



Turvapaikanhakija on henkilö, joka pyytää suojaa ja oleskeluoikeutta maahan saapuessaan.

Hänen suojelun tarpeensa todetaan hakemukseen annetulla päätöksellä. Turvapaikkahakemus käsitellään joko normaalissa menettelyssä tai nopeutetussa menettelyssä tai se jätetään tutkimatta. Hakemukset käsittelee Maahanmuuttovirasto.

Kiintiöpakolainen on henkilö, jolle on myönnetty maahantulolupa hallituksen vuosittaisen määrittelemän pakolaiskiintiön perusteella. Kiintiö on ollut viime vuosina 750. Kiintiöpakolaiset valitaan vuosittain YK:n pakolaisjärjestön UNHCR:n Suomelle esittämistä kansainvälistä suojelua tarvitsevista pakolaisryhmistä. Suomeen valittavien pakolaisryhmien ja tänne hyväksyttävien pakolaisten valinnan suorittavat suomalaiset viranomaiset. Kiintiöpakolaisella on maahan saapuessaan Suomessa pakolaisasema ja jatkuva oleskelulupa.



Pakolaisilla ja oleskeluluvan saaneilla turvapaikanhakijoilla, joille on myönnetty jatkuva oleskelulupa, on oikeus hakea oleskelulupaa myös perheenjäsenilleen. Perheenjäseniksi katsotaan hakijan puoliso ja heidän alaikäiset lapsensa tai alaikäisen lapsen vanhemmat ja alaikäiset sisarukset. **Perhesiteen perusteella oleskeluluvan saaneita on vuodessa noin 1 500.**

Valtio vastaa turvapaikanhakijoiden vastaanoton kustannuksista. Oleskelulupapäätöstä odottavalle turvapaikanhakijalle annetaan välttämättömät sosiaali- ja terveyspalvelut vastaanottokeskuksessa.

Oikeus sairaanhoitoon:

Turvapaikanhakijat ovat oikeutettuja vain välttämättömään sairaan- ja terveydenhoitoon. Valtio vastaa kustannuksista kunnes hakija on saanut päätöksen hakemukseensa.

Seulontatutkimusten aikataulu:

- Thorax-röntgenkuva tulisi ottaa 7 vrkn sisällä maahan tulosta, samoin mahdollinen < 7-vuotiaan lapsen tuberkuliinitesti. Tuberkuliinikokeen sijaan voidaan tehdä Interferon Gamma Release Assay –laboratoriotesti (IGRA).
- Oireettomilta pakolaisilta otetaan perusseulonnan laboratoriotestit viimeistään kuukauden kuluttua maahan tulosta.
- Oireettomilta turvapaikanhakijoilta otetaan perusseulonnan laboratoriotestit noin 3 kuukauden kuluttua maahan tulosta. Osa turvapaikanhakijoista kuuluu ns. nopeutetun menettelyn piiriin. Tällä ajoituksella vältetään tarpeettomia hyvin lyhyen aikaa Suomessa oleskelevien seulontoja.



Tuberkuloosin seulonta

- Pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta, jotka tulevat korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta. Eniten seulontatutkimuksia; Afganistan, Somalia, Irak, Iran, Nigeria ja Ghana

Seulontatutkimukset ovat

Thorax-röntgen kaikille

- myös raskaana olevalle viimeisen raskauskuukauden aikana
- seulonnasta vastaava lääkäri tarkistaa röntgenkuvan ja lausunnon viiveettä, kuitenkin viimeistään viikon kuluttua kuvauksesta

Tuberkuliinitesti tai Interferon Gamma Release Assay < 7-vuotiaalle lapselle

- jos BCG-arpea ei löydy

Pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta, jotka tulevat korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta, annetaan tietoa tuberkuloosista ja sen oireista. Erityisesti on mainittava sen puhkeamisen mahdollisuus Suomessa oleskelun aikana. Seulontaan osallistuvaa kehoitetaan hakeutumaan viipymättä lääkärin vastaanotolle jos oireita.

Jatkotoimet seulontatestien ollessa positiivisia Tuberkuloosi

Jos thorax-röntgenkuvassa on epäselvä, mahdollisesti tuberkuloosiin viittaava löydös, ja/tai seulottavalla henkilöllä on epäselvää pitkittynyttä yskää tai yskösten nousua, otetaan yskösten tuberkuloosivärjäys ja -viljelynäytteet viipymättä kolmena perättäisenä aamuna. Seulottavasta henkilöstä tehdään myös lähete erikoissairaanhoidon. Mikäli thorax-röntgenkuvassa todetaan tuberkuloosiarpiin sopivat löydökset, tutkittavalle tehdään kontrolliröntgenkuvaukset 6 ja 12 kk:n kuluttua ensimmäisestä kuvauksesta.

Jos potilaalla on tuberkuloosiin viittaavat oireet ja thorax-röntgenkuvassa havaitaan selvät tuberkuloosimuutokset, konsultoidaan puhelimitse vastaanottavaa sairaalaa ja potilas lähetetään päivystyksenä jatkohoitoon. Jos seulottavalla todetaan tartuttava keuhkotuberkuloosi, altistuneiden kartoitus tehdään olemassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Jos < 7-vuotiaalle lapselle tehtävä tuberkuliini- tai IGRA-testi on negatiivinen, lapselle annetaan BCG-rokotus. Jos tuberkuliini- tai IGRA-testi on positiivinen, lähete erikoissairaanhoidon tehdään mahdollisen aktiivin tai latentin tuberkuloosin hoidon arviota varten.



TB- tapauksia Turun Vastaanottokeskus 2009

Todettuja lääkehoitoa vaativia tuberkuloosi tapauksia 6 kpl

Latentteja tuberkuloosi tapauksia 7 kpl

Turvapaikanhakijoita 880 kpl

Tuberkuloosi

- yleinen sairaus ja sen hoito monissa maissa puutteellista
- tuberkuloosin lääkehoito usein keskeytynyt
- taudin piilottelu hyvin yleistä
- pelätty sairaus johon liittyy usein myyttisyyttä
- ei tunneta taudin leviämistapaa
- tartunta useasti perhepiiristä
- tartunnat hyvin mahdollisia matkalla turvapaikkamaahan
- leireillä olleet turvapaikanhakijat ja pakolaiset erityistarkkailuun



Vuodeosastohoito

Eristyshoidon aika koetaan psyykkisesti raskaaksi

- outo- , selittämätön tapa
- vapaudenrajoitus, vankila
- asiakkaan omakohtainen vapaudenrajoituksen kokeminen
- sosiaalisten kontaktien puuttuminen
- kielivaikkeudet hoitohenkilökunnan kanssa
- vieras ruokakulttuuri
- vieras tapakulttuuri

Valvottulääkehoito

•Hoidon pituus, sen mahdolliset haittavaikutukset, maahanmuuttajien erilaiset kielelliset ja kulttuurilliset taustat tekevät lääkehoidosta haasteellisen. Sen vuoksi maahanmuuttajille aloitetaan **valvottu lääkehoito**, jolloin häntä pystytään paremmin tukemaan hoidon aikana ja varmistamaan lääkkeiden otto.

Erikoissairaanhoidon hoitava yksikkö sopii hoidon toteutuksesta avohoidon/vastaanottokeskuksen toimijoiden kanssa.



RAMADAN; Muslimien paastokuukausi

- lasten, raskaana olevien, matkalla olevien ja sairaiden ei tarvitse viettää paastoa
- Ramadan voi viettää myöhemmin
- vaatii usein perinpohjaisen keskustelun asiakkaan kanssa

- hoitoväsymys yleistä
- asiakas tarvitsee motivoimista
- asiakkaiden siirrot toisiin vastaanottokeskuksiin
- asiakas katoaa, poistuu maasta, poistetaan maasta