

Marja Viuhkonen  
vastaava terveydenhoitaja  
Joutsenon vastaanottokeskus/Maahanmuuttovirasto  
Läykäntie 53  
54190 Konnunsuo

Terveydenhoito vastaanottokeskuksessa

Vastaanottokeskusjärjestelmä on vastannut mittaviin haasteisiin viime syksystä lähtien. Uusia toimijoita on tullut mukaan ja keskuksia avattiin pikavauhtia, mistä vain paikkoja saatiin. Terveydenhoitoa ohjanneet totut työskentelytavat eivät enää riittäneet. 17.6.2011/746 Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta sekä STM:n ja THL:n suositukset ovat ohjanneet osaltaan työtä, mutta mitä enemmän on toimijoita, sitä enemmän on myös ohjeiden tulkintaa.

Tulijatulva pakotti priorisoimaan asioita entistä enemmän. Monessa paikassa pystyttiin tarjoamaan vain ensiapua ongelmiin. Asiakkaiden rekisteröintiongelmat, muuttuvat henkilötiedot ja puuttuvat tietojärjestelmät lisäsivät painetta. Kaikki pyrkivät venymään ja löytämään luovia ratkaisuja tilanteeseen. "Ruutuvihko" löysi taas käyttäjänsä, omat sähköpostit ja puhelimet toimivat aluksi monissa paikoissa yhteydenpitovälineinä.

Vanhan ajan terveysisärien työtettä tarvitaan.

Suositus terveystietokannasta ja keuhkokuumeesta kahden viikon sisään ei toteutunut monessakaan keskuksessa, ruuhkaa puretaan vieläkin. Henkilökohtaiset terveystarkastukset muutettiin ryhmäinfoiksi ja terveystarkastuksiksi, joiden perusteella pyrittiin saamaan riskiryhmät ja välitöntä lääkitystä tarvitsevat hoidon piiriin.

Asiakaskunta on vauvasta vaariin, niin myös sairauksien kirjokin. Tiedot terveydellisistä elämäntavoista, sairauksista, sekä luku- ja kirjoitustaito vaihtelevat. Tämä on syytä huomioida kirjallista materiaalia annettaessa.

Erityisesti tartuntatautien havaitseminen on ensisijaista, sillä pyritään ehkäisemään lausepidemioita. Tuberkuloosia sairastavat on tärkeä löytää joukosta. Pitkät hoitoajat ja valvottu lääkehoito vaativat hyvää hoitosuhdetta.

Lasten oikeudesta samoihin palveluihin kuin kuntalaisillakin on käyty tiiviitä neuvotteluja. Kaikki kunnat eivät ole olleet valmiita antamaan neuvola- ja kouluterveydenhuoltopalveluja. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti olleet suostuvaisia rokotuksiin, vaikka ennaltaehkäisevä hoitokulttuuri voisikin olla vieras esim. neljän piikin kerta-annos saattaa pistoskammoisille olla pelottavaa.

Dokumenteja aikaisemmista rokotuksista on harvoin saatavilla. Jotkut ovat pystyneet hankkimaan tiedot sähköpostitse kotimaastaan. Tavallisimmat vastaukset kysyttäessä rokotushistoriaa ovat "kaikki saatu, jotain joskus, en muista". Terveydenhoitajana onkin vaikea arvioida aloitetaanko nopeutettu rokotusohjelma vai annetaanko tehoste.

Laboratorioseulonnoissa esim. hepatiitti-B:n kantajuuden löytyminen on pelkoa tuottava asia. Sairaalassa ja neuvoloissa MRSA näytteiden ottajien on syytä kertoa mitä tekevät, koska asiakas voi hämmentyä näytteenotosta. Löydös johtaa kysymykseen, miten tämä hoidetaan pois. Potilasohjaukseen on syytä palata useampaan kertaan hyvin konkreettisella tasolla. Syyhyn, luteiden puremien, kihomatojen ja muiden suolistolaisien sekä sienitautien hoito-ohjeita on tarvittu jälleen. Ihmiset ovat joutuneet matkallaan vaikeisiin olosuhteisiin, joissa henkilökohtaisenhygienian hoito on ollut mahdottomuus. Monilla on ollut vain päällä oleva vaatekerta, joten kirpputorien tarjonta on ollut tarpeen.

Flunssakautena laitospöississö keskuksissö on haastetta saada sairaat pysymään huoneissöän, joten taudit leviävät herkästi asuntoloissö. Onneksi monien kulttuuriin kuuluu rituaalinen käsiöpesu. Ruokalassö kuljetaan helposti käsiödesiäutomaatin ohi. Sen käyttöä täytyy ohjeistaa.

Tavallisimpia muita sairauksia ovat verönpainetauti, diabetes, hammasongelmat, kilpirauhasen vajaatoiminta ja helikobakteeri vatsavaivojen aiheuttajana.

Turvapaikkaprosessi, elämäntilanne ja huoli omaisista altistaa myös psyykkiseen oireiluun.

Kulttuuriset erot aiheuttavat joskus väärinkäsityksiä. On tärkeää käyttää tulkkia, jos yhteistä kieltä ei ole. Asiakkaat ovat kiitollisia saamastaan avusta, toisaalta rajatut oikeudet aiheuttavat usein keskustelua.

Rajallisista resursseista johtuen monet terveysneuvontatilanteet on muutettu ryhmäinfoiksi, joissö katsotaan esim. nettimateriaalia. Tärkeää olisi pystyä jatkamaan keskustelua aiheista. Yhteisöllinen lähestymistapa on hyvin hedelmällinen, jolloin päästään helpommin ymmärtämään asiakkaiden käsityksiä esim. flunssanhoidosta, naisten ja miesten tasa-arvoisuudesta ja kertomaan minkälainen on suomalainen käytäntö.

Puuttuvat henkilötunnukset, itse ilmoittautuminen vastaanotoille ja nettiin siirtyneet palvelut ovat maahanmuuttajille haasteellisia, etenkin jos ei osaa englantia tai on luku- ja kirjoitustaidoton.

Vastaanottokeskuksen näkökulmasta hyvät yhteistyökumppanit niin julkisella kuin yksityisellä terveyssektorilla ovat tärkeitä. Kaikki tuki ja ohjeistus ovat todella tarpeen pyörittäessämme pientä maailmaa ja yhteiskuntaa yhteiskunnan sisällä.

Viuhkonen Marja [Marja.Viuhkonen@intermin.fi](mailto:Marja.Viuhkonen@intermin.fi)