

# ZDRAVSTVENA OSKRBA V NASTANITVENEM CENTRU VRHNIKA

## MEDICAL CARE IN A MIGRANT ACCOMMODATION CENTRE IN VRHNIKA

UDK 616-08-054.7(497.4Vrhnika)

**Vesna Homar**

Zdravstveni dom Vrhnika, Cesta 6. maja 11, Vrhnika, in Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, Ljubljana, vesna.homar@zd-vrhnik.si

Povzetek

Migranti so ranljiva skupina prebivalstva in so upravičeni do posebno pozorne zdravstvene oskrbe. V Nastanitvenem centru Vrhnika smo izvajali zdravstveno oskrbo od oktobra 2015 do marca 2016. Zdravstvena oskrba je bila organizirana ločeno od zdravstvene oskrbe za lokalno prebivalstvo. Migrantom smo zagotavljali nujno medicinsko pomoč, oskrbeli poškodbe, zdravili bolezni, preprečevali širjenje okužb ter zagotavljali zdravstveno oskrbo nosečnic, otrok in ljudi s posebnimi potrebami. Leta 2015 je bila zaradi velikega števila in obrata migrantov v ospredju oskrba akutnih stanj in preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni. Leta 2016 so migranti ostajali v centru več tednov, zato smo lahko zagotovili celostno zdravstveno oskrbo.

Abstract

Migrants are a vulnerable population group and have the right to receive particularly attentive medical care. In an accommodation centre in Vrhnika, medical care was provided from October 2015 to March 2016. It was organised separately from the medical services provided to the local population. We provided migrants with emergency medical care, treated injuries and diseases, prevented infections from spreading, and provided medical care to pregnant women, children, and people with special needs. Due to the large number and circulation of migrants in 2015, we focused primarily on treating acute medical conditions and preventing contagious diseases from spreading. In 2016, migrants remained in the centre for several weeks at a time, which made it possible to provide integrated medical care.

### Zdravstvena oskrba v Nastanitvenem centru Vrhnika

Begunci in migranti spadajo po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije med ranljive skupine prebivalstva, zato so upravičeni do posebno skrbne in pozorne zdravstvene oskrbe.

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije je ob odprtju nastanitvenega centra Vrhnika (NC Vrhnika) septembra 2015 pooblastilo Zdravstveni dom Vrhnika za organizacijo zdravstvene oskrbe migrantov na primarni ravni in določilo vodjo Nujne medicinske pomoči Vrhnika kot koordinatorico zdravstvene oskrbe za NC Vrhnika. Za logistično pomoč in organizacijo dela je Štab civilne zaščite Vrhnika imenoval glavno medicinsko sestro Zdravstvenega doma Vrhnika. Zdravstveno oskrbo migrantov smo izvajali do konca marca 2016.

Na Vrhniki smo se spoprijeli z zdravstveno oskrbo večjega števila migrantov, za katere smo želeli organizirati učinkovito zdravstveno oskrbo, hkrati pa obdržati dosedanjo raven zdravstvene oskrbe prebivalcev občin Vrhnika, Log-

Dragomer in Borovnica. Za migrante smo zato organizirali ločeno zdravstveno oskrbo. Zagotovili smo jim nujno medicinsko pomoč, oskrbeli poškodbe, zdravili akutne in kronične bolezni, katerih opustitev zdravljenja bi lahko povzročila poslabšanje stanja, zdravili okužbe in preprečili njihovo širjenje ter zagotavljali osnovno zdravstveno oskrbo nosečnic, otrok in ljudi s posebnimi potrebami.

### Organizacija zdravstvene oskrbe v NC Vrhnika

#### Organizacija prostorov in materiala za izvajanje medicinske oskrbe v NC Vrhnika

Organizacijo medicinske oskrbe v NC Vrhnika smo začeli prvi dan odprtja NC Vrhnika, 20. septembra 2015, ko so nas pristojna ministrstva obvestila, da bodo do večera v opuščene prostore vojašnice nastanili 400 migrantov. Za prostore medicinske oskrbe smo izbrali pritlični in z zunanje strani dostopen trakt stavbe vodstva, ki

je omogočal ločen vhod, možnost izolacije ter ločene prostore za ambulantno, opazovalnico, izolirni prostor in skladišče medicinskega materiala.

Prostori niso zagotavljali niti minimalnega standarda za izvajanje zdravstvene oskrbe, saj v objektu ni bilo tekoče vode in ogrevanja, vendar smo z veliko samoiniciativnosti in prostovoljnega sodelovanja vseh služb ter prostovoljcev prostore in opremo organizirali tako, da je bila medicinska oskrba varna in izvedljiva.

Sestavili smo seznam nujno potrebnih zdravil, medicinskega materiala in pripomočkov za delo v ambulanti. Prva zdravila za delo nam je iz njim dodeljenih blagovnih rezerv odstopila Služba za nujno medicinsko pomoč Ljubljana, medicinski material in osnovno ambulantno opremo pa smo vzeli iz lastnih zalog zdravstvenega doma. V naslednjih tednih smo dobili zdravila in medicinski material iz blagovnih rezerv Ministrstva za zdravje. Nastavili smo dokumentacijo za zapisovanje bolnikov, bolezni, opravljenih storitev in porabe materiala.

Zaradi velikega števila migrantov, ki so prihajali v NC Vrhnika, so vse migrante nastanili v zgornjih objektih nekdanje vojašnice, zato smo oktobra tja preselili tudi ambulantno. Sprva smo bili v manjši sobi, nato v svetlem, velikem in ogrevanem prostoru. V spodjem, vodstvenem objektu je tako ostalo le skladišče zdravil in materiala.

## Delo z migranti od oktobra do decembra 2015

Prvi migranti so prišli v NC Vrhnika v drugi polovici oktobra 2015. Prihajale so različno velike rizične skupine migrantov, ki niso bili sposobni prenočevanja v šotorih ali na prostem, torej družine z otroki, nosečnice in starejši. Vsem migrantom smo ponudili medicinsko oskrbo, vsi pregledi so bili prostovoljni.

Medicinsko oskrbo v NC Vrhnika smo izvajali zdravniki in medicinske sestre iz širše osrednje slovenske regije. Sprva smo vključevali zdravstveno osebje ZD Vrhnika in koncesionarje iz naše regije, pozneje smo mrežo razširili še na zdravnike z območij ZD Ljubljana, ZD Domžale, ZD Kamnik, ZD Medvode, Osnovnega varstva Gorenjske, ZD Grosuplje in ZD Ivančna Gorica. Delo in oskrbo z zdravili smo ves čas vodili v ZD Vrhnika. Reševalne prevoze je izvajala Reševalna postaja UKC Ljubljana. Pri delu z otroki so nam bili v veliko pomoč tudi zdravniki – prostovoljci Pediatrične klinike UKC Ljubljana, ki so se vzorno organizirali za delo v NC Vrhnika.

Pripravili smo protokole za delo medicinskega osebja in protokole za sodelovanje z bolničarji, redno smo sledili priporočilom za obravnavo migrantov Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

Medicinsko oskrbo smo izvajali dvakrat na dan, glede na potrebe in velikost skupin migrantov, ki so vsak dan prihajali in zapuščali NC Vrhnika. Na dan se je zamenjalo

## Navodila za koordinacijo dela bolničarjev in zdravstvenega osebja v Nastanitvenem centru Vrhnika

- Nočna izmena bolničarjev se začne ob 21. uri in traja do 8. ure zjutraj.
- Za vsako izmeno ekipa bolničarjev določi svojega vodjo.
- Po oceni stanja v nastanitvenem centru, okoli 21.30, vodja bolničarske ekipe pokliče dežurnega zdravnika v NMP Vrhnika na številko 041 730 740 in ga obvesti o okvirnem številu beguncev v centru ter morebitnih zdravstvenih posebnostih.
- Bolničarji:
  - nadzorujejo nameščanje novih beguncev v sobah;
  - v sobah naredijo obhod, med katerim ocenijo osnovno zdravstveno stanje beguncev;
  - s pozitivnim in pomirjujočim pristopom umirjajo ljudi;
  - obveščajo begunce o prisotnosti zdravnika;
  - v primeru bolnih oseb poskušajo presoditi, ali oseba nemudoma potrebuje zdravstveno oskrbo;
  - ob sumu na garje, uši ali druge nalezljive bolezni svetujejo osebi, naj ne zapušča svoje postelje in sobe;
  - po posvetu z zdravnikom in **po preverjanju morebitnih alergij** lahko odraslemu bolniku z bolečinami, vročino ali dehidracijo omogočijo dostop do enega odmerka lekadol (500 mg) ali rehidracijskega praška (1 vrečka).
- Če po laični presoji oseba nemudoma potrebuje ali zahteva medicinsko oskrbo, vodja bolničarske ekipe takoj pokliče dežurnega zdravnika v NMP Vrhnika. Skupaj se dogovorita o nadaljnji oskrbi bolnega. Možnosti so tri:
  - oseba lahko počaka na redno izmeno zdravnika;
  - oseba potrebuje pregled v roku ene ure;
  - oseba nemudoma potrebuje zdravniško oskrbo.
- V primeru dvoma lahko vodja bolničarske ekipe kadar koli za posvet pokliče dežurnega zdravnika v NMP Vrhnika.
- Vodja bolničarske ekipe poskrbi za predajo stanja naslednji ekipi.

tudi več kot tisoč migrantov. Dnevno število oskrbljenih migrantov je nihalo glede na število prihodov. Skupno smo od oktobra do decembra 2015 pregledali 724 migrantov, največ 120 na dan. V času, ko v NC Vrhnika ni bilo zdravnika in medicinske sestre, je nujno medicinsko pomoč izvajala NMP Vrhnika, v veliko pomoč in uteho pa so bili tudi bolničarji v organizaciji Rdečega križa Slovenije in CZ posameznih lokalnih skupnosti. O delu smo vsak dan poročali Ministrstvu za zdravje.



Slika 1:  
Priprave pred večjo skupino  
migrantov (foto: B. Rajakovič)

Figure 1:  
Preparations for the arrival of a large  
group of migrants  
(Photo: B. Rajakovič)

## Delo z migranti februarja in marca 2016

Ponoven val migrantov je bil februarja 2016. V NC Vrhnika so nastanili približno 140 migrantov, ki so bili na meji z Avstrijo zavrtnjeni. Nastanili so družine, otroke, nosečnice in starejše ljudi iz Sirije in Pakistana. Ti migranti so ostali v centru več tednov, kar je omogočalo in zahtevalo bistveno drugačno obliko zdravstvene oskrbe. Izvedli smo skupaj 107 pregledov, dva otroke sta bila kratkotrajno hospitalizirana v UKC Ljubljana.

Zdravstveno oskrbo smo izvajali dopoldne dvakrat na teden ali pogosteje, glede na potrebe. Vanjo smo vključili medicinsko osebje Zdravstvenega doma Vrhnika, saj smo tako lahko zagotavljali potrebno kontinuiteto dela. Dostopni smo bili po urgentnem telefonu. Z lokalno lekarno smo se dogovorili o prevzemanju zdravil. Zdravstveno oskrbo migrantov je še vedno vodila vodja NMP Vrhnika, z Ministrstvom za zdravje pa smo se dogovarjali za zaposlitev zdravnika po opravljenem strokovnem izpitu za redno delo v centru.

Februarja in marca so imeli migranti veliko boljše življenjske in higienske razmere kot v jesenskih mesecih. Prostori so bili ogrevani, v zunanosti stavbe je bilo mogoče poskrbeti vsaj za osnovno higieno. Migranti so bili ob prihodu v slabem zdravstvenem stanju, približno četrtina jih je že prvi dan iskala medicinsko pomoč. Prevladovala so okužbe dihal in prebavil z enako klinično sliko in potekom kot pri lokalnem prebivalstvu. Sklepali smo, da migranti zaradi slabših higienskih razmer, dolgega potovanja, stresa ter nenavajenosti na nižje temperature in viruse našega okolja hitreje zbolijo za istimi okužbami kot naši prebivalci.

Reševati smo morali tudi kronična in dalj časa neoskrbljena stanja, pri čemer smo uspešno sodelovali z Univerzitetnim kliničnim centrom v Ljubljani, in sicer s Pediatrično in Nevrološko kliniko ter Kliniko za nevrokirurgijo. Preventivna cepljenja otrok in nujno zobozdravstveno oskrbo smo izvajali v Zdravstvenem domu Vrhnika, z ginekologinjo Zdravstvenega doma Ljubljana pa smo se dogovorili za kontinuirano oskrbo nosečnic.

Ob premestitvah migrantov v azilne domove smo poskušali zagotavljati kontinuiteto zdravstvene oskrbe tako,

da smo v primeru zdravstvenih posebnosti premeščenih migrantov poklicali medicinsko osebje azilnih domov.

V veliko pomoč nam je bilo osebje NC Vrhnika, saj je bila ekipa vodstva, javnih delavcev in prostovoljcev uigrana in iskreno zavzeta za pomoč migrantom. V veliko pomoč so nam bili tudi prevajalci iz arabščine in perzijsčine.

## Sklepne misli

Pri delu z migranti smo se spoprijemali s številnimi izzivi, naleteli na veliko ovir, predsodkov in omejitev, imeli pa smo tudi veliko pozitivnih odzivov, spodbud in izkušenj. Naše najpomembnejše ugotovitve so:

### 1. Zdravstveno stanje migrantov, ki so že več mesecev na poti

Večina migrantov, ki so zaradi bolezni poiskali medicinsko pomoč, je imela lažje okužbe. To so bile predvsem okužbe dihal in gastrointestinalne težave, ki pa so bile enake kot v splošni populaciji v tistem letnem času. Zaradi slabših higienskih okoliščin in okrnjenega imunskega sistema migrantov je bilo teh okužb med migranti več. Ugotovili nismo nobenih tujih epidemij nalezljivih bolezni.

Migranti so imeli zaradi dolgotrajne hoje in fizičnih naporov tudi več manjših poškodb. Nekateri so imeli tudi že delno oskrbljene vojne poškodbe.

Zlasti starejši migranti so imeli kronične bolezni, kot so sladkorna bolezen, povišan krvni tlak in stanja po operacijah. Zanje smo morali priskrbeti ustrezna zdravila in v nekaterih primerih oskrbo v bolnišnici.

Psihološko stanje je bilo v jesenskem migrantskem valu vzneseno, saj so bili migranti polni pričakovani, v zimskem pa zaradi pretečega vračanja depresivno.

### 2. Ogrožene skupine

Otroci, nosečnice, starejši in osebe s posebnimi potrebami spadajo med ogrožene skupine prebivalstva. Ti so



Slika 2:  
Reševanje v nastanitvenem centru  
(foto: B. Rajakovič)  
Figure 2:  
Aid activities in the accommodation  
centre (Photo: B. Rajakovič)

predstavljali večino migrantov, ki so iskali medicinsko pomoč. V jesenskih mesecih smo jim lahko zagotovili samo akutno pomoč, celostno zdravstveno oskrbo pa smo lahko začeli februarja in marca, ker so migranti v centru ostajali dalj časa.

### 3. Kulturne posebnosti prihajajočih skupin in jezikovne ovire

Do vzpostavitve učinkovite mreže prevajalcev iz arabščine in perzijsčine je bila komunikacija z migranti zelo otežena. Pomagali smo si z migranti, ki so govorili angleško, ter z internetnimi in slikovnimi prevajalniki.

Ženske smo obravnavali strogo ločeno od moških, zadržkov do medicinskega osebja nasprotnega spola pa nismo opazili. V ambulanto so pogosto prihajale cele družine skupaj.

Pričakovanja migrantov do zdravstvene oskrbe so bila večinoma realna, vendar nekoliko bolj medikamentozno naravnana kot v naši kulturi.

### 4. Slabe higienske razmere v opuščeni vojašnici

Odsotnost tekoče vode in ogrevanja v prostorih je pomenila veliko tveganje za širjene nalezljivih bolezni. Migranti in osebje so imeli na voljo kemična stranišča in tekočo vodo na prostem. Opazili smo sporadične primere garij in uši, vendar jih zaradi odsotnosti ustreznih sanitarij nismo mogli začeti zdraviti. Poskrbeli smo za relativno izolacijo in dosledno menjavanje posteljnine.

## Viri in literatura

1. [http://www.who.int/environmental\\_health\\_emergencies/vulnerable\\_groups/en/](http://www.who.int/environmental_health_emergencies/vulnerable_groups/en/).
2. [http://www.mz.gov.si/si/za\\_izvajalce\\_zdravstvenih\\_storitev/migranti\\_in\\_zdravstvo/](http://www.mz.gov.si/si/za_izvajalce_zdravstvenih_storitev/migranti_in_zdravstvo/).
3. <http://www.nijz.si/sl/migranti>.
4. [http://www.who.int/hac/techguidance/health\\_of\\_migrants/en/](http://www.who.int/hac/techguidance/health_of_migrants/en/).
5. Médecins sans frontières, 1997. Refugee health: An approach to emergency situations. London: Macmillan.
6. Rechel, B, 2011. Migration and Health in the European Union. Maidenhead, Berkshire: Open University Press.

Februarja in marca 2016 so se razmere za življenje migrantov zaradi njihovega manjšega števila in izboljšanih razmer (ogrevanje, zasilne sanitarije) zelo izboljšale.

### 5. Odsotnost vpeljane strokovne in organizacijske prakse

V Sloveniji nimamo priporočil ali smernic za zdravstveno oskrbo migrantov, zato je bila večina strokovnih in organizacijskih odločitev sprejetih intuitivno in v dobri veri. Nekaj gradiva smo v tem obdobju že sestavili in bi ga bilo dobro poenotiti vsaj za Slovenijo.

### 6. Solidarnost in požrtvovalnost medicinskih in nemedicinskih organizacij ter posameznikov

Pri medicinski oskrbi so številne inštitucije in posamezniki pokazali nepričakovano solidarnost in požrtvovalnost. Medicinsko osebje je bilo pogosto pripravljeno delati zunaj delovnega časa in brez plačila, s kadrom in opremo so se za pomoč ponudili vsi okoliški zdravstveni domovi, Univerzitetni klinični center Ljubljana in več zdravnikov zasebnikov. Humanitarne in nevladne organizacije so prevzele ogromen del primarne zdravstvene pomoči. Pomagali so študenti, šole, posamezniki in podjetja. Toda s časom je zaradi objektivnih vzrokov zavzetost upadla, zato pričakujemo od ustreznih ustanov (Ministrstvo za zdravje, NIJZ in drugi) usklajen in izvedljiv akcijski načrt za zagotavljanje medicinske oskrbe ob dolgotrajnih izjemnih dogodkih.