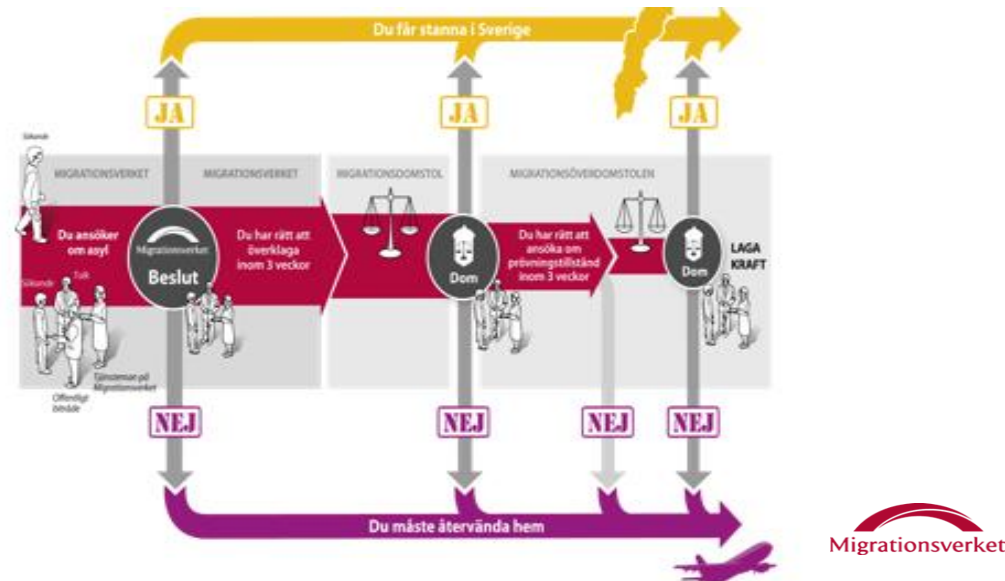


Asylprocessens påverkan på hälsan



Anne Johansson Olsson, Sjuksköterska

Transkulturellt Centrum

Våren 2018

Asylsökande som siffror...

17 % av världens flyktingar finns i Europa, majoriteten i världens utvecklingsländer

- 2017 ansökte knappt 187 000 personer om asyl i Tyskland, en minskning med närmare 100 000 jämfört med året innan. (Der Spiegel)
- Frankrike är näst efter Tyskland det land som tog emot flest i Europa, under 2017, i absoluta tal 100 000. (SR)
- Under 2017 sökte 25 666 personer asyl i Sverige (2016: 28 939, 2015: 163 000) (MIV)
- Prognos för antal asylsökande 2018: 24 000 (MIV okt 2017)

Beskrivningar av migration och hälsa



UNHCR om syriers hälsa:
ledsenhet, sorg, rädsla,
oro, grubbel, hopplöshet
trötthet, oförklarade
kroppsliga symtom, sömn- och
aptitproblem tillbakadragande,
aggressivitet



Röda Korsets högskola om
flyktingars hälsa:
depression, ångest och lågt
välbefinnande
svagt socialt stöd
Stress efter migrationen ökar
ohälsa
Speciellt utsatta är nyanlända
kvinnor i medelåldern

Hassan, G Et al (2015). *Culture, Context and the Mental Health and Psychosocial Wellbeing of Syrians: A Review for Mental Health and Psychosocial Support staff working with Syrians Affected by Armed Conflict*. Geneva: UNHCR

Tinghög P, et al (2016) Nyanlända och asylsökande i Sverige. En studie av psykisk ohälsa, trauma och levnadsvillkor. Röda korsets högskola

Hälsans förutsättningar

1) I Ursprungslandet

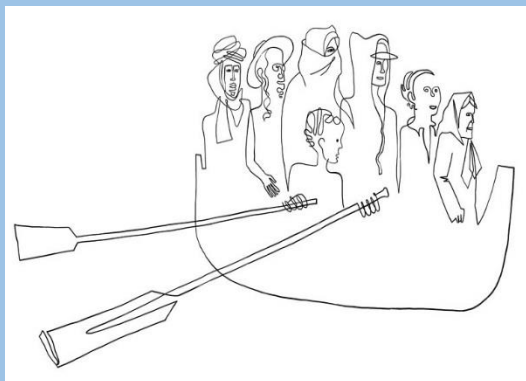
En heterogen grupp
Kan komma från
länder/områden med en
tidigare välfungerande
sjukvård som förändrats över
tid.

Kan komma från
länder/områden med lite
utvecklad sjukvård

Påverkar
sjukdomspanoramats

2) Under flykt

Nya trauman
Ingen eller bristande tillgång
till vård
Försämring av
sjukdomstillstånd.
Förvärvar nya sjukdomar



3) I Sverige

Lång väntetid
Osäkerhet, nytt land utan
socialt sammanhang
Begränsad tillgång till vård

Tillfällig lagstiftning och hälsa

- Utdragen asylprocess med förändrade villkor för uppehållstillstånd och familjeanknytning.
- Återkommande förslag till och beslut om olika förändrade villkor för asylsökande.
- Villkor som kan innebära en ökad risk för psykisk ohälsa och negativ hälsoutveckling.
- Naturliga källor till återhämtning utarmas, som till exempel att få vara med sin familj.



Ny i och för vården

- Uppdämda vårdbehov
- Psykisk-somatisk ohälsa
- Trauma
- Osäkerhet om, när, var och hur man söker hjälp
- Hinder, fördröjningar, verkliga eller upplevda svårigheter med tillgänglighet till vård
- Tiden under asyl kan innebära att vissa vårdbehov inte anses kunna tillgodoses.
- Svårt att förstå ett nytt sjukvårdssystem
- Asylsökande och nyanlända väljer bort kontakter med vården på grund av upplevda/reella långa väntetider och krångliga vägar för vårdkontakter, språkproblem o brist på tolk.(Förstudie F-kassan)

Vårdens möte med asylsökande

- Svårt att möta förväntningar på att få träffa läkare och på att få recept liksom intyg.
- Svårt att förklara sambandet mellan psykisk ohälsa och somatiska besvär
- Ibland aggressiva – frustrerade asylsökande patienter
- Avsaknad av verktyg, kunskap och resurser gör att kunna ställa frågor om psykisk ohälsa.
- Rädsla att jobba med psykisk ohälsa hos dessa patienter. Kan ses som för komplexa fall

Sökmönster

- Asylsökande lägre vårdkonsumtion men, när de söker gäller det främst akutvård
- Asylboenden långt från vården, bristfälliga boendemiljöer, familjesituation försvårar vårdkontakter
- Trolig underkonsumtion av psykiatrisk vård
- Nyanlända söker tandvård främst för akuta besvär.
- Att främst söka akut vård och tandvård minskar möjligheten att ta del av annan vård och förebyggande insatser.

Människor som flytt

- En grupp med många friskfaktorer
- En grupp med många riskfaktorer som ackumuleras och förstärker varandra
- Locka till aktivitet och att vara ute, locka till inläring av nya saker
- Se potentialen hos människor

Anna-Clara Hollander, psykolog, med.dr.
Medicinsk Vetenskap nr 1 2017

- Skapa miljöer och villkor som är stödjande
- Skapa trygghet, delaktighet och samvaro.

Fredrik Saboonchi , professor i Folkhälsovetenskap,
Röda Korsets Högskola
Medicinsk Vetenskap nr.1 2017

Flera råd från forskningen

- Fokusera på problem som har med postmigrationen att göra och inte enbart vad som hände i hemlandet och under flykt.
- Ge personcentrerad vård byggd på aktuella behov
- Lättillgänglig vård/stöd, erbjuden på ett kulturkänsligt sätt.
- Stärk förmågan till återhämtning och möjligheten till social inkludering



Bambuns lag:

Förmågan att resa sig efter svårigheter och trauma – resiliens

- Hjälp genom att lära känna din patient.
- Var nyfiken på ett respektfullt sätt.
- Sök tillsammans med patienten vägar till återhämtning
- Var själv en väg till återhämtning
- Förlora inte hoppet!

Cornelis Laban psykiatriker Nederländerna

Nyanländas beskrivning av hälsans utmaningar

- familjesplittring
- dålig ekonomi
- trångboddhet
- avsaknad av arbete
- språksvårigheter



Nyanländas beskrivning av hälsofrämjande faktorer

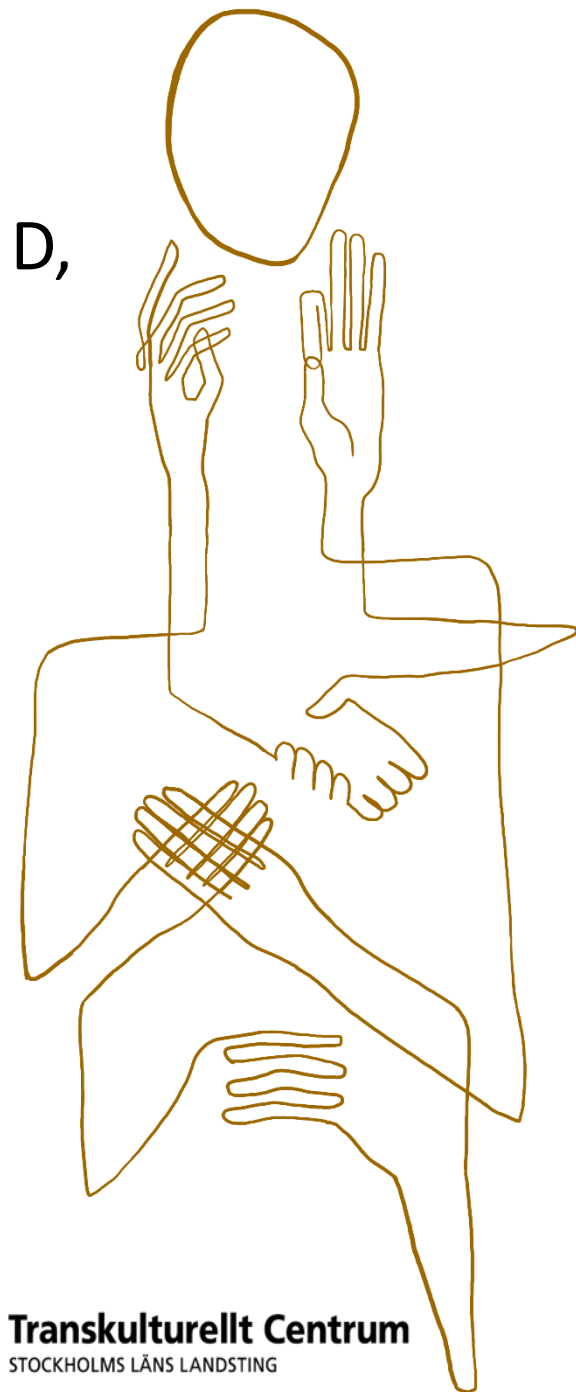
- tryggheten i det nya landet
- arbete
- familjeåterförening
- bostad
- meningsfulla aktiviteter
- behärska språket

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen (2016)
ESF- projekt -Nyanländas rehabiliteringsbehov. Förstudie.

Nyanländas beskrivning av ohälsa

- Diabetes, högt blodtryck, hepatit, malaria, brist på vitamin D, gula febern och skabb/hudproblem.
- Allvarliga sjukdomar beskrevs som obotliga och dödliga: cancer, hiv, tuberkulos.
- Svårt att prata om psykisk ohälsa samt smittsamma och obotliga sjukdomar, rädd för att bli utstött, utpekad, stigmatiserad, isolerad, hamna utanför gemenskapen.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen (2016)
ESF- projekt -Nyanländas rehabiliteringsbehov. Förstudie.



Migration och samband med diabetes

- Passivitet, minskad fysisk aktivitet tillgång till fettrik och sockerrik kost.
- Ohälsosam livsstil
- Hälsan får lägre prioritet då det gäller att klara vardagen
- Ökad risk för diabetes speciellt hos kvinnor
- Män förstadium till diabetes, högt blodtryck, övervikt

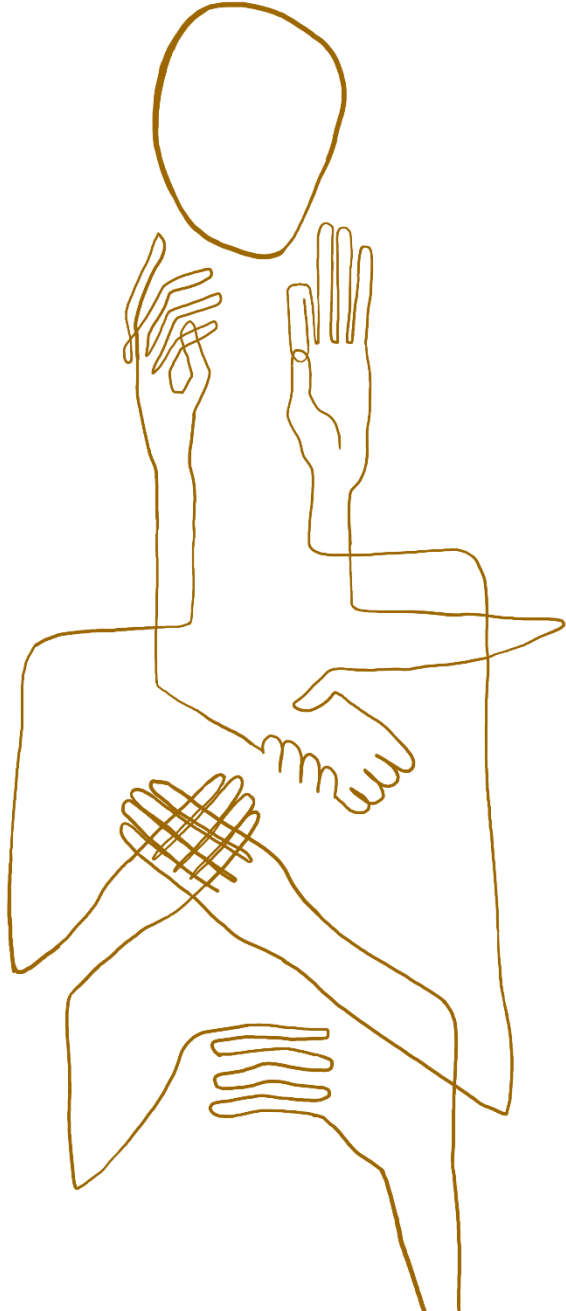
Per Wändell senior professor i allmänmedicin

Motion och hälsa

- Utlandsfödda rapporterar i större utsträckning en sämre självskattad hälsa jämfört med personer födda i Sverige.
- En större andel av personer födda utanför Europa uppger att de nästan aldrig motionerar jämfört med övriga.
- Både områdets fysiska samt sociala miljö påverkar individers möjligheter att röra på sig
- Lägre tillit till sitt bostadsområde bland utrikes födda



Ekonomi och livssituation



- Sämre socioekonomiska förhållanden ger mindre inflytande över livssituationen och förmåga att ändra sina levnadsvanor

Folkhälsomyndigheten årsrapport 2014

- Ojämligheter i hälsan är ofta konsekvenser av sämre livsvillkor och levnadsförhållanden.
- Kvinnor med kort utbildning, har den minst gynnsamma hälsoutvecklingen över tid.

SKL(2014) Öppna jämförelser – folkhälsa 2014

Ojämna villkor

- Utlandsfödda sämre hälsa än svenskfödda
- Ökad risk för psykisk ohälsa (depression, ångest, PTSD, sömnsvårigheter)
- Förtida dödlighet i åtgärdbara sjukdomar högre bland utlandsfödda tex. vad gäller hjärt- kärlsjukdom
- Fler rökare bland migranter
- Inte svenska som modersmål – känner sig mindre informerad, respekterad och delaktig

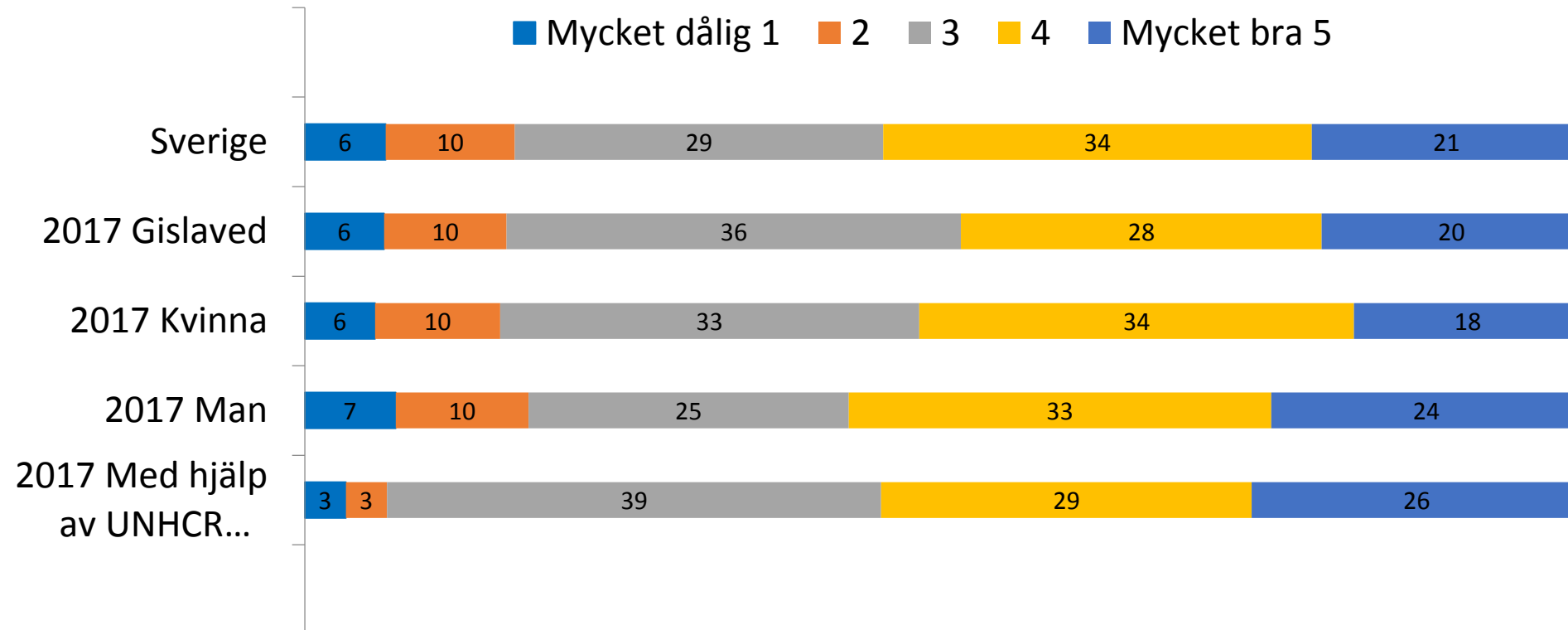


Socialstyrelsen (2011) Ojämna villkor för hälsa och vård
-Jämlikhetsperspektiv på Hälsa – och sjukvården



De nya svenskarnas röst !

Hur upplever du att din allmänna hälsa är?



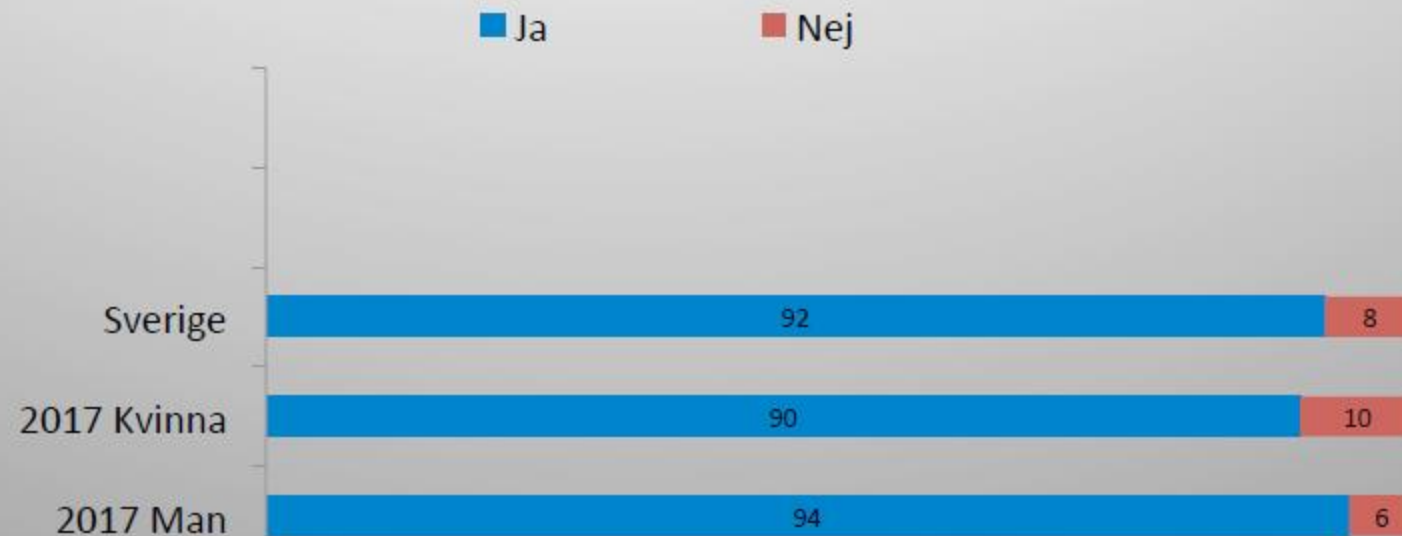
Medelvärde 3,5 %
17



Bas 1483

De nya svenskarnas röst!

Känner du till telefonnumret 112?





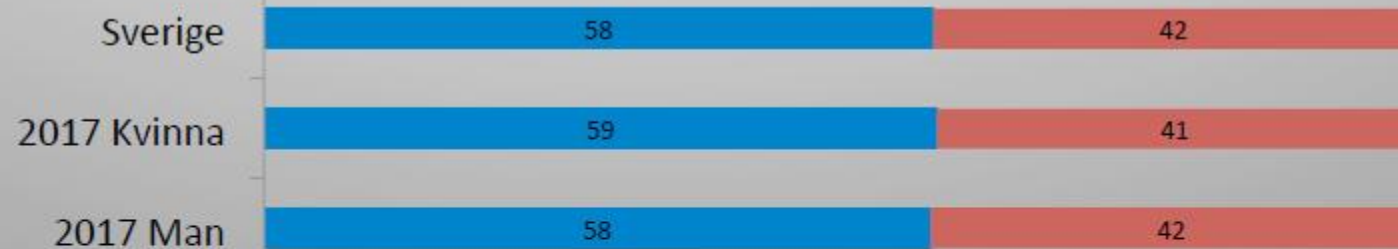
Bas 1483

De nya svenskarnas röst!

Känner du till telefonnummret 1177?

■ Ja

■ Nej



De nya svenskarnas röst!

Blev du erbjuden en hälsoundersökning när du kom till Sverige?

■ Ja ■ Nej ■ Vet ej





Bas 1401

De nya svenskarnas röst!

Har du någon gång blivit nekad sjukvård?

■ Ja ■ Nej





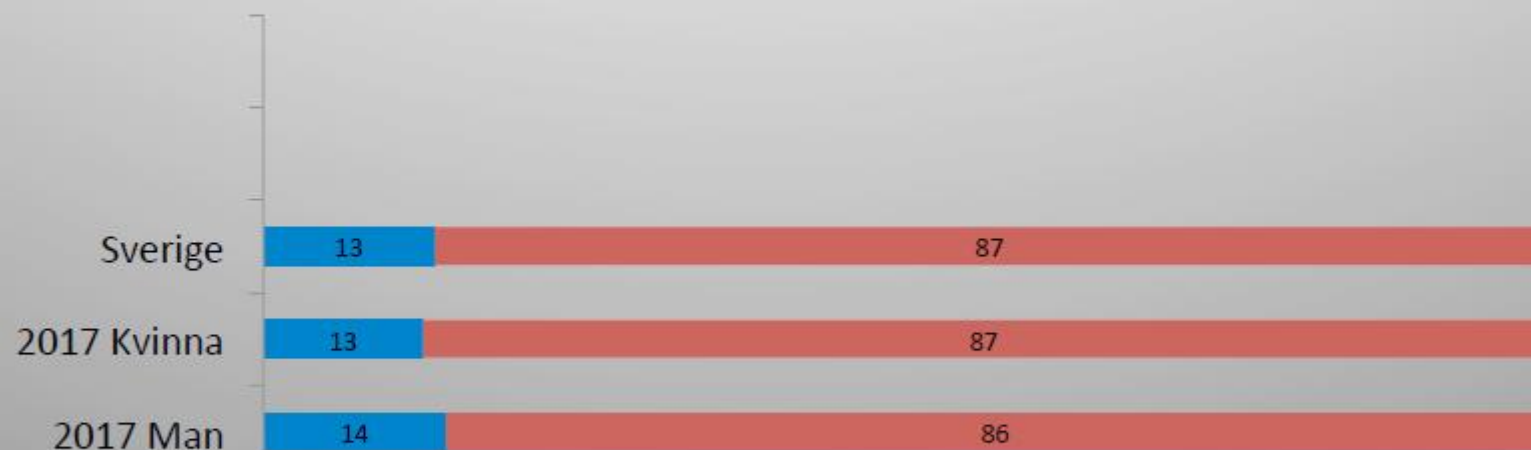
Bas 1399

De nya svenskarnas röst!

Har du någon gång blivit nekad tandvård?

■ Ja

■ Nej



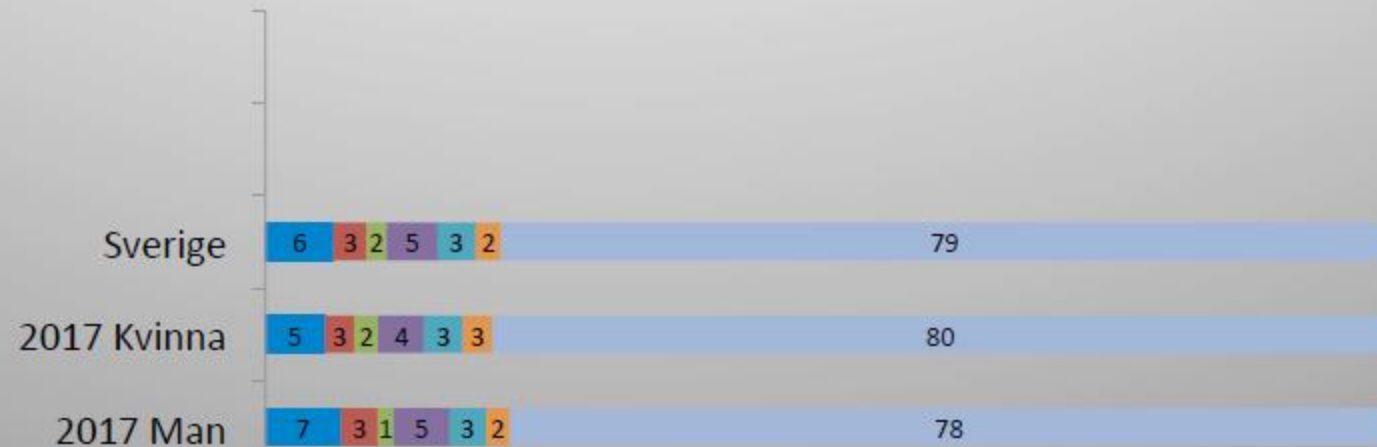


Bas 1166

De nya svenskarnas röst!

Hur viktig är gud i ditt liv?

■ Inte alls viktig 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ Mycket viktig 7



Medelvärde 6,2 %
46



- Nyanlända från Syrien är i undersökningen överrepresenterade bland dem som mår sämst.
- Av dem som mårde sämst kände en majoritet att de inte kunde påverka sin situation under tiden på Migrationsverkets boende.
- Av dem som mår sämst är en större andel lågutbildade – 51% som gått i skola 9 år eller kortare tid (mot 33% i hela gruppen)
- Av de nyanlända som mår sämst anger 38% att de någon gång blivit nekade sjukvård. Mer än hälften anger att de någon gång behövt söka tandvård men inte gjort det.

Gemensamma utmaningar

Vård ges inte på lika villkor

- hinder för patienten att nå vården
- patientgrupp med annat sökmönster
- problem med följsamhet

patienten har inte råd att lösa ut sin medicin

patienten förstår inte vikten av återbesök med uppföljning

- behov av flexibla mottagningstider och annat sätt att få kontakt än automatiska telefonväxlar



Socialstyrelsen (2016) Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända

Migration -Hälsorisker och Friskfaktorer

Vårdpersonal uttrycker oro för hälsoutvecklingen på längre sikt med en utmaning för hälso- och sjukvården.

Riskfaktorer anses vara:

**Svåra livsvillkor som
asylsökande, nyanländ och
papperslös.**

Friskfaktorer anses vara:

**Bra integrering
Sysselsättning
Boende
Familjeåterförening
Övriga förutsättningar i samhället
Förebyggande insatser och
preventivt folkhälsoarbete**

Socialstyrelsen (2016) Häls- och sjukvård och tandvård till
asylsökande och nyanlända. Slutrapport.

Så tråkigt, så sorgligt ↔ nya möjligheter - härligt

” Varje plats där du har vänner är ditt land, och
varje plats där du får kärlek är ditt hem”



Tibetanska talesätt