

# Helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente

Nyankomne asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente risikerer ikke å få nødvendig helsehjelp fordi kommunene ikke sørger for å informere dem om helsetjenesten. Mange kommuner har for dårlig oversikt over de nyankomne til å sikre forsvarlig tuberkulosekontroll. Kommunene er lite oppmerksomme på andre smittsomme sykdommer. Nyankomne som er psykisk syke rammes også av svikten i psykisk helsevern.

I 2004 gjennomførte Helsetilsynet i fylkene landsomfattende tilsyn med kommunale helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og personer som kom til Norge gjennom familiegjenforening. Det ble gjennomført tilsyn i 55 kommuner.

Helsetilsynet undersøkte om:

- kommunene etterlever reglene om tuberkulosekontroll
- det gis informasjon om helsetjenesten og nødvendig helsehjelp i forhold til smittsom sykdom, helsehjelp til gravide og psykisk syke
- kommunene ivaretar sitt tilsynsansvar med miljørettet helsevern i asylmottak.

## Tuberkulosekontroll

Alle som kommer til Norge fra land med høy forekomst av tuberkulose, har plikt til å la seg undersøke for tuberkulose, slik at de som er smittet kan få korrekt behandling og unngå å smitte andre. Kommunene har ansvar for å finne ut om asylsøkere, flyktninger eller familiegjenforente er undersøkt. De som ikke er undersøkt skal sikres undersøkelse innen fjorten dager etter ankomst. For familiegjenforente er fristen så snart som mulig.

Kommunen må til enhver tid ha oversikt over hvem som bosetter seg i kommunen

og hvem som flytter videre for å sikre forsvarlig tuberkuloseundersøkelse.

Tilsynet gir et klart inntrykk av at personer med funn som kan tyde på smitte, følges godt opp. Pasientene henvises raskt videre til utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten.

Tilsynet viste at en tredel av kommunene som hadde asylsøkere og flyktninger boende, og en firedel av kommunene som hadde familiegjenforente fra land med høy forekomst av tuberkulose, ikke overholdt tuberkuloseforskriftens frister for undersøkelse. Mange kommuner har ikke den nødvendige oversikten over nyankomne innvandrere.

Helsetilsynet mener at manglende oversikt over hvem som bor i kommunen og brudd på tuberkuloseforskriften ikke er akseptabelt, men vil peke på at det er sammensatte årsaker til dette. Å ha oversikt forutsetter samarbeid med ulike aktører. Forsinkede meldinger om hvem som bosetter seg i kommunen og hvem som flytter, feilsendte helseopplysninger som skaper misforståelser og forsinkelser, eller manglende kommunikasjon innen kommunen eller innen kommunehelsetjenesten, kan føre til at kommunen ikke klarer å overholde tidsfristene.

## Litteratur

1. Oppsummering av landsomfattende tilsyn med kommunale helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente i 2004. Rapport fra Helsetilsynet 3/2005. Oslo: Statens helsetilsyn, 2005.

## Informasjon

For at asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente skal få lovbestemt nødvendig helsehjelp, må kommunen sørge for nødvendig informasjon. Informasjonen må tilrettelegges slik at den blir forstått av mottakeren. Ansvaret for dette ligger hos tjenesteyteren. Kommunen må ha etablert et system som tilrettelegger for nødvendig helsehjelp før fastlege er tildelt. Profesjonell tolketjeneste skal benyttes ved behov.

Tilsynet viste at en firedel av kommunene ikke hadde sikret at alle fikk informasjon om helsetjenesten. Et annet funn var at kommunen ikke var klar over sitt informasjonsansvar eller at det var uklart hvem i helsetjenesten som hadde slikt ansvar. Tolketjenester ble som regel, men ikke alltid brukt når en person ble informert.

Helsetilsynet ser svært alvorlig på at mange kommuner ikke har innrettet seg slik at nyankomne asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente sikres informasjon om helsetjenesten kort tid etter at de har bosatt seg i kommunen. Det er derfor ikke mulig for dem å etterspørre den helsehjelpen de har krav på etter loven. Norge er et ukjent samfunn for de fleste flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente som kommer til landet. De har heller ingen kunnskap om hvordan helsevesenet er organisert, hvilke typer tjenester det er snakk om eller hvordan helsetjenesten kontaktes. Svikten kan få alvorlige konsekvenser for den enkelte. Helsetilsynet mener det er uakseptabelt at mange kommuner ikke ivaretar informasjonsansvaret tilfredsstillende.

## Nødvendige helsehjelp ved smittsom sykdom

Tuberkulose er den eneste sykdommen asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente har plikt til å la seg undersøke for. Undersøkelser for andre smittsomme sykdommer skal kommunen tilby som en målrettet og individuell tjeneste. Smittevernlovens formål er å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge smitte, forhindre at andre blir smittet og motvirke at sykdommer føres inn i eller ut av landet. Loven skal ivareta rettssikkerheten til den enkelte som er omfattet av lovbestemte smitteverntiltak.

I 10 av de 55 undersøkte kommunene fant Helsetilsynet i fylkene svikt i tilbudet om forebyggende tiltak og undersøkelse med tanke på smittsom sykdom. I en del kommuner er det ingen spesiell oppmerk-

somhet rettet mot personer fra høyendemiske områder. Kommunenes smittevernpplaner omtaler ikke asylsøkere eller flyktninger, og det mangler faste rutiner for å tilby undersøkelse for smittsom sykdom til personer som kommer gjennom familiegjenforening.

Helsetilsynet ser med bekymring på at mange kommuner ikke har tilstrekkelig oppmerksomhet mot andre smittsomme sykdommer enn tuberkulose og at de ikke målrettet følger opp nyankomne. Smittevern- og helsehjelp er å anse som en rett til nødvendig helsehjelp, og Helsetilsynet mener at svikt på dette området ikke kan aksepteres.

## Nødvendig helsehjelp til gravide

Tilsynet viste at kommunene systematisk tilbyr svangerskapsomsorg til gravide asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente når helsetjenesten får informasjon om graviditeten.

## Nødvendig helsehjelp til personer med psykiske lidelser

Mange asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente har vært utsatt for påkjenninger som kan disponere for psykiske lidelser. Språklige og kulturelle barrierer kan gjøre det vanskelig å ta kontakt eller formidle problemer knyttet til psykiske lidelser. Hvis alvorlige psykiske lidelser blir oppdaget, plikter kommunen å yte nødvendig helsehjelp. Kommunen må derfor rette spesiell oppmerksomhet mot psykiske lidelser og ha organisert helsetjenesten slik at asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente sikres helsetjenester også i perioden før de har fått fastlege, også utover øyeblikkelig hjelp (legevakt).

Dette tilsynet skulle avdekke om kommunen henviste til spesialisthelsetjenesten ved behov, men har ikke vurdert om spesialisthelsetjenesten ivaretar sine plikter. Tilsynet sier dermed lite om hvordan samarbeidet mellom tjenestenivåene i helsetjenesten fungerer.

Tilsynet viser at personer med psykiske lidelser i varierende grad blir oppdaget og ivaretatt på en tilfredsstillende måte i kommunene. Helsetilsynet i fylkene har påpekt få brudd på kravet om nødvendige helsetjenester til denne gruppen, men flere kommuner har fått påpekt områder og svakheter som må bedres. Eksempler på svikt var at det kunne være vanskelig å få leger til asylmottaket ved akutte situasjoner, at psykiske plager ble fanget opp uten at de ble fulgt opp, at det ikke ble benyttet tolk, og at

kommunen ikke hadde forsvarlig oppfølging av pasienter som kom tilbake fra spesialisthelsetjenesten.

Tidligere tilsynserfaringer, spesielt fra spesialisthelsetjenesten, har påvist betydelige mangler i det psykiske helsevernet. Selv om dette tilsynet ikke viste gjennomgående svikt i kommunenes håndtering av nyankomne innvandrere med psykiske lidelser, kom det frem opplysninger som indikerer at den samlede helsetjenesten svikter overfor den gruppen. Det er eksempler på at pasienter, etter kommunens vurdering, skrives ut fra spesialisthelsetjenesten for tidlig og uten at kommunen blir varslet eller får forberedt oppfølgingen godt nok. Det er eksempler på at leger lar være å henvise asylsøkere til spesialisthelsetjenesten fordi pasientene uansett ikke får noe tilbud, og det er uttrykt bekymring for at mottakspersonalet får et stort ansvar for til dels alvorlig psykisk syke mennesker. Etter Helsetilsynets vurdering gir dette tilsynet en ytterligere bekreftelse på svikten i det psykiske helsevernet. Tilsynet gir ikke

**...personer med psykiske lidelser i varierende grad blir oppdaget og ivaretatt på en tilfredsstillende måte i kommunene.**

grunnlag for å si at svikten rammer nyankomne innvandrere i større grad enn andre psykisk syke, men Helsetilsynet mener at konsekvensen av svikten kan være mer alvorlig for denne gruppen, gitt den spesielle situasjonen mange av dem er i når de kommer til et fremmed land.

## Miljørettet helsevern i asylmottak

Forskrift om miljørettet helsevern stiller krav til virksomheter om forhold som direkte eller indirekte kan påvirke helsen, som hygiene, støy, inneklima og risiko for ulykker. Kommunen har ansvar for å føre tilsyn med at driftsoperatøren sørger for at asylmottak har forsvarlig miljørettet helsevern.

I over halvparten av kommunene med asylmottak var det ikke lagt til rette for et forsvarlig tilsyn med miljørettet helsevern. Tilsynet viser at kommunene ikke er seg sitt tilsynsansvar bevisst på dette området.