – operationen er kosmetisk og ikke 'nødvendig, uopsættelig og smertelindrende' behandling.

Kilde: Nyhedsavisen 14/10