

Beslutningsforslag nr. B 104. Fremsat den 25. april 2002 af Birthe Skaarup (DF), Kristian Thulesen Dahl (DF), Jette Jespersen (DF), Pia Kjærsgaard (DF), Anita Knakkegaard (DF), Aase D. Madsen (DF) og Peter Skaarup (DF)

Forslag til folketingsbeslutning

om helbredstjek af udlændinge, der får opholds- eller arbejdstilladelse i Danmark

Folketinget pålægger regeringen at etablere en ordning inden udgangen af 2002, hvorefter udlændinge, der kommer fra en af Sundhedsstyrelsen nærmere udpeget landekreds uden for Norden, EU og Nordamerika, og som får opholds-

eller arbejdstilladelse i Danmark, skal have foretaget en almindelig helbredsundersøgelse, hvori indgår blandt andet en tuberkulosestest og en hiv-test, der afdækker, om de pågældende er smittet med hiv eller tuberkulose.

Bemærkninger til forslaget

Forslaget er en delvis genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 70 fra folketingsåret 2000-01. (Se Folketingstidende, forhandlingerne side 3723 og 5858, tillæg A side 3034 og 3037 og tillæg B side 767). Beslutningsforslaget har primært ændret karakter i form af, at det overlades til Sundhedsstyrelsen at udpege den landekreds uden for Norden, EU og Nordamerika, som skal være omfattet af forslaget. De statistiske oplysninger er opdateret, og betænkningen til B 70 er optrykt som bilag til forslaget. De øvrige led-sagende bemærkninger til forslaget er stort set uændrede.

Forslagsstillerne er af den opfattelse, at udlændinge, der får opholds- eller arbejdstilladelse her i Danmark, skal have foretaget en almindelig helbredsundersøgelse.

Helbredsundersøgelsen skal blandt andet afdække, om personen har symptomer på smitsomme sygdomme såsom hiv og tuberkulose, og undersøgelsen skal foretages med henblik på, at der hurtigt kan iværksættes et behandlingsforløb, hvis personen lider af smitsomme sygdomme. Det er ikke forslagsstillerne hensigt at afskære nogen fra at få opholdstilladelse, hvis helbredstjekket viser, at vedkommende lider af en alvorlig sygdom. Beslutningsforslaget er alene fremsat for at sikre, at de pågældende kommer i behandling og undgår at smitte andre.

En del af de udlændinge, der hvert år rejser til Danmark og får meddelt opholdstilladelse enten i forbindelse med asyl, familiesammenføring eller beskæftigelse, kommer fra lande i den tredje verden, hvor sundhedssystemerne ikke har samme udbygning og niveau som i Danmark.

I sagens natur kommer hovedparten af asylansøgerne fra områder uden for Europa. De kommer fra lande, der enten ikke har veludbyggede sundhedssystemer, eller hvor der slet ikke findes sundhedssystemer, eller hvor disse er helt ødelagte af krigshandlinger.

I forbindelse med behandlingen af asylansøgninger tilbydes i dag et medicinsk tjek i form af en omfattende udspørgning om asylansøgerens helbredstilstand.

Det er imidlertid forslagsstillerne opfattelse, at helbredstjekket ikke blot skal være et tilbud, men en automatisk handling.

Helbredstjekket skal ikke være et krav for personer fra Norden, EU eller Nordamerika, idet forslagsstillerne antager, at sundhedstilstanden i disse lande har et niveau på linje med Danmarks, og derfor skal personer fra disse lande ikke automatisk gennemgå et helbredstjek.

Derimod er det forslagsstillerne opfattelse, at personer fra lande uden for Norden, EU og Nordamerika skal gennemgå et helbredstjek i forbindelse med meddelelse af opholds- eller arbejdstilladelse i Danmark.

Det skal rent praktisk foregå ved, at Udlændingestyrelsen i forbindelse med meddelelse af opholdstilladelsen giver besked om, at personen inden to måneder skal have foretaget et helbredstjek hos sin læge. Helbredstjekket skal blandt andet omfatte et tjek for symptomer på tuberkulose og hiv. Lægen udfylder en helbreds erklæring, som personen har fået tilsendt sammen med sin opholdstilladelse, og indsender denne i udfyldt stand til Udlændingestyrelsen. Indsendes erklæringen ikke, giver Udlændingestyrelsen meddelelse til personen om, at såfremt personen ikke inden angivet frist helbredstjekkes ved lægen, trækkes opholdstilladelsen tilbage, og personen må derefter rejse ud af Danmark, medmindre personen har opholdstilladelse efter udlændingelovens §§ 7 eller 8. På den måde har Udlændingestyrelsen og dermed det danske samfund kontrol med, at personer fra den tredje verden helbredstjekkes i forbindelse med ophold i Danmark.

For asylansøgere skal helbredstjekket foretages umiddelbart efter, at vedkommende af Udlændingestyrelsen er registreret som asylansøger efter udlændingelovens § 7. Asylansøgere, der behandles efter åbenbart grundløs-proceduren eller efter Dublin-konventionen, skal ikke være omfattet af ordningen om automatisk helbredstjek.

Personer, der meddeles visum af mere end tre måneders varighed, skal ligeledes være omfattet af ordningen.

Antal årlige opholdstilladelser

Udlændingestyrelsen giver hvert år opholdstilladelser til et stort antal udlændinge, der kommer her til landet i forskellige ærinder.

Således gav Udlændingestyrelsen i 2000 34.881 opholdstilladelser, der fordeler sig med 5.156 i asylsager, 12.571 i familiesammenføringstilladelser, 5.925 EF/EØS-opholdsbeviser, 3.620 af beskæftigelses- og erhvervsmæssige hensyn og 7.609 andre tilladelsestyper.

Antal udlændinge i Danmark

Af de 395.947 indvandrere og deres efterkommere, der pr. 1. januar 2001 opholdt sig i Danmark, kommer de 292.686 fra tredjelande, det vil sige uden for Norden, EU og Nordamerika. Heraf kommer 94.137 fra typiske indvandrerlande som Tyrkiet (50.470), efterfølgende stater til det tidligere Jugoslavien (17.420), Pakistan (18.143) og Marokko (8.104).

Fra såkaldte flygtningelande kommer 121.195, som fordeler sig med Afghanistan (4.834), Etiopien (1.221), Irak (18.097), Iran (13.391), efterfølgende stater til det tidligere Jugoslavien (23.807), Libanon (19.839), Rumænien (2.067), Somalia (16.209), Sri Lanka (9.788), statsløse (476) og Vietnam (11.466).

Tuberkulose

I 2000 blev der i Danmark anmeldt i alt 548 tilfælde af tuberkulose (tb) forårsaget af *Mycobacterium tuberculosis*: 199 tilfælde blandt danskere (36 %) og 349 tilfælde blandt indvandrere (64 %). Til sammenligning var der 536 tilfælde i 1999, hvoraf de 31 % var danskere, og 69 % var indvandrere. I 1998 var der 529 tilfælde, hvoraf de 35 % var danskere, og 65 % var indvandrere.

Af de 349 tilfælde blandt indvandrere udgjorde indvandrere fra Somalia fortsat langt den største gruppe (47 %) efterfulgt af indvandrere fra Pakistan (10 %), Grønland (4 %) samt Tyrkiet, Irak og Afghanistan, som alle bidrog med 3 %.

For 11 af de 548 tuberkulosepatienter, 4 danskere og 7 indvandrere, var det oplyst, at de var hiv-positive; dette er formentlig et minimumstal. For 29 personer, 25 danskere og 4 indvandrere, var oplyst, at de havde et alkoholmisbrug.

Smitteforhold

Størstedelen (93 %) af danskere med tb mentes smittet i Danmark, mens størstedelen (88 %) af indvandrere med tb mentes smittet uden for Danmark, typisk i deres tidligere hjemland. I alt 41 indvandrere var angiveligt blevet smittet i Danmark, heraf var 16 fra Somalia, 9 fra Grønland og 5 fra Pakistan. I alt 13 danskere var angiveligt blevet smittet i udlandet, heraf havde 5 rejst i Asien og 3 i Afrika.

I alt 39 patienter blev anmeldt med recidiv, 17 danskere og 22 indvandrere. I 51 tilfælde, 9 danskere og 42 indvandrere, var angivet en smittekilde i husstanden inden for tre år. I yderligere 50 tilfælde, 31 danskere og 19 indvandrere, var angivet en smittekilde uden for husstanden inden for tre år.

For 32 patienter, 12 danskere og 20 indvandrere, lå en mulig smittekilde mere end tre år tilbage. For 376 (70 %) var smittekilden ukendt.

Hiv

Hvor hiv – Human Immunodeficiency Virus – der forårsager aids, gennem flere år har været under kontrol i Danmark og den vestlige verden, ser det anderledes ud i andre dele af verden.

På verdensplan skønnes antallet af hiv-smittede at ligge på 40 millioner mennesker. 5 millioner blev smittet i 2001, og i de kommende år skønnes 140 millioner at blive berørt, fordi de selv eller et familiemedlem bliver smittet. Hovedparten af de smittede lever på det afrikanske kontinent, og spredningen er, med få undtagelser, helt ude af kontrol i Afrika.

Antallet af hiv-smittede er eksploderet i Rusland og resten af Østeuropa, hvor der i 2001 menes smittet yderligere 250.000, så der nu er en million mennesker med hiv i Østeuropa og Centralasien.

Det danske rådgivningscenter for prostituerede mente i 1999, at der var ca. 2.000 udenlandske prostituerede i Danmark, og at grupperne fra Østeuropa vokser. Blandt disse kan der være risiko for at finde hiv-smittede.

I Danmark var der 1. juli 2001 officielt 3.209 hiv-smittede, men ikke alle er registreret. AIDS-Fondet og Statens Serum Institut skønner, at der lever omkring 4.500 hiv-smittede i Danmark. I første halvår af 2001 fik 132 danskere konstateret hiv. I alt ca. 2.000 danskere er døde af aids.

Skriftlig fremsættelse

Birthe Skaarup (DF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om helbredstjek af udlændinge, der får opholds- eller arbejdstilladelse i Danmark.

(Beslutningsforslag nr. B 104).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.

Sundhedsudvalget
(B 70 - bilag 4)
(Offentligt)

Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 21. marts 2001

Betænkning

over

Forslag til folketingsbeslutning om helbredstjek af udlændinge, der får opholds- eller arbejdstilladelse i Danmark

[af Birthe Skaarup (DF) m.fl.]

1. Udvalgsarbejdet

Beslutningsforslaget blev fremsat den 13. december 2000 og var til 1. behandling den 25. januar 2001. Beslutningsforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet beslutningsforslaget i to møder.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 1 spørgsmål til sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

2. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et *flertal* i udvalget (S, SF, CD, RV og EL) indstiller beslutningsforslaget til *forkastelse*.

Et *mindretal* i udvalget (V, KF, DF og KRF) indstiller beslutningsforslaget til *vedtagelse uændret*.

Venstre, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti og Kristeligt Folkeparti støtter intentionerne i og sigtet med beslutningsforslaget. De fire partier er enige om, at det er vigtigt at være opmærksom på udviklingen i sygdommene tuberkulose og hiv. Det er vigtigt at være opmærksom på det stigende antal forekomster af tuberkulose, der er registreret de seneste år i Danmark, og det er vigtigt at være opmærksom på udviklingen i antallet af hiv-smittede i Østeuropa og Afrika.

De fire partier er enige i beslutningsforslagets bemærkninger om, at helbredsundersøgelsen blandt andet skal afdække, om personen har symptomer på smitsomme sygdomme såsom hiv og tuberkulose, og undersøgelsen skal foretages med henblik på, at der hurtigt kan iværksættes et behandlingsforløb, hvis personen lider af sådanne smitsomme sygdomme. Det er ikke hensigten med beslutningsforslaget at afskære nogen fra at få opholdstilladelse, hvis helbredstjekket viser, at vedkommende lider af en alvorlig sygdom. Beslutningsforslaget er alene fremsat for at sikre, at de pågældende kommer i behandling og undgår at smitte andre, hvilket de fire partier er enige i.

De fire partier er ikke enige i den kreds af lande, der er omfattet af beslutningsforslaget: Norden, EU og Nordamerika, og finder, at det nøjere må overvejes, hvilke lande der skal være omfattet af et almindeligt helbredstjek.

Det fremgår af sundhedsministerens svar på spørgsmål 1, jf. bilag 3, at der i mange år har været obligatoriske screeninger for tuberkulose af udlændinge ved ansøgning om opholds- og eller arbejdstilladelse i en række vesteuropæiske lande. Imidlertid har det dog vist sig, at der er store logistiske problemer med at få undersøgt disse store befolkningsgrupper. Der er problemer med fremmøde og opfølgning såvel som med genundersøgelse og behandling. Norge fremhæves som et eksempel, hvor smitteværnsloven og fremmedloven pålægger udlændinge fra lande med høj forekomst af tb at gennemgå tuberkulinprøvning og røntgenundersøgelse inden 14 dage

efter ankomst. En undersøgelse har vist, at selv efter en intensiveret indsats med rykkerbreve og opsøgning af udlændinge var fremmødeandelen i 1999 kun 50 pct. I praksis har manglende undersøgelse ingen konsekvens for bevarelse af opholdstilladelse.

På baggrund af, at det i andre vesteuropæiske lande har vist sig vanskeligt at sikre, at alle de personer, der ønskes helbredstjekket, faktisk også tjekkes, finder de fire partier, at den i beslutningsforslaget foreslåede metode til at sikre, at alle personer, der ansøger om opholds- og arbejdstilladelse i Danmark, helbredstjekkes hos den praktiserende læge, kan være en anvendelig fremgangsmåde at benytte og bør overvejes nærmere.

Sundhedsministeren har under 1. behandling af forslaget oplyst og gentaget dette i besvarel-

sen af spørgsmål 1, at Sundhedsstyrelsen er i færd med at udarbejde en redegørelse om sundhedsbetjeningen af flygtninge og indvandrere, der kommer til Danmark. Sundhedsministeren har oplyst, at redegørelsen vil blive fremsendt til udvalget, formentlig inden udgangen af april måned 2001.

De fire partier vil afvente redegørelsen fra Sundhedsstyrelsen og vil vurdere denne grundigt med henblik på et eventuelt fælles forslag på et senere tidspunkt.

Demokratisk Folkeparti var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.