

Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2019-05-08
Anna Frisk
Tfn: 063-142414
E-post: anna.frisk@regionjh.se

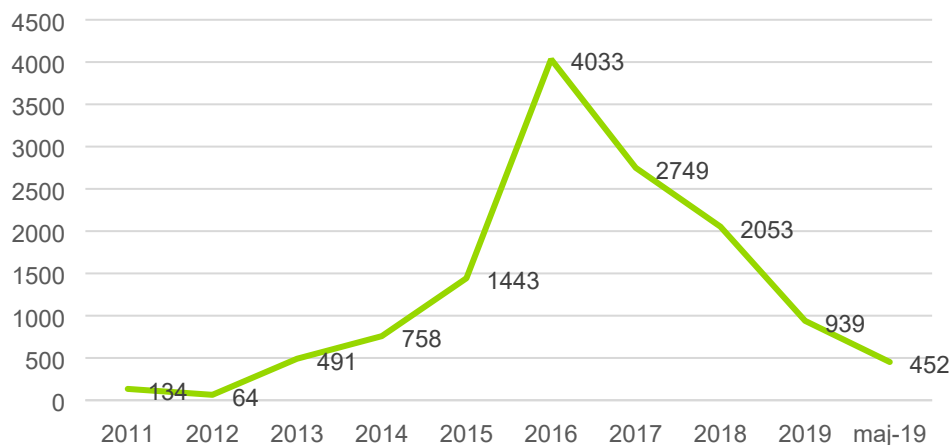
HSN/565/2019

Rapport asyl-flyktingfrågor maj 2019

Bakgrund och nuläge

Antalet asylsökande i länet har minskat i snabb takt efter Migrationsverkets besked om nedläggning av sin lokala mottagningsenhet i Östersund. Asylsökande i migrationsverkets boenden flyttas till andra delar av Sverige. Asylsökande som är egenbosatta kommer fortsatt att kunna bo kvar i länet och hänvisas då till kontoren i Kramfors eller Sundsvall.

Asylsökande i Jämtland Härjedalen



Statistik från migrationsverkets hemsida maj 2019

Länets mottagande av kommunplacerade nyanlända flyktingar minskar troligen även det 2019. Det planerade länstalet för mottagande är 85 st

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Berg					25	30	4	30	34	46	39	66	57	40	80	95	32	4
Bräcke		19	22	8	36	25	35	19	67	70	64	47	41	91	59	77	36	0
Härjedalen					23	25	24	12	33	30	29	65	67	100	71	92	47	9
Krokom	21	25	16	28	42	24	17	17	32	26	33	50	70	118	121	141	76	7
Ragunda						13	18	10	19	27	32	61	40	58	66	99	24	0
Strömsund		8	18	2	80	53	35	36	32	81	76	79	115	110	134	161	49	0
Åre					4	18	10	14	30	45	37	87	108	116	135	148	118	2
Östersund	26	31	45	30	124	90	108	88	75	54	90	323	328	368	283	307	221	63
Länet	47	83	101	68	334	278	251	226	322	379	400	778	826	1001	949	1120	603	85

Statistik från Länsstyrelsens integrationssamordnare maj 2019

Kommuntalet omfattar dock bara det antal som kommunerna är skyldiga att ta emot enligt bosättningslagen (Kvotflyktingar och ABO, tidigare asylsökande från anläggningsboende) Till siffrorna tillkommer egenbosatta och anknytningar.

Osäkerhetsfaktorerna kring flyktingmottagandet är flera. Den mottagandeutredning som presenterades under 2018 har ännu inte lett till några övergripande beslut. Migrationsverket själva provar däremot nya metoder för snabbare beslut i asylärenden *Piloten Asyl 360* ska utforska och testa metoder för att effektivisera Migrationsverkets verksamhet. Asylprövningen ska i hälften av alla nya asylärenden hinna fatta beslut och underrätta den sökande inom 30 dagar från ansökan. I pilotprojekt Asyl 360 stannar de asylsökande i större ankomstboenden där även Hälsoundersökning erbjuds.

Även när det direkta mottagandet minskar ses kvarstående behov för våra nya länsinnevånare. Behov av hälsostöd, anpassade riktade hälso-sjukvårdsinsatser och fortsatt samverkan med övriga aktörer. Genom att förstärka en positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända efter ankomst till Sverige ökas förutsättningarna för en god etablering i Sverige. Insatser krävs för att minska exkluderande hinder och därigenom ge alla länsinnevånare samma förutsättningar till hälso-sjukvård, positiv hälsoutveckling och tillgänglighet till vård på lika villkor.

Kompetensteam för migrationshälsa och pågående utvecklingsarbeten:

Den kvarvarande delen av tidigare Asylhälsan arbetar nu som ett kompetensteam för migrationshälsa. Hälsoundersökningarna av asylsökande och nyanlända överförs just nu succesivt för utförande hos respektive utförare i primärvården.

Kompetensteamet är vägen in för information från flyktingsamordning och länets kommuner om personer som ska erbjudas hälsoundersökning.

De agerar som en sammanhållande funktion för överlämnande, inklusive stöd till utförare och återrapportering av utförda hälsoundersökningar. Uppdatering av rutiner riktlinjer och övriga stöddokument, utifrån de senaste årens erfarenheter är under genomförande.

Kompetensteamets övriga arbete bygger på de under 2018 identifierade utvecklingsområden gällande vården till asylsökande och nyanlända flyktingar:

- Psykisk hälsa
- Föräldrastöd/Barnhälsovård
- Hälsoinformation på det egna språket (Egenvård/Hälsovård, Kost och Livsstil, tobak/alkohol/droger, sexuell och reproduktiv hälsa)

Psykosocialt stöd till personer med flyktingbakgrund. Transkulturell kultur och individanpassad vård, ingen specialiserad psykiatrisk behandling.

- Scannande stödsamtal, Patientlots - stöd att söka vård, hälsoinformation
- Grupper hälsoskola – psykisk hälsa, erbjuds att genomföras tillsammans med psykosociala resurser hos respektive utförare i länet.
- Konsultativt stöd erbjuds tillsammans med patientansvarig behandlare hos respektive utförare.
- Spridning av och stöd till användandet av verktyg tex kulturformuleringsintervju, screening RHS 13 Refugee Health Screener.

Föräldrastöd och Barnhälsovård: Arbete att utforma, genomföra pilot och därefter sprida riktat stöd i samverkan med Barnhälsovård och familjecentraler.

Hälsoinformation och material och pedagogik för hälsoskolor sprids med syfte att öka patientens Hälsolitteracitet - *Förmågan att förvärva, förstå, värdera och använda information för att bibehålla och främja hälsa*

- Stöd och material erbjuds för arbete med hälsofrämjande förebyggande insatser, kvalitetssäkrad språk- och kulturanpassad hälsoinformation.
- Stöd kan ges till övrig vård, civilsamhällets aktörer och hälsokommunikatörer inom kommunernas SO-undervisning.

- Sprida kunskap om att arbeta med tolk och andra former av språkstöd.
- Förbättra ensamkommande barns stöd i vården

Kommande arbete och mål för verksamheten kring Asyl-flyktingfrågor:

HSN verksamhetsplan har som resultatmål för 2019 att; *Identifiera ohälsoområden som konstaterats förekomma i högre grad hos innevånare med flyktingbakgrund.*

Asyl-flyktingsamordning ansvarar för omvärldsbevakning och att presentera en sammanställning av aktuella forskningsresultat och rapporter.

Sammanställningen ska ligga som grund för förslag på möjliga förebyggande hälsofrämjande insatser utifrån identifierade ohälsoområden i målgruppen.

Omvärldsbevakningen är påbörjat enligt plan och beräknas slutföras under sommaren 2019 med uppgifter från Folkhälsomyndighetens rapport rörande målgruppens hälsoläge som då haft aviserad publicering

Sammanställningen ska resultera aktivitetsmål inför 2019-2022 och kommer att involveras i Handlingsplan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar.

Kompetensteamet involveras och får uppdrag att utveckla stöd och utbildningsinsatser utifrån identifierade ohälsoområden i målgruppen innevånare med flyktingbakgrund men även utbilda och sprida kring vägledning för vården där anpassning krävs för vårdinsatser till berörda grupper