

Helsetjenestens utfordringer ved ankomstsenteret i Råde

■ BADBONI EL-SAFADI • Utpostens redaksjon

Det var mye som skulle på plass i løpet av to uker da ankomstsenteret i Råde kommune ble etablert.

De økonomiske rammene var ikke avklart ved oppstart, de planlagte lokalene var ikke ferdigstilt – noe som vanskeliggjorde full drift. Det var ingen faste ansatte og man måtte ta i bruk innleid personell – selvrekruerterte i kommunen eller fra vikarbyrå. Rutinene var nyetablerte og endret seg ofte, dette ga lite stabilitet og en rekke utfordringer. Hovedaktørene ved senteret hadde ikke felles tolketjeneste. Den estimerte oppholdstid på senteret var maksimalt 48 timer, men den var ikke realistisk og viste seg umulig å gjennomføre. Redusert flyt og et stort antall flyktninger gjorde at nye og krevende situasjoner oppstod, og det var vanskelig å holde oversikt over pasienter som skulle til lege.

Oppstarten

Det var et samfunnsmedisinsk kollegium som samlet erfaringer fra flyktningeleire, asylmottak og legevakt og sammen ble enige om hvordan man skulle utstyre og drive dette ankomstsenteret. Der var det en del utfordringer som ble løst nokså raskt og rutinene ble til underveis.

Helsepersonell fra hele Østfold bidro og man har klart å dekke sykepleier og legebehovet på en god måte. Det har vært sykepleier til stedet hele døgnet og lege har vært tilgjengelig fra kl. 08.00 til kl. 23.00. Dersom det behøvet for lege utover «åpningstiden» har meldt seg har, legevakten i Moss vært tilgjengelig for hjelp, først og fremst pr. telefon. Det har ikke vært mye pågang på legevakten, men tidvis har man hatt tilfeller der ambulansen har kjørt asylsøkere til en legesjekk etter vurdering og enighet med en sykepleier og ambulanspersonell. Tolketjenesten har bidratt med telefonolk når det har vært nødvendig.

Alle nyankomne skulle gjennom den lovpålagte tuberkulosekontrollen. Den foregår ved at asylsøkerne blir kjørt med minibusser til Sykehuset Østfold eller deres innleide leverandører, der tas IGRA-test (blodprøve) og røntgen thorax frontbilde. Funnene må følges opp av sykepleier og lege, og der man er i tvil eller det er positive funn diskuteres med spesialisthelsetjenesten for evt innleggelse. I tillegg ble det satt opp et øyeblikkelig-hjelpstilbud utstyrt omtrent som på legevakt, med mulighet for ta CRP, glukose, Hb, HCG, strep/mono og hurtig malariatest. Det man merket underveis var at det var vanskeligere å finne igjen folk ut i fellesarealene når disse skulle til lege eller følges opp videre.

H1N1-epidemi

Da flyktningene har bodd tett opp på hverandre så har det vært duket for lett spredning av sykdom når det først brøt ut. I midten av november ble mer enn 350 flyktninger og helsepersonell smittet av H1N1-influenzaen, tidligere kjent som svineinfluensaen. UDI kom på banen og helsepersonell og flyktningene fikk da vaksiner og de berørte fikk Tamiflu. En av flyktningene ble så dårlig at han ble innlagt på sykehuset, mens de resterende ble symptomatisk behandlet ved ankomstsenteret og Moss legevakt. Det var svært utfordrende når det sto på som verst, men ellers har det vært overraskende lite kontakt med helsepersonell.

Hovedfokus var å opplyse om kontaktsmitte og forsøke å forebygge så mye som mulig samt å gjennomføre de lovpålagte utredningene så snart som mulig.

Færre flyktninger etter stenging av grensene

Det ble satt inn annonse da man i løpet av vinteren hadde planlagt at man skulle ansette leger og annet helsepersonell slik at det ble mer kontinuitet og forutsigbarhet i helsetilbudet. Men den siste tiden har antall flyktninger som har hatt behov for å komme gjennom ankomstsenteret avtatt betraktelig og helsetilbudet har derfor endret seg. Det er nå lege tilgjengelig til kl. 16.00 i ukedagene, ellers er det lege tilgjengelig på telefon frem til kl. 23.00. Etter det er det Moss legevakt som har vært ansvarlig for legedekningen frem til kl. 08.00 når legen er på plass ved ankomstsenteret igjen. Dersom det skulle være vedvarende lite behov for helsepersonell regner man med at det vil være mulig å kutte ned tilgjengeligheten for lege ytterligere. Ankomstsenteret har ikke hatt påvirkning på kommunehelsetjenesten i Råde i vesentlig grad, størst innvirkning var det på de oppgavene som kommuneoverlegen vanligvis tar, der har man måttet vente noe lenger enn tidligere. Alt i alt har dette vært en spennende reise og kommuneoverlege Sarah Frandsen Gran (innfelt) ser frem til å løse oppgavene i Råde kommune og ankomstsenteret i fremtiden også. ■



Ankomstsenteret i Råde ble etablert i det tidligere Smart Club-bygget.

