

Hälsokommunikatörer

på modersmål i Östergötland



Hälsokommunikatörer i Östergötland

- En regional samverkan mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland.
- Projekt under 2007 –2008
- Permanent verksamhet från 1 januari 2009





Regional utveckling för nyanländas etablering i Östergötland

- **En överenskommelse mellan:**
 - De 13 flyktingmottagande kommunerna i länet
 - Region Östergötland
 - Länsstyrelsen
 - Arbetsförmedlingen
 - Migrationsverket
- **Handlingsplan**





Mål och syfte

- Samma möjligheter till en god introduktion i hela länet
- Förbättrad helhetsyn
- Gemensamma resurser
- Likvärdig tillgänglighet till hälso- och sjukvård





Hälsa- och sjukvårdslagen (HSL)

2 § Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.





Integrationspolitikens mål

- Lika rättigheter och skyldigheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund.
- En samhällsutveckling som kännetecknas av ömsesidig respekt och tolerans och som alla oavsett bakgrund ska vara med i och känna ansvar för.





Hälsofrämjande introduktion

- För att bidra till god hälsa bland nyanlända flyktingar och andra invandrare.
- För att förhindra att nyanlända avbryter kommunala introduktionsinsatser på grund av ohälsa.





Hälsofrämjande introduktion

- Tidigt fånga upp behov av hälso- och sjukvård.
- Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser





Alarmerande rapport

- Dåvarande Landstinget i Östergötland genomförde hösten 2005 en kartläggning av hälsoskillnader mellan östgötar och utrikes födda
- Utrikes födda upplever sämre hälsa
- Kvinnor födda utomlands har sämre psykisk hälsa.





Hälsokommunikatörerna

- Fungerar som en länk mellan nyanlända flyktingar, andra invandrare och personal inom hälsa-vård-omsorg.
- Är utrikes födda, har sjukvårdsutbildning och yrkeserfarenhet från hemlandet och Sverige.
- Använder sig av sitt modersmål och kulturkännedom i olika hälsofrämjande aktiviteter.





Hälsokommunikatörerna i Östergötland

- **Fem** Hälsokommunikatörer
- Arbetar över hela länet
- Hör till Flyktingmedicinsk centrum (FMC) i Norrköping.
- **Språk:** somaliska, bosniska/kroatiska/serbiska, arabiska
- **Kontakt:** Lisa - (A-Ö) - välj H





Varför behövs hälsokommunikatörer?

- Nyanlända får kunskaper om svensk hälso- och sjukvård på sitt eget språk.
- Nyanlända och andra invandrare får kunskaper om hur man håller sig friska och förebygger ohälsa
- Ökar förståelsen för hälso- och sjukvård och ökar delaktigheten.
- Vård på lika villkor





Varför behövs hälsokommunikatörer?

- Hälsokommunikatörernas egna erfarenheter av migration skapar förtroende.
- Risken för diskriminering minskar då nyanlända bättre känner till hur man kan agera.
- Den mångkulturella kompetensen hos utlandsfödda med omsorgs/vårdutbildning tas till vara.
- Vårdkvalitet ökar genom att problem och missförstånd minskas.





Hälsokommunikatörernas hälsofrämjande arbete

- Informera om hälso- och sjukvårdens organisation och funktion
- Underlätta kontakter för att undvika missförstånd
- Hänvisa vart man kan vända sig när man är i behov av sjukvård
- Informera om förebyggande arbete till exempel inom familjecentral/barnhälsovården

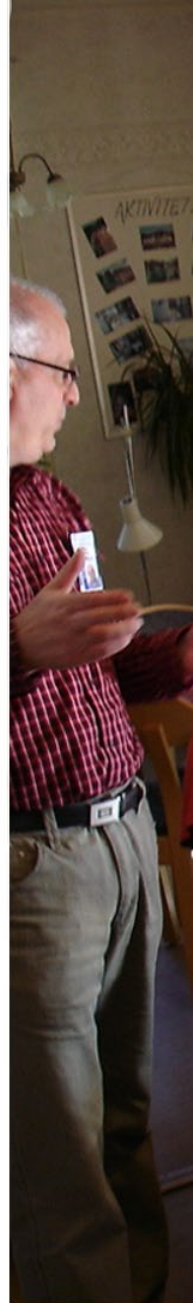




Hälsokommunikatörerna kan utbilda i eller informera om:

- **Hitta rätt i vården**
- **Migration och psykosocial hälsa**
- **Motion / fysisk aktivitet**
- **Kost**
- **Tandhälsa**
- **Infektioner** (vanligaste infektionerna, magsjuka och diarréer, TBC etc.)
- **Vaccinationer**
- **Första hjälpen**
- **Stress**
- **Sömn**
- **Allergier**
- **Alkohol / tobak / droger**
- **Sex och samlevnad**
 - Manlig/kvinnlig hälsa, STD etc
- **Barn hälsa**
 - Vanligaste infektionssjukdomar hos barn
 - Barnuppfostran
 - Barnsäkerhet
 - Barnkost
- **Vanligaste välevnadssjukdomar som:**
 - Diabetes, hjärt- o kärl sjukdomar etc., deras orsaker och hur man ska förebygga de.
- Mycket annat kan förklaras också beroende på målgruppens egna behov.

OBS! Fokus ska alltid ligga på hälsa och förebyggande.





Målgrupper

1. Nyanlända flyktingar och andra invandrare inom introduktionen
2. Invandrare i kommunerna som varit en tid i Sverige.
3. Nyanlända inom barn- och äldreomsorgen.
4. Medarbetare inom hälsa, vård och omsorg samt skolor och förskolor.
5. Asylsökande

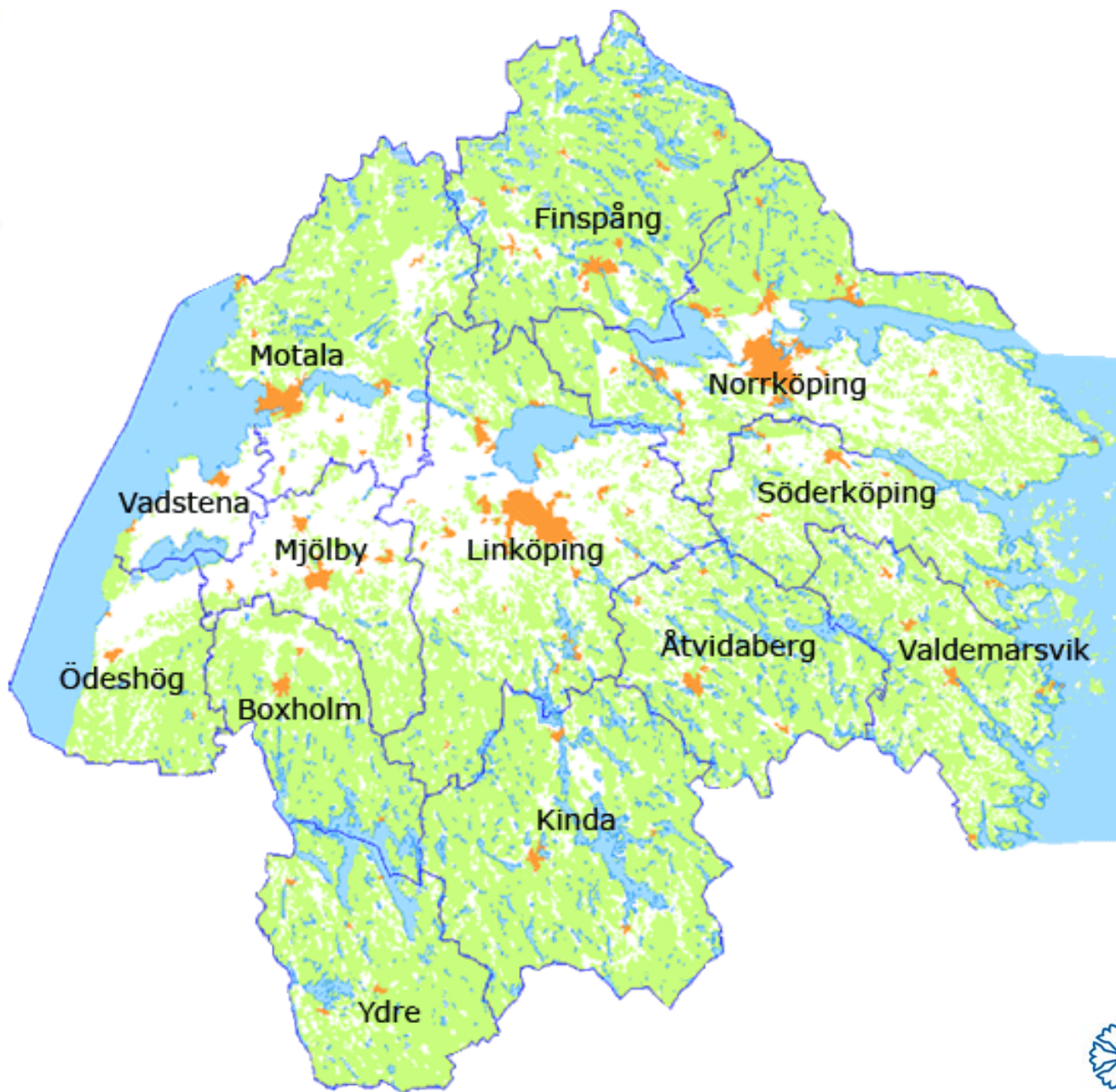




Exempel på vilka vi samarbetar med

- Barnhälsovård/familjecentraler/vårdcentraler
- Sjukhuskliniker
- Tandvård
- Skolor och förskolor
- Äldreomsorg
- SFI- anordnare
- Introduktionsverksamheter
- Frivilligorganisationer
- Migrationsverket







Kulturmöten

**Exempel på vanliga upplevelser hos de flesta
flyktingar / invandrare**



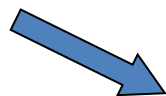
Familjens betydelse

Traditionellt samhälle

Relationer mellan familj och samhällsstruktur (skatter)



Ta hand om sjuka, äldre etc.



Roller, relationer mellan olika generationer

Modernt/industrialiserat samhälle

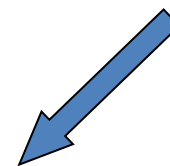
Staten



Skatter



Service



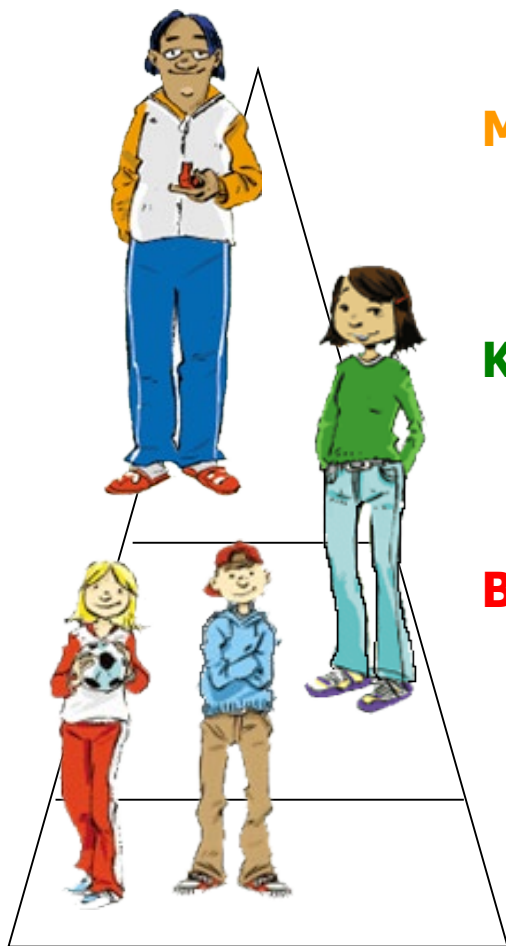
Präglar familjen



Kärnfamilj



Familjestrukturen



Mannen

- Viktiga beslut tas av mannen
- Bättre jobb och bättre betalt än kvinnan

Kvinnan

- Ansvar för hemmet och hushållsgöromålen
- Ansvar för barnen och uppfostran

Barnen

- Accepterar föräldrarnas normer, regler och beslut så länge de bor hemma



Flytten till västvärlden kan innebära att...

- Förändringar i familjestrukturen
- Andra rollförändringar
- Annorlunda relationer inom och utom familjen
- Integrering i det nya; värdesystem, aktiviteter, normer, regler osv.



KRIS I FAMILJEN!

Barnen

- Lär sig snabbt språk normer och regler i det nya samhället

Kvinnan

- Har samma status i familjen
- Har kontakt med samhälle genom barnen, skolan och hälso- och sjukvården

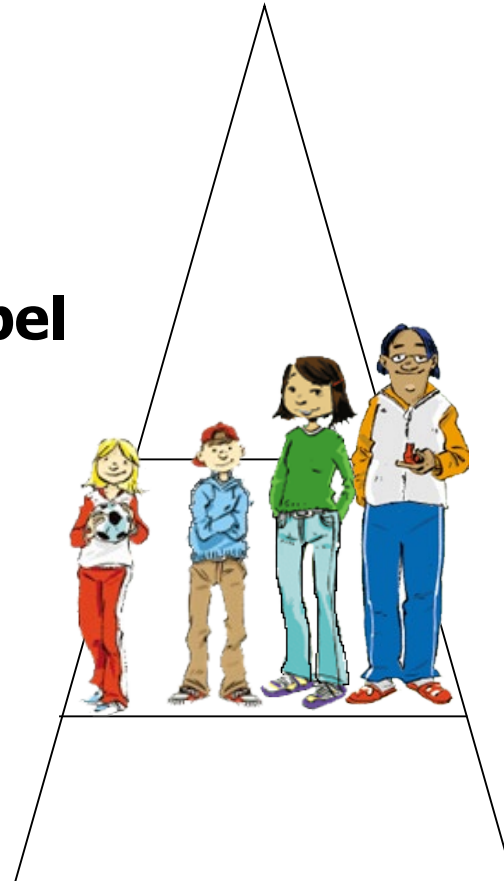
Mannen

- Kan inte längre försörja familjen och förlorar därmed status och makt



Att våga vara förälder

- **Föräldrarna har största ansvaret i familjen till exempel**
 - *viktiga beslut tas av föräldrarna*
 - *båda är ansvariga för ekonomi och underhåll i familjen*
 - *gemensamt ansvar för barnen och uppfostran*
- **Alla familjemedlemmar är likvärda**





Det psykiska blir fysiskt

Flytt till
nytt land

Psykosocial
process;
främlingskap,
ensamhet,
saknad etc.

Förändring
i familje-
strukturen

Krav,
arbetslöshet,
studier

Stress, hög
anspanning,
oro, ångest,
Fysisk
inaktivitet

Hjärtkärl-
sjukdomar,
högt blodtryck,
diabetes 2

Försök ta kontroll över situationen tidigt och rädda din hälsa

I
N
T
E
G
R
A
T
I
O
N



Migrationsprocessens faser

Hemlandet



Politiskt våld,
 förföljelse, krig,
 tortyr, giftermål etc.



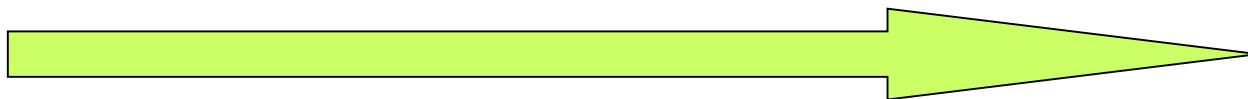
Varierande
 möjligheter till
 förberedelse

Flykten/flytten

Eventuellt passeras
 andra länder utan
 uppehållstillstånd

Ny i Sverige

Introduktionsprogram,
 inget språk, inget jobb



Risksituation för hälsan

**I
N
T
E
G
R
A
T
I
O
N**



Vanligaste sjukvårdsupplevelser hos flyktingar och invandrare

Sverige

- Tids bokning, långa väntetider
- Akut = lång väntan
- Patienttrygghet
- Läkare är okunniga (använder FASS)
- Får inte alltid medicin
- Får inte alltid träffa läkare
- Det finns prioritering
- Sjuksköterskor har större ansvar

Heimlandet

- Öppen mottagning, bättre tillgänglighet
- Akut är akut = vård direkt
- Ingenstans att klaga
- Läkare är mer kompetenta
- Får alltid medicin
- Får alltid träffa läkare
- Prioritering fungerar inte alltid
- Sjuksköterskor kan ibland ses mer som assistenter till läkare