

Screening af asylansøgere og migranter.

I vore nabolande Sverige og Tyskland foregår der en obligatorisk screening af asylansøgere og migranter. Årsagen hertil er naturligvis at få fastslået den enkelte asylansøgers almene sundhedstilstand og eventuelle medicinforbrug.

Tuberkulose, traumer og kroniske sygdomme som fx diabetes er ikke ukendte følgesvende, når flygtninge kommer til landet.

Den seneste statistik fra Statens Serum Institut viser 25 nye tilfælde af tuberkulose blandt flygtninge i 2015, hvilket er en stigning i forhold til året før.

Foruden tuberkulose findes der andre smitsomme sygdomme, der bringes med, og som ikke er blevet behandlet efter dansk standard. Risiko er der også for, at ebola ad denne vej kan indføres i landet.

Det er helt nødvendigt af hensyn til evt. efterfølgende integration at få hold på helbredstilstanden samt den evt. medicinering, der er eller måske snarere bør gives.

Dette er ikke kun vigtigt for den enkelte asylansøger, men også i henhold til den smitterisiko og overførelse af sygdomme, som er latent, når han/hun evt. skal behandles i det danske sundhedsvæsen.

Mange af asylansøgerne har en tandsæt, der efterlader meget tilbage at ønske, når der sammenlignes med den danske tandstatus. Skal disse personer behandles på en sufficient og forsvarlig måde, er det nødvendigt, at vi som behandlere, hvad tænder angår, er bekendte med hvilke sygdomme og hvilket medicinforbrug, den enkelte har.

Er der fx hjerte-kar-sygdomme, behandling for blodpropper, ubehandlet diabetes, eller har den enkelte været udsat for tortur? Det er sammen med meget andet ekstremt vigtigt at få diagnosticeret, således at korrekt behandling kan iværksættes.

Tages tillige i betragtning, at kommunikation i mange tilfælde er ikke eksisterende på grund af sproglige barrierer, så er det indlysende, at risikoen for fejlbehandling er evident. Hertil skal så lægges risikoen for smitteoverførsel fra patient til sundhedspersonale og efterfølgende fornyet smitterisiko.

I april 2014 blev de Nationale Kliniske Retningslinjer for undersøgelse og parodontose implementeret i den tandlægeoverenskomst tandlæger og Regioner indgik. Hen over sommeren 2015 har vores Sundhedsminister, Sophie Løhde, skærpet Sundhedsstyrelsen tiltag og varslet nye tilsynspakker med henblik på kontrol af korrekt diagnosticering.

Men hvis det ikke er muligt at kommunikere med den enkelte patient pga. manglende tolkning eller som tandlæge forlods at vide, hvilke sygdomme patienten lider af og hvilken medicin, der evt. anvendes, er det ganske enkelt ikke muligt at foretage en forsvarlig sundhedsmæssig behandling.

Mange af disse problemer kan netop fjernes ved en obligatorisk screening af asylansøgere og migranter.

Derfor er det helt nødvendigt for den enkelte flygtning og samfundet, men også af hensyn til den evt. efterfølgende integration af få styr på helbredstilstanden.

Peter Kaihøj, Formand Praktiserende Tandlægers Organisation.