



# Integrering og folkehelse

Linda Granlund, divisjonsdirektør, 28.april 2016

# Asylantankomst i 2015 og 2016

UDI sine tall viser:

- 31 145 asylsøkere i 2015
- 33 000 er en offisiell prognose for 2016

## Bosetting av flyktninger 2016

**Så mange skal bosettes i løpet av året:**

**18 526**

antall flyktninger IMDi har anmodet kommunene om å bosette

**16 209**

antall flyktninger kommunene så langt har sagt ja til å ta imot

**Slik går det med bosetting så langt:**

**2 633**

flyktninger er bosatt innen utgangen av mars

**3 262**

flyktninger ventet i mottak ved utgangen av mars

Ref. Imdis nettside

# Utfordringer fra et helseperspektiv

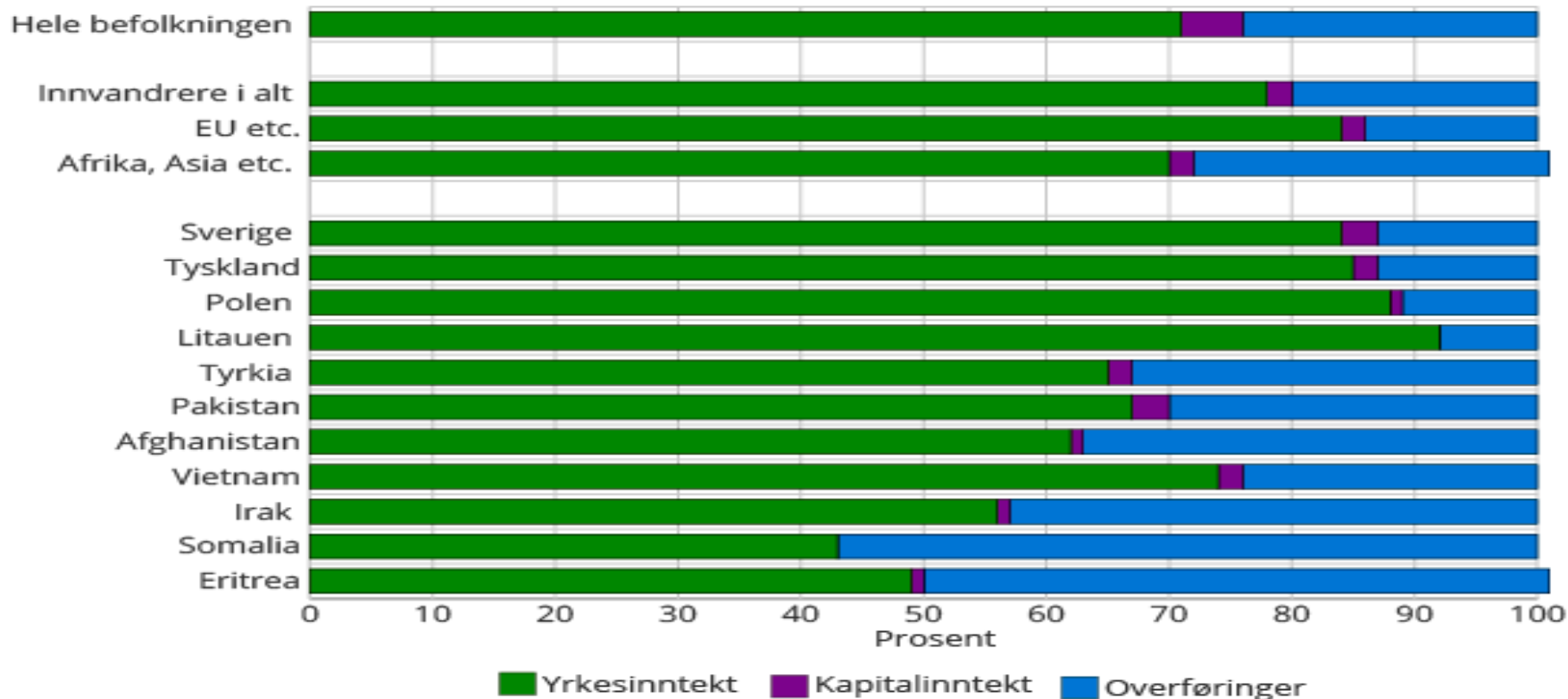
De høyeste risikoelementene er av Helsedirektoratet vurdert til å være:

- Informasjon om rett til helsetjenester og om norsk helsetjeneste når ikke frem til asylsøkerne
- Helsetjenester er ikke tilgjengelige for asylsøkere
- Helsetjenesten har mangelfull tilgang til D-nummer
- Manglende kompetanse på utredning av torturskader
- Mangelfull kapasitet av helsepersonell i kommuner
- Mangel på kvalifiserte tolker
  
- Mangelfull kompetanse på psykososiale forhold
- Opphold i mottak passiviserer og eskalerer frustrasjon og aggresjon

# Folkehelse og integrering

- Sosial ulikhet i helse
- Psykisk helse i folkehelsearbeidet
- Lokalt folkehelsearbeid

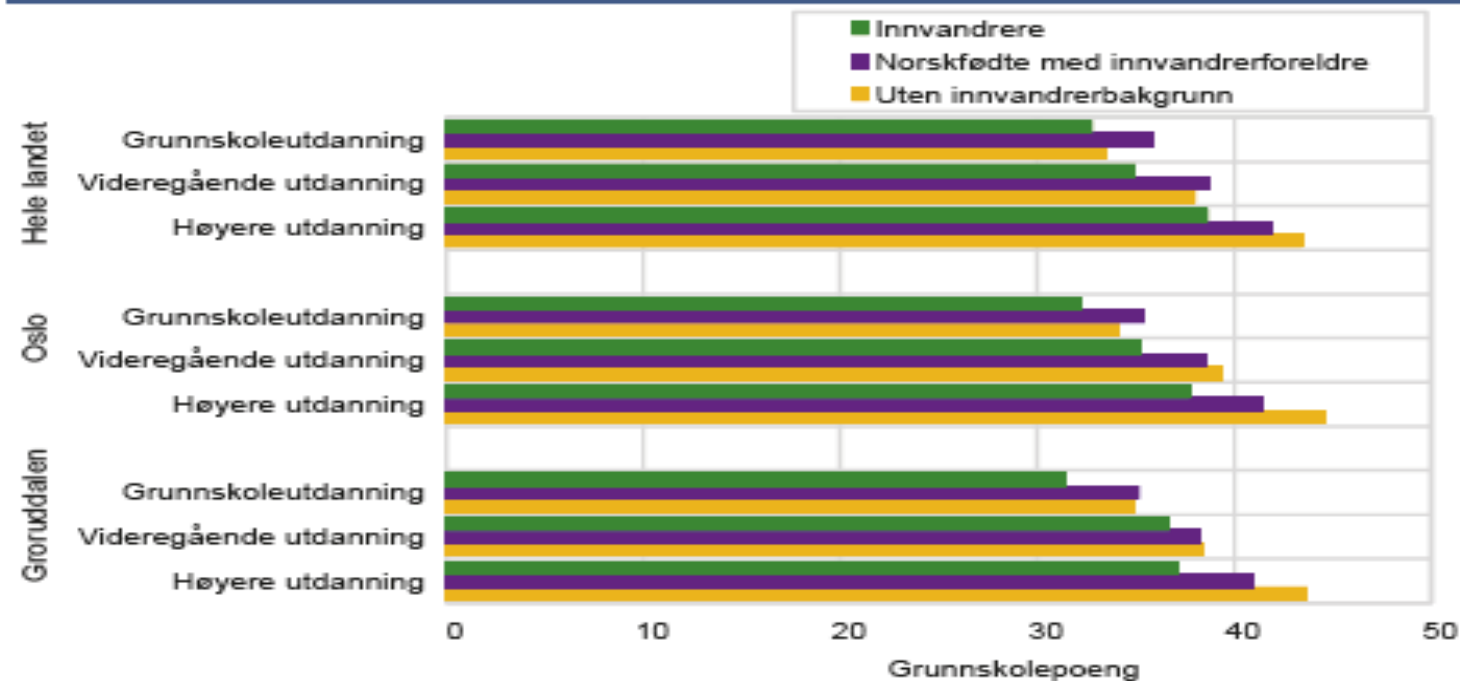
## Sammensetning av husholdningenes<sup>1</sup> samlede inntekt. Gjennomsnitt for innvandrere. 2012



<sup>1</sup>Studenthusholdninger er utelatt.

Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Figur 1.16. Grunnskolepoeng etter bosted og foreldrenes høyeste utdanning da eleven var 16 år, 2013



Kilde: Utdanningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

- Sosial deltakelse
- Tillit
- Familiekontakt
- Frivillig arbeid og organisasjonsdeltakelse
- Sosial støtte



# Oppsummert: Sosial ulikhet i helse

- Sosioøkonomisk gradienter i innvandrerpopulasjonen
- Levekår forklarer mer enn etnisitet
- Stor variasjon i innvandrerbefolkningens helse



# Psykisk helse og folkehelse

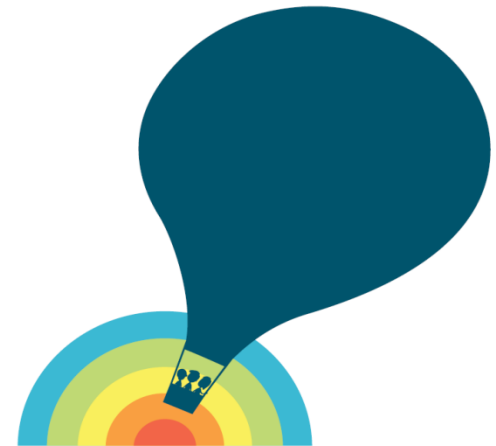
- Regjeringen vil legge mer vekt på betydningen av **social kapital, sosial støtte og medvirkning** i folkehelsearbeidet.
  - Det skal legges mer vekt på å **forebygge ensomhet og isolasjon** i folkehelsearbeidet.
  - Flere enkeltmennesker skal oppleve å være en **del av fellesskapet** og få støtte til å håndtere hverdagslivets utfordringer.
- 
- Psykisk helse ett av tre prioriterte områder i St.meld 19.
  - Mestringsbetingelser- vilkårene for mestring vektlegges
  - Flere skal oppleve god psykisk helse og sosiale forskjeller i psykisk helse skal reduseres.



# Lokalt folkehelsearbeid- psykisk helse og livskvalitet

Styrke de samfunnsmessige betingelsene som kan bidra til mestring, deltakelse, medvirkning og sosial støtte:

- Tilrettelegge for møteplasser
- Stimulere til aktivitet og deltagelse
- Bygge ned barrierer
- Sikre medvirkning



# Veivisere i lokalt folkehelsearbeid

[Helsedirektoratet.no](#) < [Folkehelse](#) < [Folkehelsearbeid i kommunen](#)

## Veivisere i lokalt folkehelsearbeid

Praktisk hjelpemiddel til kommunenes tverrsektorielle folkehelsearbeid, for å gjøre folkehelsearbeidet kunnskapsbasert og systematisk.

### Hva er veivisere i lokalt folkehelsearbeid?

Veiviserne utgjør et praktisk hjelpemiddel til kommunenes tverrsektorielle folkehelsearbeid.

### Prinsipper for tiltaksutforming

Godt folkehelsearbeid må også handle om å utjevne sosial ulikhet i helse.

### Utdanning – lokalt folkehelsearbeid

Utdanning har betydning for helse. Det er en viktig faktor som har sammensatte årsaksforhold. Utdanningsløpet starter i barnehagen og er med på å forberede individet til deltakelse i samfunnet.

### Økonomi – lokalt folkehelsearbeid

Husholdningenes økonomi, lavinntekt og fattigdom kan ha stor betydning for folkehelsen. Kommunene har mange virkemidler som kan brukes.

### Bolig – lokalt folkehelsearbeid

Bolig er et grunnleggende velferdsgode og en viktig faktor for den enkeltes helse og trivsel. Videre er bolig en forutsetning for deltakelse i utdanning og arbeidsliv, og i samfunnslivet for øvrig.

[Bolig – lokalt folkehelsearbeid](#)

### Arbeid – lokalt folkehelsearbeid

Arbeidsdeltakelse genererer ressurser og kvaliteter som er med på å fremme helse og trivsel. Forhold på arbeidsplassen og selve arbeidsmiljøet kan ha en direkte effekt på psykisk og somatisk helse.

### Miljørettet helsevern – lokalt folkehelsearbeid

Det fysiske miljøet som omgir oss er grunnleggende for helse, trivsel og livskvalitet. Miljørettet helsevern omfatter de faktorer som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

### Skader og ulykker – lokalt folkehelsearbeid

For personer under 45 år er ulykker den største dødsårsaken i Norge. Ulykkene har ofte store helsemessige, sosiale og økonomiske konsekvenser for dem som

[Helsedirektoratet.no](#) < [Folkehelse](#) < [Folkehelsearbeid i kommunen](#) < [Veivisere i lokalt folkehelsearbeid](#)

## Psykisk helse og livskvalitet - lokalt folkehelsearbeid

Arbeidet for å bedre psykisk helse og livskvalitet er en viktig og likeverdig del av folkehelsearbeidet. Psykologiske, relasjonelle og sosiale forhold spiller en stor rolle, og folkehelsen kan bedres om disse faktorene ivretas i samfunnsplanleggingen.

[Helsedirektoratet.no](#) < [Folkehelse](#) < [Folkehelsearbeid i kommunen](#) < [Veivisere i lokalt folkehelsearbeid](#)

Kunnskapsgrunnlag



Tiltak og virkemidler



Regelverk



Eksempler



# Samarbeidsflater Helsedir-IMDi

- Felles kunnskapsutvikling
- Vurdere samordning og koordinert innsats
- Statistikk og datautvikling



*«En integreringspolitikk som fremmer stabile boforhold, mulighet for å gjenoppta familieliv, aktivitet i form av arbeid eller utdanning og like demokratiske rettigheter (...) vil dempe sosiale spenninger og fremme trygge lokalsamfunn»* - Geir Barvik, direktør i IMDi