

LEDER

Vi gør asylsøgere syge



Hans Buhl

Lægeforeningens etiske udvalg holdt den 20. september en temadag om asyllægernes arbejdsbetingelser og forholdene i de danske asylcentre. Formålet var at afdække, om det, der foregår i asylcentrene, er lægefagligt forsvarligt og, om der med de nuværende regler er tilstrækkelige muligheder for at opdage og forebygge den sygeliggørelse, især psykisk, som afviste asylsøgere er udsat for. Efter at have vurderet de udsagn, som blev fremlagt på temadagen, er det Lægeforeningens holdning, at det ikke er forsvarligt, hvad der foregår i asylcentrene. Opholdstiden bør nedbringes markant. Der bør være bedre muligheder for og fokus på at opdage psykiske problemer. Der gælder især hos børnene i asylcentrene.

På temadagen blev der fremlagt dokumentation for sammenhængen mellem lang opholdstid i asylcentrene og øget sygelighed blandt asylsøgerne. Det er især tilfældet, for så vidt angår psykiske sygdomme. Der er i et mindre omfang en øgning af de somatiske sygdomme. Der blev endvidere fremlagt konklusioner fra en undersøgelse, som psykiatere og psykologer har gennemført med seks tilfældigt udvalgte familier, hvor alle børnene var svært psykisk belastede af en meget lang opholdstid i centrene, flytning mellem flere asylcentre og en dagligdag med psykisk sygdom blandt én eller flere af forældrene. Tre af børnene i denne undersøgelse havde udviklet egentlig psykisk sygdom, herunder svær depression.

Det blev klart, at der er en markant forskel mellem den måde, som lægerne i asylcentrene har mulighed for at behandle de voksne afviste asylsøgere og deres børn. Der er i princippet ingen forskel på de sundhedstilbud, som man giver danske børn, og de tilbud, der skal og bør gives til asylbørn. Der er til gengæld meget snævre rammer for, hvad der tilbydes de voksne, og det adskiller sig klart fra det, som

tilbydes i det øvrige samfund. En afvist asylsøger kan højest få tre konsultationer med en psykolog pr. ophold og kan højest blive tilset af en speciallæge fem gange. Det bygger givetvis på den forudsætning, at den afviste asylsøger kun er i landet i kort tid. Men kendsgerningen er, at perioden ofte kan vare i adskillige år, og at den voksne asylsøger i denne periode kan udvikle svær sygdom.

Men hensyn til børnene er der altså i princippet ikke nogen begrænsninger for, hvad der kan ydes af lægebistand. Problemet med psykisk sygdom er dog komplekst. Børnene søger at skjule deres egne problemer for bl.a. at beskytte familieenheden og ikke forøge omfanget af problemer for deres forældre. Derfor har personalet svært ved at opfange krisetegn. Det gør udredningen af børnene vanskelig. En kendsgerning er det dog, at børnene lider under forældrenes manglende forældreevne under de lange ophold i centrene. Lægeforeningen opfordrer derfor Røde Kors til at revurdere sin faglige indsats i arbejdet med asylsøgere og til at revurdere sin rolle i lyset af Røde Kors' charter.

Lægeforeningen opfordrer de relevante myndigheder til at sikre, at visitation til behandling af asylsøgere sker på et fagligt velfunderet grundlag. Udsagn fra asyllæger tyder på, at der er en vis lemfældighed ved visitationen af asylsøgere til specialistbehandling. Lægefagligheden skal være i højsædet ved visitation, undersøgelse og behandling af asylsøgere. Lægeforeningen henstiller desuden til, at opholdstiden i asylcentrene nedbringes markant. Med den nuværende praksis medvirker det danske samfund til at generere sygdom hos asylsøgerne, der afskæres fra basale rettigheder til at fungere som almindelige mennesker og til at kunne bestride et arbejde under deres ophold i Danmark.

