



Strategi flyktingsituationen

Landstingsdirektörens stab
Maj 2016
Version 1.4





Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Sammanfattning	3
Bakgrund.....	4
Syfte och mål.....	5
Framtiden ur olika perspektiv.....	5
Nuläge - behovsanalys	6
Strategier	7
Mål.....	8
Samverkan	9
Definitioner/Ordlista	10

Sammanfattning

Den stora inflyttningen som varit under 2015 och eventuellt kommande flyktingströmmar av asylsökande till länet ställer krav på beredskap, flexibilitet och samordning i landstinget. Det är en utmaning att klara nuvarande uppdrag med bibehållen kvalitet och samtidigt erbjuda vård utifrån behov i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

Flyktingsituationen i Blekinge har inneburit höga krav på samarbete. Det är många aktörer som svarar för olika delar i omhändertagandet och behovet av samordning är betydande för att insatserna ska få önskad effekt. Studier visar att en effektiv asylprocess har en positiv inverkan på den följande etableringen och integrationen.

2015 tog Blekinge emot nyanlända motsvarande 0,96 % av vår befolkning. Efter Blekinge kommer Kalmar län med 0,88 % och Gävleborg med 0,74 %. Stockholm 0,24 %, Västra Götaland 0,42 % och Skåne 0,43 % (källa: Länsstyrelsen i Blekinge).

Rätten till hälso- och sjukvård för personer som söker asyl regleras i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. Landstinget får ersättning av staten för den vård som utförs. Personer som söker asyl har rätt till akut hälso- och sjukvård, tandvård samt vård som inte kan anstå. Barn som är asylsökande har rätt till samma vård som andra barn i Sverige. Utöver den vård som inte kan anstå ska asylsökande personer få mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning och vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168).

I Socialstyrelsens kunskapsunderlag om psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter beräknas mellan 20-30 procent av asylsökande och flyktingar som kommer till Sverige lida av psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2015). Det finns stora möjligheter att effektivisera och förbättra vården och omsorgen för att öka den psykiska hälsan hos gruppen, det visar en förstudie som genomförts av SKL tillsammans med landstinget i Värmland under okt 2015 – mars 2016.

Förstudien har haft ett särskilt fokus på insatser för att stärka positiv utveckling av den psykiska hälsan och därigenom öka förutsättningarna för en snabb återhämtning och etablering i Sverige. Utmaningen har varit att hitta metoder för att snabbt kunna öka kapaciteten i hela landet och på alla nivåer - från insatser som ges till alla till behandling i den specialiserade psykiatrin. Rapporten redovisar att 30 % av nuvarande inskrivna personer i Migrationsverkets mottagningssystem bedöms lida av psykisk ohälsa av sådan art att detta kräver medicinska/ psykiatriska insatser. Ca 2 % av nyanlända med behov bedöms nationellt kunna få hjälp under 2016 utifrån den kapacitet för psykiatriska insatser som erbjudits inom Landstinget i Värmland som special-studerats i förstudien vilket betyder att 98 % med behov av insatser kommer inte få dessa under 2016.

Denna strategi ska stödja landstingets arbete med flyktingarnas hälsa. Målen beskrivna i denna strategi samt tillhörande handlingsplaner skapar en tydlighet för organisation att veta och förstå vad landstinget vill uppnå för att skapa bättre förutsättningar att hantera flyktingsituationen.

Bakgrund

Den stora inflyttningen som varit under 2015 och eventuellt kommande flyktingströmmar av asylsökande till länet ställer krav på beredskap, flexibilitet och samordning i landstinget. Det är en utmaning att klara nuvarande uppdrag med bibehållen kvalitet och samtidigt erbjuda vård utifrån behov i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

Flyktingsituationen i Blekinge har inneburit höga krav på samarbete. Det är många aktörer som svarar för olika delar i omhändertagandet och behovet av samordning är betydande för att insatserna ska få önskad effekt. Studier visar att en effektiv asylprocess har en positiv inverkan på den följande etableringen och integrationen. Människor som mår bra har en mycket större chans att snabbt komma in i samhället och tidiga insatser för fysisk och psykisk hälsa ökar därför möjligheterna att lyckas med jobb och studier och ger på sikt färre sjukskrivningar.

2015 tog Blekinge emot nyanlända motsvarande 0,96 % av vår befolkning. Efter Blekinge kommer Kalmar län med 0,88 % och Gävleborg med 0,74 %. Stockholm 0,24 %, Västra Götaland 0,42 % och Skåne 0,43 % (källa: Länsstyrelsen i Blekinge).

Rätten till hälso- och sjukvård för personer som söker asyl regleras i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. Landstinget får ersättning av staten för den vård som utförs. Personer som söker asyl har rätt till akut hälso- och sjukvård, tandvård samt vård som inte kan anstå. Barn som är asylsökande har rätt till samma vård som andra barn i Sverige. Utöver den vård som inte kan anstå ska asylsökande personer få mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning och vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168).

Våren 2015 kom signaler från psykiatrin om ökad efterfrågan av psykiatrisk hjälp, brist på traumavård, för få genomförda hälsoundersökningar och att hälsoundersökningarna inte alltid innehåller frågor om psykisk hälsa och trauma. Enligt Socialstyrelsens kunskapsunderlag om psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter beräknas mellan 20-30 procent av asylsökande och flyktingar som kommer till Sverige lida av psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2015).

Regeringen beslutade i december 2015 att ge Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att stödja landstingen i deras arbete med att erbjuda hälsoundersökningar till asylsökande. Genomförandet av uppdraget skulle ske i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting. I delrapporten daterad 31 mars 2016 redovisas förstudieresultatet för att förstärka positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända. Förstudien har haft ett särskilt fokus på insatser för att stärka positiv utveckling av den psykiska hälsan och därigenom öka förutsättningarna för en snabb återhämtning och etablering i Sverige.

Förstudien påvisar att det finns stora möjligheter att effektivisera och förbättra vården och omsorgen för att öka den psykiska hälsan hos gruppen. Studien genomfördes tillsammans med landstinget i Värmland under okt 2015 – mars 2016, Värmland valdes som pilotlandsting eftersom det är ett representativt län avseende storlek, befolkning, geografiska förutsättningar och ekonomisk situation. Utmaningen har varit att hitta metoder för att snabbt kunna öka kapaciteten i hela landet och på alla nivåer - från insatser som ges till alla till behandling i den specialiserade psykiatrin.

Förstudien visade även att vården kommer utsättas för kraftigt ökade påfrestningar under 2016. Under 2016 kommer till Sverige 50 000 nyanlända med psykisk ohälsa inte erhålla något stöd. Trycket på övriga delar av sjukvården kommer öka kraftigt. Landstingen har få eller inga verktyg att ta till, samt begränsad kapacitet då det saknas specialistkompetens över hela landet.

Denna strategi ska stödja landstingets arbete med flyktingarnas hälsa samt förmågan att ta tillvara deras hälso- och sjukvårdskompetens. Målen i denna strategi och tillhörande handlingsplaner skapar en tydlighet för organisationen att veta och förstå vad landstinget vill uppnå.

Syfte och mål

Syftet med en landstingsgemensam strategi för flyktingsituationen är att erbjuda alla invånare i länet en god vård och samtidigt använda tillgängliga resurser på ett kostnadseffektivt sätt.

Landstinget Blekinges ”Livskvalitet för dig – vårdkvalitet för oss” innebär att vi ska skapa förutsättningar för alla att på lika villkor nå en god hälsa. För asylsökande och nyanlända innebär det särskilt att Landstinget ska:

- Bidra till en god integration i samhället
- Ta vara på den kompetens som kommer till oss
- Erbjuder en god hälso- och sjukvård på lika villkor och utifrån behov

Framtiden ur olika perspektiv

Invandringen till Sverige har nu kraftigt minskat men Migrationsverkets prognos för året ligger än så länge kvar på mellan 70 000 till 140 000 asylsökande under 2016. Antal asylplatser i Blekinge är oförändrat men de tillfälliga asylplatserna (s.k. evakueringsplatser) som Karlskrona ställt till Migrationsverkets förfogande är under avveckling.

Socialstyrelsen har fått tre regeringsuppdrag med anledning av den rådande flyktingkrisen. Ett uppdrag är att göra en fördjupad analys av hälso- och sjukvården inklusive tandvårdens möjligheter och utmaningar när det gäller att tillhandahålla vård. Ett annat är att kartlägga hälso- och sjukvårdens tillgång till tolk och ett tredje är att stödja landstingen genom att föreslå förenklingar och effektiviseringar av hälsoundersökningarna. Socialstyrelsen kommer att beskriva konsekvenserna mer djupgående och detaljerat inom ramen för den fördjupade analysen. Socialstyrelsen har även fått i uppdrag att se över legitimationsprocessen för läkare från tredje land.

Socialstyrelsen gör bedömningen att behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser för de som har flytt och som fortsatt flyr till Sverige kommer bestå på såväl medellång som på lång sikt. Situationen påverkas av flyktingströmmarnas fortsatta omfattning i relation till hälso- och sjukvårdens möjligheter att få tillräcklig tillgång till adekvata kompetenser och resurser. Bland verksamheter som kan beräknas få en större påverkansgrad på sikt har bl.a. nämnts psykiatriskt och psykologiskt omhändertagande, habilitering och rehabilitering, ortopedi, kurators- och tolkinsatser.

Sannolikt kommer primärvården och tandvården att blir än mer ansträngd under 2016, till följd av ett uppdämt vårdbehov som kommer till uttryck hos de asylsökande efter kommunplacering. Även när det gäller psykiatri bedöms situationen att bli mer ansträngd under 2016 med fortsatt stora behov på några års sikt. SKL redovisar att 30 % av nuvarande inskrivna personer i Migrationsverkets mottagningssystem bedöms lida av psykisk ohälsa av sådan art att detta kräver

medicinska/psykiatriska insatser. Ca 2 % av nyanlända med behov bedöms nationellt kunna få hjälp under 2016 utifrån den kapacitet för psykiatriska insatser som erbjudits inom Landstinget i Värmland som specialstuderats det betyder att 98 % med behov av insatser kommer inte få dessa under 2016.

Nu är en ny anvisningsmodell för asylsökande ensamkommande barn beslutad. Den nya anvisningsmodellen för ensamkommande barn innebär att varje kommun tilldelas en viss andel. Denna andel ska ställas i relation till totalt antal gjorda anvisningar från 1 januari 2016 och framåt. Andelen är uträknad utifrån kommunens folkmängd, mottagande av nyanlända, mottagande av ensamkommande barn och antalet dygn i Migrationsverkets mottagningsssystem inom kommunens gränser under föregående kalenderår. Enligt den nya modellen anvisas den kommun som för tillfället har lägst måluppfyllelse av sin andel – om inte någon annan kommun anmält lediga platser eller om barnet har stark anknytning till någon annan kommun.

Nuläge - behovsanalys

Totalt är i dag (2016 maj) 3209 asylsökande personer inskrivna i länet. Av dessa personer är det 605 ensamkommande asylsökande barn som anvisats till Blekinges kommuner. Statistiken från Migrationsverket över kommunmottagna asylsökande under 2015 enligt ersättningsförordningen redovisar att Blekinge tagit emot 1656 personer varav 61 personer är ensamkommande barn. Hittills under 2016 (1 maj) är motsvarande siffror 341 personer varav 16 ensamkommande barn.

Under vecka 19 sökte totalt 547 personer asyl i Sverige, en ökning med 128 personer jämfört med veckan innan. 37 av de asylsökande under vecka 19 var ensamkommande barn, vilket är 1 mindre än veckan innan.

Alla asylsökande erbjuds en kostnadsfri hälsoundersökning. Avsikten med hälsoundersökningen är att tidigt upptäcka sjukdomar för att inte riskera den asylsökandes hälsa. Hälsoundersökningen är viktig för att kunna upptäcka ev. akut vårdbehov och är även av stor betydelse utifrån smittskyddssynpunkt.

Situationen i sin helhet för landstingets hälso-och sjukvård till flyktingarna är ansträngd och det gäller framförallt inom primärvården, tandvården, mödravården och barnhälsovården. Hälsoundersökningarna är fördelade på alla vårdcentraler i länet och i vissa upptagningsområden finns ganska stora asylboenden vilket innebär att väntetiden kan variera. Den kraftigt minskande tillströmningen av asylsökande personer och bättre anpassade rutiner i verksamheterna har lett till en viss stabilisering avseende köerna till hälsoundersökning och tandvårdsbehandling. Påverkansgraden inom tandvården är stor och allmänt krävs ofta mer omfattande tandvårdsinsatser.

Tillgång till tolkar är ett problem. Landstinget har nyligen engagerat egen flerspråkig vårdpersonal för tolkuppgifter s.k. interna tolkar som är möjliga att använda ifall ordinarie arbete tillåter det och i mån av tid.

Den 1 mars 2016 kom en ny lagstiftning som anger att alla kommuner i Sverige ska ta emot nyanlända. Regeringens avsikt är att kommuner som har en jämförelsevis god arbetsmarknad, stor befolkning, lågt mottagande och förhållandevis få asylsökande kommer att få ta emot fler nyanlända. Från den 1 januari 2017 tar Migrationsverket över hela ansvaret för att anvisa nyanlända till en kommun.

Utifrån Migrationsverkets prognos kommer regeringen att besluta om antalet som ska omfattas av anvisningar för bosättning under det kommande året samt fördelningen på länsnivå. Länsstyrelserna kommer att fastställa antalet som ska anvisas inom respektive län genom kommuntalen. Under innevarande år kommer kommuner i ett län eller närliggande kommuner i olika län att kunna komma överens om att omfördela kommunal.

Planering pågår av åtgärder för att säkerställa vården till asylsökande och nyanlända och för att öka förståelsen och kommunikationen med målgruppen. Översyn sker av arbetsformer och struktur för ex. genomförande av hälsoundersökningar, förstärkning av resurser och kompetensutveckling för flyktinghälsovården, tillgång till språkkompetens inom den egna vårdpersonalen, satsningar på ökade informationsinsatser vid flyktingboenden eller på vårdcentraler mm.

Behovet av förstärkta insatser för asylsökande och nyanlända med psykisk ohälsa sträcker sig över alla nivåer – från stödjande samtal till psykiatrisk specialistvård för att behandla trauman orsakade av till exempel flykt och/eller tortyr och posttraumatiskt syndrom. För att förstärka en positiv hälsoutveckling behövs bredare insatser till alla, exempelvis i form av information, identifiering av behov av fysisk eller psykisk vård samt hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Exempel på insatser och metodstöd för att möta behov hos alla är hälsoinformation som är anpassad för olika målgrupper och basutbildning om migration och psykisk ohälsa hos barn och unga till personal. Arbetssätt för att snabbt kunna erbjuda alla en hälsoundersökning med samtal om både kroppslig och psykiska hälsa. Exempel för att möta behov hos de med lätt till medelsvår psykisk ohälsa är skolbaserade insatser, specialkompetens vid mottagningar i primärvården och hälsostöd på webb. Exempel för att möta behov hos de med svår psykisk ohälsa är transkulturellt diagnosstöd och utbildning i transkulturell diagnostik och bemötande samt utbildningar i specialiserad traumabehandling.

Strategier

Bidra till integrationen och en social hållbar utveckling i samhället

Landstinget ska ge målgrupperna tidiga insatser för fysisk och psykisk hälsa för att människor som mår bra har en mycket större chans att snabbt komma in i samhället och lyckas med jobb och studier och ger på sikt färre sjukskrivningar.

Landstinget ska arbeta för att öka personalens grundläggande kunskap om asylsökande och nyanländas behov och förutsättningar för en god integration.

Landstinget satsar på ett snabbspårprojekt med start hösten 2016 för flyktingar som har vårdyrkeskompetens. I projektet ingår att identifiera flyktingar med hälso- och sjukvårdskompetens, att informera dem om vägen till svensk legitimation så att valideringen av deras kompetens kan påbörjas snarast samt att erbjuda utbildning i sjukvårdssvenska och språkpraktik. Målgruppen för utbildning och språkpraktik är både asylsökande och de som har fått uppehållstillstånd. Genom projektet förkortas tiden till svensk legitimation så mycket som möjligt, tillräcklig språkkompetens erhålls under tiden som valideringsprocessen pågår, en kontakt med landstinget som arbetsgivare etableras och landstingets verksamheter kan dra nytta av flyktingarnas språkkunskaper.

Uppsökande verksamhet

Landstinget ska genom uppsökande verksamhet informera och säkerställa att asylsökande med exempelvis kroniska sjukdomar eller psykisk ohälsa får adekvat vård och information om tillgången till hälso- och sjukvård.

Tidiga hälsoinitiativ, samordnade informationsinsatser och professionellt stöd

De asylsökandes hälsa påverkas av förhållanden i sitt hemland och av migrationen i sig. Separation av familjer, en utdragen asylprocess och hur integrationen i samhället fungerar påverkar den framtida hälsan. Socioekonomiska faktorer såsom möjligheter till arbete och bostad, liksom social isolering bidrar i hög utsträckning till ohälsa. Bristen på kontroll över det egna livet och osäkerhet inför framtiden leder också till höga stressnivåer och psykisk ohälsa. Hälsoproblem har visat sig försvåra inlärning, t ex språkinlärning som är en viktig faktor för integration i samhället. Då flera av insatserna under asyltiden och kommande etableringstid ställer krav på inlärningsförmåga, är satsningar på hälsa hos asylsökanden viktig. Asylsökande vill inte alltid tala om sin hälsa, inte ens med sjukvårdspersonal, eftersom de är rädda att det ska påverka beslutet om deras eventuella uppehållstillstånd. Det är därför viktigt att asylsökande får information om vad insatserna innebär och syftar till så att de kan känna sig trygga med att tala om sin hälsa (UNHCR).

Information och kommunikation kring vad hälsa innebär syftar bl.a. till att ge bättre förklarad information om det svenska sjukvårdssystemet och det bidrar till att förbättra genomförandegraden av hälsoinsatser.

Mål

Mål: Erbjudan om hälsoundersökning bör ske inom 1 månad till alla asylsökande med samtal om både kroppslig och psykiska hälsa

Mål: Andelen genomförda hälsoundersökningar ska öka (2015 ca 60 %)

Mål: Säkerställa att verksamheternas resurser löpande motsvarar målgruppens behov både på kort och lång sikt

Mål: Flyktingar och personal på asylboenden ska ha kunskap om smittskyddsfrågor, egenvård, ANDT-frågor

Mål: För att möta behov hos de med svår psykisk ohälsa behöver vårdpersonal utbildas i transkulturellt diagnosstöd och i transkulturell diagnostik och bemötande samt utbildningar i specialiserad traumabehandling

Mål: Effektiva remissflöden mellan landstingets vårdverksamheter avseende asylsökande m.fl.

Mål: Landstinget ska utveckla metoder för kulturanpassad traumabehandling och hälsoinformation i grupp för målgrupper med svår psykisk ohälsa samt lätt till medelsvår psykisk ohälsa

Mål: Information om det svenska sjukvårdssystemet inkl. lokal information ska nå alla asylsökande på deras modersmål tidigt under asylprocessen

Mål: Kunskap och förståelse för flyktingars kultur och situation hos landstingets personal ska öka

Mål: Samverka med andra aktörer inom länet för att bidra till minskat utanförskap för flyktingarna och nyanlända i Blekinge

Mål: Rekrytera nyanlända med hälso- och sjukvårdskompetens

Samverkan

Landstingens och regionernas nätverk för asyl- och flyktingfrågor

Landstinget är med i detta nätverk sedan hösten 2015.

Regionalt samarbete i Blekinge (RÖK)

Det länsövergripande etableringsarbetet av nyanlända i Blekinge samordnas av Integrationsrådet. Rådet leds av landshövdingen och består av samtliga kommuner i länet, Landstinget Blekinge, Region Blekinge, Arbetsförmedlingen, Migrationsverket och Försäkringskassan. Rådet svarar för att anta och följa upp den regionala överenskommelsen med den tillhörande aktörsgemensamma strategin. Överenskommelsen bygger på att samverkan skapar mervärde och utgör en plattform för regionalt stöd till ett samordnat utvecklingsarbete.

Målsättningen är att identifiera gemensamma utvecklingsområden och finna tillvägagångssätt för att utveckla länets etableringsarbete utifrån länets förutsättningar.

Regionalt samarbete i Blekinge (ANDT)

På regional nivå har Länsstyrelsen i Blekinge ett nära samarbete med landstinget i ANDT-arbetet. Länsstyrelsen erbjuder regelbundet utbildning, fortbildning och stöd till olika samarbetspartners i det förebyggande arbetet. För drogsamordnare, alkoholhandläggare och tobakshandläggare anordnas olika typer av nätverksträffar.

Lokalt samarbete

Landstinget samarbetar med Arbetsförmedlingen om nyanländas etablering på arbetsmarknaden. Praktikplatser för ungdomar 17-24 år, språkpraktikplatser via snabbspåret är på gång och vissa andra möjligheter samverkas det kring för att stödja etableringen av nyanlända.

Landstinget har ett samarbetsavtal med Blekinge Integrations- och Utbildningscenter – Samhällsorientering på Hemspråk i Ronneby kommun avseende hälsoinformation till nyanlända.

Lokala möten mellan landstinget och kommunerna i Blekinge förekommer i allt större omfattning exempelvis genom LSVO och FOU-avtalet. Syftet är i första hand att utveckla verksamheten tillsammans samt utbyta erfarenheter och att dela information.

Internt samarbete

I oktober 2015 tillsattes en intern strategisk grupp i landstinget för flyktingsituationen. Gruppens sammansättning består i förvaltningscheferna från vårdverksamheterna, personaldirektören, flyktingsamordnaren som tillhör landstingsdirektörens stab och planeringsdirektören som leder gruppen.

Definitioner/Ordlista

Asylsökande

En utländsk medborgare som tagit sig till Sverige och begärt skydd, men som ännu inte fått sin ansökan slutligt prövad av Migrationsverket och/eller migrationsdomstol.

Nyanländ

En person som beviljats uppehållstillstånd. Begreppet omfattar därmed kommunplacerade, kvotflyktingar, anhöriginvandrare samt övriga personer med tillfälliga och permanenta uppehållstillstånd. Personen är folkbokförd och har ett personnummer.

Flykting

En utländsk medborgare som har ansökt om asyl och fått uppehållstillstånd i Sverige av flyktingskäl, enligt Genève-konventionen.

Permanent uppehållstillstånd, PUT

En utländsk medborgare som har beviljats ett permanent uppehållstillstånd har tillstånd att bo och arbeta i Sverige under obegränsad tid. Tillståndet gäller så länge utlänningen är bosatt i Sverige.

MSB

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, är en statlig myndighet med uppgift att utveckla samhällets förmåga att förebygga och hantera olyckor och kriser.

RÖK

Regional överenskommelse

ANDT

alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken