

Flyktingförläggningen i Landskrona

Anita Hallberg

Utredningsförläggningen i Landskrona har funnits sedan hösten 1985 och tar emot 330 flyktingar. Barnläkare Anita Hallberg berättar om hur förläggningen är organiserad och hur man tar emot barnen. Förskoleverksamheten och skolan är oerhört viktiga för barnen. Innehållet i hälsoundersökningarna av barn samt de hälsoproblem man träffar på beskrivs. Artikeln skildrar förhållandena i november 1987.

Flyktingförläggningen i Landskrona, vilken öppnade hösten 1985, är en sk utredningsförläggning. De flesta flyktingarna kommer hit från slussförläggningar och har väntat länge på plats. Landskronaförläggningen är den största utredningsförläggningen i Sverige med 330 platser för närvarande. Den är inrymd i vanliga bostadshus i stadsdelen Norrestad. De övriga fasta utredningsförläggningarna i Sverige finns i Alvesta, Flen, Surahammar och Hallstahammar. Dessutom finns ett 30-tal tillfälliga utredningsförläggningar i Sverige och ett 10-tal slussförläggningar av typ Frostavallen (nov -87).

När flyktingarna kommer till Landskrona påbörjas polisutredningen med polisförhör utförda av utlänningsroteln vid Landskronapolisen. På flyktingförläggningen finns 2–3 utredare, vilkas uppgift är att söka en kommun villig att ta emot flyktingen. Det planerades vid starten en utredningstid på cirka 6 veckor men istället är den nu flera månader och det finns flyktingar, som väntat många månader på utredningsförläggningen innan plats i en kommun har ordnats.

Barnverksamheten vid förläggningen

Eftersom förläggningen är inrymd i lägenheter i vanliga hyreshus har man framförallt tagit emot barnfa-

miljer för sk eget boende. Familjerna får var 14:e dag pengar av sina utrustare på förläggningen till mat, kläder mm och sköter hushållet själva. För närvarande finns cirka 90 barn, hälften skolbarn och hälften förskolebarn. Den största flyktinggruppen kommer från Iran. Många flyktingar är albaner från Kosovo-provinsen i Jugoslavien. Andra kommer från Irak, Libanon, Eritrea, Bangla Desh och tidigare kom en stor grupp från Polen. Svenskundervisningen för vuxna startar genast vid ankomsten i ABF:s regi under 1 1/2–2 timmar per dag. För barnen finns skola med lokaler i ett hus intill förläggningen. Kommunen har anställt 4–5 lärare och barnen börjar skolan direkt efter ankomsten till utredningsförläggningen. De är inskrivna vid ett rektorsområde och äter skollunch på en närbelägen skola. För de mindre barnen finns förskoleverksamhet. Det finns både förmiddags- och eftermiddagsgrupper med speciellt anställd personal. Såväl skola som förskola är oerhört mycket uppskattade av barnen. Många barn har inte kunnat gå i sin ordinarie skola under lång tid pga krig i hemlandet. De mindre barnen får nu träffa jämnåriga och får tillgång till leksaker, vilket allt har stor betydelse för barnens välbefinnande. Det finns också en fritidspedagog anställd för att ordna olika fritidsaktiviteter för både vuxna och barn.

Hälsoundersökningarna

Efter flyktingens ankomst till utredningsförläggningen påbörjas hälsoundersökningen. Först gör sjuksköterskan en intervju enligt ett speciellt formulär med frågor om barnets hemmiljö, tillgången till föda före

.....
"Många barn har inte kunnat gå i sin ordinarie skola under lång tid pga krig i hemlandet".
.....

.....
"Fysisk ohälsa hos barnen är relativt ovanlig, medan psykisk ohälsa oftare förekommer".
.....

flykten, bostadens utseende, tidpunkten för första uppbrottet och eventuella uppehåll på vägen till Sverige. Detta kan vara känsliga uppgifter, men vi vill veta om barnen haft dramatiska upplevelser, och om de har visat tecken på ohälsa under flykten.

Efter intervjun tages blodprov, urinprov, faecesprov, PPD sättes och lungröntgen göres. När svaren på dessa undersökningar är klara, göres läkarundersökningen. Alla förskolebarn och i mån av tid även skolbarn undersöks av barnläkare från barnmedicinska mottagningen vid lasarettet. Många flyktningbarn är yngre än 1 år och flera barn har fötts under föräldrarnas vistelse på förläggningen. Barnläkaren gör en noggrann bedömning av barnets fysiska och psykiska tillstånd och dess psykomotoriska utveckling. Barn yngre än 1 år skrivs in vid barnhälsovården på den vårdcentral, som ligger intill flyktingförläggningen. Där tjänstgör en av barnläkarna som alltså fortsätter kontrollerna av flyktningbarnet.

Vid läkarundersökningen försöker man ha utbildad tolk, men det är brist på sådana och andra lösningar får användas ibland.

De äldre barnen, som barnläkaren inte av tidsskäl kan ta hand om, undersöks liksom alla vuxna av distriktsläkare vid den närbelägna vårdcentralen. Eftersom flyktningarna i regel varit länge i Sverige, när de placeras på utredningsförläggningen, har många hunnit söka akut sjukvårdshjälp redan.

I samband med läkarundersökningen försöker vi klarlägga, vilka vaccinationer barnet genomgått, vilket inte alltid är lätt. Vi kompletterar därefter vaccinationerna och påbörjar vaccination av icke vaccinerade barn.

Vilka hälsoproblem möter vi?

Hälsoundersökningen av barnen har visat, att de flesta mår fysiskt bra. Det finns enstaka barn med svåra sjukdomar som tumörer och hepatit. Några barn är undernärda och har blodbrist. Förekomst av tarmparasiter och maskar är vanlig hos både barn och vuxna. Hos några få barn och vuxna har tuberkulos diagnostiserats. Fysisk ohälsa hos barnen på utredningsförläggningen är alltså relativt ovanlig, medan psykisk ohälsa oftare förekommer. En del barn visar symptom som sömnlöshet, matvägran, ångest, aggressivitet och koncentrationssvårigheter. Dessa barn remitteras av barnläkaren till barnpsykiater. På flyktingförläggningen har ibland inträffat barnolycksfall, även med allvarliga skador som följd. Flera barn har fallit från fönster och ett barn av dessa har fått en allvarlig skallskada. Benbrott har förekommit efter fall, cykelolyckor och liknande. Det förefaller som om barnen springer omkring utan tillsyn av de vuxna. Föräldrarna tycks inte förstå riskerna i ett svenskt bostadsområde eller orkar de kanske inte passa sina barn, eftersom de själva inte mår bra. Många familjer kommer från länder, som länge befunnit sig i krig och barnen har inte under lång tid kunnat leva ett "normalt barnliv". Barnen har varit utsatta för långvarigt hot och kanske upplevt att en nära anhörig har skjutits i deras närvaro. Flera flyktingar har berättat, att de kommit hit med sina 10–12-åriga pojkar av rädsla för att militärmyndigheterna skall gå ut i skolorna och över-tala pojkarna till krigstjänst.

Det praktiska genomförandet av hälsoundersökning kan ibland vara svårt, speciellt blodprovstagningen. Den upplevs av många föräldrar som farlig och man får ägna lång tid till övertalning. Språkproblemen är stora och tolkbristen ibland svår. Flyktingarna har olika inställning till vad sjukvården är till för. Vissa grupper har mycket höga krav på sjukvård och service. Men för det mesta är det mycket positivt och givande att arbeta med hälsovård i denna typ av utredningsförläggning.