

Udlændinge- og
Integrationsministeriet
Att.: Sarah Lambert Oxbøll
Høringssvaret er fremsendt pr.
e-mail til: sox@uim.dk og
lto@uim.dk

København, den 13. november 2017

Vedr.: Høring vedr. udkast til forslag til Lov om ændring af lov om aktiv socialpolitik, integrationsloven og forskellige andre love (nedsættelse af integrationsydelse og omlægning af dansktillæg)

Forslaget er en udmøntning af "Aftale om flere år på arbejdsmarkedet" som regeringen og Dansk Folkeparti indgik den 20. juni 2017.

Nærværende lovforslag omhandler nedsættelse af integrationsydelsen samt omlægning af dansktillægget til en danskbonus, begge forslag, der berører DIGNITY – Dansk Institut mod Torturs målgruppe af torturoverlevere og stærkt traumatiserede flygtninge. DIGNITY sætter derfor pris på muligheden for at fremkomme med bemærkninger til lovforslaget og håber, at disse social – og sundhedsfaglige bemærkninger vil blive taget i betragtning ved den videre behandling af lovforslaget.

Ad bemærkningernes punkt 2 om nedsættelse af integrationsydelsen:

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår det, at integrationsydelsen reduceres med 3 pct. for yderligere at tilskynde modtagere af ydelsen til at tage et arbejde. Som DIGNITY i et tidligere høringssvar (i forbindelse med indførelse af starthjælp) har gjort opmærksom på, skyldes arbejdsløshed blandt traumatiserede flygtninge som oftest sygdom – begrundet i de fysiske og psykiske følgevirkninger af krig og tortur. Følgevirkninger, der gør det meget vanskeligt at opnå og fastholde beskæftigelse.

Det daværende Ministerium for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold fik i 2013 udarbejdet en kortlægning, hvori det anslås at 30-50 pct. af alle flygtninge i Danmark lever med traumer (LG Insight 2013). Der er altså tale om en relativt stor procentdel af de flygtninge, der lever

i Danmark. DIGNITY ser da også en stor andel af nyankomne flygtninge med voldsomme traumer, der påvirker deres evne til at fungere i samfundet på lige fod med andre borgere. Denne store gruppe af flygtninge har behov for relevant sundhedsfaglig rehabilitering, og fattigdom og et øget økonomisk pres medfører blot en forværring af deres symptomer som fx angst, depression og stress.

DIGNITYs erfaring med dette er, at økonomiske vanskeligheder afledt af de lave ydelser, kan komme til at skygge for den egentlige traumbearbejdning, da det medfører håbløshed og manglende tro på en bedring af tilstanden. Det betyder, at vi som samfund tilfører en særdeles udsat målgruppe et pres, der i yderste konsekvens er medvirkende til at skabe kroniske tilstande fremfor bedring.

Ad bemærkningernes punkt 4 om omlægning af dansk tillæg til integrationsydelsesmodtagere til en tidsbegrænset danskbonus:

I lovforslaget er det anført, at det nuværende dansk tillæg omlægges til en tidsbegrænset danskbonus, der udbetales i 6 rater efter samme kriterier og til samme målgruppe som i dag, dvs. alle modtagere af integrationsydelse, herunder danske statsborgere. Med den nuværende lovgivning, Lov nr.1000 af 30. august, jf. § 22, stk. 4-8 i lov om aktiv socialpolitik, kan integrationsydelsesmodtagere opnå retten til et månedligt tillæg for bestået danskprøve på niveau med prøve i Dansk 2, FVU læsning trin 2 eller tilsvarende eller højere prøve.

Efter gældende ret er der dog en dispensationsmulighed fra bestået prøve i dansk for opnåelse af tillægget for personer, der er lægeligt diagnosticeret med en langvarig fysisk, psykisk, sensorisk eller intellektuel funktionsnedsættelse og som følge heraf ikke er i stand til – eller ikke har rimelig udsigt til – at kunne bestå en prøve i dansk. Denne persongruppe vil kunne få tillægget, såfremt ansøgeren har deltaget i danskundervisning og forsøgt at bestå, eller kan fremlægge dokumentation for at funktionsnedsættelsen er årsagen til den manglende deltagelse i danskundervisningen og det manglede forsøg på at tage den afsluttende prøve.

Med gældende ret anerkender man altså, at der er en persongruppe med særlige behov, der ikke med rimelighed kan forventes at leve op til kravene om bestået danskuddannelse på baggrund af en langvarig funktionsnedsættelse. Derfor forekommer det efter DIGNITYs opfattelse problematisk, at også denne målgruppe, der altså er lægeligt diagnosticeret med en langvarig funktionsnedsættelse, omfattes af omlægningen, og dermed maksimalt vil kunne opnå, hvad der svarer til 6 måneders tillæg. Af aftalen fremgår det, at omlægningen begrundes i, at nogle integrationsydelsesmodtagere ellers vil få et højere rådighedsbeløb end kontanthjælpsmodtagere, idet dansk tillægget ikke er underlagt kontanthjælpsloftet.

Det forekommer paradoksalt, at det på den ene side anerkendes, at der er en gruppe, der ikke kan leve op til kravene pga. en langvarig funktionsnedsættelse, mens man på den anden side begrænser retten til at opnå en supplerende ydelse, der kan være helt afgørende for, at den enkelte kan klare sig rent økonomisk, mens man fx følger et rehabiliteringsforløb eller andre længerevarende behandlingstiltag i forhold til de traumer, der skal og bør behandles. DIGNITY mener, at man rammer de mest udsatte flygtninge urimeligt hårdt, ikke mindst fordi begrundelsen er, alle

integrationsydelsesmodtagere skal stilles på lige fod (eller dårligere) end en kontanthjælpsmodtager.

En stor del af DIGNITYs patienter er omfattet af målgruppen for dispensationen, og som anført ovenfor, medfører de lave ydelser afmagt, stress og håbløshed, hvilket ikke medfører bedring i tilstanden, snarere tværtimod. Dette har store menneskelige og samfundsmæssige konsekvenser i form af øgede udgifter til sundhed, enkelttydelser til dækning af medicin og tandbehandling, manglende økonomisk råderum til betaling af transport, hvilket kan betyde, at man ikke kan følge et behandlingsforløb i fx DIGNITY, og en lang række andre sociale problemer, der rækker dybt ind i de berørte flygtninge og deres familiers liv. DIGNITY ser derfor gerne, at man gentænker denne del af aftalen, eller at man som minimum løbende monitorerer konsekvenserne af, at begrænse ydelser som fx danskstillæg til denne særligt udsatte målgruppe.

Afsluttende bemærkninger

Endelig finder DIGNITY det, endnu engang, vigtigt at understrege, at såvel undersøgelser som vores erfaringer fra arbejdet med de mest udsatte flygtninge viser, at en reduktion af ydelser ikke medfører det øgede incitament til at komme i arbejde, snarere tværtimod. De mest udsatte ledige kan ikke reagere på økonomiske incitament, da deres sociale og helbredsmæssige problemer blokerer herfor. Man kan derfor decideret tale om en negativ beskæftigelseseffekt for de ydelsesmodtagere, der har problemer ud over ledighed (Rådet for Socialt Udsatte 2017).

DIGNITY kan kun erklære sig enig i, at alle mennesker i det danske samfund så vidt muligt skal bidrage til samfundet og de fælles goder, ikke mindst via deltagelse på arbejdsmarkedet. Dette er også et ønske for langt de fleste flygtninge, herunder DIGNITYs patienter. Dog mener vi, at det er helt andre tiltag, end de i nærværende lovforslag nævnte, der skal til for at hjælpe denne målgruppe til at blive aktive og ligestillede medborgere. Vi kan derfor kun udtrykke vores største bekymring for de alvorlige menneskelige og samfundsmæssige konsekvenser, endnu en nedsættelse vil medføre.

Med Venlig hilsen



Karin Verland
Direktør

