



Flyktingestrømmen-helseundersøkelse og laboratorieutfordringer

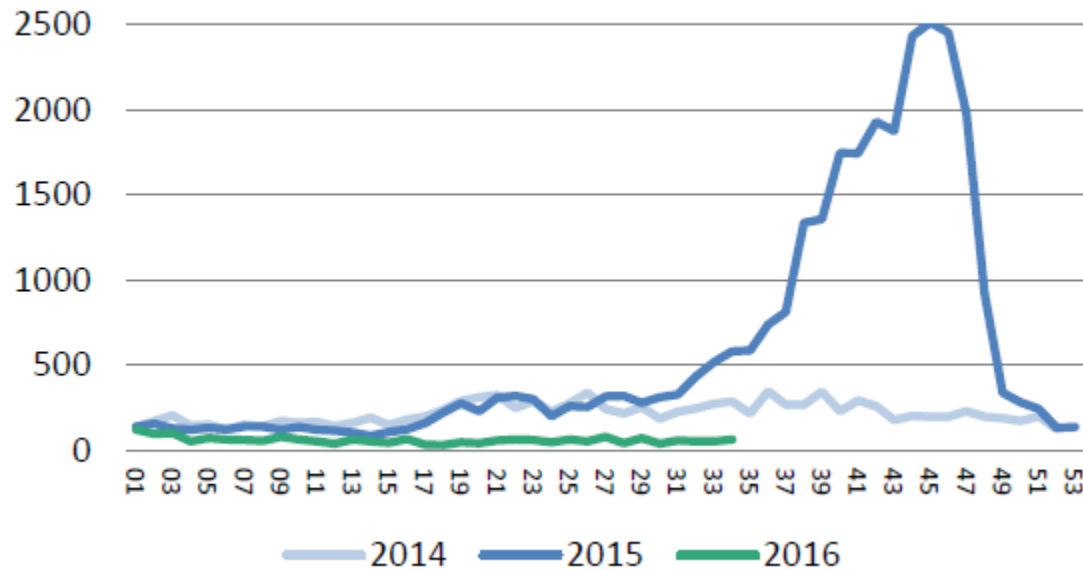
Seniorrådgiver Svein Høegh Henrichsen
HelseDirektoratet

helse
aktivitet

Bodø 2017

Asylsøkere til Norge

Antall asylsøkere per uke 2014, 2015 og 2016



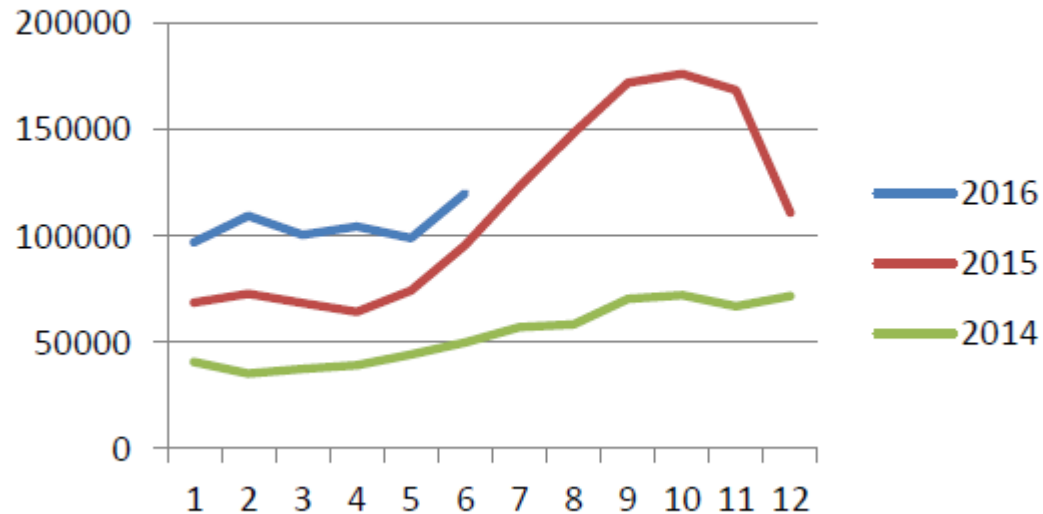
Hvor kom asylsøkerne fra ?

Beboere i asylmottak Januar – september 2016 totalt :18628, hvorav 12436 voksne og 3338 mellom 11 og 17 år

Statsborgerskap		Statsborgerskap	
Afghanistan	3 776	Eritrea	1258
Irak	1732	Etiopia	1143
Iran	1320	Somalia	655
Syria	6462		

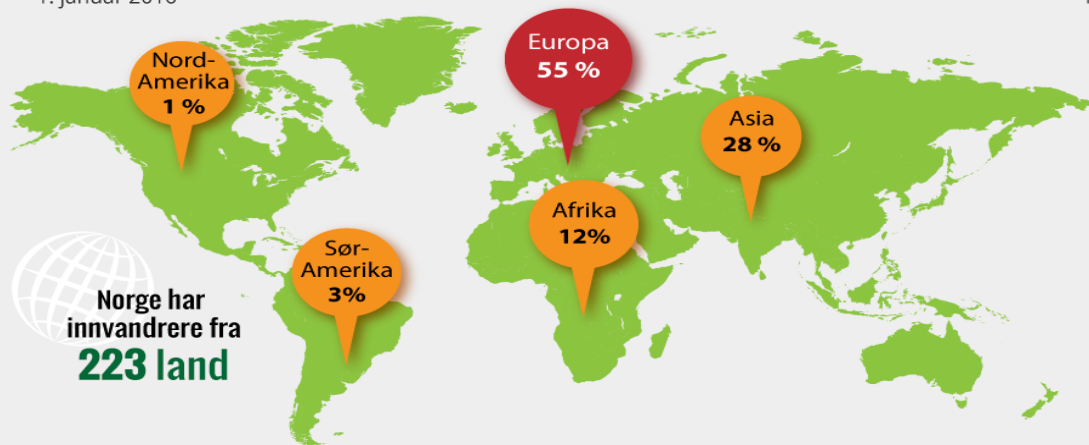
Asylsøkere til EU

Asylsøknader EU+ - pr. måned 2014-2016



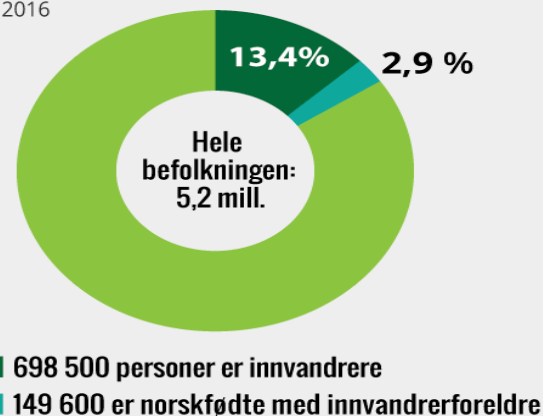
Hvor kommer innvandrerne fra?

1. januar 2016



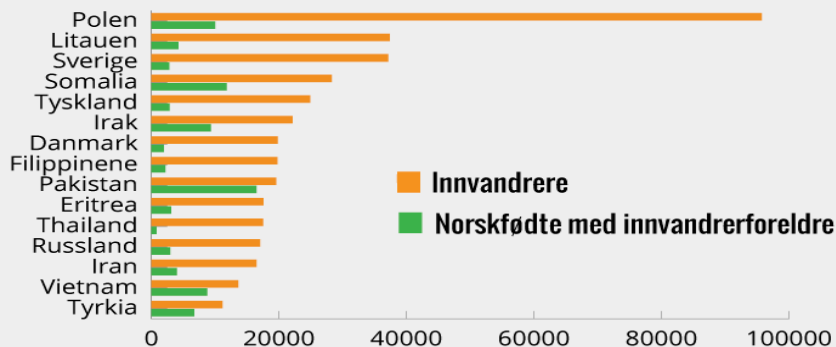
Hvor mange innvandrere er det?

1. januar 2016



De femten største landene

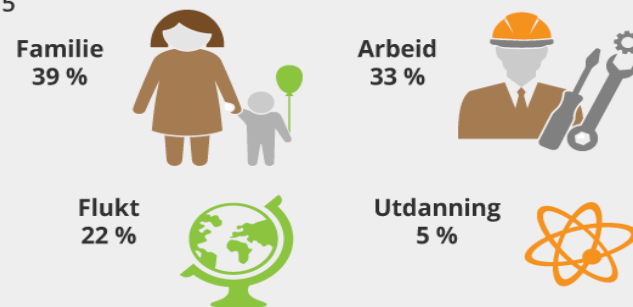
1. januar 2016



Hvorfor kommer innvandrere til Norge?

Ikke-nordiske statsborgere innvandret etter 1989

Bosatte 2015



Helsetjenester- hva gjøres ved ankomst?

- Nødvendig helsehjelp (kroniske sykdommer, graviditet)
- Helsehjelp som ikke kan vente (akutt syke)
- Tuberkulosescreening ved ankomst
 - For voksne: Røntgen av lungene
 - For barn: 1) IGRA *eller* 2) Mantoux (må bekreftes med IGRA ved positiv test) *eller* 3) Røntgen av lungene (dersom røntgen er tatt kan IGRA utsettes til senere)

Helsemyndighetene anbefaler at alle barn under 15 år på store ankomstsentre skal få tilbud om MMR-vaksine ved ankomst

Rett til helsehjelp

- Asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente **har samme rett til helsetjenester som den øvrige befolkningen**. Retten til helsehjelp for asylsøkere gjelder fra de kommer til Norge for å søke beskyttelse. Flyktninger og familiegjenforente har også fulle rettigheter til helsehjelp fra de ankommer landet
 - Enhver som er bosatt i en kommune har rett, men ikke plikt, til å stå på liste hos fastlege
- Rettighetene omfatter både somatisk og psykisk helsehjelp fra kommune- og spesialisthelsetjeneste, inkludert hjelp for rusmiddelproblemer, men voksne asylsøkere i statlige mottak har ikke rett til omsorgstjenester fra kommunen.

Smittefaren er liten



Bodø mars 2017

Smitte er ikke den største utfordringen

<https://helsedirektoratet.no/Sider/Helsetjenestetilbudet-til-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente.aspx>

- Men det er en utfordring for helsetjenestene. Vi møter flere tilfelle av tuberkulose og trenger opplæring i å kjenne igjen og behandle dette.
- Kommunen har hovedansvaret for å sørge for nødvendige helsetjenester til alle. Barn har rettigheter på linje med alle norske barn
- Først ved avslag på asylsøknad innskrenkes retten til helsehjelp til kun å omfatte øyeblikkelig hjelp og tilstander som kan forverres av at hjelpen utsettes.

Traumer, angst..

- Den største utfordringen er å sørge for trygghet, integrering og psykososial oppfølging.
- Opptil 30 % er traumatisert med behov for bearbeiding.
- Vi hadde i 2015 rundt 2000 enslige mindreårige menn, de bør sysselsettes og ikke overlates til inkluderende miljøer som rus- og ekstremist miljøene.



Forslag om screeningundersøkelse ved 3 måneder

- Oppdatert veileder om helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente fra Helsedirektoratet:
 - forslag om en obligatorisk helseundersøkelse ved 3 måneder og opprettelse av flyktningeteam i berørte kommuner

Helseundersøkelse for asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente

- **Personalialia**
- **Navn**
- Adresse og evt. telefonnummer:
- Kontaktperson i kommunen:
- Lege/fastlege:
- Morsmål : Behov for tolk:
-
- **Bakgrunnsopplysninger**
- Migrasjonstidspunkt og årsak:
- Landbakgrunn:
- Tidspunkt for ankomst til Norge:
- Oppholdssted i Norge:
- Ev. transittland/opphold i flyktningeleir:
- Belastninger før, under og etter migrasjon:
- Oppholdsstatus:
-
- **Familie/sosialt**
- Sivilstatus:
- Barn (kjønn, født år):
- Familie i Norge/hjemland/ andre land (og evt. kontaklinformasjon til familie i Norge):
- Utdanning/antall år med skolegang/arbeid:

Helseundersøkelsen – spørsmål om sykdom/anamnese

- **Er du gravid?** Ja, termin...../nei / vet ikke/ uaktuelt
- **Spørre om bruk av/behov for prevensjon?**
-
- **Har du noen kjent sykdom (fysisk /psykisk/smittsom)?**
-
- **Har du tidligere hatt noen sykdom (fysisk /psykisk/smittsom)?.....**
-
- **Bruker du, eller skulle du brukt, noen medisiner fast?**
-
- **Har du noen av disse plagene:**
- -diare
- -feber eller nattesvette
- -langvarig hoste (> 3 uker)
- -dårlig appetitt/ernæring
- -større vekttap/ avmagring
- -søvnproblemer
- -konsentrasjonsvansker
- -nedstemthet/tristhet i hverdagen
- - annet.....
-
- **Har du hatt noen alvorlig allergisk reaksjon?**
-
- **Bruker du rusmidler?**
-

Fire undersøkelser i ett -

kartlegge helsetilstand og behov for psykisk og fysisk oppfølging

1. Obligatorisk tuberkulose –oppfølging: alle er testet ved ankomst med lungerøntgen/evt IGRA eller (mantoux).
 - sjekkes nå på symptomer. IGRA positive med negativ røntgen , men risiko (immunsuppresjon) skal henvises til behandling. Fastlege bør kjenne status
2. Vaksinasjon- oppvaksinering av barn + voksne
3. Kartlegging kroniske sykdommer/blodprøver
 - HIV, Hepatitt, evt andre ved symptomer
 - Spørre om kroniske sykdommer: Hjerte-kar, diabetes, kols, kreft
 - Diskutere prevensjon
4. Psykisk helse- kartlegging med validert skjema- henviser de med behov

Tuberkulose- undersøkelsen

Eneste obligatoriske undersøkelse ved ankomst til Norge.

- Følgende grupper omfattes av plikt til undersøkelse:
 - Alle flyktninger og asylsøkere.**
 - Nyankomne fra land med høy forekomst av tuberkulose** (*se liste*) med forventet opphold i Norge over 3 måneder.
 - Arbeidstakere innen helse- og omsorgstjenesten, i lærerstillinger eller barneomsorg som har oppholdt seg 3 måneder eller mer i land med høy forekomst av tuberkulose siste 3 år, eller har vært i risiko for å bli smittet av tuberkulose.**

Vaksiner voksne

- Det kan være hensiktsmessig å vaksinere voksne mot de sykdommene det vaksineres mot i barnevaksinasjonsprogrammet, men det er ikke sentral offentlig finansiering av disse vaksinene til voksne
- Alle voksne anbefales booster med difteri, tetanus, kikhoste og polio 10 år etter grunnvaksinering
- BCG-, hepatitt B-, influensa- og pneumokokkvaksine bør tilbys personer i definerte risikogrupper.

MSIS

- Folkehelseinstituttet har gjennomgått data fra Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) for evt å avdekke økt antall tilfeller av smittsomme sykdommer som kan relateres til asylsøkersituasjonen i 2015.
- Data viser en noe økt forekomst av hepatitt B noe man kan forvente når det ankommer flere fra høyendemiske områder.
- Det er også en klar økning av meldte tilfeller av MRSA hos asylsøkere fra Irak og Syria. Dette skyldes sannsynligvis at mange er blitt testet for MRSA i forbindelse med røntgenundersøkelse av lungene, en praksis som Folkehelseinstituttet har sagt ikke er nødvendig. Det økte antall MRSA tilfeller har ingen betydning for videre smittespredning dersom den smittede ikke skal innlegges i helseinstitusjon.

Kartlegging andre smittsomme sykdommer

Vi anbefaler at personer

- fra land med høy forekomst
- i risikogruppe eller
- med symptomer

tilbys undersøkelse for

- HIV
- Hepatitt B
- Hepatitt C
- Syfilis

Andre undersøkelser kan også være aktuelle

Kronisk sykdom Helseundersøkelsen

- Har du noen kjent sykdom (fysisk /psykisk/smittsom)?
-
- Har du tidligere hatt noen sykdom (fysisk /psykisk/smittsom)?.....
-
- Bruker du, eller skulle du brukt, noen medisiner fast?
-
- Har du noen av disse plagene:
 - diare
 - -feber eller nattesvette
 - -langvarig hoste (> 3 uker)
 - -dårlig appetitt/ernæring
 - -større vekttap/ avmagring
 - søvnproblemer
 - konsentrasjonsvansker
 - nedstemthet/tristhet i hverdagen
 - annet.....

Har du hatt noen alvorlig allergisk reaksjon?

Bruker du rusmidler?

Helseundersøkelsen krever spesifikk oppfølging

Vurdering av helsetilstand:

Behov for utredning og oppfølging:

Iverksatte tiltak:

Henvist fastlege JA/NEI

Henvist til spesialisthelsetjeneste JA/NEI

Psykiske symptomer

	Nei	Ja	Hvis ja, hvor ofte
1. Har du søvnproblemer?			
2. Har du mareritt?			
3. Føler du deg ofte (vedvarende) trist (nedtrykt) i hverdagen?			
4. Reagerer du på lyder og brå bevegelser?			
5. Isolerer du deg? Vil du helst være alene?			
6. Blir du lettere irritert nå enn tidligere?			
7. Opplever du at følelsene svinger mye opp og ned?			
8. Er du redd for steder eller situasjoner (lyder/lukter) som minner om noe du har opplevd?			
9. Er du anspent i kroppen?			
10. Føler du at mye er håpløst?			
11. Har du nedsatt matlyst?			

Psykiske symptomer - I tillegg spørre om:

- **Funksjon:** Påvirker symptomene du beskriver din evne til å fungere i hverdagen?
Behov for videre oppfølging: Har du noen å snakke med når du har behov for det?
Tror du det vil hjelpe å snakke med noen om dette?

Identifisering av risikopersoner ut fra svar på 'Psykiske symptomer':

- Høy risiko: 6 eller flere JA-svar+ ja på funksjonsspørsmålet
- Moderat risiko: 3 til 5 JA-svar+ja på funksjonsspørsmålet
- Liten risiko: 0 til 5 JA-svar

Vurdering av psykisk helsetilstand:

Behov for utredning og oppfølging:

Iverksatte tiltak:

Henvist til fastlege JA/NEI

Henvist til spesialisthelsetjeneste JA/NEI

Bør følges opp senere:

Traumer, angst..

- Den største utfordringen er å sørge for trygghet, integrering og psykososial oppfølging.
- Opptil 30 % er traumatisert med behov for bearbeiding.
- Vi hadde i 2015 rundt 2000 enslige mindreårige menn, de bør sysselsettes og ikke overlates til inkluderende miljøer som rus- og ekstremist miljøene.



På sikt er livsstilssykdommene utfordringen

- Igjen speiles forholdene i hjemlandet, særlig røyking, kost, alkohol, fysisk aktivitet.
- Etter hvert tar man opp vaner fra det nye landet, og innvandrere rammes i større grad enn andre av NCD-sykdommene- Kostholdsendringer gir ofte økt vekt, mye diabetes.
- Hjertekarsykdom , kols, diabetes og kreft rammer socioøkonomisk ulikt, innvandrere er ofte blant de med minst utdanning og inntekt i samfunnet.

Viktigste er forebygging

- Vaksinerer



- Polio og MMR
- Fullvaksinerer etter barnevaksinasjonsprogrammet
- BCG og hepatitt vaksiner til de som kommer fra endemiske områder

Vaner som forebygger influensa

	Engangs papirhåndklær foran munnen beskytter andre når du hoster eller nyser. Kast papirhåndkleet etter bruk. Vask hendene.
Nys i albukroken når du plutselig må og ikke har papirhåndkle tilgjengelig.	
	Vask hendene ofte og godt, spesielt når du har vært ute, før du lager mat, før du spiser og etter toalettbesøk.
Hånddesinfeksjon med sprit er et godt alternativ når håndvask ikke er mulig. Blant annet nyttig å ha med på reise.	

Helsedirektoratet folkehelseinstituttet
www.pandemi.no

Spørsmål?



Takk for oppmerksomheten!