



Slutrapport
September 2010
Projektnummer: 2009-00459

Projekt

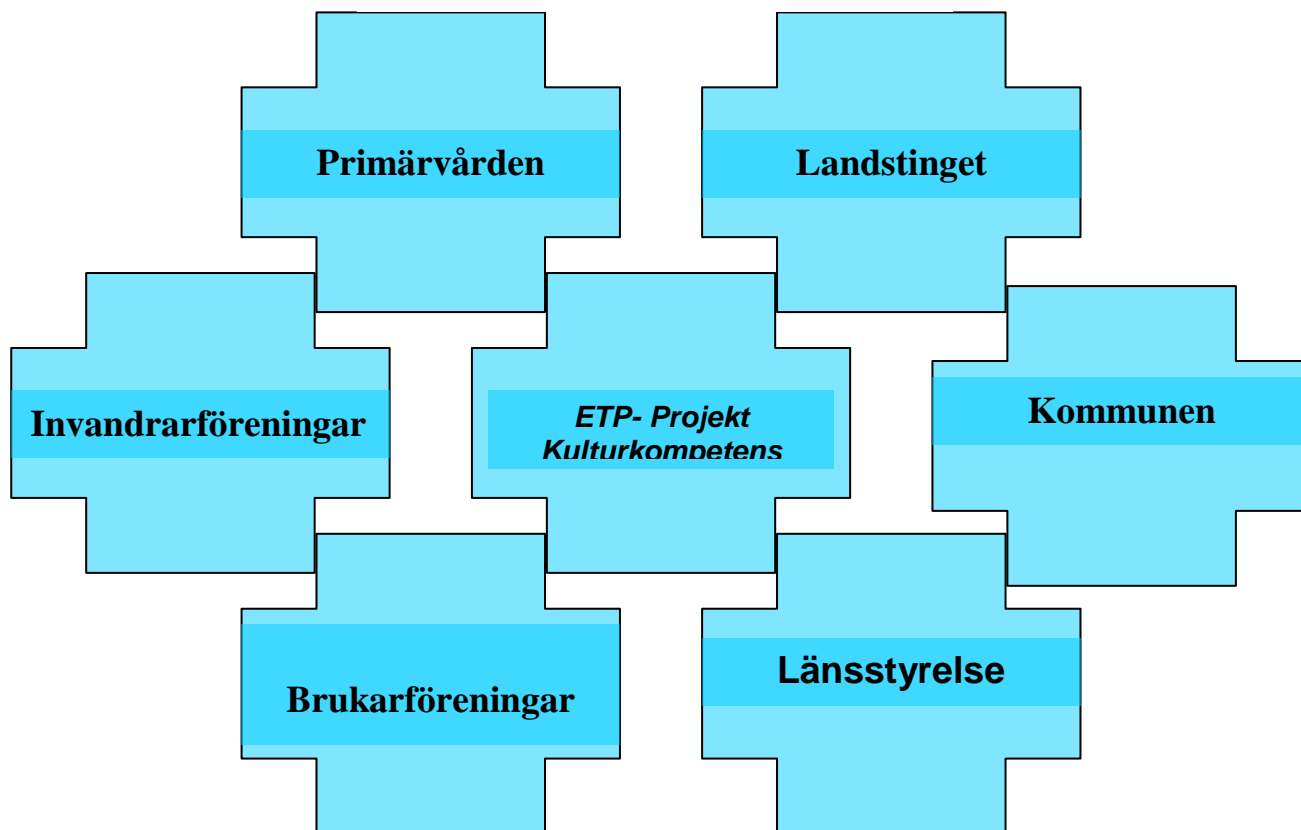
”Kulturkompetensen och integrationsprocessen i vården och socialt arbete”

Med delfinansiering av Integrationsfonden

Projektanordnare: Enheten för transkulturell psykiatri, Psykiatridivision, Akademiska sjukhuset

+

Projekt och nätverk



Projektamn: "Kulturkompetensen och integrationsprocessen i vården och socialt arbete"

Projektanordnare: Enheten för transkulturell psykiatri, Psykiatridivision, Akademiska sjukhuset

Projektperiod: Januari – juni 2010

Total projektkostnad:

För mer information, kontakta: Enhetschef, överläkare Manuel Fernandez

E-post:

Ev. hemsida med projektinfo:

Rapportförfattare Manuel Fernandez

Telefon: 018-6113754 fax: 018-6113755

E-post:manuel.fernandez.gonzalez@akademiska.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning	sida 3
Inledning	sida 4
Samarbetspartners	sida 5
Förberedelser	sida 6
Enkäten och intervjuerna	sida 7
Aktiviteter under projektiden	sida 9
Utvärderingar av seminarier och konferens	sida 10
Studiebesök	sida 11
Slutsatser	sida 13
Referenser	sida 14

SAMMANFATTNING

Integrationen av invandrare och flyktingar som kommer till Sverige har blivit en central fråga i samhället. Bristande integration i samhället och marginalisering är riskfaktorer som kan leda till psykisk ohälsa och asocialt beteende.

Att lyckas med integrationen av stora grupper av invandrare kräver, bland andra, att verksamheter som kommer i kontakt med nyanlända invandrare och marginaliserade invandrare har kunskaper om och erfarenheter av andra kulturer och integrationsprocessen. När en invandrare i början av sin vistelse i Sverige drabbas av ohälsa, fysisk eller psykisk krävs samverkan mellan sjukvårdspersonalen och socialsekreteraren samt arbetsförmedlare. De behöver ha kunskaper om var patienten befinner sig i sin integrationsprocessen och de behöver samverka med varandra så att processen fortskrider. Att inte ställa diagnos och behandla tidigt samt en onödigt lång sjukskrivning som inte tar hänsyn till helheten kan leda till att invandraren inte lär sig språket och att hon / han marginaliseras. Detta har skett ofta när det gäller psykisk ohälsa. Integrationen i samhället kan bryta en ond cirkel och främjar och stärker den psykiska hälsan. En långvarig sjukskrivning leder till faktorer som motverkar den fortsatta integrationsprocessen. För att kunna hantera grupper av invandrare som ska integreras i samhället behöver de berörda verksamheter och myndigheterna kulturkompetens och kunskaper om integrationen av invandrare.

Projektet har haft som syfte att undersöka och beskriva kunskapsnivån samt behov av vidareutbildning hos kommunala och landstingsverksamheter. Företrädare för dessa verksamheter fick svara på enkäter och några intervjuades. Projektet erbjöd i maj och juni seminarier, arbetsplatsinriktade utbildningar samt en konferens till samtliga medverkande verksamheter. Projektet hade presentationer till invandrarföreningar och en patientförening med medlemmar från tredjeland. Projektet har också gjort studiebesök i Malmö, Södertälje och Utrecht i Holland samt deltagit i en konferens i Amsterdam.

Projektet konstaterade att verksamheter som tidigare inte varit medvetna om behovet av kunskaper inom detta område har nu dagliga kontakter med invandrapatienter eller klienter och blivit angelägna om att utbilda sig och samarbeta med andra instanser kring dessa personer. De grupper som kommit till landet på senare år har uppfattas som mer traumatiserade av krig och konflikter men också svårare att nå och arbeta med på grund av kulturskillnader. Skillnader beträffande utövande av religion och kulturella och religiösa föreställningar kring hälsan och sjukdom har blivit mer uppenbara hos de nya grupperna. Det

kan leda till att tjänstemän och sjukvårdspersonal upplever osäkerhet och hinder i sitt arbete särskilt när det gäller planering och kravställande. Kulturen och religionen kan ha en positiv roll genom att inge individen en känsla av trygghet och hopp och därför underlätta integrationen.

Projektet anordnade en konferens med företrädare från verksamheter från hela landet som behandlar invandrare och flyktingar med psykisk ohälsa. Det framkom ett behov av verksamheterna av att träffas och utbyta kunskaper och erfarenheter särskilt när det gäller integrationsfrågor och kulturskillnader. Projektet har genom enkäterna och intervjuerna kunnat påvisa ett stort behov av utbildning och träning både på individ- och organisationsnivå. Utbildning i kulturkompetens och migrationsprocessen bör ingå i grundutbildning av sjukvårdspersonal och socialarbetare. Integration i samhället måste vara ett självklart mål i behandlingen och rehabiliteringen av invandrare med psykisk eller fysisk ohälsa.

Inledning

Enheten för transkulturell psykiatri har haft flera stora projekt med stöd av Flyktingfonden. I dessa projekt har enheten kunnat utveckla metoder kring samarbetsformer med andra aktörer inom kommunen och landstinget samt utveckla metoder som till exempel konsultationer, gruppaktiviteter, patientutbildning och så vidare. I flera projekt hade enheten utbildningsinsatser för samarbetspartners inkluderande internationella konferenser. Det saknades dock ett projekt med fokus på kulturkompetensen och integrationsprocessen. Kunskaper om andra kulturer och integrationsprocessen är nödvändiga för de verksamheter som arbetar med nyanlända invandrare: kommunernas introduktionsenheter och deras socialsekreterare, skolorna och SFI-lärare, Arbetsförmedlingarna och deras tjänstemän (särskilt efter första december i samband med det nya flyktingmottagandet) samt sjukvården med sina husläkare och specialister, sjuksköterskor och barnmorskor, med flera. Tidigare har många av dessa verksamheter och personalgrupper i Uppsala inte efterfrågat dessa kunskaper och erfarenheter i någon större utsträckning med få undantag (kommunens introduktionsenhet och dess flyktingsekreterare är ett exempel). Sedan några år är det påtagligt att efterfrågan ökar och det har ett samband med de grupper som varit aktuella på 2000-talet. De har kommit från krigsområden och de har uppfattas som mycket annorlunda kulturellt sett. Hur dessa grupper bemötes och hur det svenska samhället tar emot dem blir avgörande för deras integration. Projektet har därför syftat till att mäta graden av kulturkompetens och kunskaper om integrationsprocessen hos verksamheter och de tjänstemän som arbetar där. I projektet har

man haft kontakt med invandrarföreningar och intervjuat deras styrelsemedlemmar och medlemmar.

Samarbetspartners

Enheten för psykosocialt arbete

Enheten för psykosocialt arbete samlar de kuratorer som arbetar på Akademiska sjukhusets somatiska avdelningar (med undantag av geriatriken). När invandrare, särskilt nyanlända, blir inlagda på en avdelning eller söker på en specialistmottagning om det har framkommit psykosociala behov. Kuratorerna blir snabbt inkopplade. De kommer i kontakt, därför, med invandrarnas kriser och psykosociala problem i ett tidigt skede samt psykisk ohälsa. De tar ofta kontakt med Enheten för transkulturell psykiatri och diskuterar sina fall. De visade från började ett stort intresse för projektet och de efterfrågade en utbildningsinsats. En halvdags arbetsplatsanpassad utbildning kunde erbjudas under en planeringsdag som kuratorsgruppen hade.

Gottsunda psykos och rehabiliteringsteam

Psykiatrin tar emot många invandrapatienter men ofta sker ett mångårigt dröjsmål.

Patienterna söker sent när symtomen har blivit handikappande och kroniska. Psykiatriska verksamheter har speciella behov av att komma nära sina patienter och kunna bygga upp en arbetsallians som möjliggör en behandling. Invandrapatienterna har dock ofta en låg behandlingsföljsamhet och det gäller både den medicinska och samtalsbehandlingen.

Psykiatrisk personal hamnar ofta i situationer där de behöver förstå mer av patientens kulturella föreställningar och vinna hans / hennes förtroende. Patienter som kommer till psykiatrin har ofta ett misslyckat integrationsprocess bakom sig. De som utvecklade psykotiska är utan tvekan den svagaste och svåraste grupp. De har inte kunnat lära sig språket och är isolerade. De har ofta dessutom en traumatisk bakgrund med krigsupplevelser eller tortyr. Mottagningen i Gottsunda har cirka 200 patienter med kroniska och 30 % av dem är födda utomlands. De fick en halvdags arbetsanpassad utbildningsinsats i slutet av maj.

Hospice

Hospice är en verksamhet som tar hand om patienter i livets slutskede. De erbjuder en palliativ behandling till patienter som ofta har bara månader eller något åt kvar att leva. När patienter är invandrare och har en annan kultur och religion kan det bli missförstånd eller tiöo och med konflikter mellan personalen och släktingarna. De sista vill ofta att personalen inte talar om för patienten att han / hon har en dödlig sjukdom. Personalen upplevde stort behov av utbildning, särskilt om andra religioner. Det var avdelningschefen som tog kontakt med projektet och framförde gruppens önskemål.. Det ble en halvdagsutbildning i maj.

Andra verksamheter

Projektet höll öppna seminarier och en konferens som fick deltagare från primärvården, kommunen, från övriga psykiatri och från sjukhusets somatiska avdelningar. Kontakter med vårdcentralen i Flogsta utmynnade i att personalen svarade på en webbenkät och en nystart av samarbetet planerades till hösten 2010.

Projektet startade i mitten av januari 2010, flera månader senare än vad som hade planerats ursprungligen i samband med ansökan. Detta tillsammans med en korta projektiden ledde till vissa mindre förändringar. Arbete med att få en bild om verksamheternas och föreningarnas kunskaper och erfarenheter av integrationsprocessen hos invandrare genomfördes genom enkäter och intervjuer riktade till individer och inte som det var planerat att göra dessutom en kartläggning av organisationernas resurser och kunskaper inom området. Att göra detta krävde en översättning av det instrument som skulle användas och också tester. Vi ansåg att det skulle kräva mycket tid och att vi skulle hinna under 4,5 månader. En projektanställd sjuksköterska på halvtid började den 18 januari och en socionom på halvtid den 15 februari

Förberedelser

Under de första två månaderna arbetade projektledaren och projektanställda med att föreberedelser genom att ta fram de frågeformulär som skulle användas med personal och föreningsmedlemmar som skulle svara på enkäter eller intervjuas. Samtidigt introducerades och utbildades de projektanställda inom detta område. Båda hade lång erfarenhet av arbete med invandrare men de hade begränsade kunskaper om sambandet mellan kulturen, integrationsprocessen och psykisk ohälsa. De kunde delta i en föreläsningsserie som projektledaren gav till kandidater och göra ett studiebesök till Migrationsverket i Märsta samt till en psykiatrisk mottagning i Rinkeby. Båda studiebesök blev mycket uppskattade. Slutet

av januari började man att träffa representanter för en invandrarförening och senare i februari och mars för de verksamheter som skulle samarbeta med projektet. I april påbörjades arbetet med att förbereda seminarier, arbetsplatsutbildningar och konferensen.

Redan i slutet av samma månad började projektet erbjuda föreläsningar och seminarier till de verksamheter som anmälde sitt intresse.

Enkäter och intervjuer

76 personer svarade på enkäten, och 20 personer intervjuades, läkare, sköterskor, föreningsmedlemmar och så vidare. De som svarade enkäten tillhörde några enheter som inte samarbetade med projektet i övrigt som Folktandvården i Gottsunda, Vårdcentralen i Flogsta, men också Hospice och Gottsunda rehabilitering. De flesta var kvinnor, 69 av 74, (93,2%) och de flesta äldre än 50 år (40 av 76, 52,6%). 22,9 % av de personer som svarade ansåg att de inte hade tillräckligt bra kommunikation med den sista patienten med annan kulturell bakgrund som de hade mött. Det är mer än en av fem (se diagram 1). De flesta anser att de behöver utbildning i till exempel andra religioner och livsåskådningar (se diagram 2). Många ansåg sig ha behov av konsultationer av läkare eller enhet med kunskaper (diagram 3).
Intervjuerna av

Diagram 1

Om du tänker på ditt sista möte med en patient med annan kulturell bakgrund, anser du att du hade en tillräckligt bra kommunikation med patienten (jämfört men om han/hon haft svensk bakgrund)?



22 personer (22,9%) svarar att de inte hade alls eller lite kommunikation med patienten med annan kulturell bakgrund

Diagram 2

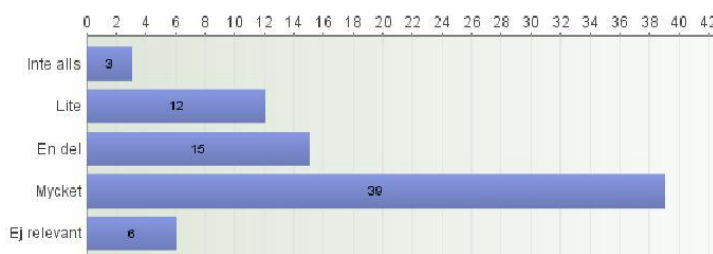
Anser du att du behöver utbildning i frågor kring vilken betydelse existentiella och andliga frågor (t ex religion eller livsåskådning) kan ha för vård och behandling?



28 personer svarar "mycket" (36,8%) och 27 "en del" (35,5%) tillsammans 72,3%, som anser de behöver utbildning i existentiella och andliga frågor (religion och livsåskådning).

Diagram 3

Anser du att det vore värdefullt för dig att kunna konsultera speciell läkare/enhet som har kompetens av kulturella frågor inom ramen för hälso- och sjukvårdsfrågor?

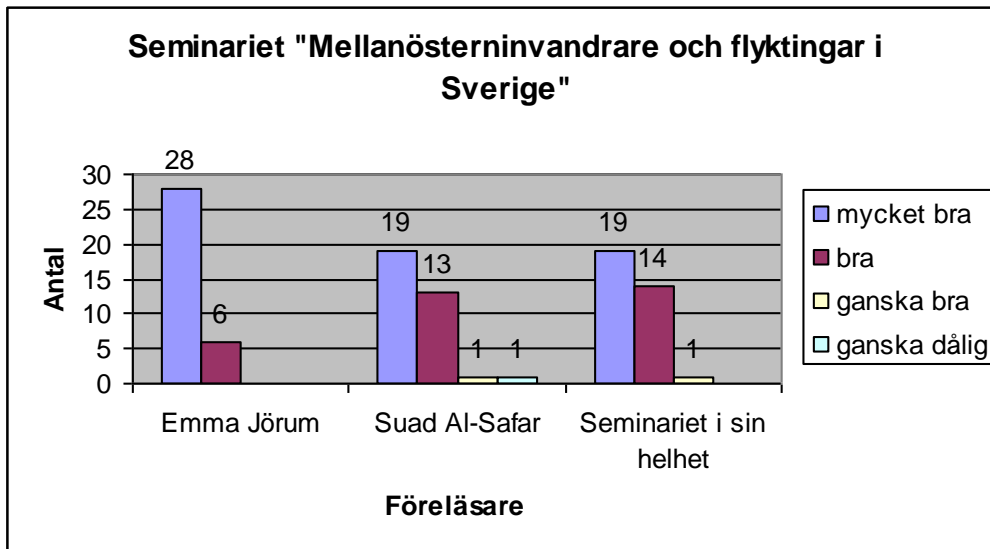


Av 76 personer svarar 39 eller 51 % att de anser att det vore mycket värdefullt att konsultera läkare eller enhet med kompetens av kulturella frågor. Tillsammans med de som svarar "en del" är de 54 eller 71 %.

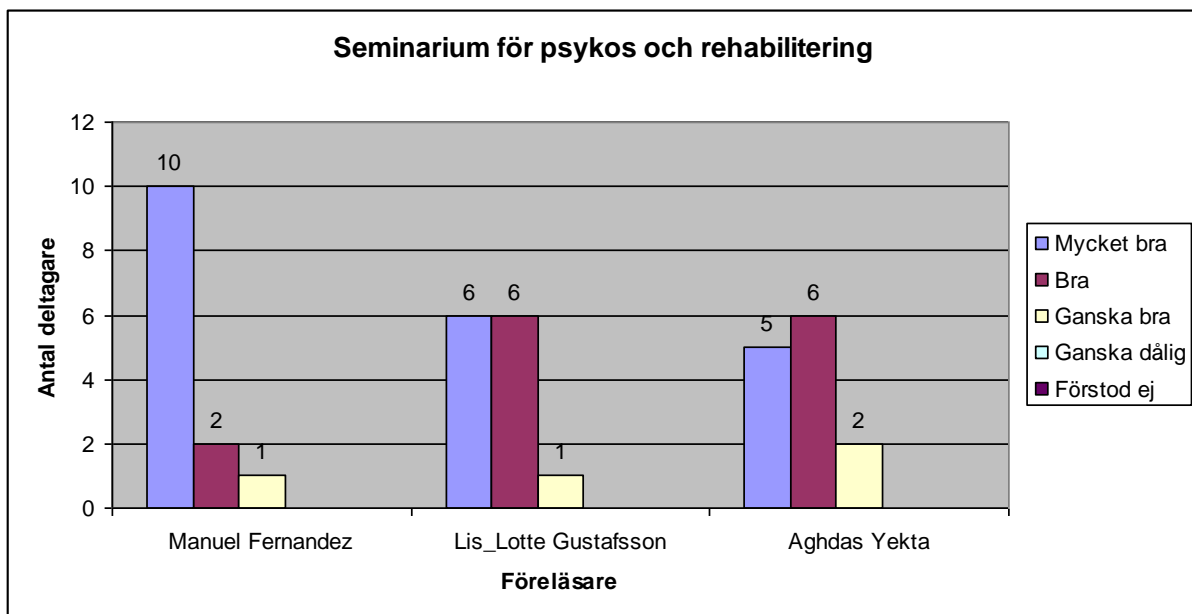
Aktiviteter under projektiden januari – juni 2010

Datum	Aktivitet/utbildning/möte	Om deltagare finns, ange antal
25 jan	Möte med SIU styrelse	6 personer
22 februari	Möte med rehab mott Gottsunda	4 personer
2 mars	Möte med rehab mott Gottsunda	4 personer
8 mars	Primärvården	10 personer
9 mars	Möte med Introduktionsenheten Uppsala kommun	12 personer
9 mars	Föreläsning om Somalia	8 personer
17 mars	Gruppaktivitet med patienter	9 personer
22 mars	Möte med ordförande för Uppsala föreningsrådet	3 personer
14 april	Gruppaktivitet med patienter	6 personer
20 april	Seminarium om somaliska invandrare	9 personer
12 maj	Seminarium mellanösternflyktingar	34 personer
20 maj fm	Halvdagsutbildning till sjukhuskuratorerna	24 personer
20 maj em	Halvdagsutbildning till Hospice	18 personer
27 maj em	Halvdagsutbildning till Rehab mott Gottsunda	16 personer
3 juni	Konferens ”Migration, hälsa och integration”	54 personer
11-15 juni	Studiebesök i Holland, Pharos, somalisk och iransk förening, konferens	2 personer
27-28 juni	Studiebesök i Malmö, länsstyrelsen, paraplyförening och enh.	4 personer
29 juni	Studiebesök i Södertälje. Länsstyrelsen, kommunen, Syrianska föreningen	5 personer

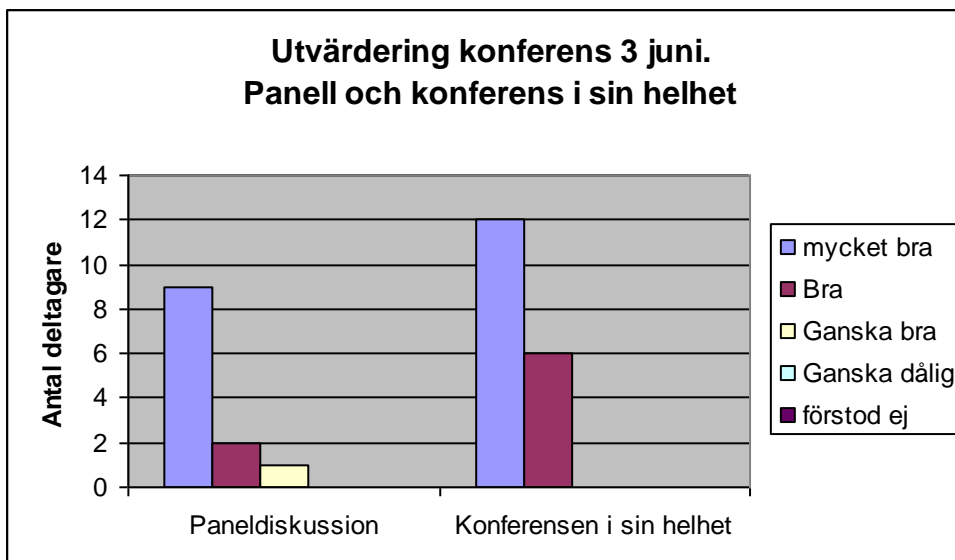
Utvärdering av seminarier och konferens



Halvdagsseminariet "Mellanösterninvandrare och flyktingar i Sverige" med endast två föreläsare hade som syfte att ge grundläggande kunskaper om bakgrunden till migrationen från Mellanöstern till Sverige och en beskrivning av psykiska följder av traumatiska händelser. Emma Jörum, doktorand vid statsvetenskapliga institutionen och som har vistats i Mellanöstern i många år och forskar inom området gav en översikt av förhållandena under de senaste 3 decennierna.



Utvärdering av halvdagsutbildningen till Gottsunda psykos och rehabiliteringsteam. De flesta tyckte att det var mycket bra eller bra. 13 personer svarade av de 18 som deltog från början,



Utvärdering av konferensen var mycket positiv då 18 deltagare ansåg att den var bra eller mycket bra. Det var de deltagare som stannade till klockan 17:00 när konferensen skulle avslutas 16:30.

Studiebesök

1. Malmö

4 personer deltog i denna resa: Lise-Lotte Gustavsson och Aghdas Yekta, projektanställda samt Manuel Fernandez, projektledare och Maria Leyla Cronebold (föreningen Fristad)

Studiebesöket i Malmö hade som syfte att besöka Katarina Löthberg och hennes grupp vid Malmö Högskola och hennes mångåriga arbete med utvärdering av hälsokommunikatörernas. Projektet avslutades i december 2009 och den positiva utvärderingen har lett till att de har fått anställning av kommunerna i Skåne men inte landstinget som det var tänkt från början. Länsstyrelsen presenterade pågående projekt i Skåne, särskilt de med EU anslag. Gruppen träffade en representant för en paraplyförening med tiotals föreningar under sig, många av dem invandrarföreningar. Dagen avslutades med ett besök på Barn och ungdomspsykiatri och deras tem för ensamkommande barn. Psykolog Kenjiro Sato presenterade deras arbete som kännetecknas av gruppsamtal och gruppaktiviteter i stället för individuella kontakter. De samarbetar mycket med kommunen och andra aktörer.

2. Södertälje

Deltagare: Aghdas Yekta, Lise-Lotte Gustavsson, Manuel Fernandez, Jalaludin Baiany (patientförening Fristad)), Soraya Baiany (patientförening Fristad).

Syftet med resan var att studera flyktingmottagande i den stad som tagit emot mest irakiska flyktingar och invandrare i västvärlden och deras samarbete med invandrarföreningen. Dagen började med ett besök i kommunen och möte med Urszula Estmer, chef internationella enheten och Pernilla Kronhamn, projektledare med ansvar för 5 EU projekt. En presentation av samtliga projekt gjordes. Senare träffade gruppen introduktionsenheten vid kommunen. De berättade om sitt arbete med irakiska invandrare. De uppskattade att över 90 % av dem som kommit till Södertälje är kristna. Detta har lett till motsättningar mellan de kristna, som var förtryckta i Irak och den mindre grupp muslimer. De beskrev att den sista gruppen flyttar till andra städer. Gruppen besökte senare på eftermiddagen den Syrianska föreningen som visade sin organisation och resurser. Syrianer har ett stort inflytande i staden och mycket av detta sker genom föreningen. Föreningen har nu skilt sig från idrottsföreningen. Gruppen träffade styrelsen som berättade om historien och om planerade projekt. Föreningen har dock inte arbetat med integrationsfrågor eller hälsofrågor men det fanns intresse och öppenhet för dessa frågor.

3. Holland

Två personer åkte till Holland, Manuel Fernandez och Amin Toghanian, Syftet med resan var att besöka ett kunskapscentrum i Utrecht, Pharos, besöka invandrarföreningar och träffa deras medlemmar samt deltagande i en internationell konferens i Transkulturell psykiatri.

Pharos var ursprungligen en verksamhet som gjorde hälsoundersökningar och behandlade flyktingar. Pharos blev ett kunskapscentrum för 15 år sedan. De beskrev tre linjer som behandlar flyktingar: 1) Allmänläkare 2) Specialister särskilt inom psykiatri 3) Superspecialister som arbetar med svårare fall bland flyktingarna med till exempel krigsupplevelser och eller tortyrerfarenheter. Pharos arbetar med utbildning och handledning till alla dessa tre nivåer. Det finns en verksamhet till i Holland med samma inriktning: Mikado. Pharos presenterade under flera timmar en sammanfattning av innehållet i sina utbildningar.

En somalisk paraplyorganisation med ett trettiotal - föreningar under sig besöktes i Amsterdam. En välutbildad kvinna från Somalia men med universitetsstudier från Holland var ordförande och presenterade föreningarnas arbete. En initial imponerande beskrivning avslutades dock med ett erkännande. Somalierna integrerades inte i samhället och arbetslösheten var mycket hög. Cirka 50% av de somalier som hade kommit till Holland har senare utvandrat till England eller USA på grund av att de inte fick arbete i Holland. Konferens "Migration, Next Generations and the Future of Psychiatry" ägde rum i Amsterdam 13-16 juni. Deltagande sträckte sig från 13 – 15 juni av praktiska skäl.

Konferensen lyckades samla de främsta autoriteterna i världen beträffande transkulturell psykiatri och migrationspsykiatri (Laurence Kirmayer), posttraumatiskt stressyndrom (M DeVries, S.E. Hobfoll med flera). Kirmayer hade en uppskattade föreläsning om migration och psykiatri. Han beskrev hur invandrarna var ofta missnöjda med sina kontakter med sjukvården i Canada. Det berodde på att de ansåg att de fick mycket snabbt mediciner (psykofarmaka, oftast antidepressiva) av husläkare eller psykiater utan att de förstod meningen med medicinen. Invandrarna sökte läkarhjälp men de hade andra förväntningar. Det handlade ofta om ett behov av mänsklig kontakt och av att förklaringar för olika symtom som de hade. Kirmayers råd var att ge sig tid innan läkare ger en medicin till en invandrare. Det är sällan akut och man kan under en tid arbeta med motivation och med patientutbildning. Hobfoll presenterade sin teori om ett samband mellan förluster (materiella, personliga) och depression och / eller posttraumatiskt syndrom. Personer som har upplevt många förluster i samband med naturkatastrof eller krig löper en tiofaldig större risk att utveckla depression eller posttraumatiskt stressyndrom. En slutsats av detta kan vara att det är viktigt att arbeta med känslorna patienten presenterar efter förlusterna och bearbeta de traumatiska händelserna senare.

Slutsatser

Projektet har genom enkäterna och intervjuerna kunnat påvisa ett stort behov av utbildning och träning både på individ- och organisationsnivå i flera kommunala och landstingsverksamheter. Enligt WHO är Hälsa ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom (WHO 1948) Integration i samhället måste vara ett självklart mål i behandlingen och rehabiliteringen av invandrare med psykisk eller fysisk ohälsa. Återgång till en plats i samhället är ett självklart mål när det är fråga om en vanlig svensk patient som blir långvarigt sjuk och måste rehabiliteras. Tyvärr i fallet med invandrapatienten är det många aktörer som ger upp och anser att han / hon inte står till arbetsmarknadens förfogande. Den psykiska ohälsa uppfattas som ett stort hinder särskilt om vederbörande varit utsatt för trauma i hemlandet (krigsupplevelser, misshandel, tortyr). Det finns andra faktorer som bristande språkkunskaper och kulturskillnader som uppfattas som hinder och föranleder en uppgivenhet hos tjänstemän och sjukvårdspersonal. Psykiska hälsa har ett starkt samband med hur människan upplever en känsla av delaktighet och inflytande. Tyvärr är det många invandrare som upplever brist på delaktighet, särskilt de

har drabbats av ohälsa. Patienterna bör därför ha en röst och de behöver kunna påverka sin vår. Invandrar- och patientföreningarna bör ha en viktig roll i integrationsprocessen av de sjuka. Patienterna och anhöriga bör få en utbildning i den aktuella psykiska sjukdomen.

Forskningen har visat att överlevande från koncentrationslägren under andra världskriget kunde i stor utsträckning (cirka 50%) anpassa sig till ett nytt samhället med nytt språk, och kultur samt bilda familj och bli framgångsrika forskare och professionella (Antonovsky). Omgivningens attityder och särskilt tjänstemännens vårdpersonalens kan ha omfattande konsekvenser och kan vara skillnaden mellan lyckad integration och utanförskap. Information till allmänheten är därför också viktigt för att motverka stigmatisering och diskriminering av psykiskt sjuka. Det förekommer ofta särskilt hos invandrargrupper som stigmatiserar och tar avstånd från sina egna landsmän som är sjuka.

Referenser

- Antonovsky, Aaron. Hälsans mysterium. Natur och Kultur; 2005. ISBN 91-27-11027-3
- SOU 2000:91 Hälsa på lika villkor
- Bäärnhielm, S., Scarpinato Rosso, M. & Patti, L.: *Kultur, kontext och psykiatrisk diagnostik. Manual för intervju enligt kulturformuleringen i DSM-IV*. Transkulturellt Centrum, Stockholms Läns Landsting, 2007
- Kirmayer LJ (2007). "Cultural psychiatry in historical perspective". in Bhui, Kamaldeep; Bhugra, Dinesh. *Textbook of cultural psychiatry*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. pp. 3–19. [ISBN 0-521-85653-1](#).
- Whitley R, Kirmayer LJ, Groleaud, D. Understanding Immigrants Reluctance to Use Mental Health Services: A Qualitative Study from Montreal.
- Betancour, J., et al Cultural competence in Health Care: Emerging Frameworks and Practical Approaches:
http://www.commonwealthfund.org/usr_doc/betancourt_culturalcompetence_576.pdf