

Hälsa och etablering – utrikes föddas villkor

Dalalab 2025-2026

YRKESVÄG



Medfinansieras av
Europeiska unionen



**REGION
DALARNA**



Länsstyrelsen
Dalarnas län

Om Dalalab

DalaLab är ett forum för kommunala och regionala tjänstepersoner och yrkesverksamma i Dalarna.

Syftet är att:

- stärka samhandling,
- öka lärandet om drivkrafter och metoder, och
- underlätta gemensamma initiativ.

Arbetet ska bidra till ett hållbart Dalarna med utvecklingskraft i alla delar av länet.



GLOBALA MÅLEN
för hållbar utveckling



Länsstyrelsen
Dalarnas län

Röster från länets olika aktörer

- En målgrupp som återkommer
- Många olika kontakter
- Hälsa påverkar progression
- Söker mycket vård men vad är orsaken?
- Kunskapsbrist om hälsosystemet
- Psykiatrin – "dörren är stängd!"
- Flera olika insatser men ingen progression
- Utebliven diagnostisering – fel insats
- Missförstånd
- Saknas samordning – upphackat system
- Bemötande och tillit viktigt
- Transkulturellt bemötande



Syfte med Lärprojektet

- Gemensamt lärande om utrikes föddas villkor och behov gällande hälsa och etablering
- Öka förståelsen för varandras verksamhet, uppdrag och erfarenhet
- Gemensamt utforskande kring möjliga lösningar
- Ökad samsyn om utmaningar och utvecklingsbehov, och stärkta förutsättningar för samverkan



Deltagare i lärprojektet hälsa och etablering

- 8 kommuner: Älvdalen, Falun, Borlänge, Vansbro, Sätters, Malung-Sälens, Avesta
- Asyl- och migranthälsa, Primärvården norra Dalarna (verksamhetschef) Jakobsgårdarna vårdcentral (verksamhetsutvecklare)
- Högskolan Dalarna (doktorander)
- FINSAM, Länsstyrelsen Dalarna och Region Dalarna



Jeanette Hjortsberg

Verksamhetschef primärvården
Mora och Orsa
Region Dalarna



Länsstyrelsen
Dalarnas län



Chenai Rücker

CKF Forskningsförordnande inom
primärvården
Doktorand (Högskolan Dalarna)



UPPSALA
UNIVERSITET



HÖGSKOLAN
DALARNA



REGION
DALARNA



Länsstyrelsen
Dalarnas län



Tillgänglighet till primärvården för migranter i Sverige: En studie om jämlighet i hälsa



Chenai Rücker

Leg. Sjuksköterska: Asyl-och migranthälsa Dalarna

Doktorand:

CKF Forskningsförordnande inom primärvården

Högskolan Dalarna

Jämlik vård för alla

Forskning och
innovation driver
vården framåt

Chenai Rücker
Sjuksköterska och forskarstuderande

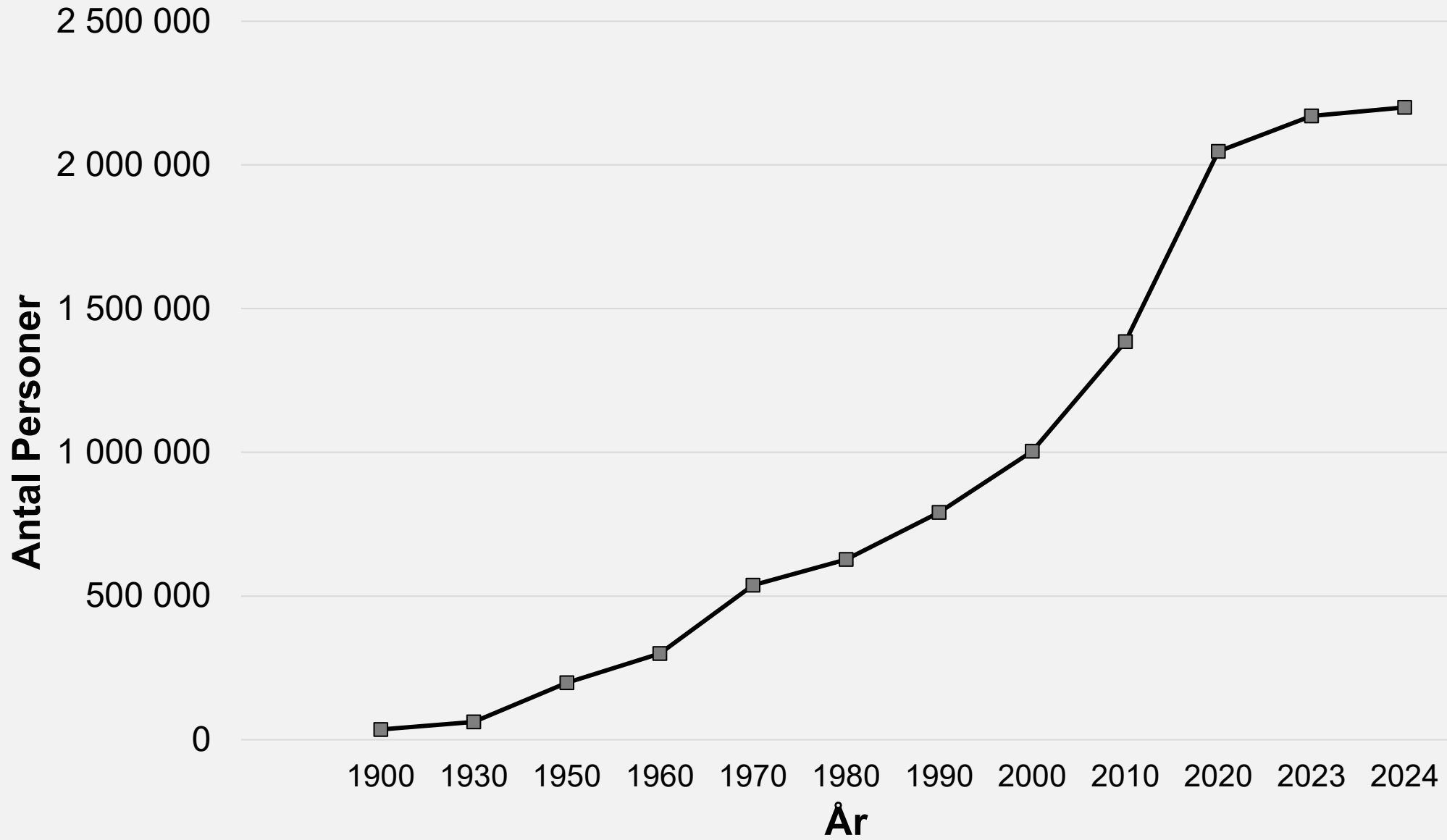
Forskning som vill förbättra migranternas tillgång till primärvården

Många migranter har svårare att komma in i primärvården än andra, trots stora behov. Chenai forskar på varför genom att lyssna till både patienter, vårdpersonal och ledning. Hon vill förstå vilka hinder som finns och hitta konkreta sätt att göra vården mer tillgänglig och rättvis för alla i Dalarna.

LÄS MER OM CHENAI'S
FORSKNING HÄR



Urikesfödda I Sverige: 1900-2024





Migrant

Alla personer som flyttar eller har flyttat över en internationell gräns eller inom ett land, bort från sin vanliga bostadsort, oavsett personens juridiska status, om rörelsen är frivillig eller ofrivillig, orsakerna till flytten, eller hur länge vistelsen varar

IOM



Bintu

Kvinna, 30 år gammal

Kom till Sverige genom flyktingprogrammet

Fyra barn (2–15 år)

Misshandlades, gruppvåldtagen under flykten

Känner sig trygg i Sverige

Oroar sig för familj som är kvar i hemlandet

Svårt att sova på nätterna, smärta

Aldrig varit i skolan, talar endast ett ovanligt språk.

Känner ingen i Sverige förutom kommunens stödpersoner .

Går på SFI

Fritiden - hemma



Flyktingläger i Doro, South Sudan. (Chenai R, 2014)



Sjukhus i Nukus, Uzbekistan (Fredrik R, 2012)

Olena

Kvinna, 70 år gammal

Kom till Sverige för 5 månader sedan under massflyktdirektiven

Kom tillsammans med sin man, som är 75 år

Två vuxna barn – ett kvar i hemlandet, det andra i Sverige men bor i en annan stad.

Arbetade som lärare fram till sin pension vid 65 års ålder

Fritiden - ingen, ta hand om sin man, som har misstänkt demens.

Sömnsvårigheter



Sushma

Kvinna, 36 år gammal

Ingenjör som kom till Sverige för arbete

Talar mycket bra engelska, singel, inga barn.

Frisk, har inte behövt kontakta vården

Fritiden- promenerar med kollegor

Håller kontakt med familjen via WhatsApp.

Förstopning, kunde hitta information om förstoppning
egenvård på 1177



Journalssystem i Epworth Zimbabwe (Fredrik R, 2012)



”BVC” i Bo, Sierra Leone (Chenai R, 2012)

Mariatu

Kvinna, 28 år gammal

Kom till Sverige för att bo med sin man.

Har gått i skolan i åtta år

kan läsa och skriva på sitt modersmål.

Går i SFI, nivå B.

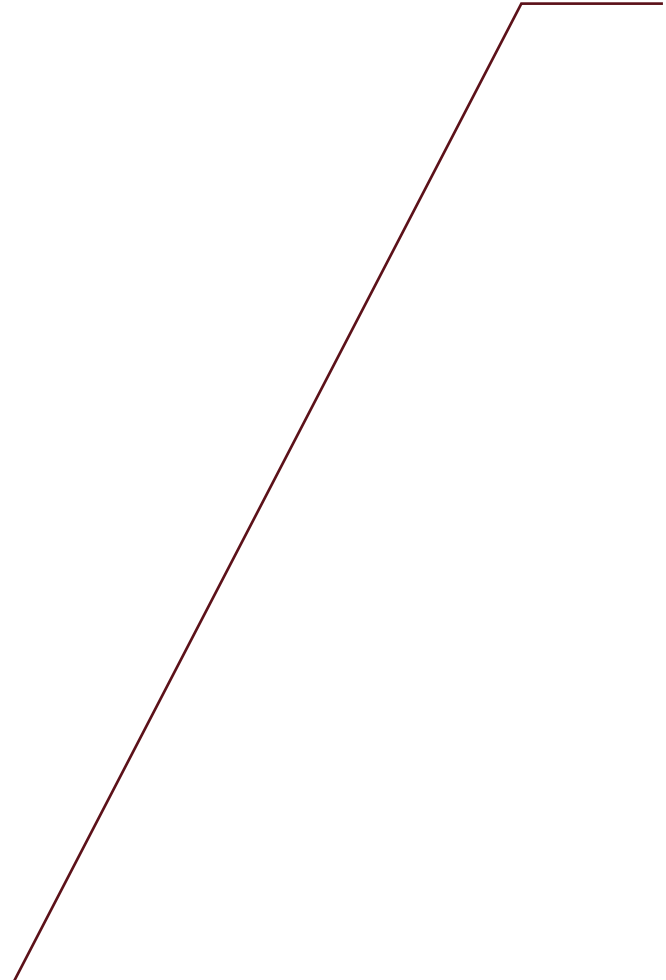
Make har bott i Sverige sedan 2016

Fritiden - är med i en kvinnogrupp som träffas en gång i månaden + språkcafé.



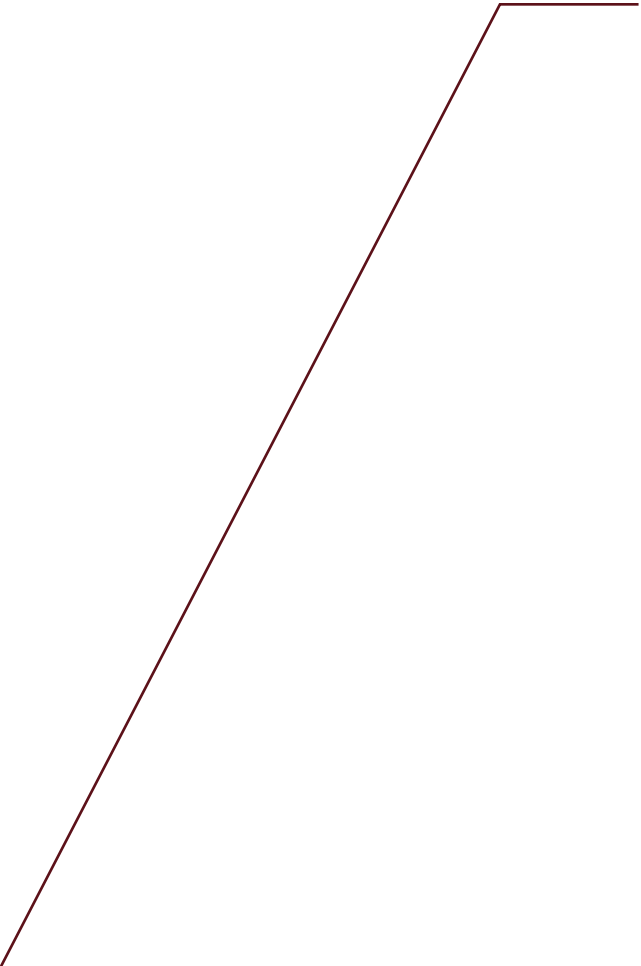
Harare, Zimbabwe (Chenai R, 2008/2024 & Fredrik R, 2012)

Varför forskning om migranter i primärvård?



Patient (asylsökande, kvinna, 75+) diabetes, dålig koll på medicinering. Nyupptäckt minnesförlust, glömska, känner inte igen några i familjen. Dottern orolig, sökte vård.

...patienten har ingen rätt till demensutredning, bara rätt till akutvård (chef på vårdcentral)



Patient, 42 år, kom till Sverige för att bo med sin man. Patientens man berättar att de försökte boka en tid för receptförnyelse och uppföljning av patientens kronisk sjukdom. När de ringde vårdcentralen fick de veta att patienten inte kunde boka tid förrän hon hade ett svenskt personnummer.

Vad framkommer i den tidigare forskningen?

Sjukvården

RÄDSLÅ Låg

Tillgänglighet

SPRÅKSVÅRIGHETER

OKUNSKAP

HÄLSOLITTERACITET

DISKRIMINERING

Migranter

MISSTRO

Primärvården

Individnivå

Primärvården och systemnivå
KOMPETENS
VÄNTELISTOR
VÅRDBESÖK
HÄLSOLITTERACITET sjukvård
KONTINUITET
KOMPLICERADE
TELEFONSYSTEM
Hinder KULTURELL
ORGANISATORISK
Hälsa Tillgänglighet

Systemnivå



Personer med utländsk bakgrund
(jämfört med personer med svensk
bakgrund) svarar oftare att de får

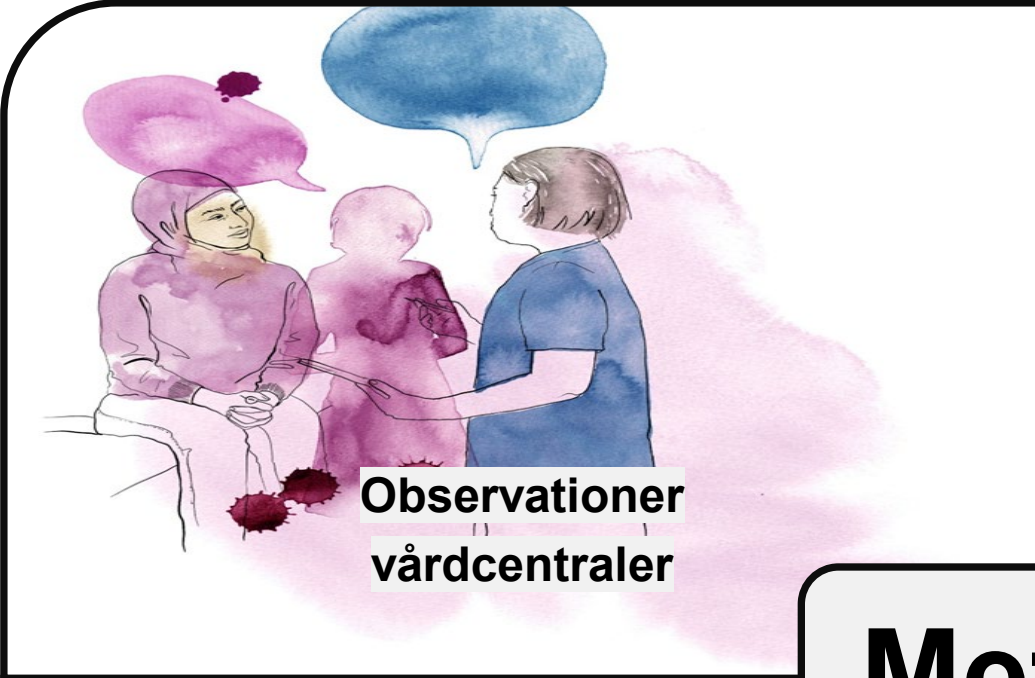
- **vänta längre på vård**
- **avstår oftare vård på grund av
kostnaden**
- **besökt en akutmottagning på grund av
att primärvården inte var tillgänglig**



Syfte

Att undersöka tillgängligheten i primärvården för migranter i Sverige





**Observationer
vårdcentraler**



**Samskapande
workshops**

Metod

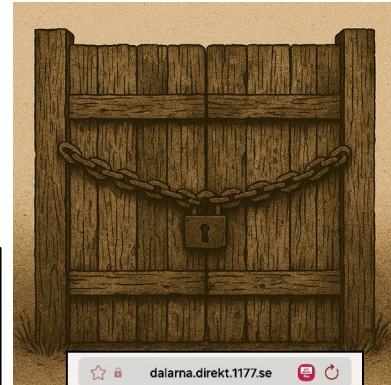
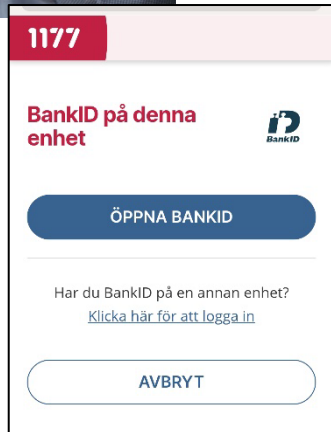
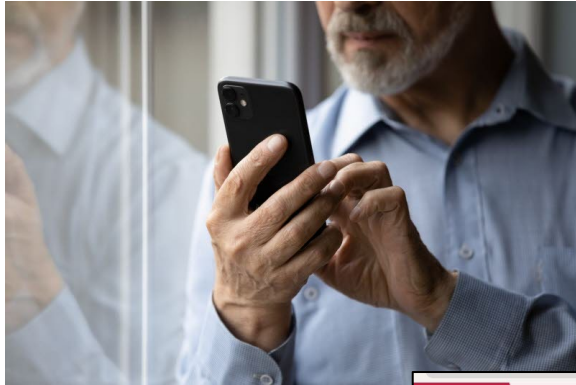


Intervjuer vårdpersonal



Enkätstudie

1177



Vårdgarantin beskriver hur länge du som längst ska behöva vänta på att få vård. Tidsgränserna kan vara kortare i en del regioner.



Case

Mathias Jones,

Enhetschef

IFO, Arbete och integration

Älvdalens kommun



Älvdalens kommun
Älvdalens tjele



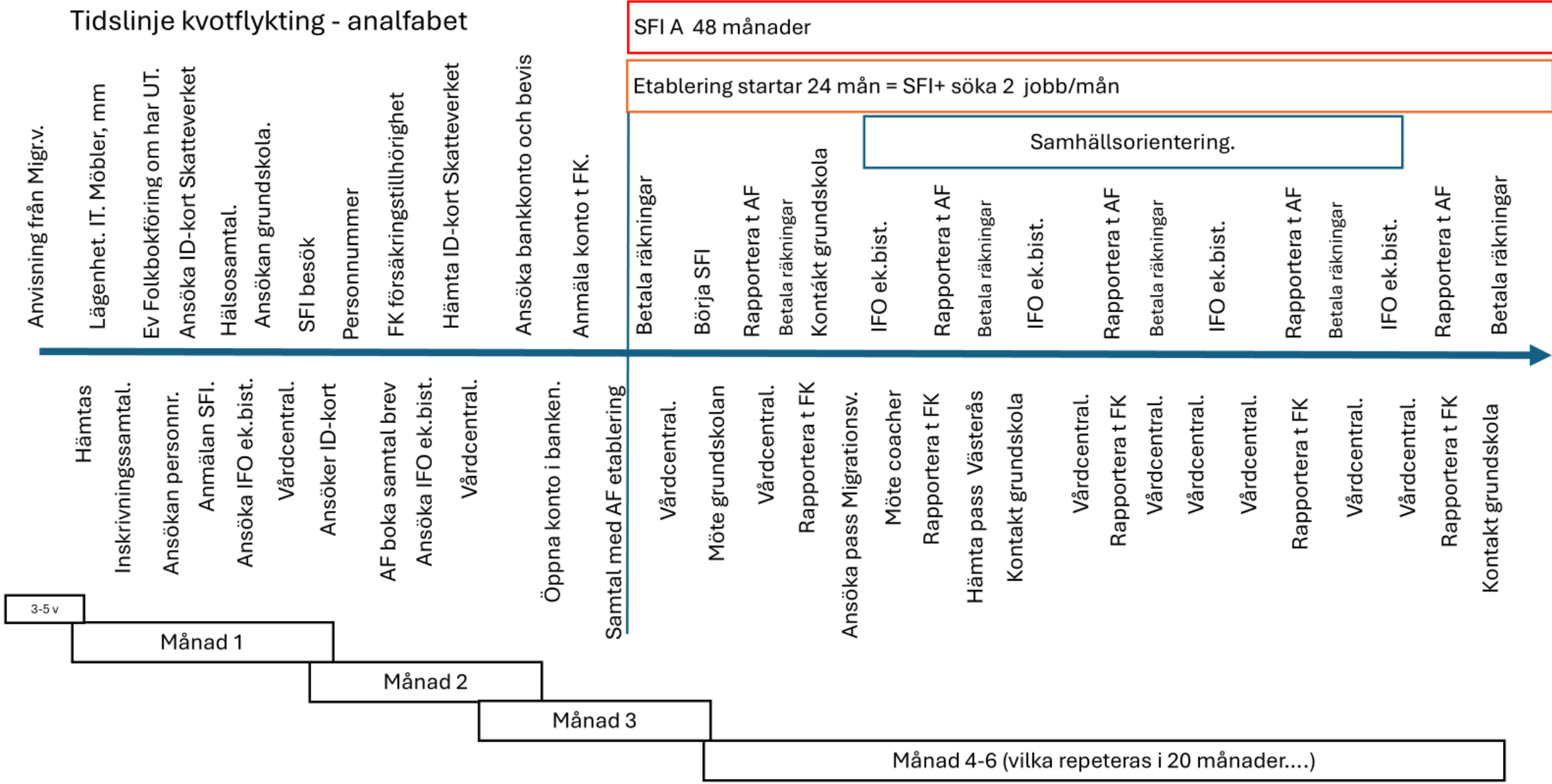
Systemet och individen



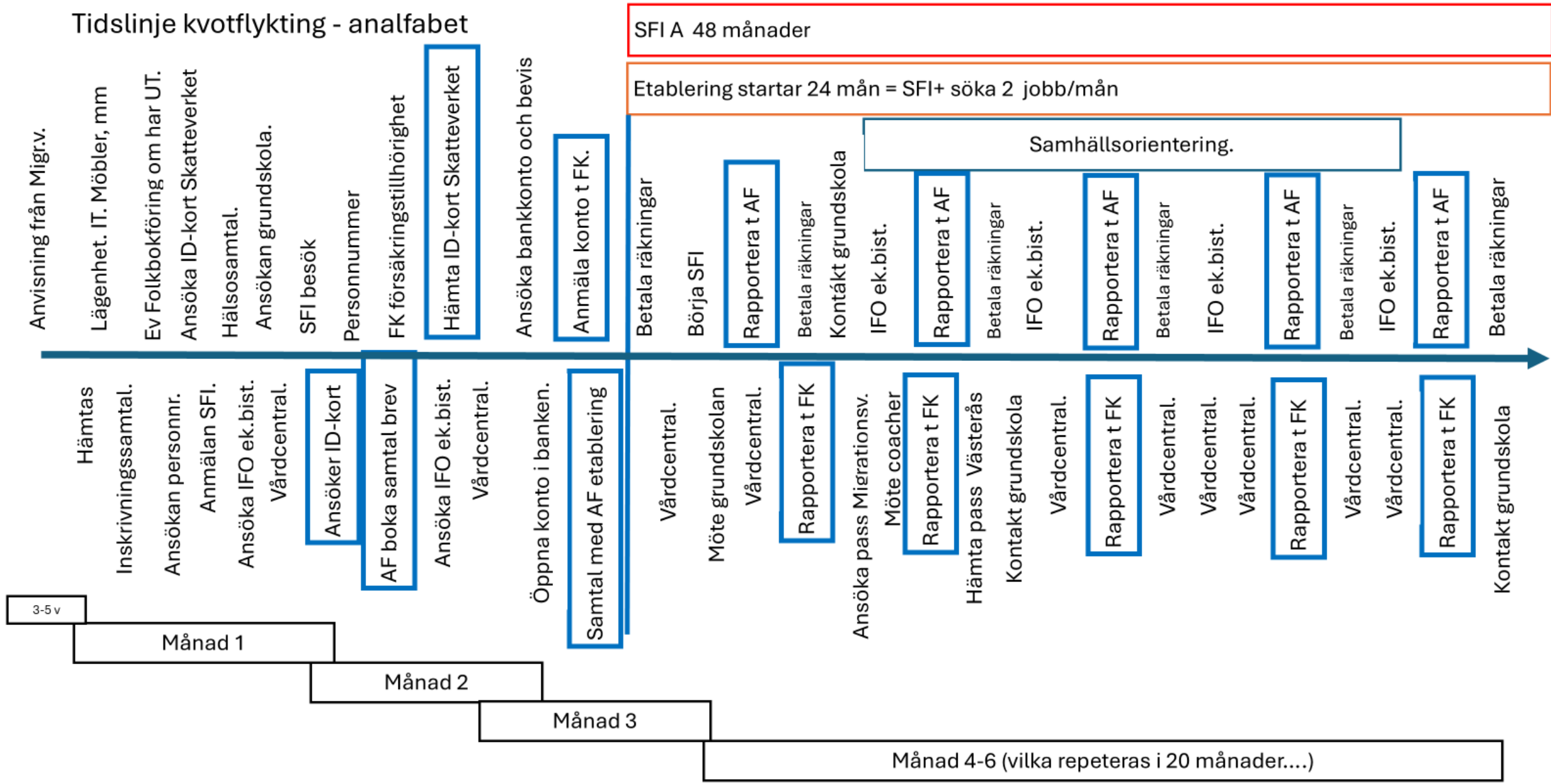
- Många kontakter
- Olika förutsättningar att fungera i ett sånt här system
- Höga krav på individen generellt..
- ..och för vissa utrikes födda är den unik med hårdare krav på individen



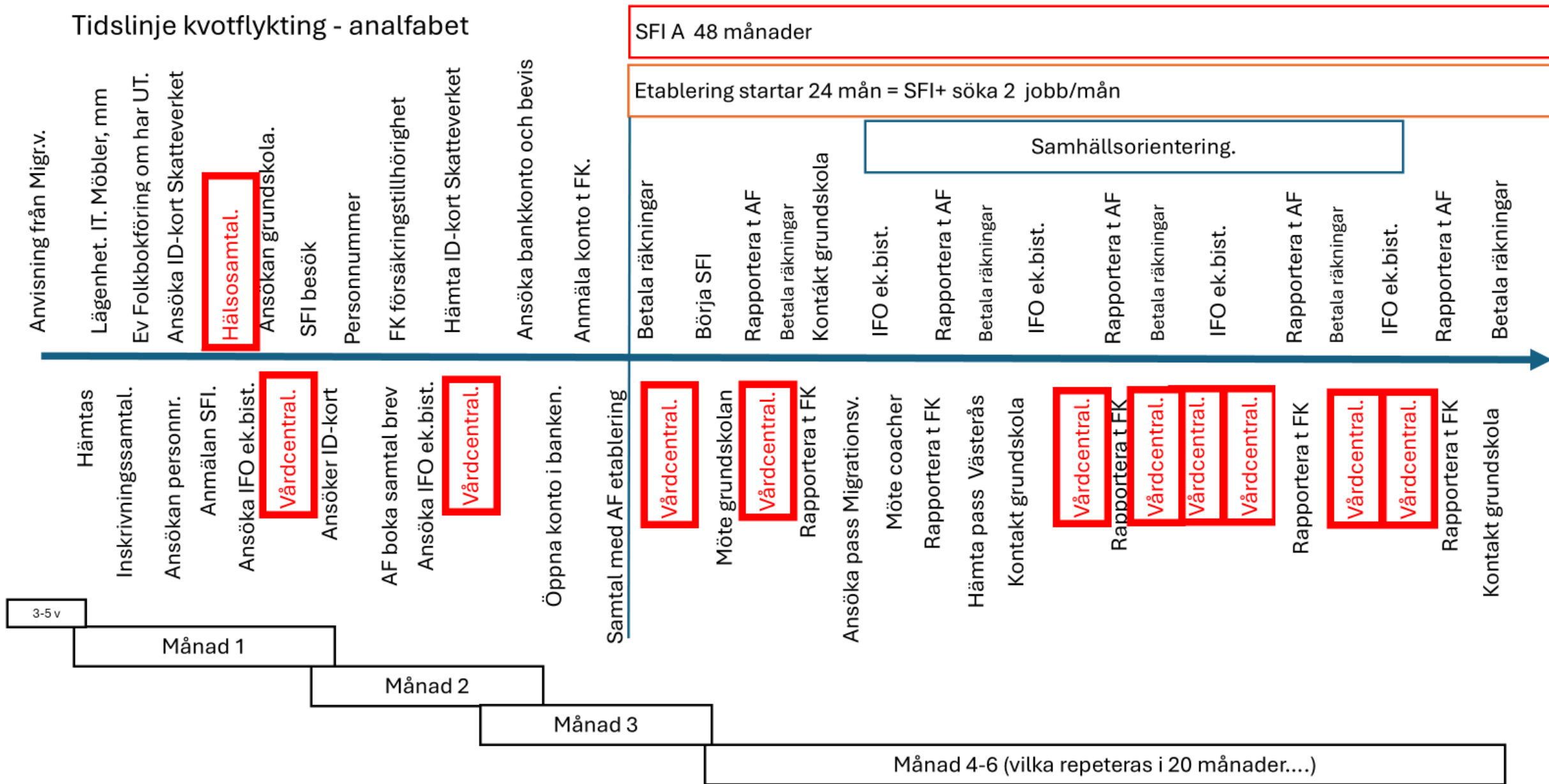
Tidslinje kvotflykting - analfabet



Tidslinje kvotflyktning - analfabet



Tidslinje kvotflyktning - analfabet



Anvisning från Migr.v.

Lägenhet. IT. Möbler, mm
Ev Folkbokföring om har UT.
Ansöka ID-kort Skatteverket

Hälsosamtal.
Ansökan grundskola.

SFI besök
Personnummer

FK försäkringstillhörighet

Hämta ID-kort Skatteverket

Ansöka bankkonto och bevis

Anmäla konto t FK.

Betala räkningar

Börja SFI

Rapportera t AF

Betala räkningar

Kontakt grundskola

IFO ek.bist.

Rapportera t AF

Betala räkningar

IFO ek.bist.

Rapportera t AF

Betala räkningar

IFO ek.bist.

Rapportera t AF

Betala räkningar

IFO ek.bist.

Rapportera t AF

Betala räkningar

SFI A 48 månader

Etablering startar 24 mån = SFI+ söka 2 jobb/mån

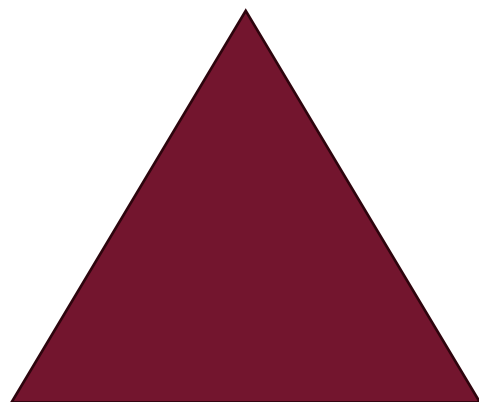
Samhällsorientering.

Vad har vi kommit fram till?

Utmaningar och lösningar riktade mot olika nivåer:



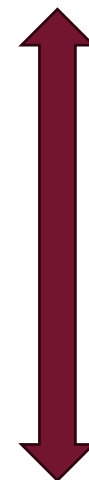
Har vi samma syfte? Vad vill vi uppnå?
Vad finns det för bakomliggande problemförståelse?
Vilka värderingar styr?



Styrning och strukturer

Taktisk strategisk

På golvet, operativ



Utmaningar i systemet

Strukturer och bristande styrning, (rutiner)

- Avsaknad av gemensamt syfte och riktning
- Bristande förutsättningar att jobba tvärasektoriellt
- Brist på helhetstänk kring individen över tid i organisationen
- Bristande förutsättningar till kompetensutveckling
- "Stel" väg/process för individen
- Fel eller utebliven insats eller vårdenhet
- Otillräcklig och ej samordnad uppföljning eller kartläggning
- Ej kvalitetssäkrad/enhetlig praxis
- Asylhälsan remitterar enbart till primärvård – många steg - ineffektivt



Utmaningar i organisationen

Samverkan och samstämmighet

- Avsaknad av gemensamt syfte och riktning
- Avsaknad av gemensamt språk – vad menar vi?
- Gap mellan personal och ledning
- Förutsättningar för samverkan (inklusive mandat och representation)
- Skav mellan individens behov och organisationens uppdrag – syfte och mål
- Regelverk krockar
- Bristande kunskap om varandras verksamhet.



Utmaning i systemet - individnivå

- Språk
- Digital kompetens
- Egenmakt
- Ekonomi
- Socialt nätverk
- KASAM (sammanhang)
- Kunskap om det svenska systemet och rättigheter
- Tid i Sverige
- Den som söker – vart kommer man ifrån, erfarenheter (transkulturell hälsa) etc



Konsekvenser för individen

- Frustrerad patient
- Mycket kontakter, ingen lösning på hens besvär
- Tappar förtroende för vården
- Gör ingen progression mot tillfrisknande och jobb
- Fastnar mellan stolarna
- Utanförskap och ett långt eller livslångt beroende av andra
- Ekonomi arbetslöshet
- Socioekonomisk utsatthet för familjen – kan leda till kriminalitet.
- Känner sig misslyckad
- Dåligt mående och eller psykisk ohälsa
- Fel insats
- Får fel information
- Högre krav inom etableringen: Det är ingen uppföljning. Men skrivs in och sen skrivs man ut.



Axplock från idéverkstan

- Elevhälsa på SFI
- Hälsoskola
- Rutiner, avtal för samverkan
- Undersöka asyl- och migranthälsans möjlighet att remittera
- Flexibelt intag på vissa program, måste diagnos vara skullkrav för SIUS
- Uppdragsutbildning, kulturell hälsa inom vårdprogram



Medskick till ledningsnivå - urval

- Bredare uppdrag – Social hållbarhet
- Ge förutsättning att jobba tvärssektoriellt
- Gemensam målbild och syfte
- Uttalad viljeriktning för samverkan – exempelvis AF, FK, kommun, Region Dalarna
- Samverkanspott
- Öka organisatorisk hälsolitteracitet
- Nyttja regionala forum för att få till förändring
- Helhetsgrepp kring kartläggning och uppföljning – över tid



Möjligheter och momentum

Nya SoL,
aktivitetskravsreformen

God och nära vård

Dalastategin

Hårdare
krav –
individfokus

**Det finns fler möjligheter att göra
skillnad idag!**



Länsstyrelsen
Dalarnas län

Samverkansmöjligheter - verktyg

Utbildningsplikten

Möjliggör att kommunerna kan fylla etableringen med det individen behöver – också i samverkan med civila samhället.

Överenskommelser

Kommun och Arbetsförmedlingen

Nya SoL

Tidigare samverkan mellan socialtjänst, AME och Vux.
Förebyggande insatser

God och nära vård

Tillgänglig och personcentrerad.

Aktivitetskravsreformen

Motivera till arbete, påbörja utbildning, delta i andra insatser som har dessa syften.
Förbättra språkliga förmågan
Arbetsplatsförlagda aktiviteter
Inriktade på att söka arbete.

I privat eller i offentlig regi, men även civilsamhällesorganisationer, kommunala bolag och statliga myndigheter och privata företag. – underlättar individuella insatser.



Mer om lärprojektet...

Hälsa och etablering - utrikes föddas villkor

Har det väckt intresse?

Håll utkik efter resultaten från Lärprojektet och hör av er om ni har frågor!

Kontaktuppgifter:

johanna.modigh@lansstyrelsen.se

martina.von.seth@lansstyrelsen.se

mathias.jones@alvdalen.se

jeanette.hjortsberg@regiondalarna.se



Tack

Kontakta mig vid frågor.

E-post:

integration.dalarna@lansstyrelsen.se



Länsstyrelsen
Dalarnas län