

Underskriftindsamling på: www.laegersigerfra.dk

Læger siger fra

Tonen i den offentlige debat om indvandrere, flygtninge og asylansøgere, er i den sidste tid blevet så fjendtlig, at vi som læger må sige fra. Nedladende udtalelser om etniske minoriteter gentages så ofte i pressen, at de for nogen bliver til sandheder. Tilsvarende er Danmarks politik over for minoriteterne i det hele taget blevet forrået. Flygtninge holdes ude, livet i Danmark er blevet uforudsigeligt og vanskeligt for asylansøgere, kun 9% af spontane asylansøgere fik asyl sidste år, og mange udsendes med tvang. Selve debatniveauet og den førte politik er umenneskelig, sygdomsfremkaldende og skader Danmarks internationale omdømme. Derfor opfordrer vi alle i Danmark - medborgere, politikere og pressen - til at bruge deres ytringsfrihed ansvarligt og med omtanke, og at behandle etniske minoriteter som medmennesker, i dagligdagen, i myndighedsudøvelsen og i Folketinget.

Danske læger er internationalt kendt for kampen mod tortur, for rehabilitering af torturofre og for kampen mod lægers medvirken til tortur. Danske lægers værdigrundlag er bl.a.:

- Anerkendelse af grundlæggende demokratiske værdier og menneskerettigheder.
- Værnen om borgernes frie og lige adgang til sundhedsvæsenet, uanset alder, indtægt, etnisk baggrund, seksuelle orientering, religion eller livsstil.
- Patientens helbred og tarv har lægens første prioritet.

Som læger oplever vi:

- at den daglige nedladende og fjendtlige omtale i medierne og i den politiske debat går ud over etniske minoriteters værdighed og selvopfattelse og øger diskriminationen
 - at etniske minoriteter bliver syge efter at være udsat for diskrimination, nedvurderende medieomtale og udelukkelse fra det danske samfund
 - at flygtninge på introduktionsydelse ikke har råd til at købe tilstrækkeligt af mad og medicin
 - at mange asylansøgere bliver psykotiske efter mange år i Danmark med venten, afslag og flytninger mellem asylcentre. Flere har forsøgt eller begået selvmord
 - at familier - selv med børn - ikke kan få familiesammenføring i Danmark, på grund af danske særregler. Familier splittes og sagerne trækker i langdrag under rigid og langvarig behandling i Udlændingestyrelsen
 - at afviste asylansøgere, der ikke kan sendes hjem, sættes i særlige asyллеjre, hvor de ikke kan få kontante ydelser men kun bespisning
 - at asylansøgere, der tidligere har været tortureret i deres hjemland, sendes tilbage til fornyet tortur. Det skete også for den 18-årige iranske dreng, der under tilbagesendelse til torturen i Iran forsøgte selvmord i Kastrup Lufthavn, og som nu har fået tilladelse til at føre en erstatningssag mod Flygtningenævnet, for at have udsendt ham til grov tortur, som han udholdt i tre år. Også andre asylansøgere, der tidligere er tortureret, er sendt tilbage til tortur fra Danmark, fx til Sri Lanka og Indien.

Vi hører om, at folk dør under flugt i overfyldte både, der ikke er beregnet til havsejls, i containere, i skibslaster, i bagagerum i biler, ved at krydse minefelter eller farlige floder og bjergområder. Bl.a. fordi Danmark ikke vil udstede visum, så folk kan komme hertil legalt, ikke vil behandle en asylansøgning fra en dansk ambassade i udlandet, og giver bøder til luftfartselskaber, der medtager passagerer uden gyldigt pas og visum.

Vi erfarer at folk, som ikke kan tage danskprøve 3, ikke kan få dansk statsborgerskab, heller ikke hvis det skyldes, at de lider af PTSD (Post Traumatisk Stress Syndrom), som ofte fremkaldes af tortur. Endvidere at den lægeligt stillede diagnose mistænkeliggøres af politikere uden fagkundskab.

Menneskerettigheder knægtes og internationale henstillinger overhøres. Vi opfordrer alle i Danmark til igen at sætte anstændighed og medmenneskelighed i højsædet.

Integrationsudvalget.- 7. februar 2006

Sprogindlæring og flygtninge

8% af flygtninge i Canada og 8.5% i USA taler ikke engelsk efter 10 års ophold.¹

Sprogindlæring hos personer med PTSD er omvendt associeret med "summen" (cumulative load) af symptomer, men ikke med diagnosen alene. Der er sammenhæng mellem løbende belastende livsforhold og begivenheder og kumulerede symptomer ved PTSD, og sammenhængen udtrykker mere en forklaring for manglende integration end kulturelle forhold. Tidligere uddannelse, alder og depression betyder mindre.²

Hyppeghed af PTSD blandt flygtninge

Undersøgelser viser tal mellem 10 og 50 % og i visse tilfælde endnu højere i særlige grupper. På globalt plan skønnes 31 % af flygtninge at lide af PTSD³

Risikoen for psykisk lidelse øges under de første år af integrationen. Hyppegheden af PTSD blandt bosniere i Norge øges i de første 3 år af integrationen⁴.

Komorbiditet mellem PTSD og depression

23% af bosniske flygtninge i Australien havde PTSD. 40% havde både PTSD og depression og komorbiditet fører til højere grad af dysfunktion end PTSD alene⁵.

84 % af personer med PTSD har en anden psykisk lidelse, 59% har 3 eller flere psykiske lidelser⁶

Hyppeghed af PTSD blandt asylansøgere

En undersøgelse blandt irakiske asylansøgere i Holland viste, at 31%-42% havde PTSD.

Langvarige opholdstider øgede risikoen for psykisk lidelse.⁷

¹ Morton Beiser and Feng. Language acquisition, unemployment and depressive disorder among Southeast Asian refugees: a 10-year study. Soc Sci Med .53. (2001.) 1321-1334.

² HP Søndergaard & T. Theorell. Language acquisition in relation to cumulative posttraumatic stress disorder symptom load in a sample of re-settled refugees. Psychoter Psychosom. 73.2004. 320-223.

³ Gregory Miller, Thomas Elbert and Brigitte Rockstroh. Judging psychiatric disorders in refugees. Lancet. Vol 366. 2005. 1604-1605.

⁴ B Lie. A 3-year follow-up study of psychosocial functioning and general symptoms in settled refugees. Acta Psychiatr. Scand.106. 2002. 415-425.

⁵ Shakeh Momartin, Derrick Silove, Vijaya Manicavasagar and Zachary Steel. Comorbidity of PTSD and depression: associations with trauma exposure, symptom severity and functional impairment in Bosnian refugees resettled in Australia. J Aff Disord. 80. 2004. 231-238

⁶ Van der Kolk, Roth, Pelcovitz, Sunday and Spinazzola. Disorders of Extreme Stress: The Empirical Foundation of a Complex Adaption to Trauma. J Traum Stress. 18. 2005. 389-399.

⁷ Cornelis J Laban et al. Impact of a long asylum procedure on the prevalence of psychiatric disorders in Iraqi asylum seekers in the Netherlands. J Nerv Ment Dis. 192.2004. 843-851.

Survival curves based on duration of symptoms for respondents who did and did not receive treatment for posttraumatic stress disorder (Arch Gen Psychiatry. 52. 1995)

