

Sakstittel: Helsetjenester for asylsøkere ved mottak på Hove fra 2015
Vår ref: 2015/7059-56
Dato: 18.11.2015

Helsetilbudet til asylsøkere og flyktninger

Takk for brev fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet av 16.11.2015.

Statsministeren beskriver asylsøkersituasjonen som en krise. Arendal kommune har vi to store akuttovernattingsmottak og flere ordinære asylmottak i tillegg til at vi bosetter mange flyktninger. Dette gir flere utfordringer for helsetjenesten. I denne situasjonen er det bra at Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet samordner sin informasjon. Vi er likevel misfornøyd med at brevet mangler avklaringer på flere områder og bidrar med ny forvirring på andre og dermed er lite hjelpsomt for kommunene. I en krisesituasjon trenger vi statlige avklaringer og korte, presise råd. Eksempler på uklarheter i brevet av 16.11.2015 er følgende:

Helseundersøkelse innen tre måneder

Vi tror en slik anbefaling kan bidra til sløsing av ressurser. Anbefalingen om at asylsøkerne skal ha konsultasjon med både lege og sykepleier virker overdrevet. Vår erfaring er at de fleste asylsøkerne er friske og verken har akutte eller kroniske sykdommer. Det er generelt ingen bevis for at generelle helseundersøkelser bidrar til bedre helse. Vi ønsker å prioritere ressursene til dem som er syke.

Tidsfristen på tre måneder er problematisk fordi den nå faktisk kan inntreffe mens asylsøkerne er i akuttovernatting, før de er kommet til ordinært mottak. Vi ser det som lite hensiktsmessig å starte helseundersøkelser i akuttovernatting.

Tuberkulosescreening

For kommunen er det avgjørende å vite om vi skal utføre noe tuberkulosescreening, eller om vi fortsatt kan ta for gitt at dette er ordnet i transittmottak/ankomstsenter. Dette må dere avklare.

Tidsfristen på tre måneder er problematisk fordi den nå faktisk kan inntreffe mens asylsøkerne er i akuttovernatting, før de er kommet til ordinært mottak. Vi ser det som lite hensiktsmessig å starte IGRA-testing i akuttovernatting.

Smitterisiko

Vi er enige i at det er lav smittefare for personellet i asylsøkeromsorgen. Vi er imidlertid redd for at rådet fra Folkehelseinstituttet om at helsepersonell som har jobbet i asylmottak, må MRSA-testes før de går på jobb i sykehus eller sykehjem. Dette fører til økt frykt blant dette personellet for å få påvist MRSA-smitte med utestenging fra sykehus/sykehjem som følge. Vi mener også, i likhet med foreningen Smittevernlegene (<http://www.smittevernlegene.no/wp-content/uploads/2015/11/Brev-om-multiresistente-bakterier-2015-11-13.pdf>), at dette rådet savner juridisk og faglig grunnlag. Det må bort.

Vaksinering

Hvordan skal vi tolke at Folkehelseinstituttet nå tilrår MMR-vaksinering av alle under 15 år ved de to ankomstsentrene? Er dette noe som skjer per i dag slik at vi kan regne med at barn som kommer videre til akuttovernatting (og eventuelt til ordinært mottak) er nyvaksinert?

Så skal MMR-vaksine og poliovaksine tilbys alle innen tre måneder. Her hadde det vært fornuftig om denne vaksineringen skjedde i ankomstsenter/transittmottak. Nå risikerer vi at tremånedersfristen inntreffer mens asylmottakerne er i akuttovernatting. Mener man at vi skal vaksinere alle i akuttovernatting med MMR og IPV?

I brevet heter det (vår understreking) at «øvrige oppvaksinering i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet skjer ved bosetting i kommune». Men dette står i motstrid til rådene på Folkehelseinstituttets sider, der oppvaksinering tilrådes i ordinært mottak. Hvilket råd skal vi som kommune følge?

Influensavaksinering er ikke omtalt. I og med at mange akuttovernattingsmottak og ordinære mottak har mange asylsøkere i alle aldre boende tett sammen, kan vi risikere influensautbrudd. Dette vil belaste den lokale helsetjenesten betydelig. Vi foreslår at det tilrås influensavaksinering i asylmottak, og at kommunene

kan rekvirere vaksiner gratis eller til innkjøpspris fra Folkehelseinstituttet til dette.

Generelt

Vi foreslår at rådene om tuberkuloseundersøkelse og vaksinerings grupperes etter type mottak: ankomstsenter/transittmottak, akuttovernattingsmottak eller ordinært mottak. Det er enklere å håndtere for kommunene.



Vennlig hilsen

Preben Aavitsland

Kommuneoverlege (smittevern og miljørettet helsevern)

Helse og levekår

Telefon: 37 01 38 59 / 901 98 221

preben.aavitsland@arendal.kommune.no | www.arendal.kommune.no