

Uppföljning Integration och hälsa (HSN/1553/2024)

Lägesbild

Inflödet av asylsökande har sedan flyktingkrisen 2015 minskat varje år och antalet asylsökande under 2023 är det lägsta under hela 2000-talet om man räknar bort pandemiåret 2021. Under 2023 sökte 12 500 personer asyl i Sverige och ca 26% beviljades asyl och erhöll ett uppehållstillstånd. Under 2024 har antalet asylsökande minskat ytterligare och Migrationsverkets bedömning är att 10 000 personer kommer söka asyl under året. Antalet skyddsbehövande från Ukraina som fått uppehållstillstånd enligt massflyktsdirektivet har varit något högre än väntat och ca 5500 har sökt skydd i Sverige under första halvåret 2024.

I Jämtlands län har antalet nya asylsökande varit ännu lägre då vi sedan 2019 inte har några asylboenden kvar och inte är prioriterade av Migrationsverket. Mottagandet de senaste åren har nästan uteslutande handlat om personer från Ukraina. Antalet skyddsbehövande i länet var fram till den sista juni 522 personer varav 432 från Ukraina.

Konflikten i Ukraina

Sedan den 24:e februari 2022 då Ryssland inledde sin militära invasion av Ukraina har antalet flyktingar som söker skydd i Europa och Sverige ökat kraftigt. Efter att EU-länderna för första gången någonsin aktiverade massflyktsdirektivet har ca 4,8 miljoner sökt skydd i EU. Då konflikten fortfarande är pågående har EU flertalet gånger förlängt massflyktsdirektivet och i juni beslutades att förlänga massflyktsdirektivet tom 4 mars 2026. Den senaste förlängningen gjorde att ukrainare som har varit i Sverige minst två år nu har möjlighet att folkbokföra sig och få svenskt personnummer. I Jämtland berörs ca 300 personer. Enligt Statens servicecenter har ca 200 av dessa nu folkbokfört sig i länet.

Framtida Prognos

Prognosen framåt är att inflödet till Jämtlands län kommer vara lågt. Jämtland är inte ett prioriterat län och det planeras inte för några nya asylboenden. De nya förslagen i migrationspolitiken kommer också påverka inflödet under kommande år. Mottagandet av kvotflyktingar har minskat från 5000 till 900 personer per år vilket kommer halvera Jämtlands länstal för mottagande enligt bosättningslagen. Prognosen för asylsökande för riket skrivs också ner kommande år till 9500 personer för 2025, 9000 personer för 2026 och 8000 personer för 2027. Därefter bedöms antalet minska ytterligare till följd av EU:s migrations- och asylpakt som ska implementeras 2027.

MPOX

Med anledning av MPOX-utbrottet i centrala Afrika och främst Kongo har frågor inkommit rörande hantering av kvotflyktingar från dessa områden.

Ingen av personerna som har medborgarskap i Kongo har vistats där på länge. Uttagen av kvotflyktingar görs från flyktingläger i Tanzania och Uganda där man har bott under en längre tid.

International Organization for Migration (IOM) som samordnar uttagen av kvotflyktingar utför daglig övervakning på flyktinglägrens kliniker, med hjälp av ett screeningverktyg som har utvecklats för att kontrollera eventuella tecken och symtom på mpox innan kvotflyktingarna överförs till de transitcenter de vistas på i väntan på avresa. Under tiden på

transitcenter övervakas kvotflyktingarna i minst 72 timmar före avresa för eventuella tecken eller symtom på infektion av mpox. Resor till Sverige ställs in vid misstänkta eller bekräftade mpox-fall då kvotflyktingarna istället hålls isolerade.

Utifrån detta har Folkhälsomyndigheten och smittskydd bedömt att risken för smittspridning från kvotflyktingar är låg och att ingen särskild hantering krävs i dagsläget.

Utmaningar

Även om mottagandet av flyktingar beräknas att minska kommande år är det viktigt att lyfta blicken och se till dem som redan finns här och hur hälsan påverkas efter ankomsten till Sverige. Folkhälsomyndigheten har tagit fram en rapport som slår fast att folkhälsan generellt sett blir bättre, men att hälsoklyftorna i befolkningen under senare år har ökat. Hälsan påverkas av faktorer både före och efter migrationen till Sverige, men nyanlända har generellt bättre hälsa än de som bott i Sverige i några år.

Rapporten visar att det är mer vanligt att utrikes födda som bott länge i Sverige har diabetes, högt blodtryck, övervikt eller fetma jämfört med personer som är födda i Sverige eller har en kortare vistelsetid. Rapporten visar också att fysisk aktivitet är mindre vanligt bland utrikesfödda som vistats här i mer än fem år.

Även psykisk ohälsa är mer utbredd hos denna målgrupp trots att det är färre som söker vård för sina problem. I en studie från 2020 om psykisk ohälsa bland personer med flyktingbakgrund som genomfördes tillsammans med Mittuniversitetet framkom att 67% av respondenterna i Jämtlands län hade symtom på psykisk ohälsa och 43% led av trolig depression.

Cancervården är ett annat område där det finns utmaningar. Signaler från personal visar att denna målgrupp ofta kommer in senare i sitt sjukdomsförlopp och får sin diagnos. Nationella studier visar också att dödligheten i vissa cancerformer är högre bland utrikesfödda och att andelen som deltar på screeningar är lägre. Arbetet med prevention och tidig upptäckt kopplat till denna målgrupp behöver därför utvecklas.

Vi ser även andra utmaningar kopplat till målgruppen och omställningen till nära vård och hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag att *arbeta för att personcentrerad vård ges och att invånare vet hur de kommer i kontakt med vården.*

Tillgänglighet, delaktighet och personcentrerad vård och är exempel på några fokusområden där det behövs riktade insatser för att minska klyftorna och skapa en mer jämlik vård.

Information och kommunikation från vården finns inte alltid översatt och många gånger svårt att ta till sig för målgruppen. Omställningen till god och nära vård fokuserar mycket på användandet av digitala tjänster. Här finns stora svårigheter för denna målgrupp. Många upplever svårigheter att komma i kontakt med sjukvården, att boka tid, registrera sig eller fylla i/läsa blanketter och kallelser.

Dialog och delaktighet är en annan utmaning då denna målgrupp är svår att nå. Utan kunskap om målgruppens behov och förståelse för deras situation är det svårt att erbjuda denna grupp samma personcentrerade vård som övrig befolkning. Det finns en utbredd misstänksamhet mot vården hos denna målgrupp och därför krävs en ökad kulturkompetens och medvetenhet i våra verksamheter.

Ser vi till befolkningen i länet så är lite drygt 10% utrikesfödda (13 928 personer). Av dessa är majoriteten (8079 personer) utomeuropeiskt födda. Utifrån våra hälsoguiders arbete som träffar och har dialog med målgruppen vet vi att många upplever dessa utmaningar och är i behov av kunskap om förebyggande hälsofrämjande insatser och en introduktion i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet.

Sammantaget är det svårt att göra en bedömning av hur väl Hälso- och sjukvårdens insatser i nuläget bidrar till en förbättrad integration. Som redovisats här ovan syns utmaningar såväl relaterat till hälsoutfall som vårdens tillgänglighet för gruppen utomeuropeiskt födda. Folkhälsomyndigheten konstaterade i rapporten Folkhälsan i Sverige 2023 att, mot bakgrund av rådande hälsoklyftor, det folkhälsopolitiska målet om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation till år 2048 inte kommer nås i dagens takt. Exempel på grupper där särskilda insatser kan behöva göras inkluderar gruppen med låg socioekonomisk position och barn till personer med förgymnasial utbildning. Analyser av Folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor* på länsnivå visar också på att socioekonomiska faktorer som utbildning och inkomst korrelerar med hälsosamma levnadsvanor och att det finns stora skillnader mellan olika grupper i Jämtlands län. Det krävs därför särskilda insatser riktade mot socioekonomiskt utsatta områden/grupper, med särskilt fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser. Detta går också helt i linje med hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag att *implementera insatser som främjar hälsosamma levnadsvanor samt uppmärksamma psykisk hälsa och våldsutsatthet i fler patientmöten*.

I Region Jämtland Härjedalen stödjer Folkhälsoenheten kärnverksamheten i frågor som rör migration, asyl och integration. Det görs genom att sprida information, ge rådgivning och erbjuda utbildningsinsatser. Efterfrågan på stöd tenderar att öka i takt med att verksamheter engagerar sig i frågan, vilket indikerar behovet av fortsatt utveckling inom området. Folkhälsoenheten bedriver även ett antal insatser i samverkan med hälso- och sjukvården, kommuner och civilsamhälle, några exempel på dessa följer här efter.

Hälsoguides

Folkhälsoenheten driver sedan 2021 ett projekt med Hälsoguides som via kunskap och dialog vägleder, inspirerar och stöttar människor till att må bra. Detta är en del av ett regionalt utvecklingsarbete som har varit finansierat av Folkhälsomyndigheten och fokuserar på psykisk ohälsa, suicid och antistigma. Hälsoguiderna genomför kostnadsfria träffar och föreläsningar på deltagarnas modersmål. I dagsläget finns två hälsoguides anställda. Hälsoguiderna har under projektets gång träffat ca 700 personer.

Med hjälp av hälsoguiderna får deltagarna lära sig mer om hur svensk sjukvård fungerar och vad man själv kan göra för att förbättra sin hälsa. Att få denna information och verktyg för att påverka sin hälsa är något som främjar integrationen och motverkar de utmaningar som tidigare beskrivits. Projektet är mycket uppskattat av deltagarna men även av de samverkanspartner som finns både internt och externt. Det syns inte minst genom ökad kontakt och efterfrågan från Hälso- och sjukvårdens verksamheter där hälsoguiderna genom återkoppling och stöd bidrar till en ökad förståelse och verksamhetsutveckling för att öka förutsättningarna att arbeta med målgruppen. I nuläget är insatsens framtid osäker då projektet upphör i december 2024. En sammantagen bedömning av fyra års arbete med hälsoguides visar på goda skäl att Region Jämtland Härjedalen fortsatt bedriver insatsen och att den hanteras i kommande budgetprocesser. Bifogat finns en behovsanalys kopplat till hälsoguides som beskriver projektet mer djupgående och lyfter fram erfarenheterna som har samlats in.

Hälsoundersökningar

För att kunna erbjuda en god hälsa och vård på lika villkor ska nyanlända erbjudas en hälsoundersökning.

Hälsoundersökningen ger möjlighet att fånga upp, behandla och förebygga ohälsa hos asylsökande, papperslösa och migranter och på så vis ge en bra start i Sverige.

Folkhälsoenheten stöttar hälsocentralerna i detta arbete genom rådgivning men även praktiska moment som att skicka kallelser, boka lokaler, tolkar och söka ersättning från Migrationsverket. Under 2024 har 116 hälsoundersökningar genomförts.

Mötesplats Hälsa i Torvalla

Mötesplats Hälsa i Torvalla är en utvidgning av en redan befintlig mötesplats som drivs av Östersunds kommun där regionen ska bidra med ett mer hälsoinriktat fokus. Mötesplats Hälsa i Torvalla ska arbeta främjande och förebyggande med hälsa, med syfte att förbättra befolkningens levnadsvanor, psykiska välbefinnande samt minska ensamhet. Verksamheten ska bygga på ett salutogent förhållningssätt och helhetsperspektiv på hälsa som inkluderar fysisk, psykisk och social hälsa.

Mötesplatsen ska skapa möjligheter för människor att ta eget ansvar för sin hälsa och genom inkluderande aktiviteter nå grupper som kan vara svåra att nå i andra hälsofrämjande aktiviteter. Aktiviteterna startade under hösten 2023 och har fortsatt under året.

Stärkt föräldraskapsstöd

Föräldra- och barnhälsan har under 2024 tagit del av statsbidrag för förstärkt föräldraskapsstöd. Syftet är att utveckla metoder, rutiner och material för MVC/BVCs arbete med gravida och småbarnsföräldrar med migrantbakgrund samt fortbildning av personalen. Arbetet planeras att göras som en pilot vid Torvalla familjecentral, för att sedan kunna spridas till övriga MVC/BVC i länet som har nyanlända familjer.