

Närhälsan

International models for treatment of refugee patientes

Stockholm 28 December 2018

Britt Tallhage executive manager

My way into the trauma world

Clinical socialworker

1998 - a fire in Göteborg that killed 63 and injured hundreds of teenagers.



Specialist clinics within the Primary Care system.

Crisis- and trauma Clinic

Rehabilitation of survivors from war and torture

Refugee Health Clinic

Health checkups asylumseekers, quota refugees

Employment Service refer newly arrived for migrant related symptoms

Psychoeducation – Health school



Health Clinic for Homeless

2 nurses, 1 GP, 1 podiatrist

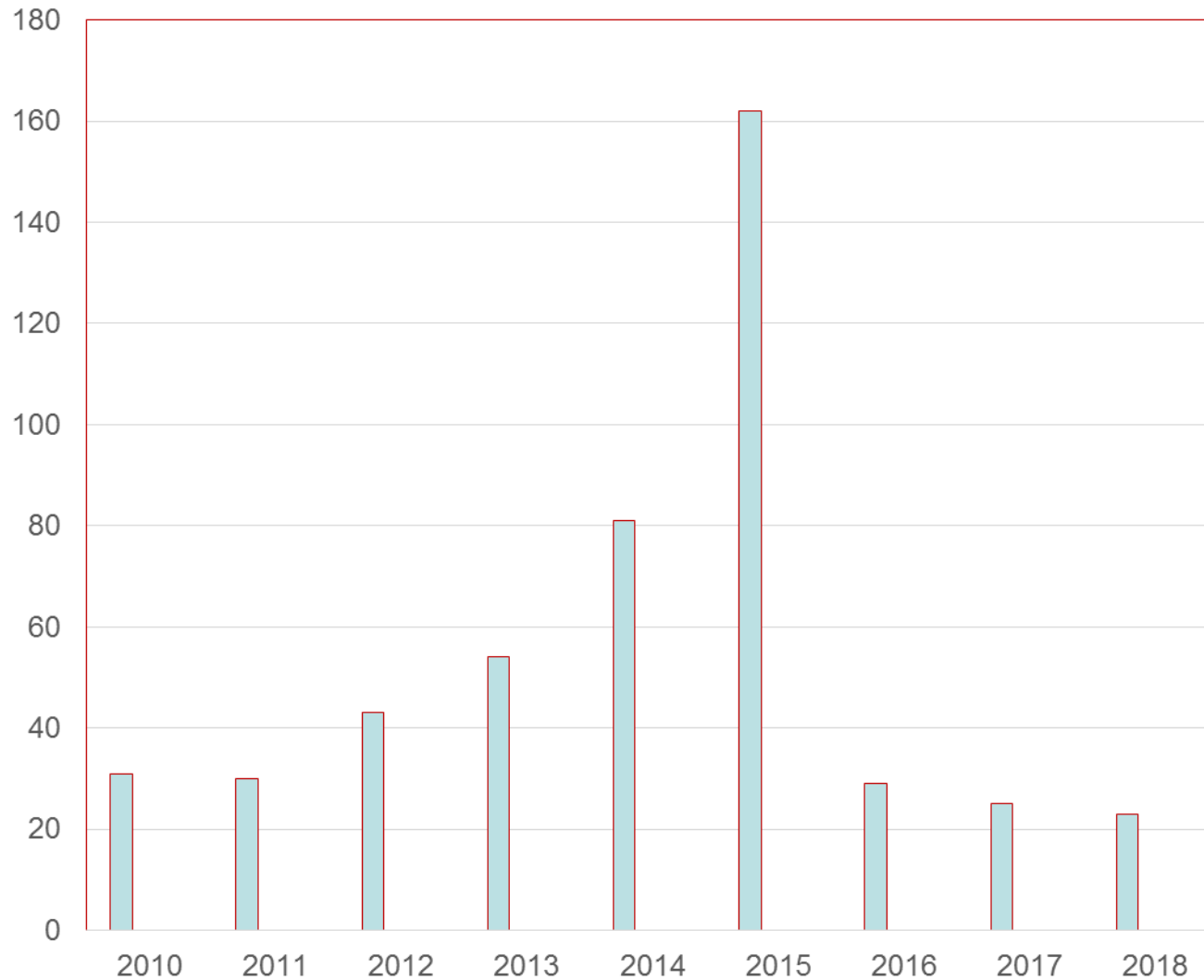
Primary healthcare for homeless,
rough sleepers or in shelter living

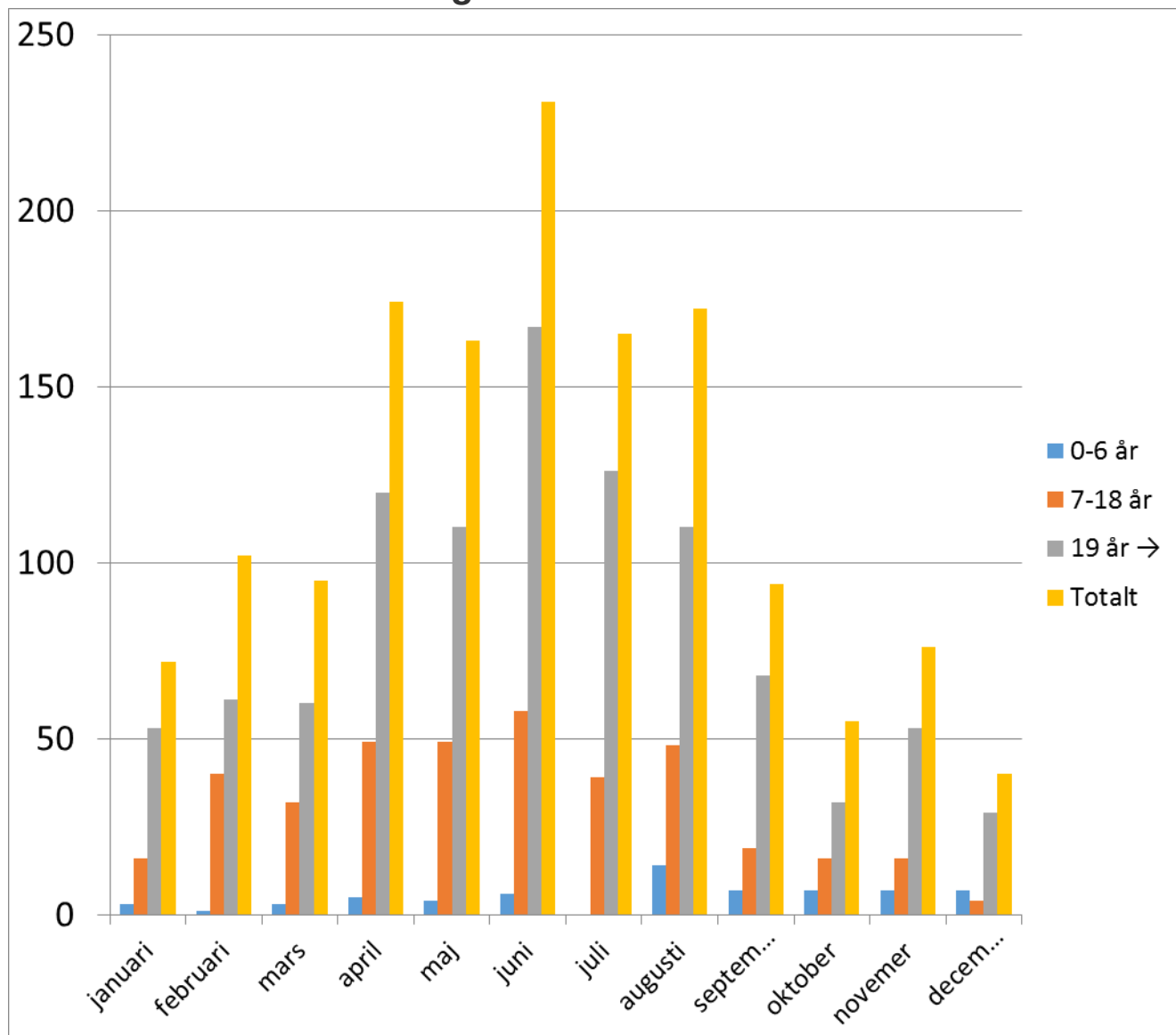
EU citizens without insurance
Romania
Bulgaria
Moldavia



Asylumseekers in Sweden

Närhälsan





Welfare system

290 municipalities:

Schools

Housing

20 regions:

Primary healthcare – maternity care – childrens health

Dentists

Specialist Healthcare – hospitals

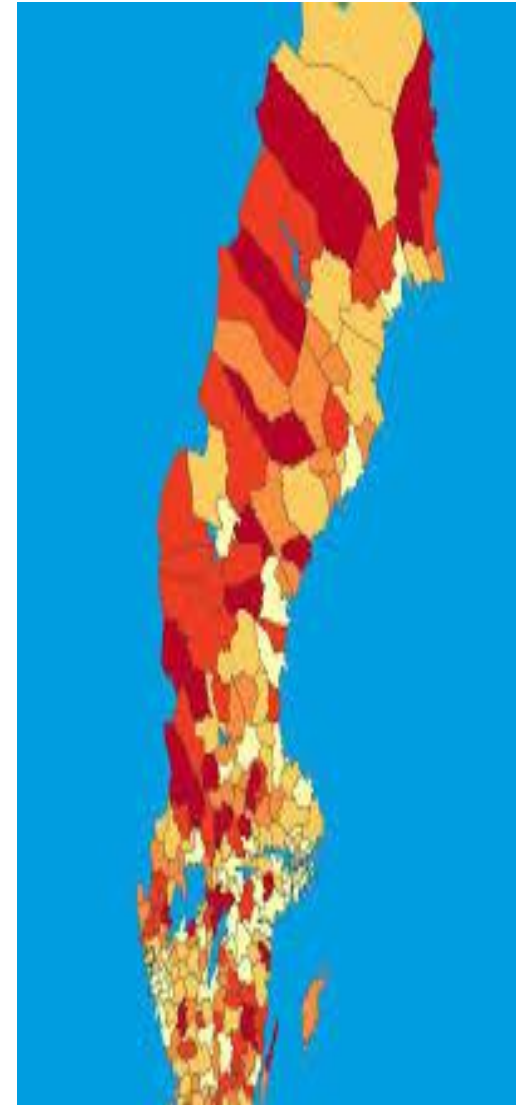
Public and private – two actors

NGOs –churches, Caritas

2013 law – Asylumseekers and undocumented right to healthcare

Under 18 same as all children in Sweden

Närhälsan



National Trauma network

Trauma-network Sweden:

Public: Norrköping, Uppsala, Göteborg, Växjö, Karlstad, Gävle ...

Private: Redcross centers Malmö, Skövde, Göteborg, Uppsala, Skellefteå

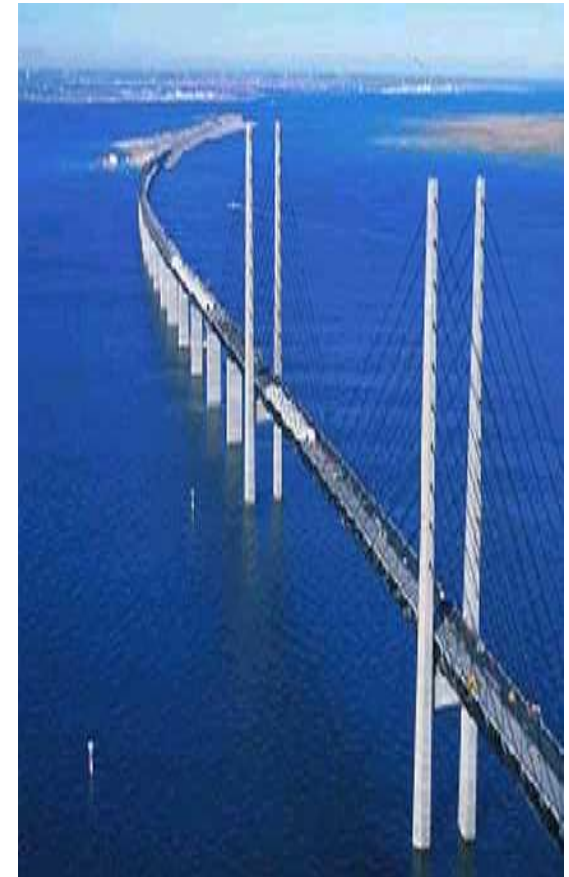
Vårdal stiftelsen

On the agenda:

Articles, screening tools, translations, leadership, outcome study, new methods, international contacts, supervision

Nordic network for treatment of traumatized refugees

Clinical work – research – Human Rights



When you first arrive – for everybody

Health screening, vaccinations

Crisis intervention when needed

Normalize – not medicalise

Selfcare – promote health literacy

Guide to healthcare providers

Services for many

Psychoeducation – support the resilience

Sleep – PTSD symptoms – healing environments

Health school - groups

Specialist care for some

Trauma fokused therapy

Fysio

Farmakologisk behandling

Trauma kan heal in every day life

75 – 80%

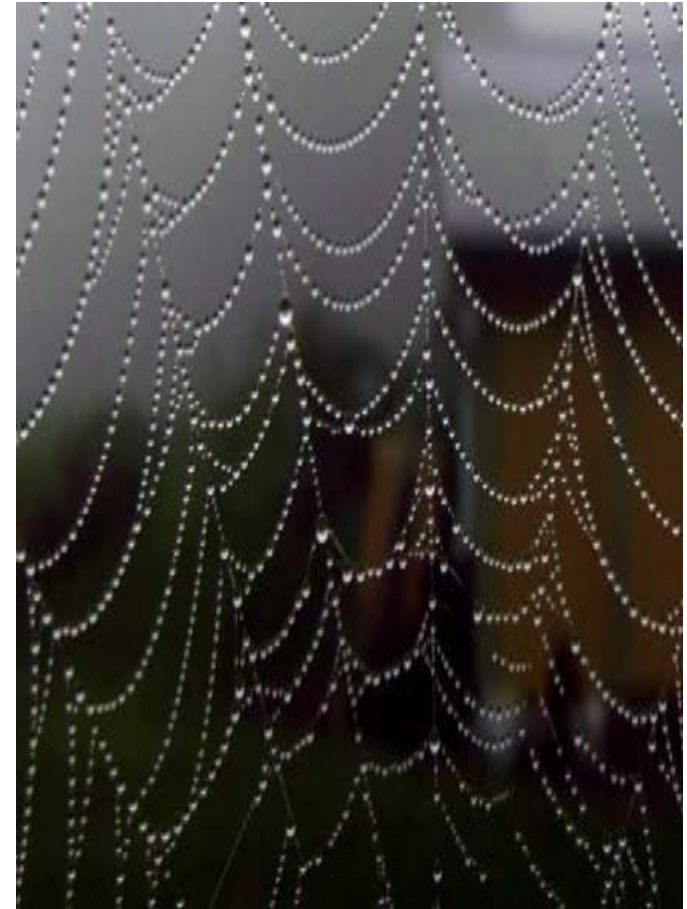
Migranter not a homogeneous group

Complex variation - class, gender, age important



Improvements

- Only 50% do the healthcheckup – why?
- Improve information to migrants, FAQ
- Lack of social support – case management
- Stigma – mental illness
- Loss of trust
- Unaccompanied minors
- Education to healthcare workers, FAQ
- Support nurses in schools
- Youth Counselling Clinics
- Torture predictor for complex PTSD



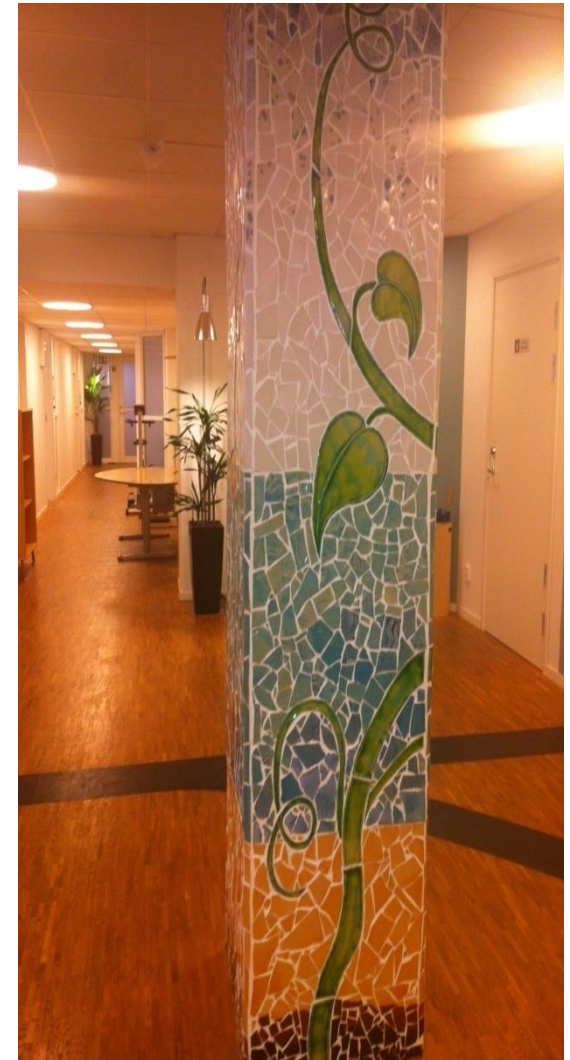
- **Tortyrskador, riktlinje**

- **Mänskliga rättigheter och förbudet mot tortyr.** I *Europakonventionen* artikel 3 finns ett förbud mot tortyr; **Ingen får utsättas för tortyr eller omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.** Sedan 1:a november 1998 är Europakonventionen svensk lag och ingår i Regeringsformen. Förbudet mot tortyr är absolut oåterkalleligt och får aldrig få inskränkas. Trots internationella förbud förekommer tortyr fortfarande i många länder
- **Primärvårdens ansvar**
- Den som dokumenterar skador för en asylsökande behöver inte vara medicinsk expert på tortyrskador. Det räcker med att dokumentera patientens berättelse enligt punkterna nedan. En journalkopia är fullt tillräcklig som underlag till Migrationsverket. Dokumentationen ska ses som indikatorer på att skadorna kan ha varit resultatet av förnedrande behandling eller tortyr. Det räcker med andra ord att en läkare gör bedömningen att de fysiska skadorna eller psykiska symptomen **kan** vara en följd av tortyr. Det är sedan Migrationsverket som har utredningsansvar och hänvisar den asylsökande till en expert/specialist i rättsmedicin eller tortyrskador
- En viktig förutsättning för att våga berätta om tortyrupplevelser är tillit. Respektfullt bemötande är avgörande.
- För patienter med uppehållstillstånd som uppvisar äldre tortyrskador kan dokumentationen ha stor betydelse för rehabilitering och återupprättelse.
- **Att dokumentera**
- ☐ Individens berättelse om hur skadorna uppstått: bakgrund, händelseförlopp, tortyrmetoder, misshandel, tider, platser, etc och hur de påverkar livssituationen idag. Fysiska och psykiska symtom/funktionshinder dokumenteras. Vid psykisk tortyr nedtecknas patientens berättelse. Fysiska skador, nyare och äldre, dokumenteras. Efter medgivande bör skadorna styrkas genom bildbevis som scannas in i journalen.
- ☐ Psykiska symptom dokumenteras. Beskriv PTSD symtom som mardrömmar, ångest, koncentrationsproblem, återterupplevande, humörsvägningar, relationsproblem, raseriutbrott, missbruk. Många tortyrmetoder ger inga synliga skador men däremot svåra psykiska symtom.
- ☐ Bedömning och diagnos. Har patienten skador som stämmer överens med tortyrberättelsen skall detta framgå.

Flyktingmedicinsk mottagning

Sedan 2008 driver Närhälsan en resursenhet för flyktingar som befinner sig under etablering.

- Medicinsk och psykosocial utredningar och behandling på primärvårdsnivå. Skapa ett nära samarbete med övriga aktörer såsom arbetsförmedling och socialtjänst och övrig sjukvård.
- Hälsoskolan/Aktiv är en pedagogisk verksamhet under 14 veckor med syfte att stärka hälsa och fysisk aktivitet samt öka kunskapen om sjukvården i Sverige ihop med Arbetsförmedlingen.
- Hälsoundersökningar av asylsökande.



Vad har hänt på 10 år?

- Det stora inflödet av asylsökande 2014 – 2016 och vad vi gjorde då.
- Flyktingskap är ingen sjukdom – men vem vill lyssna på det?
- Vikten av psykosocialt stöd – vem skall hjälpa till med brevet från banken?
- Från individ till grupp
- **Bemötandet är halva behandlingen, Jihad**
- **Framtidsspaning – vilka patienter behöver vi tänka extra på framöver, Eva**



Vår insats 2014 - 2016

Vi hade kunskap och kunde snabbt fördubbla vår verksamhet när de stora flyktingströmmarna kom.

Kunde rekrytera personal

Mobil Klinik

Vi fanns med i samverkan

Avlastade primärvården

Omfattande rådgivning/utbildning



Flyktingar oftast förlorat viktiga relationer. Viktigt med nätverk i det nya landet

Flyktingar ofta socioekonomiskt utsatta. Påverkar hälsan, identitet och rollförlust

Vikten av psykosocialt stöd

Case manager – för de som behöver



Vad behövs?

En bra hälsoundersökning för alla

Psykoedukativa insatser som Hälsoskola/
Hälsolotsar tidigt under etableringen.

Specialistvård för ett fåtal

All annan hälso- och sjukvård precis som för
alla andra Västragötalänningar



**Händelser före flykten har betydelse
för den första perioden i det nya
landet**

Men

**Händelser i det nya landet har större
betydelse för framtiden**



Hur mår de nyanlända?

Man måste vara frisk för att fly



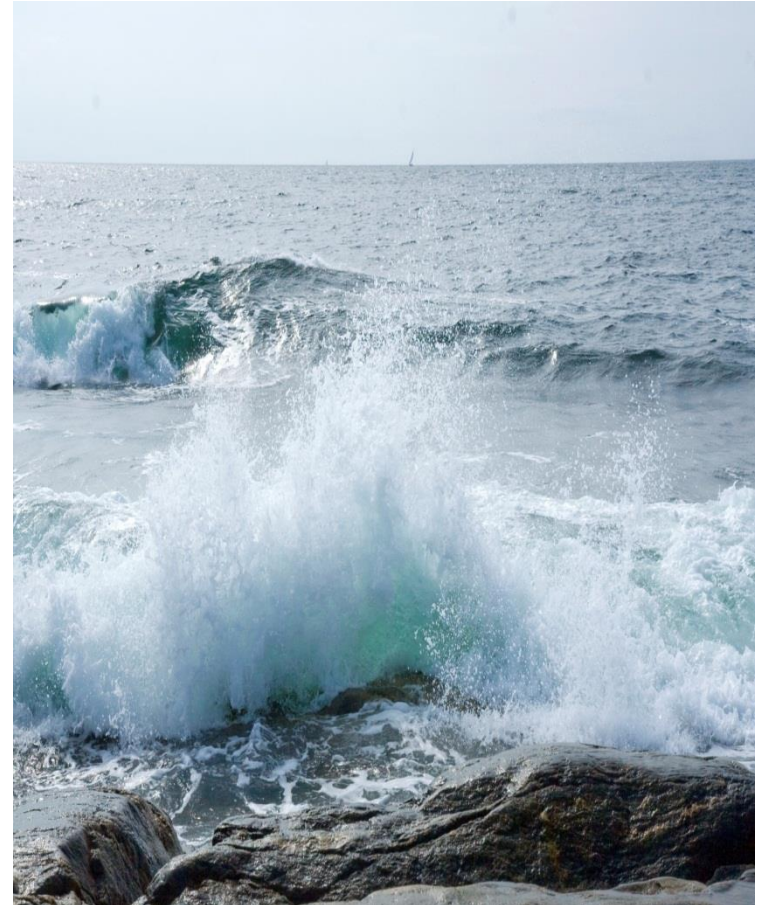
Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD

Flyktingskap inte en sjukdom. Medikalisera inte.

Alla får en akut reaktion.

Trauma inte samma som PTSD

**En minoritet utvecklar PTSD
– 15-20%**



Konventionen mot tortyr

Artikel 1

I denna konvention avses med begreppet tortyr varje handling genom vilken allvarlig smärta eller svårt lidande, fysiskt eller psykiskt, medvetet tillfogas någon antingen för sådana syften som att erhålla information eller en bekännelse av honom eller en tredje person, att straffa honom för en gärning som han eller en tredje person har begått eller misstänks ha begått eller att hota eller tvinga honom eller en tredje person eller också av något skäl som har sin grund i någon form av diskriminering, under förutsättning att smärtan eller lidandet åsamkas av eller på anstiftan eller med samtycke eller medgivande av en offentlig tjänsteman eller någon annan person som handlar såsom företrädare för det allmänna.

Hälsa en nyckel till integration

En bra hälsoundersökning för alla

**Psykoedukativa insatser som
Hälsoskola/sömnskola/föräldrastöd tidigt
under etableringen.**

Specialistvård för ett fåtal

**All annan hälso- och sjukvård precis som
för alla andra Västragötalänningar**

