

Til deg som presentatør :

Opplæringsmateriell

Dette er et sett med lysark som kan brukes av medarbeidere og ledere som jobber med flyktninger.

Disse kan eksempelvis brukes i forbindelse med kvalitets- og forbedringsarbeid, til faglig oppdatering og som grunnlag for diskusjon i personalmøter.

Til deg som skal holde presentasjonen/bruke lysarkene

Det er fordel å ha kjennskap til rapporten, men lysarkene er ment å være selvforklarende.





Innhold

- Hendelsen – hva skjedde med familien (lysark 6 til 9)
- Risikoer (lysark 11 til 18)
- Anbefalinger (lysark 19 til 28)

Kort om Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom)

- Statlig organ - operativt siden 01.05.2019
- Ukom undersøker alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold for å bedre sikkerheten til pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere i helse- og omsorgstjenesten
- Ukom å undersøke hendelsesforløp, årsaksfaktorer og årsakssammenhenger for å bidra til læring og forebygging av alvorlige hendelser
- Ukoms oppdrag er hjemlet i egen lov
- Ukom skal ikke ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar
- Alle kan melde fra og varsle Ukom





Undersøkelse etter drukningstragedien i Tromsø

Hva kan vi lære om integrering og flyktninghelse?

Undersøkelsen og rapporten


- tar utgangspunkt i den tragiske hendelsen i Tromsø, der en sudansk kvinne tok med seg sine tre døtre på sjøen
- viser at det kan være vanskelig å fange opp flyktninger som er fortvilte og som har behov for hjelp
- har til hensikt å styrke arbeidet med å kunne fange opp dem som trenger hjelp
- belyser årsaker til at nyankomne flyktninger kan oppleve store belastninger og et ekstremt psykisk press
- belyser forhold som kan ha betydning for om helse- og omsorgstjenestene kommer i posisjon til å forebygge og hjelpe
- har identifisert at flyktninger som har fått opphold med familiegjennforening er en spesielt sårbar gruppe, og har mest oppmerksomhet på kvinnene
- viser at integreringsarbeidet er viktig for folkehelsen - folkehelse er et viktig ansvar i kommunen
- har identifisert risikoområder i tjenestene som flyktningene møter
- inneholder anbefalinger til kommunene og sentrale myndigheter

Metode

Datainnsamling

- intervju med ektefelle
- intervju med medarbeidere:
 - direkte involvert i den konkrete hendelsen
 - kjennskap til arbeidet med flyktninger i Tromsø
- dialog med eksperter og sakkyndige
- gjennomgang av:
 - journaler
 - politiets etterforskning
 - lover og myndighetskrav
 - andre offentlige dokumenter
 - faglitteratur og statistikk

Analyse og årsakssammenhenger

- gransket materialet med særskilt oppmerksomhet på å identifisere risikoer
- forhold som bidrar til at kvinner som bosettes med familiegjenforening kan ha det særlig vanskelig ble identifisert
- Analysearbeidet  anbefalinger

Intervju med **30** personer

Kontakt med nesten **100** personer

Sikre relevans:

Funn og anbefalinger drøftet med:

- flere fag- og kompetansemiljø
- interesseorganisasjoner og myndigheter

Sarah søkte trygghet i Norge



Adam fortalte at de ikke
kom på ferie...
- de kom fra krig!

Historien om Sarah og familien

Sarah og to døtre kommer til Norge med familiegjenforening
- to år etter Adam

Det er høst, og hybelen er ikke tilpasset en familie på fire

- Sarah blir raskt gravid
- Kontakt med flyktningehelsesykepleier
- Får tildelt fastlege og går også til kommunejordmor
- Etter noen uker begynner Sarah på et kort forberedende kurs
- På nyåret starter hun på introduksjonsprogrammet - et fulltidsprogram
-
- Hun går full dag på skole
- Hun skal bli kjent med hvordan det norske systemet fungerer
- Hun må gjøre seg kjent med Tromsø by
- Adam hjelper til – så godt han kan

**Sarahs historie er
mange flyktningers historie**

Sarah hadde satt seg mål

- Sarah vil ta høyere utdanning
- Sarah er stolt av barna sine og vil det beste for dem
- Hun er opptatt av å ha god helse
- Hun oppsøker både fastlegen og jordmor med spørsmål
- Møter opp hos jordmor uten avtale – hva var det hun ville?
- Adam forteller at Sarah virket sliten den siste tiden
- Hun vil ikke på skolen
- Samlivet er vanskelig - de hadde tidligere søkt om separasjon
- Adam forteller at de ikke visste hvem som kunne hjelpe dem
- Hun er redd for barnevernet

2. desember 2019

Sarah tar en norsktest

Er hos fastlegen – bleieutslett – fortvilt

Adam går på ekstrajobb

Sarah går på bussen

Prøver å nå Adam på telefon - **mange** ganger

Går av bussen på Fagereng

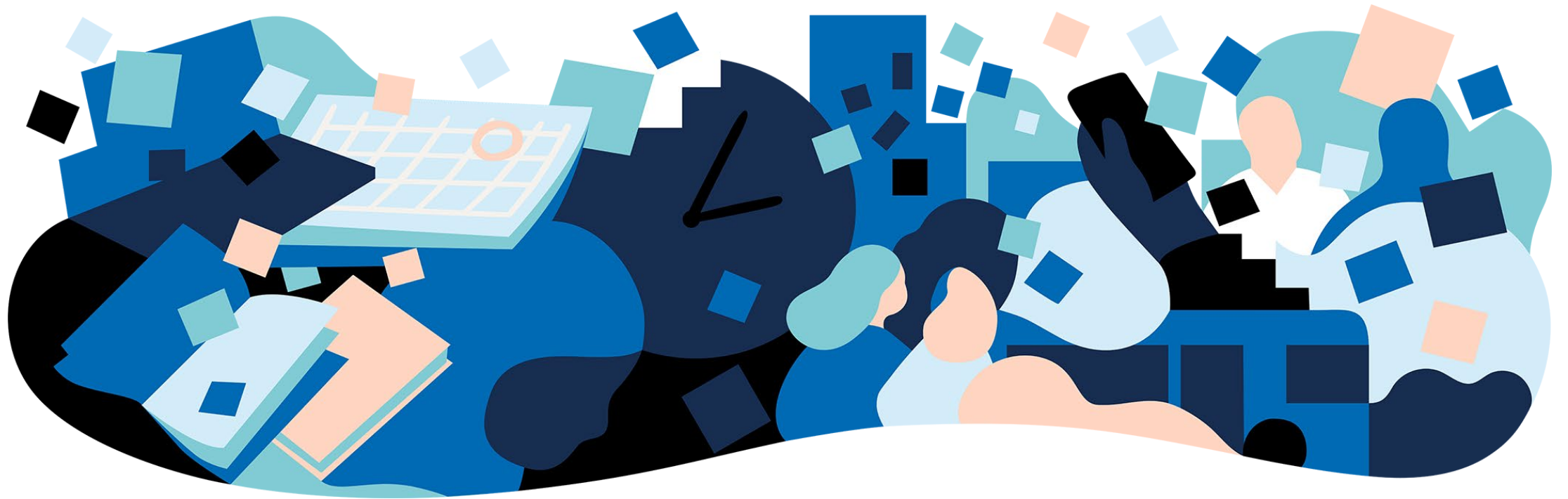
Tar med seg jentene på sjøen – setter igjen
barnevognen

Nødetatene varsles

Alle fire funnet livløse

Kun den yngste overlevde, men ble svært
alvorlig skadet





Hverdagen – hva kvinnene opplever

- Kultursjokk
- Ensomhet
- Mange forventninger og krav

Overgangen fra Sør-Sudan til Norge innebærer en total omveltning for Sarah på alle livsområder.

A person wearing a blue headscarf is seen from behind, looking out at the ocean. The person is wearing a dark red top. The ocean is blue with white waves, and the sky is light blue with some clouds. The background is a soft-focus view of the sea and sky.

Hvorfor blir mange flyktninger fortvilet? Risiko-områder

Gjelder mange kommuner
På ulike nivå
På tvers av sektorer

Risiko

Mangelfull oversikt i kommunen over flyktninger som får opphold med familiegjenforening

- Statlige myndigheter har ikke et system som varsler kommunen om de som kommer
- Kommunene har mindre ansvar for familiegjenforente
- Det ligger for stort ansvar på ektefellen som kom først til Norge
- Flyktingene må ordne mye selv



I «systemet» er det mangelfull erkjennelse av kultursjokkets betydning

Risiko

Folkehelseperspektiv

- familiegjenforente er i en særs krevende fase
- få arenaer der tjenestene kan fange hvordan flyktingene har det

Helse i alt vi gjør
– sikrer vi det?



- tjenestene er lite tilpasset en sårbar gruppe
- begrenset **fleksibilitet**
- mangelfull **samhandling**
- varierende **kompetanse** om migrasjonshelse/kultursensitivitet
- psykososial helsetjeneste er ikke en del av introduksjonsprogrammet

Risiko

Introduksjons-
programmet er
fulltidsjobb

Introduksjonsprogrammet er lite fleksibelt – en risiko for helsen

- Oppmøtekravet er strengt
 - utbetaling reduseres ved fravær
- Omsorgsansvar og helsetilstand kan være for krevende
 - lite rom for «reduisert stilling» i krevende livssituasjon
- Nyankomne blir ikke fanget opp når de har det vanskelig
 - personer med helsekompetanse/migrasjonshelse er mangelfullt tilstede



Risiko

Vanskelig å søke hjelp

- Lav tillit til velferdsstaten, stoler ikke på tjenestene
- Redd taushetsplikt ikke overholdes
- Redd for barnevernet
 - terskel for å søke hjelp
- Lite kunnskap om tilbudene
 - vanskelig å vite hvem som kan hjelpe
 - formidling om tjenester og «timing» er vanskelig
- Mangelfull tilgang til helse- og velferdstjenester svekker flyktingenes brukerrettigheter



Adam sa at de visste ikke hvem de kunne ha tillit til og hvem som kunne hjelpe.

Ingen visste at Sarah hadde det vanskelig.

Risiko

- For flyktningene kan det bli en for rask overgang til den ordinære helse- og omsorgstjenesten
- Kapasitet/kompetanse i migrasjonshelseteam bygges opp og ned i tråd med hvor mange flyktninger som kommer
 - De ordinære tjenestene har ikke tilstrekkelig tid og tilstrekkelig kunnskap om flyktinghelse
- Mangelfull samhandling og fleksibilitet
 - Når flyktingen har tillit og banker på en dør – får hun ikke alltid hjelp videre
 - De ulike sektorene har egne resultatområder

Frivillige aktører

En ressurs som blir benyttet i varierende grad, og som ikke har et særskilt ansvar.



Risiko

Flyktninger har liten kunnskap om egne rettigheter

- Regelverket om opphold for familiegjenforente er komplisert og uklart
 - Hverken medarbeidere i kommunene eller familiegjenforente kvinner selv kan nok om rettighetene
 - Uklar rettspraksis og skjønnsutøvelser når det gjelder familiegjenforente kvinners rett til opphold
- Det er en utfordring for tjenestene å veilede om rettighetene
 - Vanskelig å skape trygghet for opphold på selvstendig grunnlag



Mangelfull oppfølging og ivaretagelse etter alvorlige hendelser

- Det er en risiko for at ikke alle berørte i en hendelse blir ivaretatt av kommunen
- Det er en risiko for at medarbeidere ikke blir ivaretatt:
- Å sette krisestab er ikke tilstrekkelig.

Adam opplevde i liten grad at det var noen fra kommunen som ivaretok ham etter tragedien.





Anbefalinger:
- hvordan kan vi hjælpe?

Krav til kommunen

I helse- og omsorgstjenesteloven, står det blant annet at kommunen skal

- ... forebygge ...
- ... fremme sosial trygghet ...
- ... bedre levevilkårene for vanskeligstilte ...
- ... sikre et likeverdig tjenestetilbud ...
- ... sikre samhandling ...
- ... sikre tilgjengelig tjenestetilbud ...

I folkehelseloven, står det blant annet at kommunen skal

- ... fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold ...
- ... bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom ...
- ... bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller ...
- ... bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen ...

Må sikre bruken av nyttige verktøy

- Nasjonal veileder om helsetjenester til flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente (Helsedirektoratet)
- Veiledningshefte "Familiegjenforening i eksil"- Forebygging gjennom familiesamtaler (RVTS Midt i samarbeid med andre)
- Ti gode grep i introduksjonsprogrammet (KS)
- Bruke regionale og nasjonale kompetansemiljø

Jobbe med egne risikoområder

- Sikre systematisk forbedringsarbeid i alle tjenester til flyktninger
 - Anbefaling: bruk metodikk fra forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring for helse- og omsorgstjenesten, og veileder til forskriften.

Kommunens risikostyring

Spørsmål til refleksjon

(lysark
1 av 3)

- Hvordan sikrer vi oversikt over hvem som får opphold med familiegjenforening slik at de får egnet bolig og umiddelbar oppfølging?
- Hvilke rutiner har vi for å informere om rett til selvstendig opphold i Norge, særlig om avledet flyktningsstatus?
- Hvordan sikrer vi at flyktninger forstår den informasjonen som gis om våre velferdstjenester, inklusiv barneverntjenesten?
- Hvordan hjelper vi familiegjenforente slik at de finner fram til tilbud og tjenester når de har behov for disse?

Kommunens risikostyring

Spørsmål til refleksjon

(lysark
2 av 3)

- Hvordan sikrer vi tilstrekkelig kompetanse på migrasjonshelse i alle tjenester som møter flyktninger?
- Hvordan sikrer vi at forebyggende helse- og omsorgstjeneste er tilgjengelig for flyktninger i introduksjonsprogrammet?
- Hvordan sikrer vi en fleksibel overgang fra flyktninghelsetjenesten til ordinær helsetjeneste?

Kommunens risikostyring

Spørsmål til refleksjon

(lysark
3 av 3)

- Hvordan sikrer vi systematisk samhandling og fleksibel rolleforståelse hos alle som yter tjenester til flyktninger, slik at vi sammen kan fange opp dem som har det vanskelig?
- Hvordan klarer vi å dra nytte av eksterne kompetansemiljø?
- Hvordan sikrer vi et godt samarbeid med frivillige organisasjoner?

Kommunens ansvar

- utover

kriseberedskap

Sikre ivaretagelse av de rammede og egne ansatte når en alvorlig hendelse inntreffer

- Kommunens ansvar for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer
 - ✓ Få oversikt over alle Involverte
 - ✓ Inkludere berørte innbyggere
 - ✓ Ivaretagelse i den akutte fasen
 - ✓ Ivaretagelse på lengre sikt
- Kommunens ansvar for egne medarbeidere
 - ✓ Inkludere berørte i ulike sektorer
- Evaluere håndteringen av krisen og ivaretagelsen av de berørte. Dette vil være:
 - ✓ verktøy for å fange opp behov
 - ✓ utgangspunkt for forbedringsarbeid

Bedre tilrettelegging slik at kommunene kan ivareta forpliktelser

- Systematisk informere kommuner om flyktninger som får opphold med familiegjenforening
 - Kommunen kan tilrettelegge for egnet bolig og nødvendige støttetiltak
- Sette krav til helse- og omsorgsfaglig kompetanse i introduksjonsprogrammet
 - Mulighet for å fange opp behov for hjelp
- Vurdere en tydeligere normering på migrasjonshelsefeltet
 - Sikre at kommunene har kapasitet og kompetanse til å fange opp de som har behov for hjelp

Voksenopplæringen ønsker mer helsefaglig kompetanse

Bedre tilrettelegging slik at kommunene kan ivareta forpliktelser

- Integreringsarbeid må ses på som et folkehelsearbeid
 - Oppmerksomhet på folkehelselovens betydning for integreringsarbeidet
- Tydeliggjøring av regelverket knyttet til avledet flyktningsstatus
 - Avklare på hvilken måte den familiegjenforente har samme rettigheter som ektefellen
- Åpne opp for at flyktningers deltakelse i introduksjonsprogrammet tilpasses den enkeltes helsetilstand og omsorgssituasjon

Småbarnsforeldre i Norge har noen rettigheter til fleksible ordninger

Det er vårt ansvar å forsøke å forstå



En presentasjon fra:



Ukom

Statens undersøkelseskommissjon
for helse- og omsorgstjenesten

Flere rapporter og presentasjoner:

ukom.no