



UDLÆNDINGESTYRELSEN

KONTRAKT

mellem

Udlændingestyrelsen

Ryesgade 53

2100 København Ø

og

Thisted Kommune

om

**Almen sundhedsbetjening, forebyggende sundhedsordninger for børn og unge og særlige social- og sundhedsmæssige ydelser til asylansøgere m.fl.
(Sundhedskontrakten)**

af 17.januar 2014



1. Baggrund og formål

Denne kontrakt har til formål at regulere den del af indkvarteringssamarbejdet mellem parterne, der omhandler levering af ydelser til asylansøgere m.fl. vedr. sundhedsbetjening samt det godkendelseskrævende social- og sundhedsmæssige område.

Kontrakten er, hvor intet andet er anført, omfattet af de bindende aftaler i kontrakten om indkvartering og underhold af asylansøgere m.fl. for 2014, der indgået mellem Udlændingestyrelsen og Thisted kommune.

I bilag 1 beskrives den økonomiske afregning, baseret på forventningerne i indkvarteringsprognosen af 19. december 2013. I efterfølgende bilag beskrives hhv. de leverede ydelser, samt rammer for opfølgning, rapportering, samarbejdsorganisation mv.

Der henvises endeligt til bilag 7 med en oversigt over lovgrundlaget for løsning af opgaverne i denne kontrakt.

Operatøren må frit anvende underleverandører til de ydelser, som er beskrevet i denne kontrakt. Dog er det operatørens ansvar, at underleverandøren lever op til kontraktens standarder for kvalitet i ydelser, arbejdsvilkår, økonomisk stabilitet mv.

2. Kontraktens løbetid

Kontrakten træder i kraft den 1. januar 2014 og løber til og med den 31. december 2014. Parterne er dog enige om, at samarbejdet har et flerårigt sigte.

Udlændingestyrelsen gør opmærksom på, at der som led i udmøntningen af budgetanalysen er indbudgetteret en række effektiviseringer fra 2015 og frem på finansloven for 2014.

Udlændingestyrelsen forventer, at der inden udgangen af 1. halvår 2014 er klarhed over implementeringsforudsætningerne for disse effektiviseringer. Det må derfor forventes, at der senest 1. juli 2014 varsles ændringer i social- og sundhedsopgaven for 2015.

3. Underskrifter

Kontrakten underskrives i to originale eksemplarer, hvoraf parterne hver modtager ét. Endvidere opbevarer hver af parterne en elektronisk version af kontrakten med henblik på senere ændringer.



UDLÆNDINGESTYRELSEN

Dato:

Dato:

For Udlændingestyrelsen:

For Thisted kommune:


Thomas Mortensen
Kontorchef





Bilagsoversigt

Bilag 1. Økonomi

Bilag 2. Lovgrundlag

Bilag 3. Operatørens ydelser

Bilag 3.1. Almen sundhedsbetjening (alle) - opholdscentre

Bilag 3.2. Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (0-17 årige) - opholdscentre

Bilag 3.3. Almen sundhedsbetjening (alle) - Centre for uledsagede mindreårige

Bilag 3.4. Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (0-17-årige) - Centre for uledsagede mindreårige

Bilag 3.5. Modtagefunktion og medicinsk screening (nyindrejste 0- årige) – modtage-/udrejsec.

Bilag 3.6. Transport

Bilag 4 Hjælpemidler

Bilag 5 Samarbejdsorganisation og rapportering

Bilag 6 Regnskabsmæssig forvaltning og opfølgning

Bilag 7 Gældende retningslinjer og andre myndighedsforskrifter



Bilag 1 – Økonomi

1. Indkvarterede, indkvarteringsregioner og -steder

Honoreringen for social- og sundhedsydelser tager udgangspunkt i nedenstående forventninger aktivitetsniveau og fordeling på følgende indkvarteringssteder og –regioner i kontraktperioden.

Oversigt over indkvarteringsregioner og forventede bevillinger.

Region	Årspersoner	Forvent. bevilling almen sundhedsbetjening	Forvent. bevilling forebyggende sundhedsordninger for børn og unge	Forvent. bevilling i alt
	460	4.520.650	1.806.199	6.326.849
Hanstholm	400	3.874.400	905.422	4.779.822
Vestervig/Agger	60	646.250	900.777	1.547.027

2. Økonomi

Operatøren honoreres for social- og sundhedsopgaven ud fra det anførte nedenfor.

Betalingen dækker, medmindre andet er anført, samtlige direkte og indirekte udgifter i forbindelse med varetagelse af de i kontrakten beskrevne opgaver, herunder også uforudsete udgifter, der ikke kan henføres til ændrede budgetteringsforudsætninger.

Hvor intet andet fremgår, er alle beløb på helårsbasis.

2.1. Almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (takstafregnede ydelser)

For ydelser beskrevet i bilag 3 honoreres operatøren ud fra de på finanslov for 2014 angivne takster i forhold til ydelseernes respektive målgrupper. Opkrævningsgrundlaget herfor er dels beboere indkvarteret i operatørens regi og dels privat indkvarterede personer.

Uforbrugte midler inden for det takstafregnede område kan genanvendes indenfor og på tværs af området (almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge).

2.2. Særlige social- og sundhedsudgifter (godkendelseskrævende ydelser)

På det særlige social- og sundhedsområde afregnes efter to principper. Rameafregning og refusion efter forudgående godkendelse fra Udlændingestyrelsen.

2.2.1. Rameafregnede social- og sundhedsudgifter

Operatøren kan afholde udgifter til visse særlige sundhedsydelser inden for en ramme på 800.000 kr. på årsbasis. Det rammestyrede område omfatter udgifter til psykolog- og psykiaterbehandling, speciallæger, tandlægebehandling og fysio-, ergo- og fodterapi.



Rammen kan justeres ved væsentlige ændringer i forudsætningerne¹.

Uforbrugte midler under det rammestyrede områder kan ikke anvendes til andre initiativer, og tilbageføres til Udlændingestyrelsen i forbindelse med den endelige økonomiske afrapportering for året.

Behandlinger der gives til handlede udlændinge, som følge af at den pågældende er handlet, er ikke omfattet af det rammeafregnede område, men kræver forudgående godkendelse i Udlændingestyrelsen.

2.2.2. Refusion for særlige social- og sundhedsbehandlinger efter forudgående godkendelse fra Udlændingestyrelsen

Udlændingestyrelsen refunderer operatørens udgifter til særlige social- og sundhedsydelser, der kræver forudgående godkendelse i Udlændingestyrelsen.

2.3. Øvrig honorering og afregning vedrørende social- og sundhedsområdet

1. Honorering for medicinsk screening i modtagefunktionen

Operatøren honoreres med 1.500 kr. for medicinsk screening af nyankomne asylansøgere. Honoreringen er baseret på registreringer i YBS. Registrering i YBS foretages, når screeningen er fuldt gennemført.

2. Dækning af udgifter til forebyggelse af Hepatitis B

Operatøren honoreres for udgifter til forebyggelse af hepatitis B med en fast ramme på 30.000 kr.

2.4 Honorering for transport

Operatøren honoreres for transport af asylansøgere til sundhedsbehandling mv. inden for rammerne af kontrakten om indkvartering og underhold af asylansøgere m.fl.

3. Fakturering

Operatøren modtager senest den 10. i hver måned en fakturaskabelon for den foregående måned fra Udlændingestyrelsen og sender senest 3 hverdage derefter en faktura for den foregående måned for leverede ydelser jf. bilag 3. Udlændingestyrelsens betaling herfor forfalder den 21. i samme måned.

Operatøren skal fremsende den månedlige faktura med udgangspunkt i Udlændingestyrelsens fakturaskabelon, jf. fakturaskabelon for social- og sundhedsydelser.

- Fakturering af de takstafregnede ydelser baseres på årets takster samt månedsrapporten over antallet af indkvarterede årspersoner i de enkelte alderskategorier, der fremgår YBS.
- Fakturering af de rammestyrede ydelser sker med udgangspunkt i 1/12 af den forventede rammebetaling pr. måned.

¹ Nogle leverandører af sundhedsbehandlinger er forpligtiget til at tegne en lovpligtig patientforsikring, hvilket kan påvirke prisen på udgifter til blandt andet speciallæge i 2014.



- Fakturering af udgifter der refunderes af styrelsen sker pba. operatørens løbende fremsendelse af refusionsfaktura til Udlændingestyrelsen.

Refusionsfaktura skal fremsendes enkeltvis og elektronisk, og dokumentation for den faktisk afholdte udgift skal medsendes. Dokumentation skal indeholde samtlige relevante leverandørfaktura med entydig angivelse, sammentælling og afstemning af, hvilket beløb der i forhold til den enkelte sag og godkendte beløb, der søges refunderet

Der henvises i øvrigt til økonomirapporteringsvejledningen.

Operatøren skal alene medsende regninger i relation til afregning på det godkendelseskrævende område. Regninger på øvrige områder skal ikke medsendes, men operatøren skal dog opbevare disse regninger, jf. bilag 6.



Bilag 2. Lovgrundlag

Efter udlændingelovens § 42 a, stk. 1, 1. pkt., får en udlænding, der opholder sig her i landet og indgiver ansøgning om opholdstilladelse i medfør af § 7, udgifterne til underhold og nødvendige sundhedsmæssige ydelser dækket af Udlændingestyrelsen, indtil udlændingen meddeles opholdstilladelse, eller udlændingen udrejser eller udsendes, jf. dog stk. 3 og 4 og § 43, stk. 1.

Dette samme gælder udlændinge, der opholder sig ulovligt her i landet, jf. § 42, stk. 2, såfremt det er nødvendigt af hensyn til forsørgelsen af udlændingen.

Efter udlændingelovens § 42 a, stk. 5, tilvejebringer og driver Udlændingestyrelsen indkvarteringssteder for udlændinge, som er omfattet af § 42 a, stk. 1 og 2. Dette kan ske i samarbejde med private organisationer eller selskaber eller statslige styrelser, som er godkendt hertil af justitsministeren, eller kommuner.

Udlændinge, som er omfattet af § 42 a, stk. 1 og 2, jf. stk. 3, har adgang til en række ydelser mv., som er nærmere beskrevet i udlændingelovens §§ 42 a – 42 l med tilhørende bekendtgørelser og øvrige administrative retningslinjer.



Bilag 3 Operatørens ydelser

Bilag 3.1. Almen sundhedsbetjening (alle) - opholdscentre

Formål

Sundhedsbetjeningen har til formål at sikre beboerne adgang til nødvendige sundhedsydelser samt sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, f.eks. sundhedsinformation og sundhedspædagogik, som understøtter beboerne i at tage ansvaret for egen sundhed.

Aktiviteter og servicekrav

1. Information om sundhedsbetjening samt forebyggelse

Operatøren skal forestå information til beboerne om organiseringen af sundhedsbetjeningen, og om hvilke rettigheder og pligter beboerne har på sundhedsområdet. Løsning af opgaven tilrettelægges med udgangspunkt i beboerens individuelle behov og skal finde sted umiddelbart efter indflytningen.

Operatøren skal herudover forestå information, vejledning og rådgivning af beboerne vedrørende sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.

2. Akut opstået behov for sundhedsbehandling

Operatøren skal sikre, at beboerne har adgang til sundhedsbehandling ved akut opstået sygdom, dels gennem information af beboerne om hvordan man skal agere i tilfælde af akut opstået sygdom, og dels gennem at personalet (eventuelt vagten uden for normal arbejdstid) kan iværksætte de nødvendige initiativer såsom tilkaldelse af ambulance m.v.

I tilfælde af sultestrejke kontakter operatøren straks Udlændingestyrelsen, Embedslægen samt det lokale sygehus, jf. Procedurer vedrørende omsorg, overvågning og behandling af asylansøgere som sultestrejker.

3. Konsultationer og behandlinger m.v. hos læger, sygeplejersker m.fl.

Operatøren skal sikre, at beboerne har eller gives adgang til ikke-godkendelseskrævende sundhedskonsultationer, såfremt der opstår behov herfor. Det gælder for almen sundhedsbetjening og for de rammestyrede sundhedsydelser, jf. Model for rammestyling af visse kautionsbelagte sundhedsbehandlinger.

I en række tilfælde kan behandling eller undersøgelse kun iværksættes efter indhentelse af forudgående godkendelse hos Udlændingestyrelsen. Såfremt en ansøgning imødekommes, skal operatøren sikre, at den godkendte behandling/undersøgelse kan iværksættes. Operatørens opgavevaretagelse skal ske i overensstemmelse med Udlændingestyrelsens Retningslinjer for sundhedsbehandling af voksne asylansøgere m.v., Retningslinjer for sundhedsbehandling af asylansøgerbørn m.v., Retningslinjer for bevilling til tandbehandling af voksne asylansøgere m.v.

4. Tilvejebringelse af medicin, sygeplejeartikler og hjælpemidler m.v.



UDLÆNDINGESTYRELSEN

Operatøren skal sikre tilvejebringelse af nødvendig medicin (både receptpligtig og ikke-receptpligtig) ordineret af en læge som led i behandlingsforløb samt sygeplejeartikler og hjælpemidler (herunder briller), der ud fra en konkret sundhedsfaglig vurdering er nødvendige for den enkelte beboer. Medicin, der ikke er ordineret af en læge, skal beboeren selv afholde udgifterne til. Beboere på bospisningsordning kan få udleveret håndkøbsmedicin, cremer o. lign. i nødvendigt omfang.

Udgifter til særligt omkostningskrævende hjælpemidler (hjælpemidler dyrere end 10.000 kr.) kan søges bevilget særskilt i Udlændingestyrelsen. Hjælpemidler skal registreres og genanvendes hvor muligt, jf. bilag 4

5. Støtteforanstaltninger i forbindelse med sundhedsmæssige eller sociale begivenheder

Støtteforanstaltninger, der kræver forudgående godkendelse fra Udlændingestyrelsen, kan efter en konkret vurdering ydes til beboere med særlige fysiske eller psykiske helbredsproblemer, som eksempelvis gør at de midlertidigt ikke er i stand til at klare sig selv eller tage vare på egne børn.

I disse tilfælde er det operatørens ansvar at sikre at der er opnået godkendelse inden behandlingen eller foranstaltningen iværksættes. Operatørens opgavevaretagelse skal ske i overensstemmelse med Udlændingestyrelsens retningslinjer.

6. Administration i relation til sundhedsbetjening

I de tilfælde, hvor behandling m.v. forudsætter forudgående godkendelse i Udlændingestyrelsen inden iværksættelsen må finde sted, skal operatøren forestå udarbejdelsen af ansøgninger til Udlændingestyrelsen herom. Der henvises i den forbindelse til Udlændingestyrelsens Retningslinjer for sundhedsbehandling af voksne asylansøgere m.v., Retningslinjer for sundhedsbehandling af asylansøgerbørn m.v. samt Retningslinjer for bevilling til tandbehandling af voksne asylansøgere m.v.

I de tilfælde hvor operatøren tildeler en sundhedsbehandling indenfor det rammestyrede område, skal operatøren i eget system dokumentere, at tildelingen sker i overensstemmelse med Udlændingestyrelsens Retningslinjer for sundhedsbehandling af voksne asylansøgere m.v., Retningslinjer for sundhedsbehandling af asylansøgerbørn m.v. samt Retningslinjer for bevilling til tandbehandling af voksne asylansøgere m.v.

Operatøren skal forestå den løbende administration af beboernes journal i EMAR, jf. § 42 h i udlændingeloven. Journaler vedrørende beboere, som overgår til integration, kan med beboerens samtykke videregives til integrationskommunen.

7. Særlige programmer

Operatøren skal foretage opfølgende vaccinationer af nytilkomne asylansøgerbørn i alderen 0-6 år mod smitsom leverbetændelse (hepatitis B). Der henvises i den forbindelse til Sundhedsstyrelsens besvarelse på forespørgsel fra Udlændingestyrelsen af 31. januar 2012 samt Udlændingestyrelsens skrivelse af 2. september 2004 om udgifter til screening for hepatitis B.



8. Hygiejne

Operatøren skal sikre, at de hygiejniske forhold, herunder i køkkener, badeværelser, toiletter m.v., lever op til almindelige sundhedsmæssige standarder. Der henvises i øvrigt til Vejledning om hygiejne i asylcentre.

9. Arkiv for fælles sundhedsjournal

Operatøren fremsender papirjournaler til Røde Kors når beboere overgår til integration, udsendes eller forsvinder.

Oversendelse sker i overensstemmelse med de af Røde Kors udarbejdede retningslinjer vedr. pakning og forsendelse af journaler til arkivet i Sandholm.



Bilag 3.2. Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (0-17-årige) – opholdscentre

Formål

Formålet med forebyggende sundhedsordninger for børn og unge er at sikre grundlaget for en sund opvækst samt gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Aktiviteter og servicekrav

1. Sundhedsvejledning, bistand samt funktionsundersøgelser ved en sundhedsplejerske

Operatøren skal tilbyde sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger til mindreårige beboere, oplysning og vejledning til børn og forældre med det formål at fremme børnenes legemlige og psykiske sundhed og trivsel samt føre tilsyn med det enkelte barns legemlige og psykiske helbredsstatus. Arbejdet skal tage udgangspunkt i den enkelte families/det enkelte barns ressourcer, således at det understøtter dem og medvirker til at udvikle familiens evne til selv at mestre udfordringer og vanskeligheder forbundet med det at have børn.

Operatøren skal indtil undervisningspligtens ophør tilbyde følgende:

- Op til 7 konsultationer/hjemmebesøg i et barns første leveår for førstegangsfødende, hvoraf den første skal finde sted senest 5 dage efter barnet og moderen er vendt tilbage fra fødeafdelingen. For flergangsfødende skal der ligeledes tilbydes op til 7 konsultationer/hjemmebesøg i et barns første leveår
- 1 konsultation/et hjemmebesøg årligt for børn i alderen 1-6 år
- Undersøgelse af f.eks. syn, hørelse, højde og vægt samt sundhedssamtale for børn i den skolepligtige alder hvert år

Herudover skal operatøren tilbyde:

- En konsultation/et hjemmebesøg i 7. svangerskabsmåned
- Information i forbindelse med overgivelse til integration til alle forældre med børn i alderen 0-17 år, der indeholder oplysninger om sundhedstilbud, eventuel behandling m.v. i det ordinære sundhedssystem

Endelig skal operatøren medvirke til, at forældre til børn i ekstern pleje eller anbringelse så vidt muligt bevarer forældreevnen.

For så vidt angår indhold af konsultationer/hjemmebesøg, undersøgelser og samtaler m.v., henvises der til Sundhedsstyrelsens forebyggende sundhedsordninger for børn og unge - vejledning.

Der henvises i øvrigt til kapitel 36 i sundhedsloven og vejledning om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge.

2. Forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge

Operatøren skal tilbyde alle indkvarterede børn forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge.



UDLÆNDINGESTYRELSEN

Operatøren skal tilbyde alle børn under den undervisningspligtige alder forebyggende helbredsundersøgelser ved en praktiserende læge eller tilsvarende, således at barnet i alt modtager 7 undersøgelser. Undersøgelserne skal så vidt muligt foretages på følgende alderstrin: 5 uger, 5 og 12 måneder samt 2, 3, 4 og 5 år. Det er operatørens ansvar at sikre, at der løbende er tilbudt de til alderen forudsatte helbredsundersøgelser.

Operatøren skal i tilknytning til gennemførelsen af de forebyggende helbredsundersøgelser tilbyde vaccination i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende vejledning.

Operatøren skal tilbyde alle børn i den undervisningspligtige alder en indskolingsundersøgelse i barnets første skoleår. Såfremt et barn påbegynder skolegangen hos operatøren efter det første skoleår, tilbydes indskolingsundersøgelsen snarest efter, at skolegangen er påbegyndt (og såfremt den ikke måtte være gennemført af en eventuel anden operatør eller i andet regi).

Operatøren skal tilbyde alle børn i den undervisningspligtige alder en udskolingsundersøgelse umiddelbart før undervisningspligtens ophør.

Der henvises i øvrigt til kapitel 2 i Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge, kapitel 36 i sundhedsloven og Sundhedsstyrelsens forebyggende sundhedsordninger for børn og unge - Vejledning.

3. Børn og unge med særlige behov

For børn med særlige behov, jf. afgrænsningen heraf i bilag 6 til Sundhedsstyrelsens forebyggende sundhedsordninger for børn og unge - Vejledning, skal kontaktfrekvensen, som den er anført under pkt. 1 og 2 ovenfor, forøges, således at den svarer til barnets/familiens behov.

Der henvises i øvrigt til kapitel 3 og kapitel 4 i Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, sundhedsloven samt Sundhedsstyrelsens forebyggende sundhedsordninger for børn og unge - Vejledning.

4. Koordination af aktiviteter m.v.

I forbindelse med gennemførelse af aktiviteterne skal der sikres koordination af de tilbud, der gives af en sundhedsplejerske og de tilbud, der gives af enten en praktiserende læge (eller tilsvarende) eller en kommunallæge (eller tilsvarende), dels i det daglige arbejde, dels i forbindelse med skolestart og skoleafslutning.

Der henvises i øvrigt til kapitel 6 i Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge.

5. Forebyggende og behandlende tandpleje

Operatøren skal sikre alle børn under 18 år adgang til forebyggende og behandlende tandpleje med udgangspunkt i lov om tandpleje m.v.

Operatøren skal sikre, at børnene indkaldes til en forebyggende undersøgelse første gang i 2-års alderen, hvor forældrene tillige informeres om barnets tandsundhed og gives råd om gennemførelse af daglig hjemmetandpleje.



UDLÆNDINGESTYRELSEN

Operatøren skal herefter tilbyde forebyggende undersøgelser til børn efter behov, dog mindst én gang om året indtil barnet fylder 18 år.



Bilag 3.3. Almen sundhedsbetjening (alle) - Centre for uledsagede mindreårige

Formål

Formålet er at sikre uledsagede mindreårige en udvidet adgang til sundhedsydelse samt sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, som understøtter børnene i at være med til at tage ansvaret for egen sundhed.

Der henvises i øvrigt til de i bilag 3.1. angivne formål.

Aktiviteter og servicekrav

Ud over de i bilag 3.1. nævnte aktiviteter og servicekrav er nedenstående gældende for indkvarterede på et center for uledsagede mindreårige.

1. Konsultationer og behandlinger m.v. hos læger, sundhedsplejerske m.fl.

Som følge af at beboerne er særligt sårbare, skal operatøren sikre en udvidet adgang til sundhedskonsultationer.

Alle uledsagede børn tilbydes medicinsk interview hos en sundhedsplejerske samt undersøgelse hos læge.



Bilag 3.4. Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge (0-17-årige) - Centre for uledsagede mindreårige

Formål

Formålet er at sikre grundlaget for en sund opvækst samt gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Der henvises i øvrigt til de i bilag 3.2. angivne formål.

Aktiviteter og servicekrav

Ud over de i bilag 3.2. nævnte aktiviteter og servicekrav er nedenstående gældende for indkvarterede på et center for uledsagede mindreårige.

1. Introduktionsprogram

Operatøren skal tilbyde alle beboere et introduktionsprogram om sundhed i bred forstand, herunder om misbrug og kostvaner.

2. Seksualundervisning

Operatøren skal minimum 6 gange om året tilbyde beboere mellem 12 og 17 år seksualvejledning.

3. Sundhedssamtale

Beboere, der opholder sig på indkvarteringsstedet mere end 6 måneder, skal tilbydes en sundhedsorienterende samtale samt en undersøgelse hos sundhedsplejersken.



Bilag 3.5. Medicinsk screening (nyindrejste 0- årige) – Modtage-/udrejsecentre

Formål

Formålet er at opnå en overordnet indsigt i asylansøgernes helbredsmæssige tilstand ved ankomsten til Danmark samt at målrette den behandlende og forebyggende indsats mod dem, der har særlige behov, ved en systematisk afdækning af almentilstand, sygdom og sårbarhed. Formålet er endelig at undgå spredning af smitsomme sygdomme.

1. Medicinsk modtagelse

Operatøren skal tilbyde samtlige asylansøgere medicinsk modtagelse. Den medicinske modtagelse omfatter:

- En individuel samtale, hvor asylansøgerens fysiske og psykiske helbredstilstand kortlægges. Asylansøgerne gennemgår relevante undersøgelser og får udleveret relevant medicin og vitaminer. Herudover får asylansøgerne information om HIV og AIDS og prævention.
- På baggrund af den medicinske modtagelse skal operatøren opdatere EMAR, herunder eventuelt med en medicinsk handleplan, for samtlige asylansøgere.
- Ved den medicinske modtagelse kan der visiteres til læge efter behov f.eks. ved akut sygdom, behov for medicin, uopsætteligt behandlingskrævende kroniske lidelser, behov for psykiatrisk vurdering m.v. Såfremt en undersøgelse eller behandling er godkendelseskrævende, skal operatøren forinden iværksættelse søge om Udlændingestyrelsens godkendelse hertil.
- Screening for TB af asylansøgere fra risikoområder, herunder interview og vejledning om TB og lægelig undersøgelse efter behov.
- Visitation af gravide til læge og jordemoder, herunder udarbejdelse af graviditetsjournal og tilbud om fosterdiagnostik.

Operatøren skal registrere i YBS, når en asylansøger er blevet tilbudt medicinsk modtagelse, og om pågældende har taget imod denne undersøgelse. Den medicinske screening skal registreres som modtaget, når den samlede screening er gennemført.

I de tilfælde, hvor operatøren modtager alvorligt syge asylansøgere, fysisk eller psykisk, skal operatøren udarbejde en indstilling til visitationsudvalget om indkvartering på omsorgscenter eller søge iværksættelse af alternative løsninger efter forudgående godkendelse fra Udlændingestyrelsen.

Det er hensigten, at den medicinske modtagelse skal være afsluttet senest 10 arbejdsdage efter ankomsten til Danmark, dog senest inden udflytningen fra modtagecentre.

2. Særlig medicinsk modtagelse af børn

Operatøren skal udover det i pkt. 1 anførte forestå særlig medicinsk modtagelse af samtlige børn. Den medicinske modtagelse af børn omfatter:

- Forebyggende helbredsundersøgelse ved en læge, jf. bilag 3.2.
- Undersøgelse ved sundhedsplejerske (f.eks. højde- og vægtmåling og for børn i den undervisningspligtige alder, farvetest, syns- og høreprøve samt forskellige funktionsundersøgelser), jf. bilag 3.2.
- Konsultation/hjemmebesøg med information og vejledning til sårbare familier med børn, jf. bilag 3.2.



UDLÆNDINGESTYRELSEN

- Konsultation/hjemmebesøg til gravide over 7. svangerskabsmåned, jf. bilag 3.2.
- Konsultation/hjemmebesøg til mødre med nyfødte, jf. bilag 3.2.
- Vaccination af børn i alderen 0-6 år mod Hepatitis B efter eventuel screening, og vaccinationer ifølge det danske vaccinationsprogram.
- Sundhedsinformation til børn og unge i relation til pubertet, misbrug m.v.

Det er hensigten, at den medicinske modtagelse skal være afsluttet senest 10 arbejdsdage efter ankomsten til Danmark, dog senest inden udflytningen fra modtagecenter.



Bilag 3.6. Transport

Formål

Formålet er i fornødent omfang at tilvejebringe transport til beboerne i forbindelse med sundhedsbetjening.

Aktiviteter og servicekrav

1. Transport i forbindelse med sundhedsbetjening

Operatøren skal tilvejebringe mulighed for transport til sundhedsbetjening.



Bilag 4. Hjælpemidler

Der skelnes mellem personlige hjælpemidler og tekniske hjælpemidler. Personlige hjælpemidler er oftest kropsbårne og personligt tilpassede, f.eks. div. proteser, høreapparater, kontaktlinser/særligt dyre briller. De tekniske hjælpemidler er hjælpemidler som er anskaffet for at tilgodese brugernes særlige behov f.eks. kørestole, hospitalssenge, lift m.v.

Operatøren skal registrere tekniske hjælpemidler bevilget efter godkendelse fra Udlændingestyrelsen, som stilles til rådighed for personer, som er indkvarteret hos eller i tilknytning til operatøren.

Registreringen skal angive hjælpemidlets karakter, anskaffelsespris / løbende lejeudgift samt navn og id-nummer på den person, som har fået stillet hjælpemidlet midlertidigt til sin rådighed.

Dyrere hjælpemidler bør som udgangspunkt lejes. Er det ikke muligt at leje det relevante hjælpemiddel, skal det i registreringen angives, om hjælpemidlet forventes at kunne genanvendes.

Listen over registrerede hjælpemidler skal årligt fremsendes til Udlændingestyrelsen i forbindelse med den årlige økonomirapportering.



Bilag 5. Samarbejdsorganisation, kvalitetssikring og rapportering

Formål

Til sikring af, at ydelseernes kvalitet og omfang er afstemt mellem Udlændingestyrelsen og operatøren, samt at Udlændingestyrelsens betalinger til operatøren kan understøtte det aftalte kvalitetsniveau og omfang, etableres der en samarbejdsorganisation samt en række værktøjer til kvalitetssikring af de leverede ydelser. I den forbindelse skal Udlændingestyrelsen stille data fra YBS til rådighed for operatøren.

1. Samarbejdsorganisation

For at sikre en løbende afstemning af forventningerne til det præsterede omfang og den præsterede kvalitet af de ydelser, operatøren leverer, etableres der en samarbejdsorganisation med en række mødefora med repræsentanter for operatørerne og Udlændingestyrelsen.

Samarbejdsorganisationen omfatter ydelser der leveres i henhold til bilag 3.

Som led i den løbende opfølgning vil Udlændingestyrelsen gennemføre sammenligningsanalyser (benchmark) på social- og sundhedsområdet.

2. Rapportering mv.

Operatøren udarbejder løbende forskellige afrapporteringer til Udlændingestyrelsen.

Yderligere skal operatøren fremsende eventuelle tilsynsrapporter m.v. til Udlændingestyrelsen for tilsyn gennemført af embedslægen.

Månedlig økonomi rapportering

Operatøren udarbejder hver måned en ledelsespåtegnet økonomisk afrapportering til Udlændingestyrelsen, hvor der redegøres for det faktiske forbrug og forventede forbrug for året med de nødvendige ledsagende bemærkninger. Afrapporteringen udarbejdes pr. indkvarteringsregion, og således at der kan skelnes ift. særcentre (omsorgscentre, modtage-udrejse centre og centre for uledsagede mindreårige).

Afrapporteringen skal indeholde følgende:

- For almen sundhedsbetjening og forebyggende sundhedsordninger for børn og unge afrapporteres realiseret forbrug og forventet forbrug for året, opgjort samlet og som enhedsudgift (årsperson).
- For den rammebelagte del af det kautionsbelagte område indenfor de særlige social- og sundhedsydelser afrapporteres forbruget inden for de respektive behandlingskategorier (tandbehandling, psykologbehandling, psykiaterbehandling og fysio-, ergo- og fodterapi).

Såfremt operatøren forventer at overskride bevillingen skal Udlændingestyrelsen tidligst muligt varsles herom. Varsling om overskridelse skal ledsages af afrapportering indeholdende afvigelsesforklaringer samt forslag til udgiftsbegrænsende tiltag.

Den økonomiske månedsrapportering fremsendes til Udlændingestyrelsen senest den 25. i den efterfølgende måned. Afrapportering efter juni måned indsendes ikke grundet sommerferie.



Kvartalsvis økonomi rapportering

Operatøren udarbejder hvert kvartal en supplerende økonomirapportering på det godkendelseskrævende social- og sundhedsområde med henblik på afstemning af tilgodehavender.

Afrapporteringen skal indeholde følgende:

- En opgørelse over forventede tilgodehavende beløb hos Udlændingestyrelsen fsva. godkendelseskrævende social- og sundhedsbehandlinger²
- Den kvartalsvise rapportering fremsendes til Udlændingestyrelsen senest den 25. i kvartalets sidste måned.

Endelig økonomisk afrapportering for året

Operatøren foretager herudover en samlet økonomisk afrapportering til Udlændingestyrelsen for året som helhed. Denne følger retningslinjerne for den månedlige afrapportering. Den samlede afrapportering for året fremsendes til Udlændingestyrelsen med ledelsespåtegning senest den 10. februar i det efterfølgende år.

Økonomirapporteringsvejledning

Operatørens økonomiske afrapporteringer til Udlændingestyrelsen skal være i overensstemmelse med Udlændingestyrelsens økonomirapporteringsvejledning.

3. Tilsyn

3.1. Generelle bestemmelser

Der føres tilsyn med operatørens opgaveløsning i form af anmeldte og uanmeldte tilsyn udført af Udlændingestyrelsen. I forbindelse med tilsyn kan Udlændingestyrelsen inddrage ekstern faglig bistand.

Udlændingestyrelsen fører tilsyn med, at den relevante lovgivning og tilhørende retningslinjer overholdes, herunder at operatøren lever op til de krav, der er stillet i nærværende kontrakt. Udlændingestyrelsen fører desuden tilsyn med, om operatøren overholder almindelige regnskabsmæssige principper, og at operatøren i det hele taget varetager opgaven på en økonomisk forsvarlig måde. Styrelsen fører i den forbindelse tilsyn med, at operatørerne har fastsat de fornødne retningslinjer og forretningsgange til sikring af korrekt tildeling, disponering, dokumentation, opfølgning mv.

Som opfølgning på tilsyn kan Udlændingestyrelsen indskærpe overholdelsen af gældende retningslinjer. Efter gennemførelse af tilsyn udarbejder Udlændingestyrelsen et udkast til en rapport, som sendes til operatøren med henblik på afgivelse af bemærkninger, forinden rapporten drøftes i samarbejdsorganisationen.

Medmindre andet er anført nedenfor gennemføres tilsyn med udgangspunkt i opgavebeskrivelserne i kontraktens bilag samt de generelle kontraktvilkår, herunder om opgavevaretagelsen gennemføres i overensstemmelse med de Retningslinjer og myndighedsforskrifter m.v., der er anført i bilagene.

² Opgørelsen skal afspejle de samme principper som anvendes i den endelige økonomiske afrapportering for året.



Bilag 6. Regnskabsmæssig forvaltning og opfølgning

Operatøren er omfattet af statens regnskabsregler, jf. kontrakten om indkvartering og underhold af asylansøgere m.fl.. Det indebærer at operatøren generelt er forpligtiget til at sikre interne kontrol- og godkendelsesprocedurer for den regnskabsmæssige forvaltning af det samlede social- og sundhedsområde. Operatøren skal endvidere sikre løbende ledelsesmæssigt tilsyn med den regnskabsmæssige forvaltning af området, herunder ift. it-understøttelsen.

For det godkendelseskrævende social- og sundhedsområde gælder endvidere nedenstående retningslinjer:

- Iværksættelse af visse social- og sundhedsydelser kræver Udlændingestyrelsens forudgående godkendelse inden igangsættes.
- Ansøgningen om behandling skal ske inden for rammerne af Udlændingestyrelsens Retningslinjer for sundhedsbehandling af voksne asylansøgere m.v., Retningslinjer for sundhedsbehandling af asylansøgebørn m.v., Retningslinjer for bevilling til tandbehandling af voksne asylansøgere m.v.
- Såfremt operatørens ansøgning imødekommes, skal operatøren sikre at den godkendte behandling/foranstaltning iværksættes.
- Iværksættes en behandling før end styrelsens godkendelse foreligger, hæfter indkvarteringsoperatøren som udgangspunkt selv for udgifterne frem til godkendelsestidspunktet.
- Indkvarteringsoperatøren er ansvarlig for at tilvejebringe og opbevare dokumentation for godkendte behandlingsforløb fra vurdering af behov for behandling/foranstaltning til endelig afregning med Udlændingestyrelsen. Dokumentationen skal foreligge pr. behandlingsforløb og skal omfatte:
 - Kautionsansøgning
 - Prisoverslag for behandling/foranstaltning
 - Leverandørfaktura og dokumentation for korrekt modtager af behandling (f.eks. rekvisition)
 - Opfølgning overfor leverandører ved overskridelse af forventet udgift
 - Opfølgning overfor Udlændingestyrelsen ved forventet overskridelse af godkendt beløb
 - Faktureringen af Udlændingestyrelsen

Kravet om dokumentation gælder tillige ydelser tildelt under den rammestyrede del af det særlige social- og sundhedsområdet, selvom der ikke fremsendes kautionsansøgninger på dette område.

Procesbeskrivelse nedenfor kan anvendes som udgangspunkt for operatørens egen tilrettelæggelse af sagsbehandlingen og den regnskabsmæssige forvaltning på det godkendelseskrævende social- og sundhedsområde:

1. Indkvarteret vurderes af sundhedspersonale, til at have behov for godkendelseskrævende behandling
2. Indkvarteringsoperatøren ansøger Udlændingestyrelsen om godkendelse af den konkrete behandling. Ansøgningen indeholder det beløb, der søges godkendt samt overslag over pris på behandlingen.
3. Når en ansøgning er godkendt kan behandlingen igangsættes.



4. Når indkvarteringsoperatøren modtager faktura fra leverandøren af social og sundhedsydelser sikres det, at leverandørfakturaen kan knyttes direkte til den konkrete godkendelsessag, herunder at den fakturerede behandling vedrører den person som behandlingen er godkendt til, samt at den fakturerede behandling er i overensstemmelse med den godkendte.
5. Når operatøren har sikret sig, at al dokumentation foreligger, viderefakturerer operatøren Udlændingestyrelsen med henblik på refusion.



Bilag 7. Gældende retningslinjer og andre myndighedsforskrifter

For så vidt angår den fulde ordlyd af love, lovbekendtgørelser, bekendtgørelser og cirkulærer samt vejledninger m.v., som ikke er udstedt/udarbejdet af Udlændingesservice, henvises der til www.retsinfo.dk, medmindre andet er anført.

- Aftale i henhold til rigsrevisorlovens § 9, stk. 1, om intern revision ved Dansk Røde Kors Asylafdelingen af den 6. oktober 2009 (en ny aftale er under udarbejdelse)
- Bekendtgørelse af lov om social service (LBK nr. 810 af 19/7/2012)
- Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed (LBK nr. 877 af 4/8/2011)
- Bekendtgørelse af udlændingeloven (LBK nr. 984 af 2/10/2012)
- Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge (BEK nr. 1344 af 03/12/2010)
- Bekendtgørelse om indhentelse af børneattest ved ansættelse og beskæftigelse af personer, der inden for Justitsministeriets ressortområde skal have kontakt med børn under 15 år (BEK nr. 483 af 23/5/2012)
- Bekendtgørelse om registrering af og tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis (BEK nr. 977 af 30/09/2011).
- Bekendtgørelse om statens regnskabsvæsen m.v. (LBK nr. 70 af 27/11/2011)
- Bekendtgørelse om tandpleje (BEK nr. 179 af 28/2/2012 med senere ændringer)
- Cirkulære om indkøb i staten (CIR1H nr. 9112 af 20/3/2012)
- Cirkulære om selvforsikring i staten m.v. (CIR nr. 9783 af 09/12/2005)
- Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge – (Sundhedsstyrelsen, RTL nr. 15082 af 31/12/1995) bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010. Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge
- Forretningsgange for Visitationsudvalget (Udlændingesservice den 22. juni 2011)
Forretningsorden for Visitationsudvalget (Udlændingesservice 22. juni 2011)
- Forvaltningsloven (LBK nr. 988 af 9/10/2012)
- Iværksættelse af forebyggelsesprogram mod hepatitis B (Udlændingestyrelsens skrivelse af 10. april 2003)
- Notat om tilrettelæggelsen af Dansk Røde Kors Asylafdelings regnskabsvæsen (Udlændingesservice den 4. januar 2010)
- Procedurer vedrørende omsorg, overvågning og behandling af asylansøgere som sultestrejker (Udlændingestyrelsen den 11. november 2005)
- Retningslinjer for bevilling til tandbehandling af voksne asylansøgere m.v. (Udlændingesservice 7. juli 2010)
- Retningslinjer for iværksættelse af sociale foranstaltninger i forhold til asylansøgere m.v. (Udlændingesservice den 20. december 2010)
- Retningslinjer for sundhedsbehandling af asylansøgerbørn m.v. (Udlændingesservice den 17. januar 2013)



UDLÆNDINGESTYRELSEN

- Retningslinjer for sundhedsbehandling af voksne asylansøgere m.v. (Udlændingesservice den 7. juli 2010)
- Sundhedsloven (LBK nr. 913 af 13/07/2010)
- Udgifter til screening for hepatitis B (Udlændingestyrelsens skrivelse af 2. september 2004)
- Vejledning om hygiejne i asylcentre (Sundhedsstyrelsen 23. oktober 1998)
- Sundhedsstyrelsens besvarelse på forespørgsel fra Udlændingestyrelsen vedr. hepatitis B af 31. januar 2012.
- Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, sundhedsstyrelsen 2012.
- Vejledning om forholdsregler ved optræden af tuberkulose 28.11.1996 (under revision).