

11 år med flyktninger

Da jeg begynte å arbeide i flyktningehelsetjenesten for 11 år siden ventet jeg å finne mange tilfeller av malaria og andre tropesykdommer. Denne bekymringen kunne jeg spart meg. Hittil har jeg kun funnet sequele etter Yaws hos 1 pasient. Syfilis har jeg funnet mange av, særlig hos afrikanere og asiater, men også noen fra Midtøsten. Sykdommer som jeg stadig finner er jernmangelanemi, rakitt og parasittoser. Hepatitt B er en annen vanlig sykdom, mest bærerskap.

Sykdomspanorama

Jeg vil her fortelle om en Vietnamesisk familie jeg har møtt. Først kom en mann med kone og to små barn, 3 år og 9 mnd. gamle. De kom som kvoteflyktninger fra en flyktningeleir der sønnen var født. Ved ankomsten hadde han Hb. 6,4. Hele familien hadde skabb, Trichuris og Hakeorm. Det viste seg at gutten hadde levd på morsmelk og en grøt laget av ris og vann. Ca. 1 år etter kom mannens 7 søsken og en svigerinne med en 1 år gammel datter. En av brødrene hadde lungetuberkulose som ble oppdaget da de skulle klareres for flyturen til Norge. De 6 andre søsknene var omslagere. Alle 7 hadde startet behandling da de kom.

Svigerinnen var svært avmagret, hadde mye haematomer. Det viste seg etterhvert å være en primær trombocytopeni. Barnet hadde hakeorm, var ellers frisk.

Av Mari Ochrenenko

En av søstrene hadde cataract på et øye. Hun ble operert, men kunne ikke se bedre etter operasjonen. Det ble da funnet en tumorliknende forandring på øyeeplets bakside. Dette viste seg å være hakeorm. En annen av søstrene var døvstum og gravid. Ingen visste hvor langt i graviditeten hun var. Det viste seg å være 7. mnd. Hun hadde hakeormegg i avføringen, var ellers frisk. Hun kunne ikke tegnspråk, men hadde laget seg sine egne tegn, som søsknene forsto. Vi måtte derfor bruke en av søsknene til å tolke hennes tegn, og vietnamesisk tolk til å oversette det til norsk. Etterhvert kunne vi bruke døvetolk og vietnamesisk tolk samtidig. Dette var en ny og spennende utfordring. Barnefarene hadde fått oppholdstillatelse i et annet europeisk land, men fikk turistvisum for å besøke barnet sitt. De giftet seg da, og etter en tid fikk han familiegjengenforening med kone og barn. Han var også hørselskadet, men har en hørselrest. Etterhvert kom også mannens foreldre, yngste søsken og to fettere til landet.

En annen familie på fire fra Midtøsten kom som asylsøkere. Ved skjermbildekontrollen ble det funnet cyster i lungene på både mannen og kona. Dette viste seg å være Eccinokokkcyster. De hadde begge levercyster også. Mannen fikk hemoptyse og måtte fjerne deler av den ene lungen. Kona har en stor levercyste, og det er like spennende hver gang hun skal føde.

En ung vietnamesisk kvinne hadde en bønnesnor lymfeknute på halsen, som hun fortalte at hun hadde hatt lenge. Hun var negativ på Pirquet ved ankomst til Norge. Ca to måneder senere hadde hun en positiv Pirquet, men negativt skjermbilde, lymfeknuten var uforandret. Hun ble henvist til øre-nese-hals spesialist med spørsmål om mulig TBC. Det ble ikke tatt biopsi, og heller ingen videre oppfølging der. Ett år senere var det status quo. Jeg hadde den gang pasientene i ett år før de ble overført til annen lege. Fem år senere kom hun til meg igjen. Nå hadde hun en stor hevelse på siden av halsen, og problemer med å bevege hodet. Det viste seg at det var en tuberkuløs abscess.

Jeg har hatt mange med positiv syfilisserologi. De fleste fra Afrika, noen fra Asia og noen få fra Midtøsten. Ingen var helt ferske og ingen nevrolues. Bare noen få visste at de hadde hatt en kjønnssykdom, en hadde fått behandling for syfilis og en viste seg å være sequele etter Yaws.

Luseepidemi

Fire ganger har vi oppdaget lus i asylmottaket. De tre siste gangene har det greid seg med å behandle familien. Men første gangen var det flere familier som var smittet da vi oppdaget det, og vi måtte behandle alle 120 beboerne. Men det viste seg at en av familiefedrene nektet å ta behandlingen, så etter en stund fikk vi en ny oppblomstring. Vi hadde da en voldsom sjau med å overbevise disse fedrene, en av dem var far til en pike som hadde massivt med lus i første omgang. Den gangen ble mor rasende fordi vi sa at datteren hadde lus. Vi måtte få mor og datter til legekontoret, sette jenta under lupen og nærmest tvinge mor til å se på de kravlende lusene i datterens hår. Mor og datter vasket håret, men far ville ikke. Dette skjedde i to andre familier også. Så da vi fikk en ny oppblomstring vasket sykepleier og en miljøarbeider hodene på alle som ikke frivillig gjorde det mens de så på. En familie med seks barn forsvant ut i skogen. Etter noen timer kom eldste datter for å se om kysten var klar. Hun ble omgående vasket og holdt tilbake i leiren. Det samme skjedde med de fire neste barna som kom. Til slutt kom foreldrene med den minste. Vi ble kvitt lusa etter dette.

Hepatitt

Hepatitt-B bærere har vi til enhver tid i leiren. Vi gir grundig informasjon om smittefaren til hver enkelt, og har hittil ikke hatt noen sekundærttilfeller. Tre ganger har vi hatt akutt Hepatitt B. Hepatitt A har vi også hatt tre ganger. Første gang var det en tre år gammel gutt, som innsyket ca. fire uker etter at bestemor kom på besøk. Neste gang var det to søsken som innsyket ca. en måned etter ankomst til landet. Det siste tilfellet var nå i høst, to søsken ble oppdaget da far klaget over dårlig appetitt. Det viste seg da at eldre søsken hadde hatt dårlig appetitt siden de kom til Norge. Denne familien kom fra en flyktningeleir i Makedonia.

Psykatri

I en flyktningestrøm vil det alltid finnes psykiatriske pasienter. Jeg vil her fortelle om tre av de jeg har hatt. Den ene var en mann fra Asia. Historien hans forteller at suicidaltrusler bør tas på alvor. Han var periodevis truende og aggressiv, knuste møbler på diverse kontorer osv. Han var innlagt, senere i poliklinisk behandling ved psykiatrisk avdeling/poliklinikk. Han truet stadig med suicid, men følte at han ikke ble tatt på alvor. Det endte med at han tente på leiligheten sin med hjelp av bensin. Han ble slengt ut på gaten av den eksplosjonen som kom, med store brannskader. Han overlevde, men sliter fremdeles med de skadene han fikk.

Den andre var en ung mann fra et Sydeuropeisk land. Han fortalte meg at han måtte barbere seg på hodet hver dag, for hvis hårstråene ble lange nok til at han fikk tak i dem med neglene, måtte han dra dem ut og spise dem. Dette var

blitt en besettelse hos ham. Han var lenge hos oss, lærte godt norsk, jeg snakket mye med ham. Han var alltid hyggelig, høflig og oppførte seg korrekt, men hadde noen meninger som virket påfallende. En dag fortalte han at han måtte reise hjem. Som grunn til det sa han at han skulle hjem fordi det var noen der han måtte drepe. Han viste ingen tegn på sinne eller aggressivitet når han snakket om dette, snarere tristhet. Han ville ikke si hvem han skulle drepe. Han lot seg motivere til å legge seg inn på psykiatrisk avdeling, der han var noen uker. Han ble utskrevet som frisk, ikke fare for seg selv eller andre. Jeg ble sammen med andre invitert på lunch hos ham, og han var da den perfekte vert. Det viste seg like etter at dette var en avskjedslunch. Uken etter sa han høytidelig adjø og reiste hjem. Mindre enn to uker etterpå fikk vi vite at han hadde drept sin søster og hennes mann. Han ble innlagt i psykiatrisk sykehus i hjemlandet.

Den tredje var en ung afrikansk mann som kom til meg meget opprørt over de ansatte i mottaket og deres oppførsel. Når han og «vennene» hans møtte de ansatte, hilste de bare på ham, ikke på «vennene» hans, og enda verre: når de kom inn i oppholdsrommet, satte de seg uten å spørre om lov i stolen der en av «vennene» hans satt, og de ba aldri om unnskyldning etterpå. Etter hvert kom det fram at «vennene» hans var ånder. De plaget ham mye, var der alltid og forlangte av og til at han skulle gjøre ting han ikke ville. Men likevel kunne de ansatte godt oppføre seg høflig mot dem. Disse åndene var norske. Etter en tid forsvant han fra mottaket i fire døgn. Da han kom tilbake fortalte han at afrikanske ånder, som han kjente fra før hadde kommet etter ham, disse kjente han fra før, og de hjalp ham. Sammen med de norske og de afrikanske åndene hadde han gått ut i skogen til en leir de hadde der. Der hadde de afrikanske åndene meglet så de norske også ble snille. I hjemlandet hadde han hatt liknende perioder. Der løste han det med å be i moskeen. Han fikk flytte til en by med moské. Jeg hørte senere at det gikk bra med ham. Han fortalte mange historier om «vennene» hans i forhold til ansatte i mottaket og andre beboere og «dumme» nordmenn på gata som ikke så seg for. Etter at jeg oppfordret ham om å fortelle de ansatte om vennene sine, gikk det bedre.

Tortur

Vi vet at i ca 60 % av all tortur er det lege til stede under mishandlingen. Alle som har opplevd dette er mistenksomme og mistroiske overfor leger. Noen har sterk legeskrekk. Det tar lang tid og krever mye tålmodighet å skape et tillitsforhold til dem. Jeg vil fortelle om to slike tilfeller. En ung mann fra Midtøsten var så redd at vi måtte snakke sammen mens han sto i venterommet og jeg sto i mitt kontor, med kontorsøsters rom mellom oss. Etter et par år kunne han komme inn på kontoret og sette seg. En 17 år gammel afrikansk gutt, som kom til Norge sammen med to eldre søstre, kom aldri

til legekontoret. En dag kom hans eldste søster til meg fordi hun var bekymret for broren, som hadde låst seg inne på rommet i flere dager. Hun hørte at han hostet veldig mye, men nektet å åpne døren for henne. «Du kommer bare til å ha med deg en lege» sa han. Gutten snakket kun sitt morsmål og vi hadde ingen tolk til stede. Jeg valgte derfor å be en eldre mann fra guttens land som snakket engelsk, om hjelp. Han lovet å bruke kun de ordene jeg brukte, ikke under noen omstendighet bruke ordet lege eller doktor, og ikke bli sint eller vise andre reaksjoner samme hva vi måtte oppleve. Vi banket på døren. Gutten ville vite hvem det var. Da valgte jeg å bruke det kallenavnet barna i leiren hadde gitt meg og svarte: «Det er mamma Mari og NN (navnet på «tolken»)). Jeg har hørt at du er syk og jeg er bekymret for deg. Kan jeg få komme inn?» Etter en lang tenkepause åpnet han døren. Han var feberhet og medtatt, og hostet stygt. Jeg forklarte at alle mammaer blir bekymret når barna blir syke. Dette aksepterte han og jeg fikk etter en ny lang tenkepause lov til å lytte på ryggen hans. Ryggen var full av arr etter pisking. Han var i hjelpenn, og «tolken» hadde problemer med pusten. Da jeg bare lyttet uten å si noe slappet han av. Jeg fikk komme tilbake med medisiner til ham. Neste uke kom han på legekontoret til kontroll.

Den tyngste delen av jobben er å snakke med torturoverlevende om det de har opplevd, og å skrive attest om dette. Jeg må alltid huske at tolken ofte har gjennomgått samme slags tortur selv, og ofte gjenopplever det under samtalen. Tolken trenger da også en samtale etter at pasienten har gått. Grethe Skyllv fra RCT (Rehabiliteringscenter for torturerte i København) sa det slik: «Vi må samle opp tolken etter en slik samtale». Jeg har mange ganger opplevd at pasienten har fått «flashback» og gjenopplevd torturen på kontoret mitt. Den sterkest ødelagte torturoverlever jeg har møtt ble psykotisk og fikk «flashback» hver gang vi snakket om torturen eller skadene han hadde. Jeg måtte derfor snakke med han mange ganger for å få skrevet en attest der jeg bekreftet skadene. Jeg opplevde å bli oppringt hjemme i ferien av en jurist i departementet og regelrett utskjelt fordi jeg hadde skrevet «en sånn attest for en slik fyr». Det endte med at han skulle i et nytt politiavhør. På vei inn til avhøret ble han psykotisk så han ikke kunne avhøres. Han ble satt på bussen hjem, mottaket ble varslet og bedt om å hente ham. De fikk ham rett inn på psykiatrisk avdeling. Han fikk senere opphold på humanitært grunnlag fordi det hadde vært israelske agenter til stede ved det første politiavhøret.

Trusler

Frustrasjoner, sinne og avmakt er noe vi blir vant til å takle. Alvorlige trusler har jeg bare opplevd noen få ganger. Spesielt godt husker jeg to tilfeller. Den ene var en mann fra Midtøsten. Han snakket engelsk, så vi brukte ikke tolk. Han var

dypt fortvilet på grunn av sin datter som var syk og ikke fikk legehjelp i hjemlandet. Han reagerte med sinne mot alt og alle. En dag kom han til kontoret mitt i fullt raseri. Han ville anmelde alle ansatte i mottaket til politiet, og ville at jeg skulle ringe for ham. Det var OK at han ville anmelde oss, men jeg nektet å ringe for ham, det fikk han gjøre selv. Vi var alene i bygningen, og det fantes ingen alarm. Han feide alle papirene på bordet ned på gulvet, slo knyttneve i bordet og skrek til meg. Han sto lenet over skrivebordet, tok opp telefonrøret og skrek «Call police now» Jeg la på røret og sa nei. Dette gjentok seg mange ganger. Til slutt ble jeg sint, smalt telefonrøret på plass og ropte «nei», pekte på stolen og ropte «sitt». Et øyeblikk etter satt han på stolen, dypt ulykkelig og ba om unnskyldning. Vi var gode venner igjen og han hjalp meg å rydde. Etter dette var han aldri sint eller aggressiv overfor meg.

Den andre gangen var jeg også alene i bygningen da en sint ung mann fra Midtøsten kom inn. Han satte seg ned og fortalte at han skulle drepe alle ansatte i mottaket, «og det gjelder også deg» sa han. Jeg fikk ikke vite hvorfor han skulle drepe oss, men han beskrev detaljert hvordan han skulle bruke kniven som han skulle drepe oss med, og i hvilken rekkefølge vi skulle drepes. Jeg fikk vite hvor han hadde kniven. Den siste han skulle drepe var seg selv. Jeg måtte forklare at reglene er sånn at jeg måtte anmelde ham til politiet, mottakets ledelse og UDI dersom han holdt fast ved at han skulle drepe oss. Det var i orden for ham. Politiet fant kniven der han hadde sagt at den lå. Han ble tatt med til politistasjonen.

Stillinger

Da bosnierene kom åpnet kommunen to nye mottak med 100 personer i hvert. Helsetjenesten besto da av en lege, en sykepleier, en sekretær i 100% stilling, dessuten en psykiatrisk sykepleier i 50% stilling og to helsesøstre i henholdsvis 75% og 50%. Vi hadde da også alle flyktningene som hadde bodd mindre enn ett år i kommunen.

Da vi i vår åpnet et mottak med 100 flyktninger fra Kosovo var vi en sekretær i 100 % stilling, en lege i 40 % stilling, en psykiatrisk sykepleier og en helsesøster i 50 % stilling. Vi fikk beskjed om å se hva som kunne gjøres for å styrke tjenesten. Vi forsøkte å få en lege til inn i tjenesten, men dette viste seg å være umulig. Jeg fikk derfor en vikar i en 30 % stilling ved et sykehjem. Psykiatrisk sykepleier utvidet sin stilling til 100%. Ellers fikk vi ingen forsterkning. Vi fordelte oppgavene oss imellom, og dette gikk fint. Vi har hatt mer enn nok å gjøre, og en del utfordringer, men ingen store problemer.

Jobben med flyktninger er interessant, spennende, periodevis tung og frustrerende, men også svært givende og lærerik. Det største problemet er å få tolk når man trenger det.