

Referat

Møte om: Fagråd for innvandrerhelse

Møteleder: Hege Linnestad

Dato: 22.08.2024

Referent: Gro Saltnes Lopez

Saknr: 24/14102-4

Til stede: Fagrådet: Mehdi Farshbaf, Bushra Ishaq, Mariette Lobo, Linda Charlotte Grunnreis, Jila Hassanpour, Zoja Ghimire, Angela Susan Labberton, Jon Rogstad og Sebastian Haas
Hdir: Siri Haavie, Hanne Kathrine Stav-Noraas og Gro Saltnes Lopez
FHI: Toril Alice Rotevatn og Thomas Sevenius Nilsen
Oslo kommune: Birgit Kvernflaten

Referat fra møte i fagråd for innvandrerhelse 12.juni

1. Velkommen og nytt siden sist ved fagrådsleder

- Presentasjonsrunde og velkommen til Angela S. Labberton som er vara for Warsame Ali fra FHI
- Gamle referater er fjernet fra Helsedirektoratets nettsider om fagrådet. De nyeste referatene fra 2023/2024 er fortsatt tilgjengelige.
- Innspill til ny handlingsplan om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold ønskes nå/i løpet av uken. Liten arbeidsgruppe jobber frem forslag (Jila, Danilla, Bushra, Hege. Frist 31/7)
- Helse Sør-Øst jobber med å definere innsatsområder og tiltak for å fremme kompetanse og bevissthet rundt mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse.

2. Orienteringssaker fra Helsedirektoratet ved Gro S. Lopez, avdeling samfunnshelse

Se vedlagte presentasjon.

- Ledermøtesaken om det forrige fagrådets anmodning til departementene om en ny nasjonal strategi for innvandrerhelse er ikke håndtert av ledermøtet i Helsedirektoratet enda. Flere forhold har ført til at denne saken har blitt liggende lenge. Det tas sikte på å ferdigstille ledermøtesaken etter sommerferien.
- Hdir har bestilt kunnskapsopsummeringer fra NKVTS som berører innvandrerbefolkningen:

- Kunnskapsoppsummering om mangfold, utsatthet og tilgang til hjelpetjenester.
- Kunnskapsoppsummering om menneskehandel, utnyttelse og vold.
- Hdir og FHI skal samarbeide om en brukererfaringsundersøkelse med fokus på kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid. Skal også samarbeides om modeller for systematisk oppfølging av bruker- og pårørendeundersøkelser slik at de kommer til nytte i helse- og omsorgstjenestene.
 - Innspill fra fagrådet om behov for oversampling (ref. MiPreg-prosjektet ved OUS).
- Hdir har svart på oppdrag fra HOD og levert innspill til ny handlingsplan mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, som også omfatter kjønnslemlestelse. Innspillet omfatter beskrivelse av utfordringsbilde og forslag til tiltak innenfor eksisterende økonomiske rammer. Innspill er i hovedsak knyttet til kjønnslemlestelse, barrierer for helsehjelp og forslag til tiltak som kan bidra til et forsterket og likeverdig behandlingstilbud for jenter og kvinner som er kjønnslemlestet.
 - Det ble fra fagrådets side vist til kanadisk studie angående tilgang til åpningstilbud for kjønnslemlestedede jenter/kvinner. Jacobson D, Grace D, Boddy J, Einstein G. *How Canadian Law Shapes the Health Care Experiences of Women with Female Genital Mutilation/Cutting/Circumcision and Their Providers: A Disjuncture Between Expectation and Actuality*. Arch Sex Behav. 2023 Jan;52(1):107-119. doi: 10.1007/s10508-022-02349-w. Epub 2022 Sep 28. PMID: 36169778; PMCID: PMC9859896.
 - Det ble fra fagrådets side spurt om rituell omskjæring av gutter. I motsetning til kvinnelig omskjæring, eller kjønnslemlestelse, er rituell omskjæring av gutter lovlig og det skal legges til rette for at man kan få utført inngrepet. [Rituell omskjæring av gutter - Helsedirektoratet](#)
[Rituell omskjæring av gutter - Helsenorge](#)
- [Høringssvar fra Helsedirektoratet.pdf](#) til [Høring - NOU 2024: 4 "Voldtekt - et uløst samfunnsproblem" - regjeringen.no](#)
- Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold som koordineres av Bufdir hadde 1137 enkeltsaker i 2023.
 - Fagrådet ønsker å invitere Bufdir til å delta i neste fagrådsmøte for å høre mer om tallene og sakene som kompetanseteamet håndterer.

3. Revidering av felles retningslinje for Statens barnehus v/seniorrådgiver Siri Haavie og seniorrådgiver Hanne Kathrine Stav-Noraas, avdeling fagutvikling i spesialisthelsetjenesten Se vedlagte presentasjon.

- Samarbeid mellom politi, sykehus og barnevern. Administrativt underlagt politidistrikt, men får ressurser fra sykehus og barnevern.
- Oppdatering av retningslinjer pågår med arbeidsgruppe med representanter fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Politidirektoratet og Helsedirektoratet.

- NOVA har gjennomført evaluering av Statens barnehus, med spørreundersøkelse med barn over 10 år og foreldre/følgepersoner + noen intervjuer.
- En stor andel av barn som er i kontakt med Barnas hus har innvandrerbakgrunn. (30-40% i Kristiansand/60% i Oslo). Vanligste årsak er oppdragervold.

Innspill fra fagrådet:

- Bør gjøres systematisk oppfølging av tolkebruk
- Et av fagrådsmedlemmene har erfart at ryktet til barnehusene er generelt godt, og at også noen ungdommer er positive. Det er helhetlig – et hus, en dør inn.
- Men det er viktig med innvandrer- og brukermedvirkning; skal barnehusene gjenspeile befolkningen må man forstå hva dette er og også speiles av de som jobber der, ansatte må ha ulik forståelse f.eks. rundt seksualitet og oppdragelse. Ansatte i barnehus i byer med høy andel innvandrerandel må ha fagbakgrunn, men også selv ha innvandrerbakgrunn og relevante språkkunnskaper.
- Negativ sosial kontroll; vi som fagpersoner vil jobbe med problemstillingen, se på mekanismene bak vold, hvorfor skjer det? Det kan handle om religion/kultur, men se på **hvorfor** foreldre gjør som de gjør – hva handler det om? Det å ikke få dra på leirskole f.eks. Sjekke hvorfor. Er det slik at foreldre er engstelig for at dattera ikke får sove på jenterom, eller ikke får halal-mat? Ha en åpen dialog med foreldrene og spør. Undersøk hva er eventuelt årsakene til oppdragervold. Man må følge opp foreldre og få forståelse for hva disse sakene handler om. Vår tillit i miljøet kan skades gjennom vår fremferd. Andre sosiale faktorer er mer avgjørende. For eks. trangboddhet. Hvilke ressurser har foreldrene fra dag til dag.
- Hvorfor er det overrepresentasjon av innvandrere ift vold?

Fagrådsmedlemmer ble oppfordret til å sende eventuelle øvrige innspill i etterkant av møtet.

Tips fra fagrådet til litteratur og rapporter

Helsedirektoratets rapport fra 2022: [Medisinske undersøkelser ved Statens barnehus – utfordringer og anbefalinger - Helsedirektoratet](#)

- Ingen vurdering av brukererfaring, ingenting om barn med innvandrerbakgrunn
- Metode: spørreskjema og fokus intervjuer med helsepersonell på barnehus og samarbeidspartnere

NOVA Oslo Met - Evaluering av Statens barnehus 2021: [ODA Open Digital Archive: Evaluering av Statens barnehus 2021 \(oslomet.no\)](#)

- Inkluderer intervjuer med barn og foreldre. Evalueringen belyser primært hvordan barnehusmodellen fungerer for barn og unge og i liten grad hvordan den fungerer for enkeltgrupper av brukere, for eksempel minoritetsgrupper.

Masteroppgave, 2017: [Barns erfaringer med Statens barnehus – en kvalitativ studie.](#)

- Kun 4 informanter. Vansker med å rekruttere. Ingenting om barn med innvandrerbakgrunn.

Kunnskapsoppsummering, 2020: [Innvandrere og brukermedvirkning i helse- og omsorgstjenestene](#)

- Generelt om brukermedvirkning blant innvandrere – individnivå, system-/tjenestenivå og brukermedvirkning i forskning

4. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten og innvandrerbefolkningen og innvandreres bruk av svangerskapsomsorgen, ved Toril Alice Rotevatn, FHI Se vedlagte presentasjon.

Pilotprosjekt om innvandreres møte med helsestasjons- og skolehelsetjenesten, med formål om å kunne legge til rette for å jobbe med en større forskningssøknad.

Fokusgruppeintervjuer med helsesykepleiere i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som delte sine erfaringer med brukere med innvandrerbakgrunn. Litteraturgjennomgang (oppsummering – se presentasjon)

Forskningsprosjekt: «Helsetjenestebruk før og etter fødsel blant utenlandsfødte kvinner». Formål: Å undersøke innvandrerkvinnens bruk av svangerskapsomsorg i primærhelsetjenesten sammenlignet med norske kvinner.

Innspill fra fagrådet:

- Tillit er viktig.

Aktuelle referanser:

Tillit til samfunnet er viktig for å sikre god helse og helseatferd (Lindstrom og Mohseni, 2009; Elgaret al., 2011).

Tillit er identifisert som en nøkkelfaktor i å sikre tilgang til helsetjenester blant flyktninger i Norge (Haj-Younes et al., 2022).

Social capital, political trust and self-reported psychological health: a population-based study. Soc. Sci. Med. 68 (3), 436–443. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.11.004>.

Lindstrom, M., Mohseni, M., 2009.

The road to equitable healthcare: A conceptual model developed from a qualitative study of Syrian refugees in Norway. Social Science & Medicine, 292, 114540. Haj-Younes, J., Abildsnes, E., Kumar, B., & Diaz, E. (2022).

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114540>

5. Fylkeshelseundersøkelsen i Oslo, med fokus på innvandrerbefolkningen, ved Thomas Sevenius Nilsen, avdeling for psykisk helse og selvmord, FHI, og Birgit Kvernflaten, Oslo kommune Se vedlagte presentasjon.

Om folkehelseundersøkelsen (FHUS)

- Store webbaserte undersøkelser med fokus på livskvalitet, helse og diskriminering.
- FHI har faglig koordineringsansvar i fylkeshelseundersøkelsene (er utvidet til å bli en kommunehelseundersøkelse). Fylkene kan selv definere hva de vil undersøke.

- Tar opp 10 store folkehelseutfordringer.
- Komplementerer andre nasjonale SSB-undersøkelser om livskvalitet
- Mer info: <https://www.fhi.no/hs/fylkeshelseundersokelser/>
- Innvandrerperspektiv har ikke vært fokus før nå; men det har vært lagt til rette for det.

Innspill fra fagrådet:

- I hvilken grad ivaretas opplevd diskriminering og uhelse?
FHI svarte: Det faste spørsmålssettet til FHI har ikke med diskriminering, men noen kommuner har det blant annet om det oppleves forskjellsbehandling.

Folkehelseundersøkelsen i Oslo

- Første gang Oslo kommune gjennomfører dette oppdraget – vil øke kunnskapen om innvandrerbefolkningen, særlig med tanke på livskvalitet.
- Oslo-modulen inkluderer spørsmål om kjønnsidentitet/ seksualitet og opplevd diskriminering.
- Tilfeldig utvalg trukket fra Folkeregisteret 160.000 innbyggere (18+)
- Ekstra innsats rettet mot utvalgte målgrupper: Unge mennesker (18-29) med vekt på unge menn og unge med innvandrerbakgrunn og personer med innvandrerbakgrunn.

Forslag til tiltak for å øke svarprosenten:

- Oversettelse spørreskjema
- Oversampling på landbakgrunn - ekstrautvalg
- Invitasjoner og påminnelser til ekstrautvalg på sms/ e-post
- Ringe opp de som ikke har svart
- Kommunikasjon rettet mot innvandrerbefolkningen

Spørsmål og innspill fra fagrådet:

- Hvordan fanges personer på institusjoner opp?
- Brukes papirskjema? Svar: I utgangspunktet ikke, stor merkostnad.
- Gode helsetilbud til den aldrende innvandrerbefolkningen bør med; det er ikke egnede tilbud per nå.
- Diskriminering og uhelse – forskjellsbehandlingsbatteriet fra SSB er fint om kommer med.
- Bruk av helsetjenester/screeningtilbud for innvandrere
- Hvorfor 18+ og ikke 16+? Svar: For å ikke trække for mye i UngData.
- Hva er tilnærmingen til ukrainske flyktninger og hva med de som ikke har oppholdstillatelse? Svar: De uten oppholdstillatelse er ikke registrert i folkeregisteret og ikke lett å fange opp. Men det finnes register for hvor de papirløse bor, så det kan være mulig.
- Er innvandrerårsak tatt med? Svar: SSB får dette fra UDI, men det er ikke tatt med spesifikt. Botid /innvandringsårsak er ønsket inn fra UDI.

- Kryssidentitet: Hvordan påvirkes helse av kryssidentitet (f.eks. skeiv og religiøs). Blir en ekstra belastning.
- Har dere religiøsitetsvariabel? Svar: Nei.
- Bør kunne sammenliknes med andre byer/kommuner; bosetting i større byer har annen tilgang til nettverk/sosiale miljøer.
- Prosjekt på Høgskolen Innlandet ser på livskvalitet blant skeive.

6. Runde med medlemmene om aktuelle saker/problemstillinger/forskning

- Mehdi er medlem i Helsedirektoratets forum for selvmordsforebygging. Han foreslo å nedsette en liten arbeidsgruppe som jobber med rasisme og diskriminering, og som kan forberede sak til neste fagrådsmøte og/eller innspill til tiltak/strategier, f.eks. en nasjonal konferanse om rasisme. Kronikk er bra, men ikke godt nok.

Tema: Konsekvenser av rasisme og diskriminering i et interseksjonalitetsperspektiv, f.eks. helseøkonomisk /HSØ-analyse, Terje Hagen, UiO. Fremme forskning om diskriminering og helse. Arrangere workshops. Ruste opp helsevesenet til de som har opplevd rasisme/diskriminering. Finnes det noe registrering? Vi trenger tall som må kobles til data. System der alle kan melde om diskriminering. Skal de sanksjoneres? For eks. boligkjøpsprosess. Hvem skal man kunne snakke med? Åpent tilbud i kommunen – noen må være tilgjengelig. Lavterskeltilbud.

- Bergen kommune har etablert et nettverk som skal forske på transnasjonal diskriminering og undertrykkelse. De har henvendt seg til NOAS for innspill. De skal forske på diskriminering i alle ledd, og savner helsetematikk. Skal arrangere konferanse i Bergen, digitalt.
- Bushra jobber med et prosjekt om etiske utfordringer i helsesektoren.
- C-REX - Senter for ekstremismeforskning; [Forside - C-REX - Senter for ekstremismeforskning \(uio.no\)](https://www.uio.no/c-rex/)
- Se tiltakene som gjelder helse i handlingsplanen mot rasisme og diskriminering.

Arbeidsgruppe om rasisme og diskriminering: Bushra, Mariette, Danilla, Mehdi, Jila, Hege. Planlegger nasjonal konferanse om rasisme og helse og evt. andre tiltak. Aktuelle temaer:

- Hva gjør vi med det vi vet?
- Ta utgangspunkt i handlingsplanen.
- Barn og unge – hvilket samfunn vokser de opp i?
- Barnevernsbarn som utsettes for rasisme og diskriminering
- Ungdomskriminalitet – politisk aktuelt
- Utenforskap
- Tillit til og tilknytning til samfunnet.
- Koble diskriminering, helseutfall og ungdomskriminalitet
- NKVTS har koblet straffedømte – register med innvandrerbakgrunn.
- Rus og kriminalitet starter tidlig. Enslige mødre og gutter uten farsfigur som vokser opp uten trygge rammer
- Koble foreldrebakgrunn, tilstedeværelse, rus etc.

- Bushra jobber med prosjekt 50% ved UiO/MF om etiske utfordringer i sykehus/helsesektoren. Oppsummerer kliniske etikk-komiteers (KEK) rapporter; her ser en at det ofte ikke er etikk, men mangel på kunnskap og kompetanse. Bushra anbefaler at flere med minoritetsbakgrunn bør være med i KEK-komiteer. Det er interessant å se på hva som er rapportert av etikk (etiske problemstillinger?) i sektoren og hva som oppfattes som etikk, men som egentlig er strukturelle problemer. (Eksempel??)
- LDO har søkt midler til å lage fora for mennesker som har opplevd diskriminering. Erfaringsdeling.

Saker til neste møte i fagrådet 25.september

- Det ble foreslått å invitere koordinator av kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, Farrah Ghazanfar fra Bufdir.
- Sette av 1 minutt til hvert medlem – dele fra sin fagkompetanse/sitt område, en "siden sist" post (eller runde slik det har vært praktisert)

Datoer for høstens møter:

25.september og 28.november