

Velkommen til seminar

Flyktningers møte med Norge



Program

09:30	Velkommen	Thor Indseth (FHI)
09:40	Oversikt over asylsøkere og flyktninger som kommer til Norge	Helene Wessmann & Gro Anna Persheim (UDI)
10:00	Ukrainske flyktninger - erfaringer fra ankomstfasen i Norge	Oleksandra Deineko (OsloMet)
10:20	Helse og helsetjenestebehov blant flyktninger fra Ukraina som kom til Norge i 2022	Angela Labberton (FHI)
10:40	«Skal vi snakke om psykisk helse»: En pilotstudie av opplevd hjelpebehov og holdninger til psykisk helse hos ukrainske flyktninger	Akiah Astral Ottesen (NKVTS)
11:00	Pause	
11:15	Erfaringer fra ulike kommuner • Sarah Frandsen Gran (Nasjonalt ankomstsenter/Råde kommune) • Katia Monclair (Oslo kommune) • Eva Eriksen & Anne Engh (Flyktningkontoret Bærum) • Elin O. Bratland, Svitlana Pilat & Tone Lise Haraldseid (Bufetat Arendal)	
12:05	Om deltakelse i introduksjonsprogrammet med helseutfordringer – noen betraktninger fra forskningsprosjektet HelseIntro	Johanna Laue (UiT)
12:25	Avrunding	Thor Indseth (FHI)

Flyktningers møte med Norge

Oversikt over asylsøkere og flyktninger som kommer til Norge

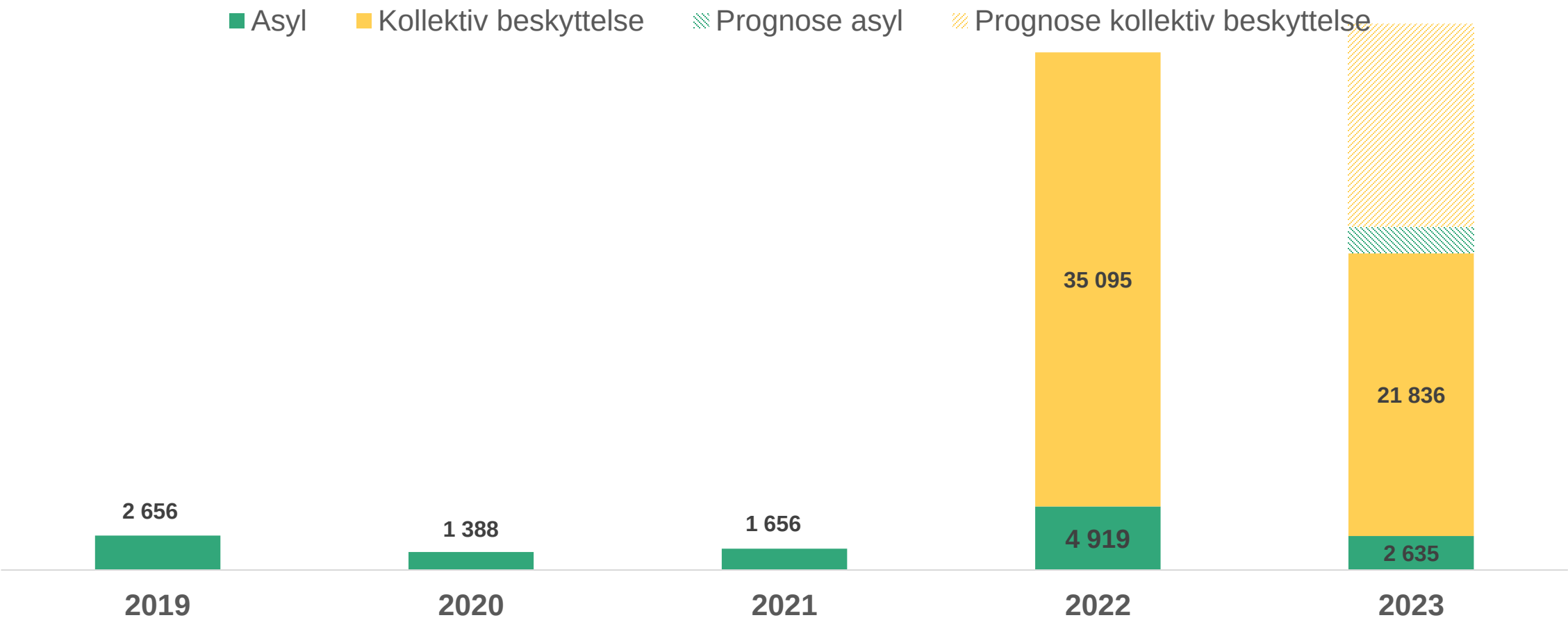
Gro Anna Persheim og Helene Wessmann
19. september 2023



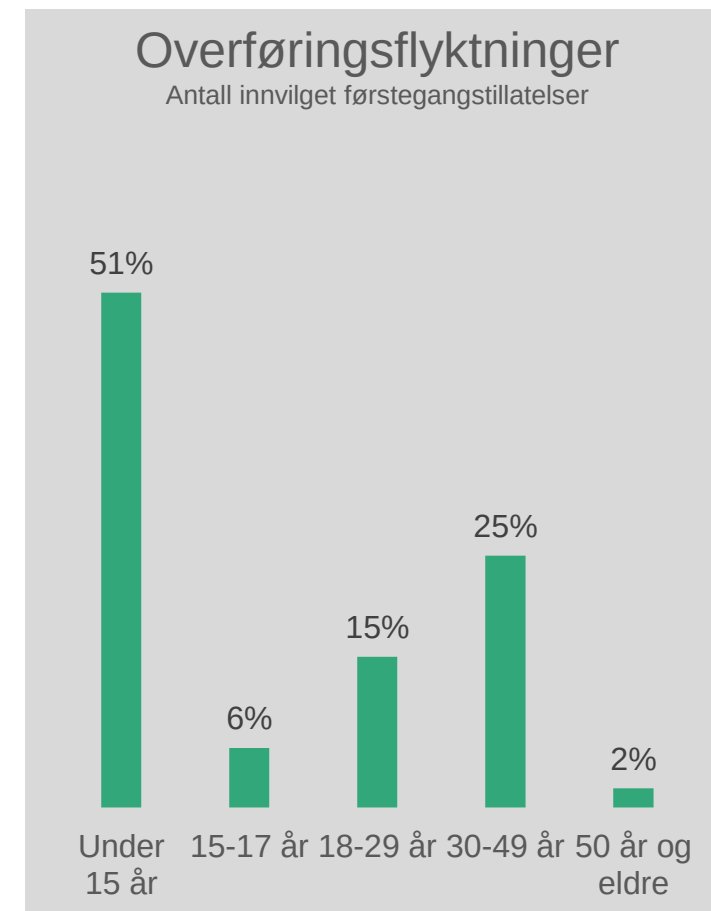
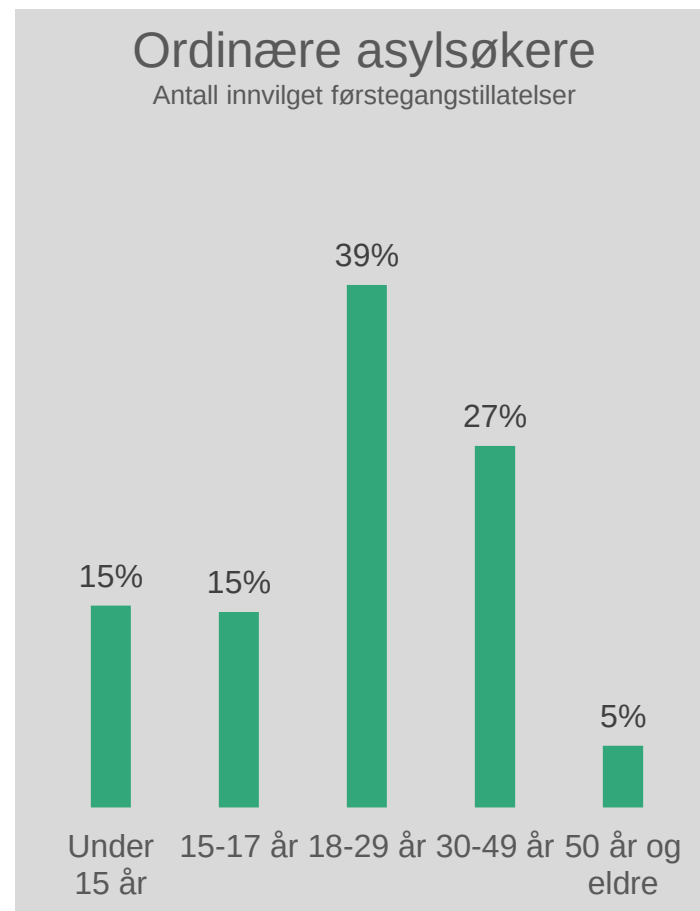
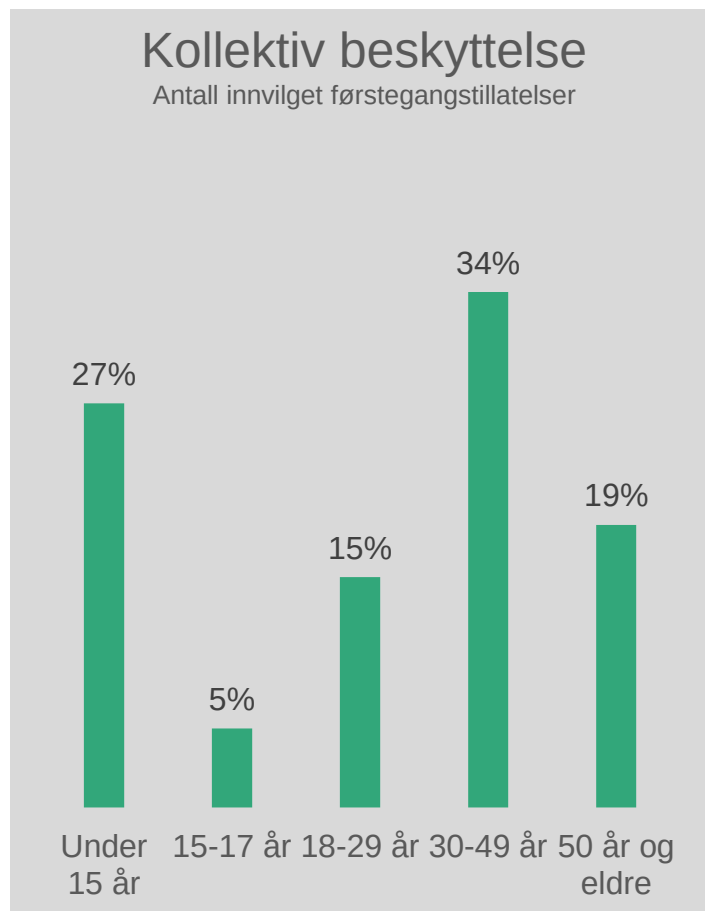
Antall som søkte beskyttelse i Norge siste 10 år



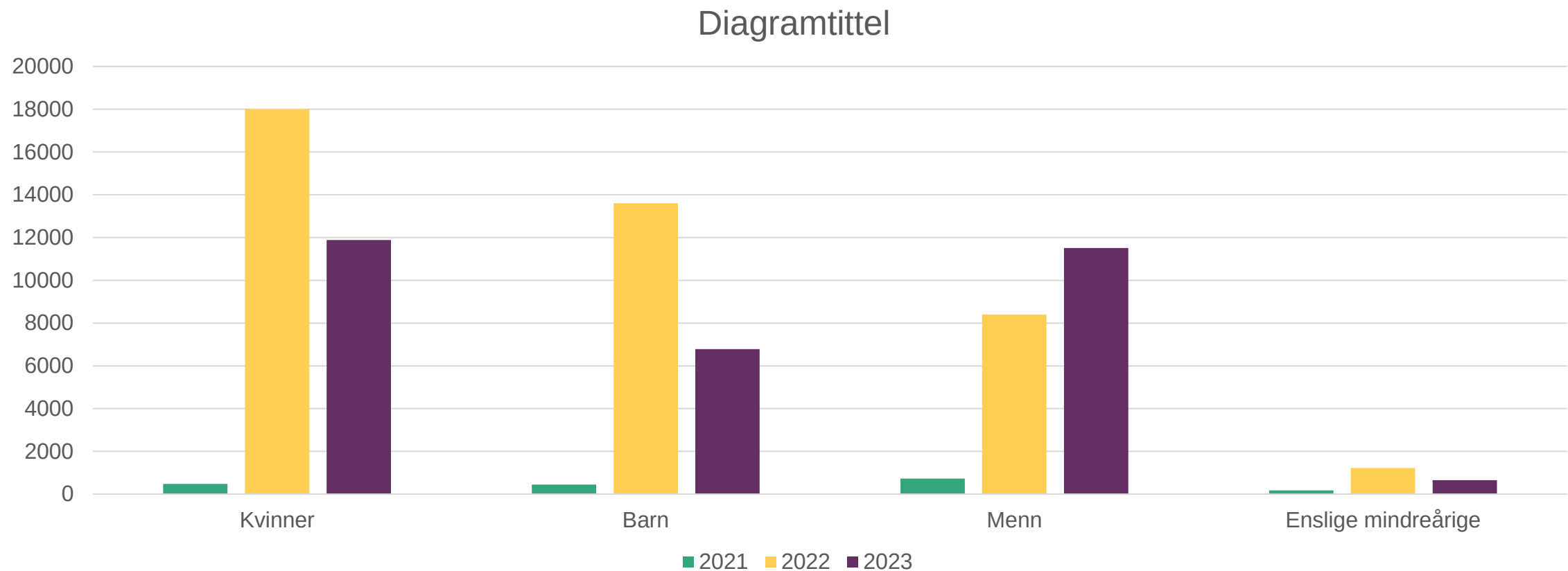
101 søknader om beskyttelse per dag hittil i 2023



Høy andel barn og eldre flyktninger fra Ukraina - 2022

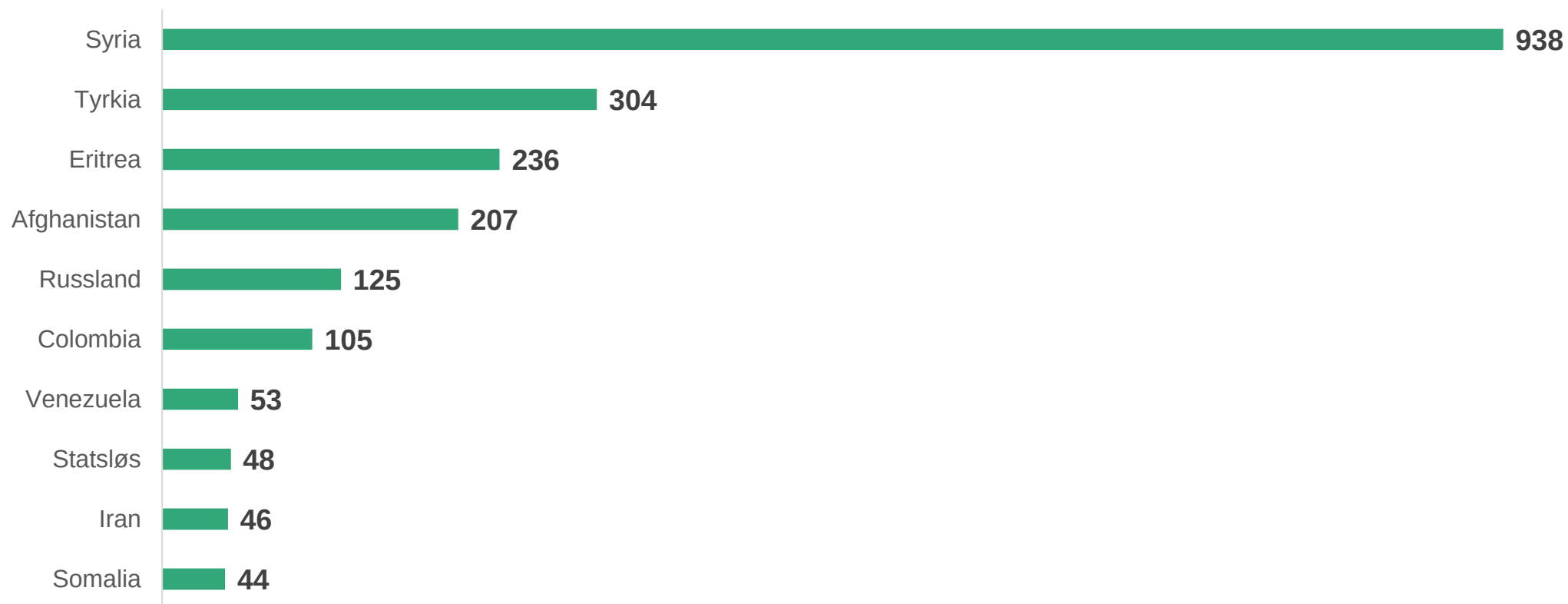


Kjønn og alder



Topp ti land asylsøkere utenom Ukraina - 2023

Antall ordinære asylsøkere per 6. september 2023 for de ti største landene
Flyktninger fra Ukraina er ikke inkludert



Scenarier for antall flyktninger fra Ukraina til Norge

	Lavt scenario	Mellomscenario	Høyt scenario
2023	25 000 – 30 000	30 000 – 45 000	50 000 – 70 000
2024	10 000 – 20 000	20 000 – 50 000	80 000 – 120 000

Prognoser/ planleggingstall	2023	2024
Asylsøkere	4700	5000
Kollektiv beskyttelse	35000	20000
Gjennomsnittlig belegg i mottak	10 304	10 490

Helseutfordringer ved ankomst



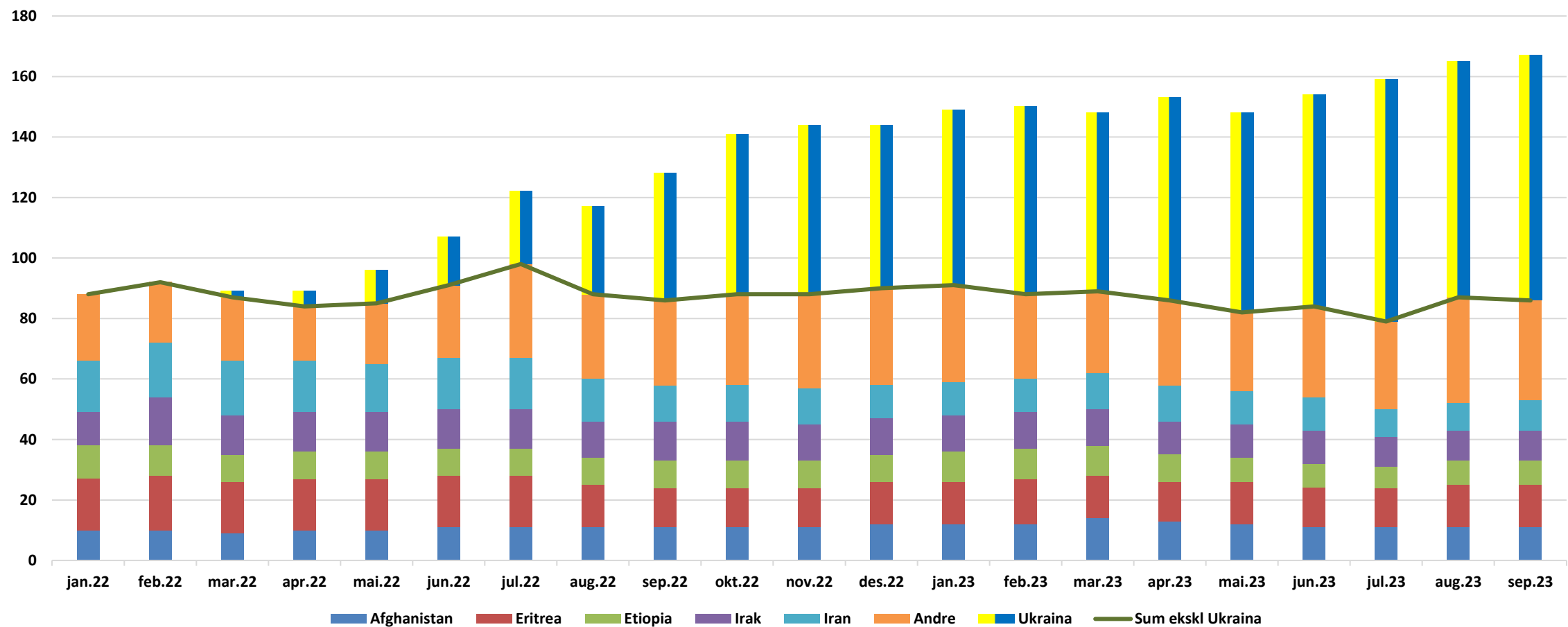
Mottak for flyktninger med spesielle behov

- **Tilrettelagt avdeling**
 - Tilpasset asylsøkere med fysiske og/eller psykiske hjelpebehov eller som behøver hjelp til å mestre hverdagen
 - Døgnbemanning, strengere kompetansekrav enn ordinære mottak
 - I dag 140 plasser ved seks mottak over hele landet
- **Særskilt bo- og omsorgsløsning**
 - Botilbud for voksne asylsøkere med adferdsutfordringer som kan utgjøre en trussel for omgivelsene
 - Døgnbemanning, høy bemanningsfaktor og strenge kompetansekrav
 - I dag 35 plasser ved to mottak i Senja og Gratangen kommuner
- **Særskilt pleie- og omsorgsløsning**
 - Botilbud for beboere med omfattende pleie- og omsorgsbehov, i hovedsak voksne
 - Skal gi beboerne nødvendige omsorgstjenester og bistå beboerne med å få tilgang til nødvendig helsehjelp
 - Døgnbemanning, høy bemanningsfaktor og strenge kompetansekrav
 - I dag 33 plasser ved tre mottak i Østre Toten, Senja og Nittedal kommuner
- Ved alle mottakstypene skal UDI sørge for botilbud og omsorgstjenester for voksne asylsøkere som ikke kan dra omsorg for seg selv, mens primær- og spesialisthelsetjenesten yter helsetjenester i tråd med flyktningenes rettigheter.

Hvem bor på de særskilte mottakene?



Statsborgerskap i særskilte botilbud



Medevac



UDI



Utlendingsdirektoratet
Norwegian Directorate
of Immigration

www.udi.no

Flyktningers møte med Norge

UKRAINSKE FLYKTNINGERS MØTE MED NORGE

Marthe Handå Myhre



NYTT PROSJEKT 2023 - 2026: UKRAINERNES ERFARINGER MED INTEGRERING

UKRAFLY2

Prosjektperiode

Start: 12.04.23

Slutt: 31.12.26

Finansiering

Integrerings- og
mangfoldsdirektoratet (IMDi)

Prosjekteier

By- og
regionforskningsinstituttet
NIBR

Prosjektleder

Vilde Hernes

Prosjektnummer

203181

Ukrainske flyktningers erfaringer med integrering og offentlige tjenester i Norge

Formålet med prosjektet er å fremskaffe kunnskap om ukrainske flyktningers erfaringer og opplevelser om deres integreringsløp i Norge, gjennom å undersøke ulike faser av bosettings- og integreringsprosessen over tid (i perioden 2023-2026). I tillegg vil oppdraget i 2023 innta et bredere perspektiv, der vi også skal samle erfaringer fra offentlige og ikke-offentlige aktører i førstelinjen som har en sentral rolle i integreringsarbeidet. Oppdraget i 2023 vil også sammenligne om – og evt. hvordan – førstelinjen og ukrainernes erfaringer

Mandag 11.09.2023

UDI

Søk

Forsiden

Statistikk og analyse

Statistikk om Ukrainasituasjonen

Statistikk om Ukrainasituasjonen

58 328 ▶

personer fra Ukraina har søkt om beskyttelse (asyl) hittil.

229 ▶

personer fra Ukraina søkte om beskyttelse (asyl) i går.

53 813 ▶

har fått innvilget kollektiv beskyttelse* hittil.

Forskningsspørsmål

1. Hvem er ukrainerne som har kommet til Norge?
2. Hvordan har de opplevd den første fasen i Norge og hvilke utfordringer står de overfor?
3. Hva tenker de om fremtidig integrering i Norge og/eller retur til Ukraina?

Ukrainian refugees – experiences from the first phase in Norway

Vilde Hernes, Oleksandra Deineko, Marthe Hånda Myhre, Tone Liodden and Anne Balke Staver

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET



TEAM OG FORSKNINGSDESIGN

NIBR-team

- Forskere med spesialkompetanse på:
 - Migrasjon og integrering
 - Ukraina og Russland

Prosjektteam



Oleksandra Deineko



Vilde Hernes



Marthe Handå Myhre



Tone Liodden



Anne Balke Staver

Kvalitetssikring



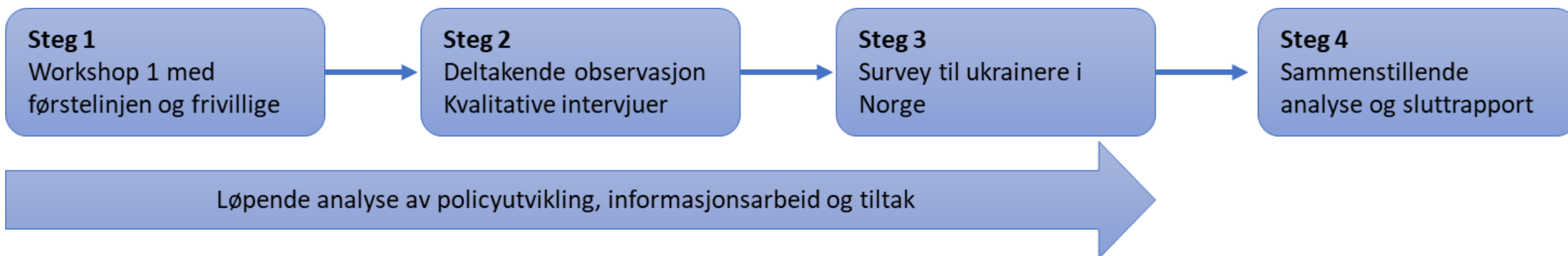
Aadne Aasland



Kristian Tronstad

Metodisk tilnærming

How do Ukrainian refugees experience the initial phase in Norway: registration, reception, settlement and initial integration?



DATA TIL PUBLISERT RAPPORT SAMLET INN HOVEDSAKLIG I MAI-JUNI 2022

DATA TIL NYTT PROSJEKT SAMLET INN FRA MAI 2023 – (OKT 2023)

POLITIKKENDRINGER FOR UKRAINSKE FLYKTNINGER

Midlertidig kollektiv beskyttelse for ukrainere

Lov om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid (integreringsloven)

Kapittel 6A Midlertidige regler for personer som har fått oppholdstillatelse etter utlendingsloven § 34

0 Kapitlet tilføyd ved lov [10 juni 2022 nr. 35](#) (i kraft 15 juni 2022 iflg. [res. 10 juni 2022 nr. 994](#)). Kapitlet oppheves ved lov [10 juni 2022 nr. 35](#) (i kraft 1 juli 2023).
Se [forskrift 10 juni 2022 nr. 995](#) (i kraft 16 juni 2022) for Overgangsregler om integreringsloven kapittel 6A.

ARBEIDS- OG IN

§ 37 a. Unntak fra plikt til å delta i opplæring i mottak

Prop. 107 L

(2021–2022)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Midlertidige endringer i lovverket som følge
av ankomst av fordrevne fra Ukraina

Informasjon om opphold i Norge for
personer fra Ukraina

Være i Norge

Søke om å bo pr

å bo privat (midlertidig
priv mottaksplass)

English

Українська

Русский

- Midlertidige endringer
- Mer valgfrihet
- Kun for ukrainske flyktninger

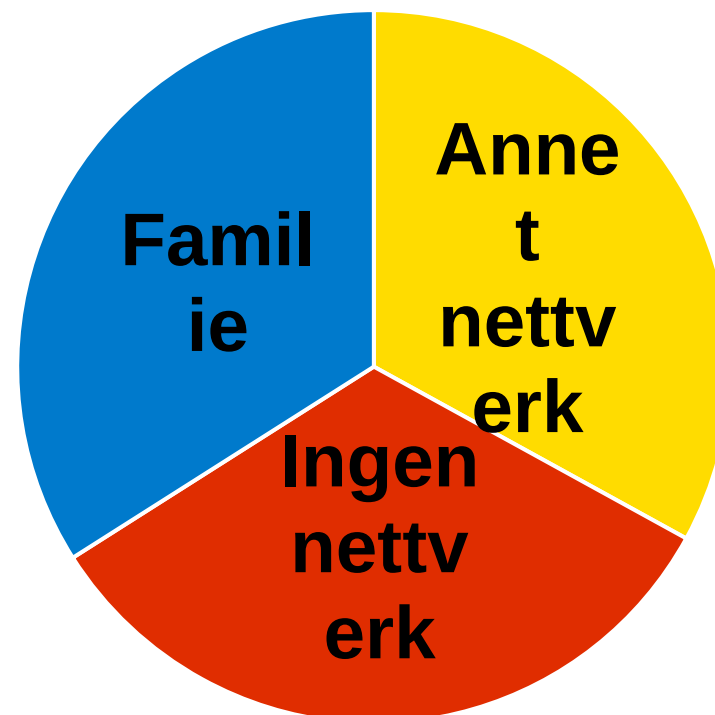
HVEM ER UKRAINERNE SOM HAR KOMMET TIL NORGE?

Hvem er (de voksne) ukrainerne som har kommet (per juli 2022)?

Bakgrunnsfaktorer

- 75 % kvinner (av voksne) **NÅ (Sept 2023) CA 60 %**
- Over 50% var mellom 18 og 55 år
- 15% var 56 eller eldre
- 40 % kom med barn under 18 år
- 25 % har partner igjen i Ukraina

Nettverk i Norge



Hvem er (de voksne) ukrainerne som har kommet (per juli 2022)?

Kompetanse/erfaring

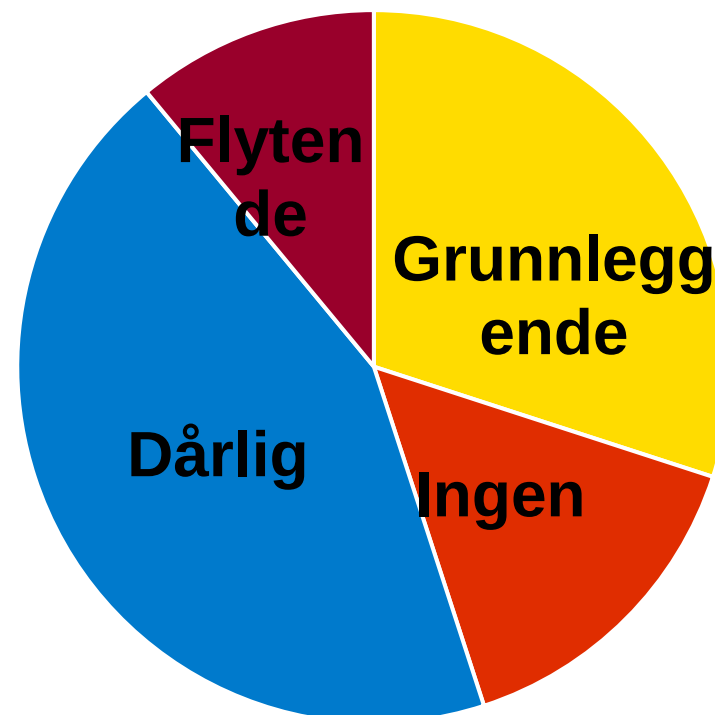
- 80 % har høyere utdanning **MEN ikke nødvendigvis arbeidserfaring relatert til utdanning**
- Ca. 90 % snakker *både* russisk og ukrainsk flytende
- 70 % var i arbeid før krigen
- 15 % pensjonister
- I juli 2022 ønsket 80 % å bli sysselsatt i Norge dersom langvarig krig

Hvem er (de voksne) ukrainerne som har kommet (per juli 2022)?

Kompetanse/erfaring

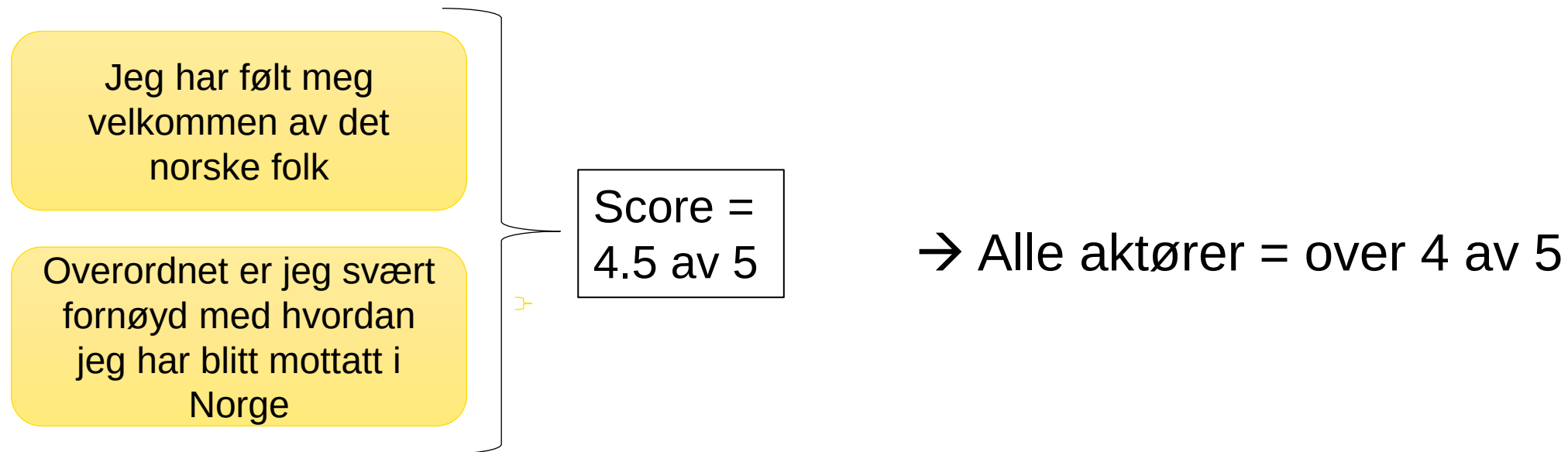
- 80 % har høyere utdanning
- Ca. 90 snakker *både* russisk og ukrainsk flytende
- 70 % var i arbeid før krigen
- 15 % pensjonister

Engelskkunnskaper?



HVORDAN HAR UKRAINERNE OPPLEVD DEN FØRSTE FASEN I NORGE?

Ukainerne var generelt svært fornøyd!



Ukrainerne var generelt svært fornøyd... MEN

Det norske
mottakssystemet for
ukrainere som har flyktet
til Norge har fungert bra

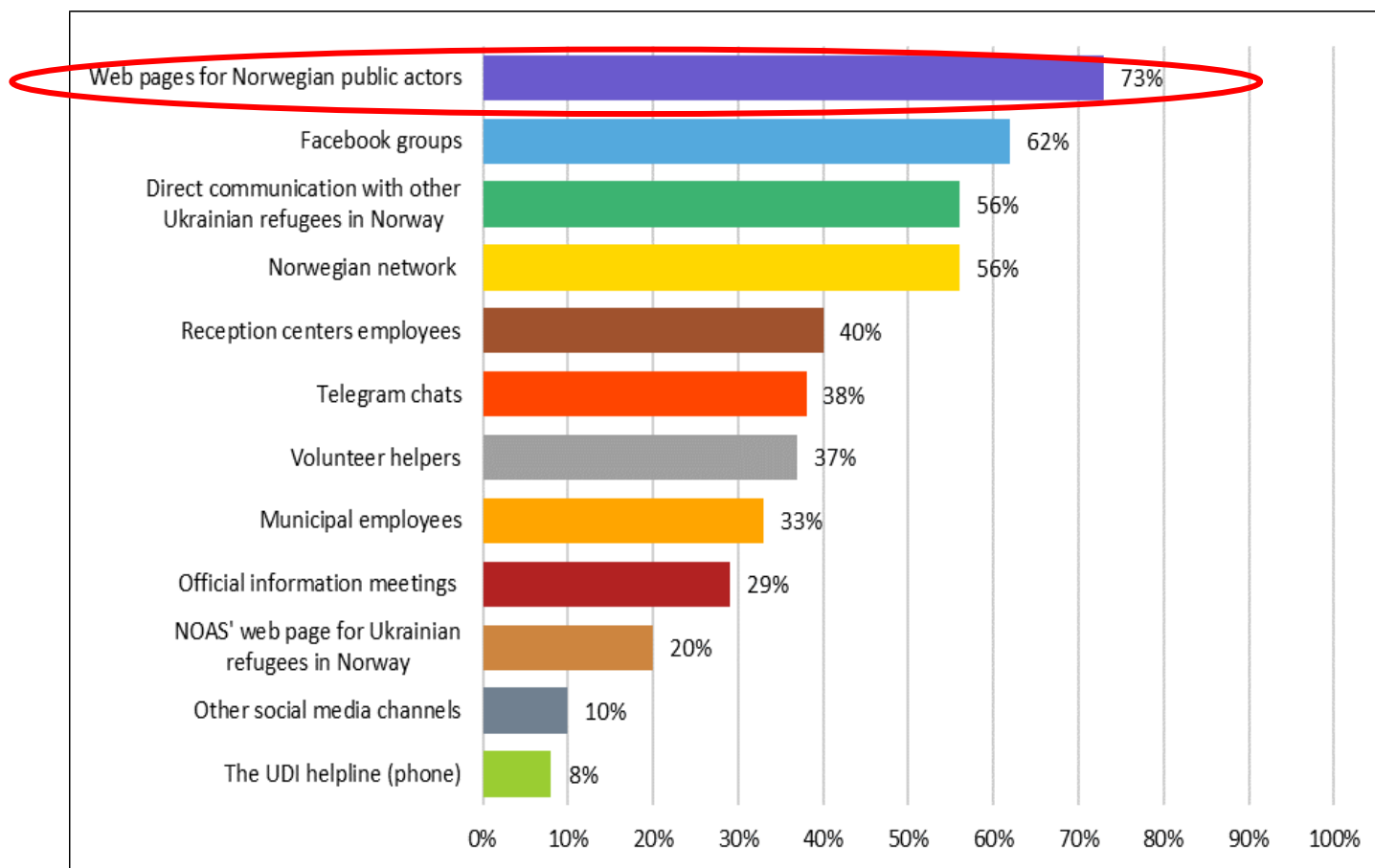
Score =
3.8 av 5

HVA HAR VÆRT HOVERUTFORDRINGENE?

Informasjon, informasjon, informasjon

- Offentlige nettsider er hovedkilden, men

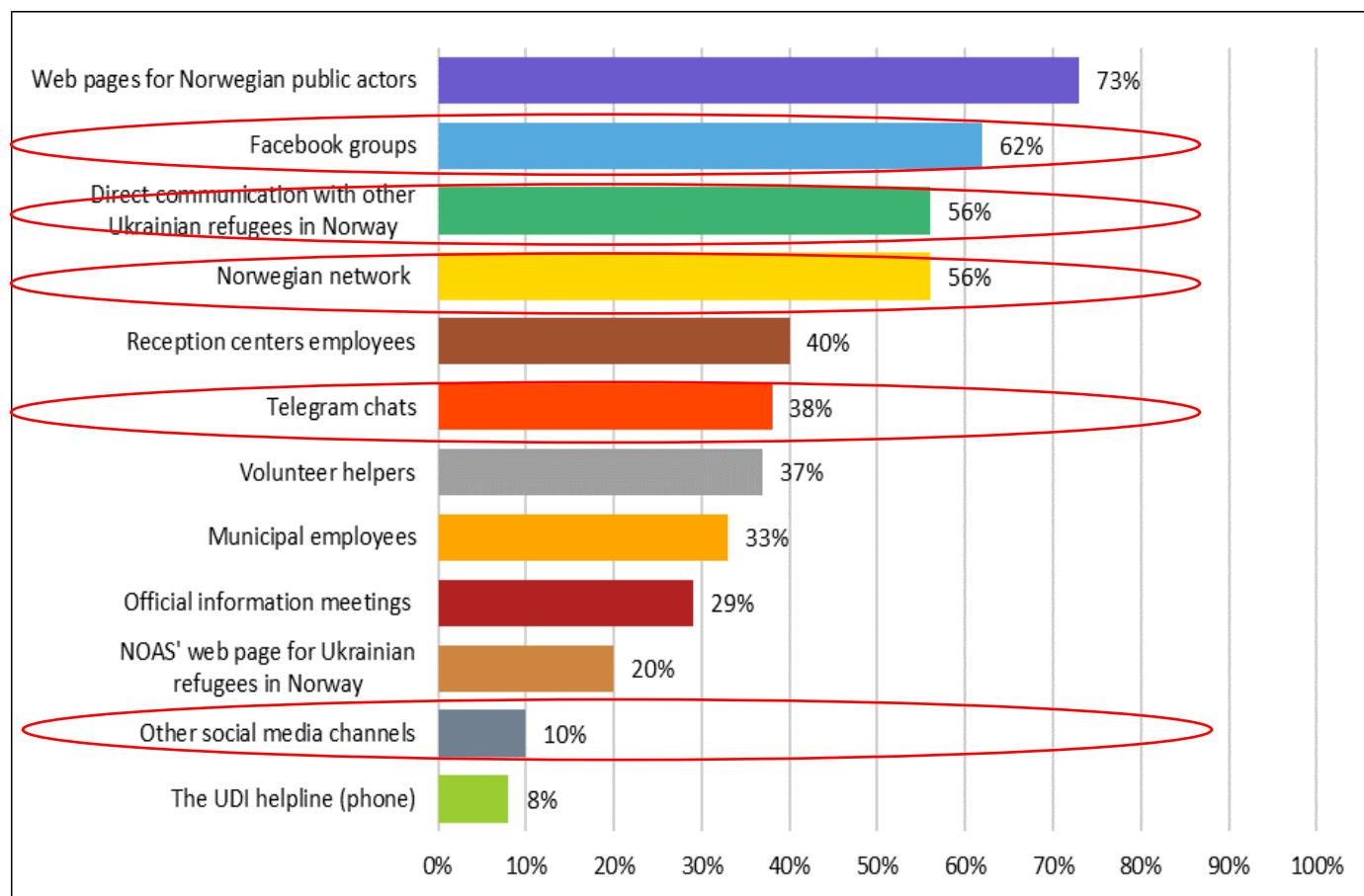
→ Sosiale medier og nettverk supplerer OG konkurrerer med formelle informasjonskanaler



Informasjon, informasjon, informasjon

- Offentlige nettsider er hovedkilden, men

→ Sosiale medier og nettverk supplerer OG konkurrerer med formelle informasjonskanaler



What are we supposed to do? We lack a full understanding of which step follows another one. There are so many different sites with information, and when you try to put this information together it does not always make sense. (...)

The uncertainty – that's the big problem – not knowing what will happen tomorrow.

Informasjon, informasjon, informasjon

- Krevende med oppdatert info
 - på tvers av aktører, og
 - med stadige politikkendringer

→ Ønske om én helhetlig offentlig side å forholde seg til



Informasjon fra
norske myndigheter

<https://www.nyinorge.no/>

**SAMTIDIG – mye usikkerhet nå rundt hva som skjer etter
introduksjonsprogrammet**

REGISTRERINGSPROSESS OG MOTTAK

Registreringprosessen

- Registrering på Råde de første månedene
 - Lange ventetider
 - Mangelende informasjon om ulike steg

- Men, kortere ventetid og informasjon på eget språk utover våren
- Positive erfaringer med registrering i andre politidistrikt

We went from one room to another, each time we hoped this would be the last room, but there was yet another. (...) The people were very nice, very helpful – it was just the procedure, it was only being developed, many people were arriving. I cannot say it was bad, the people themselves were very nice, but the procedure was not very clear, and it was lengthy.

Hvordan bodde de den første fasen?

- Cirka halvparten i offentlige mottak
 - Enkelte steder kritiske forhold, men generelt sett har ukrainerne vært fornøyd med forholdene i mottak
- Cirka halvparten hos familie, venner eller andre bekjente
 - utfordringer med informasjon

Ulik kommunal praksis for økonomisk støtte

(...) Some people in my situation, staying privately, get €500 a month even before they are granted protection. And I get nothing. I did not expect to find such inequality in Norway. Every municipality is like a little kingdom of its own. Some have everything, others have nothing.

INTRODUKSJONSPROGRAM OG OVERGANG TIL JOBB?

Tanker om integrering i Norge? (Juli 2022)

- Nesten alle ville lære norsk og starte introduksjonsprogram!
- Stort ønske om å få jobb i Norge

Introduksjonsprogrammet for Ukrainske flyktninger

- Rett, ikke plikt for ukrainere (Målgruppe 18 – 55 år)
- Kortere løp fordi de fleste ukrainere har utdanning over videregående skolenivå. MEN mange har fått programmet forlenget (6 + 6 mnd.)
- Redusert obligatorisk innhold. MEN skal inneholde språktilbud og arbeids- eller utdanningsrettede elementer

Ukrainernes erfaring med introduksjonsprogrammet

- De fleste ønsker å gå på introduksjonsprogrammet – glade for muligheten (i mange land finnes ikke et slikt tilbud)
- Forstår viktigheten av å lære norsk for å få jobb, vil fokusere på språklæring
- Innholdet varierer og det gjør også ukrainernes vurdering av innholdet
- Ulike erfaringer med språklæring og arbeids-/språk-praksis

Ukrainernes tanker om norsk arbeidsliv

- Flere usikre på om de vil kunne få jobb i kommunen de er bosatt
- Informantene nokså delt om hvilken type jobber de ser for seg i Norge – noen villige til alle typer jobber, andre mer opptatt av å få brukt sin kompetanse
- Ønsker å lære norsk for å bedre jobbsjanser (flere sier ett år med opplæring ikke nok)

HELSETJENESTER

For de som hadde vært i kontakt med helsetjenestene...



'Kulturkollisjon'?

For Ukrainians, medical help is difficult here in Norway. Things work differently. When my child was running a temperature, they said that it was normal to drink a lot of water and not provide any medicine. My sister had stomach problems – they recommended drinking Coke. We thought it was a joke. But when a lot of people started to ask, they said the same thing – ‘drink Coke’.

'Kulturkollisjon'?

If you are not ill enough, they will not help you. One woman did not get help. 'Come to me when you are about to die', was how she perceived the staff reaction at HERO. Not all were satisfied with the help they got.

'Kulturkollisjon'?

‘The attitudes were fantastic; I met the chief doctor of the institution. Medicine was prescribed – and it worked. The level of competence is excellent.’

Ulike tilganger til (gratis) helsetjenester

Before the war, I bought enough medicines for three months. I arrived in <Norwegian city> and I went to the doctor. I got some of my medicines, but others they would not give me. They said that I would have to wait until I was settled in a municipality. Then a specialist would examine me and decide about medication.

Tannbehandling

- Flere flyktninger rapporterte behov for tannbehandling etter ankomst i Norge;
- Flere tilfeller gjaldt personer med tannregulering som krever regelmessig oppfølging.
- Forskjeller mellom mottakssentre og kommuner.
- Generelt var det uklart for de fleste av dem hvilke tannhelsetjenester de kunne få gratis og hva de måtte betale selv.

REFLEKSJONER OM VEIEN VIDERE

Kortsiktig eller langsiktig perspektiv fremover?

- Midlertidig opphold og tilpasninger i lovverk
- Hva hvis oppholdet blir langsiktig?
 - Behov for mer langsiktig integreringsperspektiv?



Prop. 107 L

(2021–2022)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Midlertidige endringer i lovverket som følge
av ankomst av fordrevne fra Ukraina

**TAKK FOR
OPPMERKSOMHETEN**

Flyktningers møte med Norge

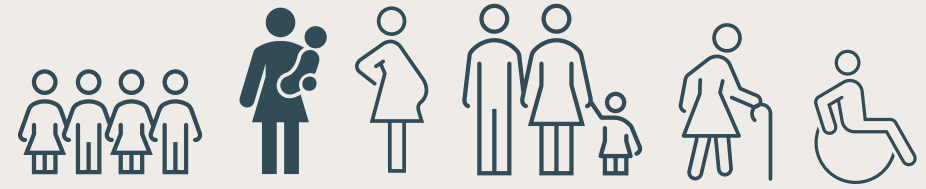
Helsetjenestebehov blant flyktninger fra Ukraina som kom til Norge i 2022

Angela S Labberton
Seniorrådgiver og lege

Område for helsetjenester
Folkehelseinstituttet



Bakgrunn og formål



- Lite systematisk kunnskap om helsetilstanden til de ankomne flyktningene og deres helsetjenestebehov
- Demografisk sammensetning som skiller seg fra det mottakssystemene i Norge er vant til å håndtere: stor andel kvinner, barn og unge, og eldre
- Indikasjoner på at helsebehovene og helsetjenestebruken var annerledes enn for andre flyktninggrupper
- **Formål:** Å kartlegge selvrapportert helse og helsetjenestebehov i et utvalg ukrainske flyktninger i Norge

Om undersøkelsen

- Målgruppe: Voksne flyktninger fra Ukraina som kom til Norge i 2022
- Elektronisk spørreskjema
- Ukrainsk, russisk, engelsk og norsk
- QR-kode og lenke på plakat eller brosjyre

Допоможіть нам покращити
медичні послуги для
біженців у Норвегії



Відскануйте QR-код,
щоб взяти участь



Або перейшовши
за посиланням
www.fhi.no/UKR-survey

Це електронне опитування Норвезького інституту громадського здоров'я (FHI) про здоров'я та потреби в медичних послугах біженців, які прибувають до Норвегії. Досвід, прибувших з України, важливий для покращення медичних послуг для новоприбулих біженців.

Rekruttering

- Rekruttering via:
 - Ordinære mottak
 - Akuttinnkvarteringer
 - Kommuner og NAV kontoer
 - Frivillige organisasjoner
 - FHIs migrasjonshelse nettverk
 - Sosiale medier (Facebook)
- Spørreskjemaet åpent i perioden
28. oktober 2022 – 31. januar 2023



Допоможіть нам покращити медичні послуги для біженців у Норвегії

Відскануйте QR-код, щоб взяти участь



Або перейшовши за посиланням www.fhi.no/UKR-survey

Це електронне опитування Норвезького інституту громадського здоров'я (FHI) про здоров'я та потреби в медичних послугах біженців, які прибувають до Норвегії. Досвід, прибувших

Spørreskjemaet

- Spørsmål fra tidligere fylkeshelseundersøkelser:
 - Selvvurdert helse
 - Tannhelse
 - Psykiske plager (Hopkins symptoms checklist (HSCL-5))
 - Langvarige sykdommer
 - Funksjonsnedsettelser
- Andre spørsmål:
 - Tuberkulosescreening
 - Egenvurdert behov for helsetjenester
 - Kjennskap til helsetjenesten i Norge
 - Helserelatert livskvalitet (EQ-5D)
- Deltakernes bakgrunn:
 - Kjønn, aldersgruppe, utdanning
 - Ansvar for barn under 18 år
 - Søkt om kollektiv beskyttelse
 - Bosetting

Page 5

2.4 To what extent have you been bothered by **nervousness** or **shakiness inside** during the last week?

☐ Not at all

☐ A little

☐ Quite a bit

☐ Extremely

2.5 To what extent have you been bothered by **feeling fearful** during the last week?

☐ Not at all

☐ A little

☐ Quite a bit

☐ Extremely

2.6 To what extent have you been bothered by **feeling hopeless** about the future during the last week?

☐ Not at all

☐ A little

☐ Quite a bit

☐ Extremely

2.7 To what extent have you been bothered by **feeling blue** or **sad** during the last week?

☐ Not at all

☐ A little

☐ Quite a bit

☐ Extremely

2.8 To what extent have you been bothered by **worrying too much**

Analyser



- Resultatene skal helst være representativ for alle flyktninger fra Ukraina
- **Svar ble vektet** etter sammensetning av alder og kjønn hos flyktninger fra Ukraina som ble registrert i Norge med kollektiv beskyttelse i 2022 (UDI tall)
- Der spørsmålet er hentet fra fylkeshelseundersøkelsene, ble svar fra vår undersøkelse («**UKR-R survey**») sammenlignet med svar fra fem fylkeshelseundersøkelser ($n=256\,920$, «**NOR surveys**»)

Hvem svarte på undersøkelsen?

UKR-R survey	
<i>n</i>	731
Kvinner, <i>n</i> (%)	601 (82.2)
Aldersgruppe	
18-29 år, <i>n</i> (%)	130 (17.8)
30-39 år, <i>n</i> (%)	265 (36.3)
40-49 år, <i>n</i> (%)	210 (28.7)
50-59 år, <i>n</i> (%)	81 (11.1)
60-69 år, <i>n</i> (%)	32 (4.4)
70 + år, <i>n</i> (%)	12 (1.6)
Fullført høyere utdanning, <i>n</i> (%)	500 (68.4)
Født i Ukraina, <i>n</i> (%)	669 (91.5)
Med minst ett barn i Norge, <i>n</i> (%)	385 (52.7)

UKR-R survey vs. ukrainske flyktninger i Norge

	UKR-R survey	UDI registrert
<i>n</i>	731	23 911
Kvinner, <i>n</i> (%)	601 (82.2)	16 543 (69.2)
Aldersgruppe		
18-29 år, <i>n</i> (%)	130 (17.8)	5 385 (22.5)
30-39 år, <i>n</i> (%)	265 (36.3)	6 899 (28.8)
40-49 år, <i>n</i> (%)	210 (28.7)	5 102 (21.3)
50-59 år, <i>n</i> (%)	81 (11.1)	2 661 (11.1)
60-69 år, <i>n</i> (%)	32 (4.4)	2 653 (11.1)
70 + år, <i>n</i> (%)	12 (1.6)	1 211 (5.0)
Fullført høyere utdanning, <i>n</i> (%)	500 (68.4)	-
Født i Ukraina, <i>n</i> (%)	669 (91.5)	-
Med minst ett barn i Norge, <i>n</i> (%)	385 (52.7)	-

UKR-R survey vs. NOR surveys

	UKR-R survey	UDI registrert	NOR surveys
<i>n</i>	731	23 911	256 920
Kvinner, <i>n</i> (%)	601 (82.2)	16 543 (69.2)	140 254 (54.6)
Aldersgruppe			
18-29 år, <i>n</i> (%)	130 (17.8)	5 385 (22.5)	30 910 (12.0)
30-39 år, <i>n</i> (%)	265 (36.3)	6 899 (28.8)	37 302 (14.5)
40-49 år, <i>n</i> (%)	210 (28.7)	5 102 (21.3)	46 218 (18.0)
50-59 år, <i>n</i> (%)	81 (11.1)	2 661 (11.1)	55 478 (21.6)
60-69 år, <i>n</i> (%)	32 (4.4)	2 653 (11.1)	49 900 (19.4)
70 + år, <i>n</i> (%)	12 (1.6)	1 211 (5.0)	37 111 (14.4)
Fullført høyere utdanning, <i>n</i> (%)	500 (68.4)	-	133 542 (52.3)
Født i Ukraina, <i>n</i> (%)	669 (91.5)	-	232 (0.1)
Med minst ett barn i Norge, <i>n</i> (%)	385 (52.7)	-	-

Ankomst måned og kollektiv beskyttelse

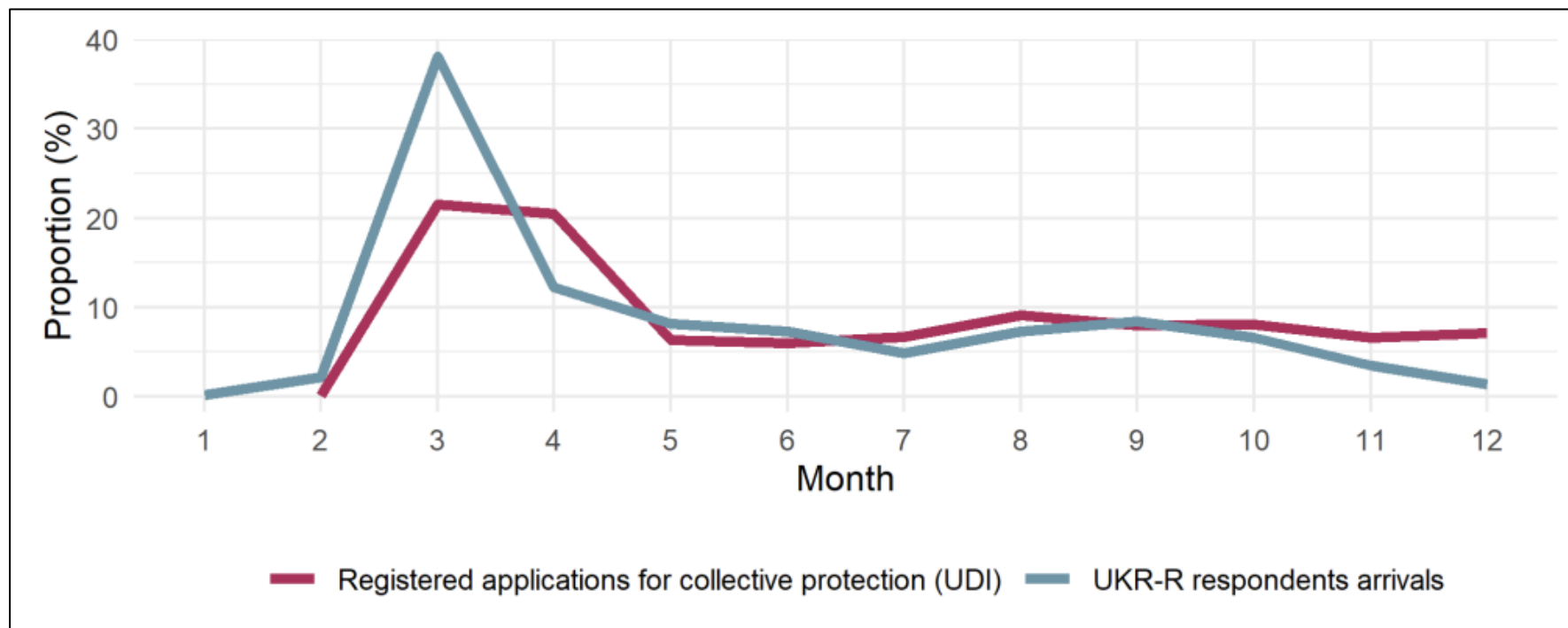
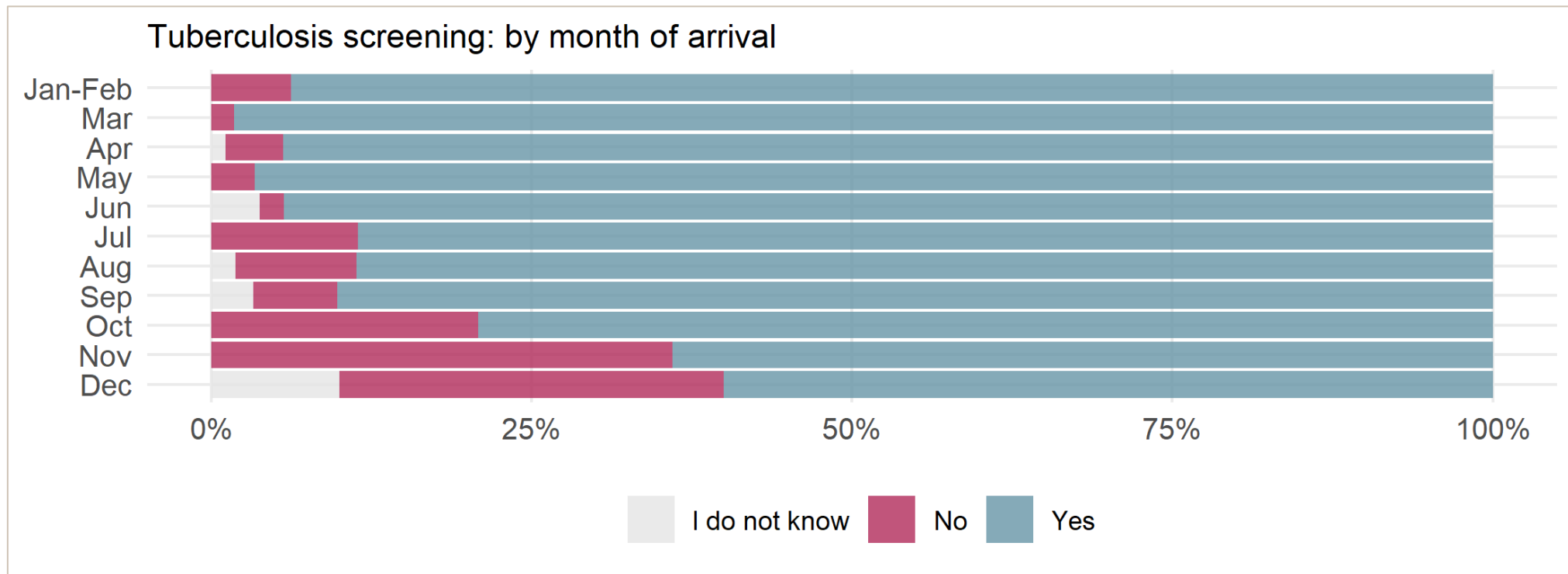


Figure 2 Arrival month in 2022 of UKR-R survey respondents compared to registered applications for collective protection in Norway, proportion (%) of respondents/applications

- 95,2 % har søkt/søker om kollektiv beskyttelse og 78,6% av disse er blitt bosatt av IMDi

Tuberkuloseundersøkelse

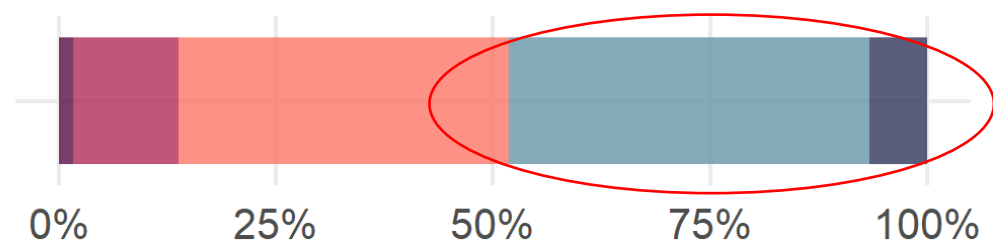
- 93 % rapporterte at de hadde hatt TB-undersøkelsen (røntgen), 6 % 'Nei' og 1 % 'Vet ikke'.
- Andelen som svarte 'Nei' var større blant de mer nyankomne



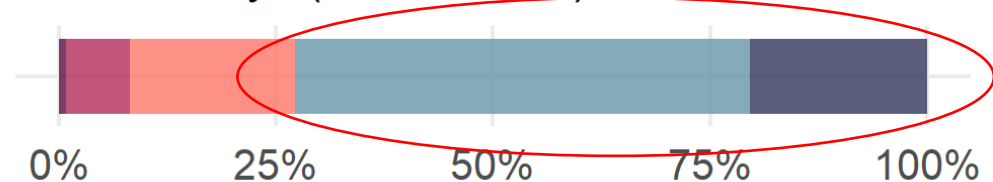
Selvvurdert helse

Q2.1

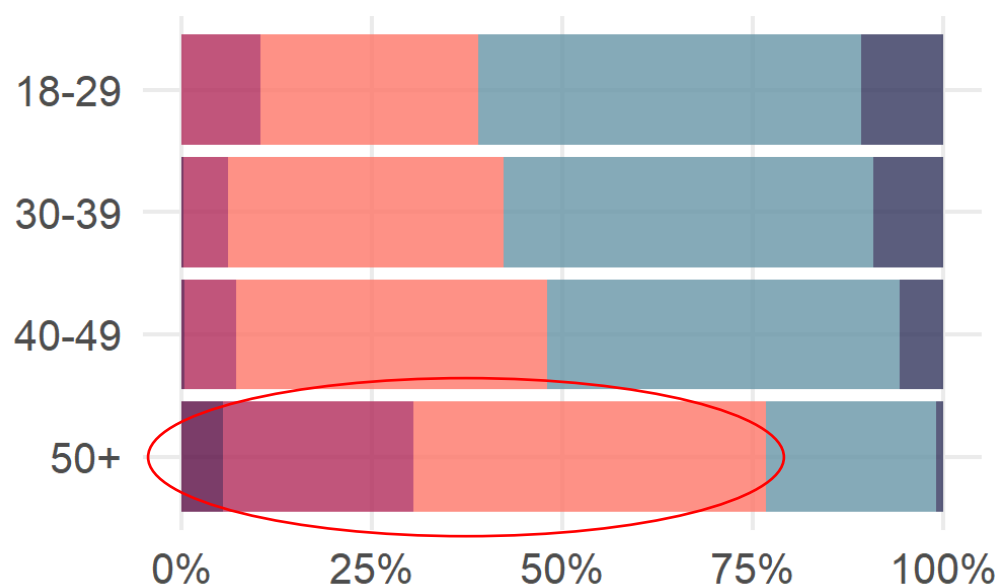
UKR-R survey (n = 731)



NOR surveys (n = 255 624)



UKR-R survey: per age group (years)



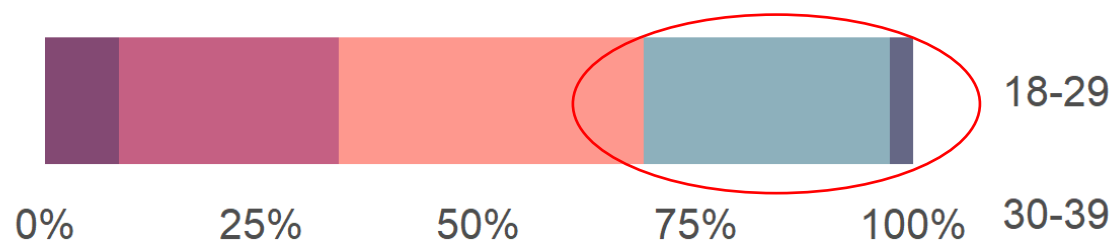
Very Poor Poor Fair Good Very good

Figure 4 *How do you rate your own health, all in all?*

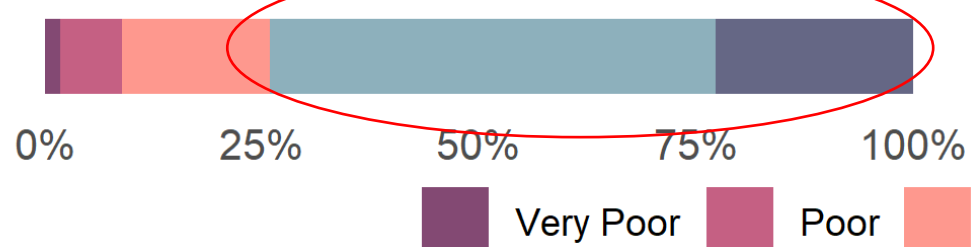
Selvvurdert tannhelse

Q2.2

UKR-R survey (n = 731)



NOR surveys (n = 255 610)



UKR-R survey: per age group (years)

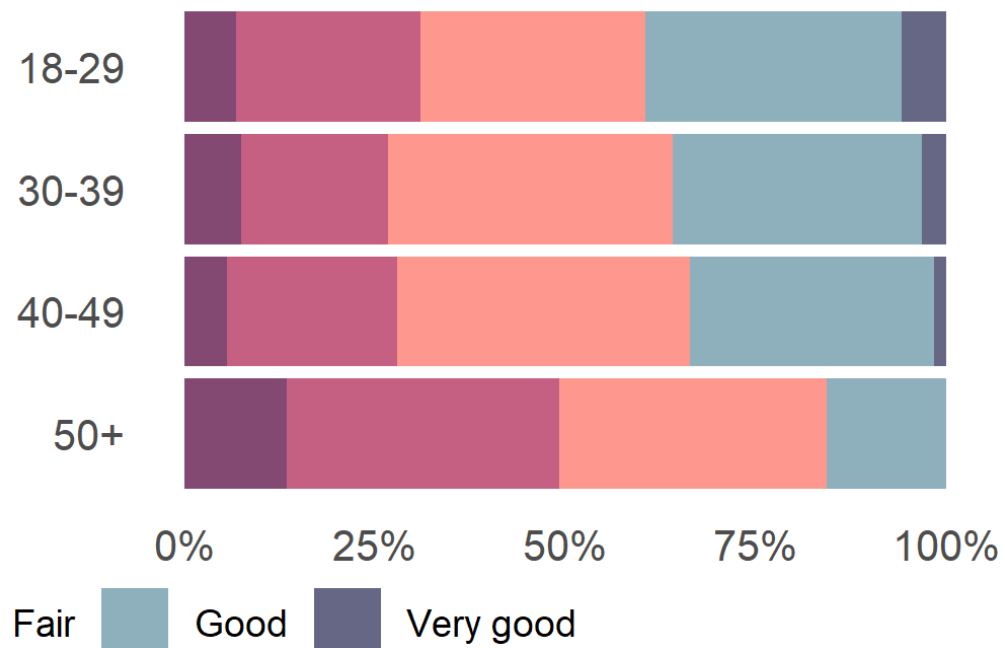


Figure 5 *How do you rate your dental health?*

Psykiske plager den siste uken

- Hopkins Symptom Checklist (HSCL-5), 5 symptomer den siste uken.
- Gjennomsnittsskår på over 2 indikerer psykiske plager ('psychological distress')
- UKR-R: gjennomsnittsskår 2,24 (95% KI: 2,18, 2,29) vs. NOR surveys 1,60 (95% KI:1,595, 1,601)

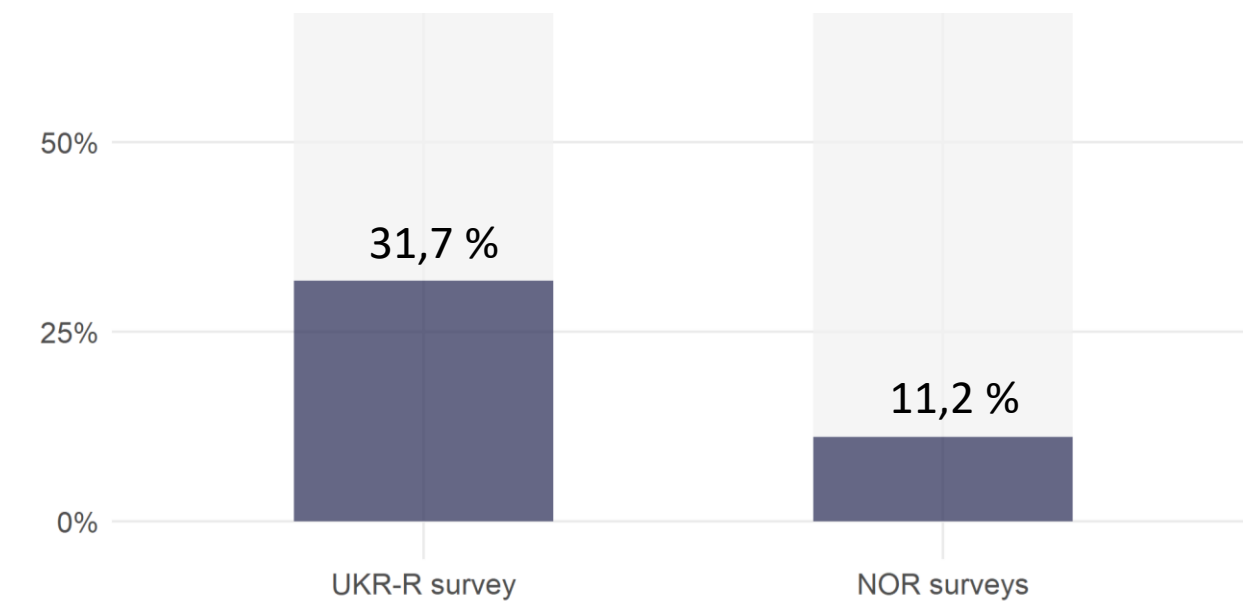


Figure 7 Proportion of respondents with a mean HSCL-5 score higher than 2

Langvarige sykdommer og helseproblemer

Table 5 Do you have any long-term illnesses or health problems?

	UKR-R survey (n=728)	NOR surveys (n=255 088)
Proportion responding 'Yes' (%)	58.1	43.6
Per age group		
18-29 years	45.1	35.0
30-39 years	50.9	40.3
40-49 years	57.2	45.5
50+ years	78.6	52.9

Hyppigst forekommende langvarige helseplager
blant UKR-R svarere:

- Ryggproblemer (23,3 %)
 - Depresjon (20,4 %)
 - Høyt blodtrykk (19,2 %)
 - Allergi (17,5 %)
-
- Høyere andel med kardiovaskulær sykdom
og kronisk lungesykdom blant svarere
til UKR-R survey enn NOR surveys

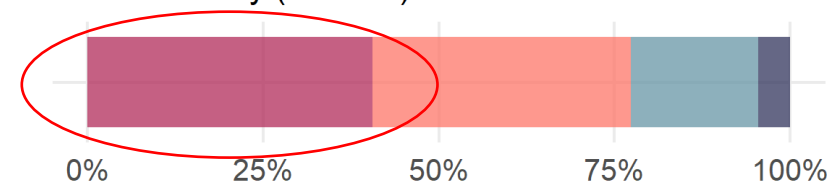
Funksjonsnedsettelse og varige problemer etter skade

Table 7 *Do you have any disabilities, or do you have any problems due to injury*

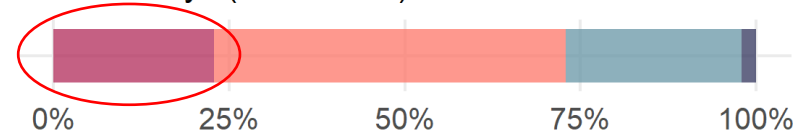
	UKR-R survey (n=726)	NOR surveys (n=255 273)
Proportion responding 'Yes' (%)	19.1	21.9
Per age group		
18-29 years	10.5	16.3
30-39 years	16.2	18.0
40-49 years	17.2	23.1
50+ years	30.8	29.7

Q2.10a

UKR-R survey (n = 121)



NOR surveys (n = 64 242)



Legend: To a great extent (dark red), To some extent (light red), To a small extent (teal), Not at all (dark blue)

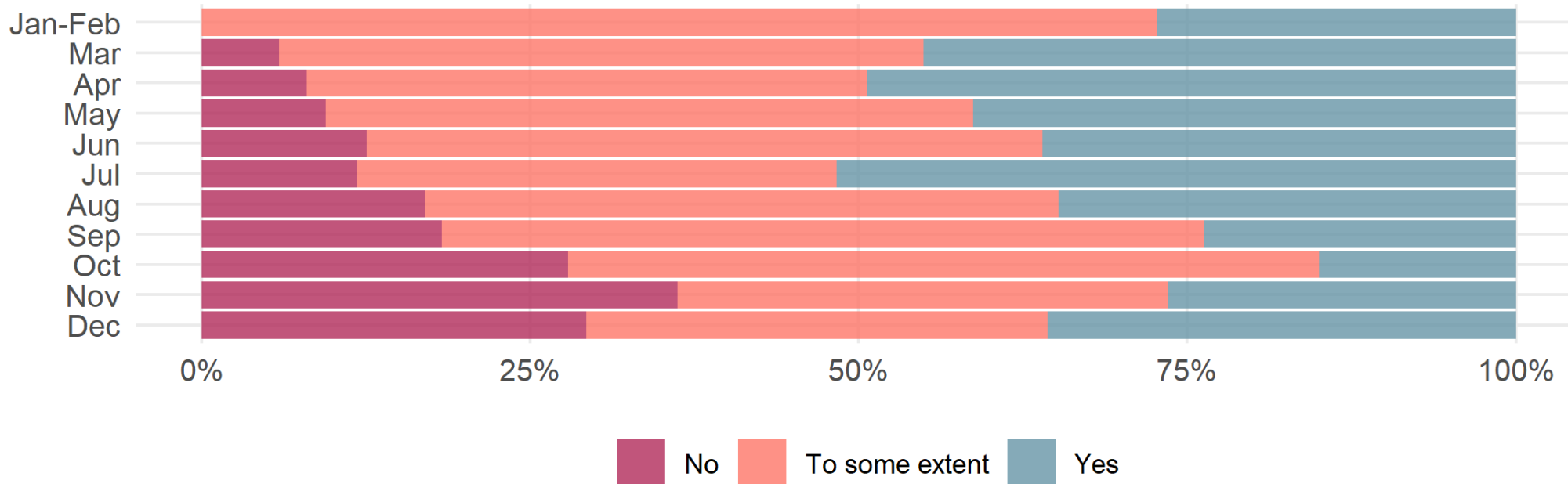
Figure 14 *How do these disabilities or problems affect your daily life?*

Informasjon om helsetjenester i Norge (1)

Har du mottatt informasjon om helsetjenester i Norge på en måte som du forstår?

- 39% svarte «Ja», 49% svarte «I noen grad» og 12% svarte «Nei»

Analyse etter ankomstmåned

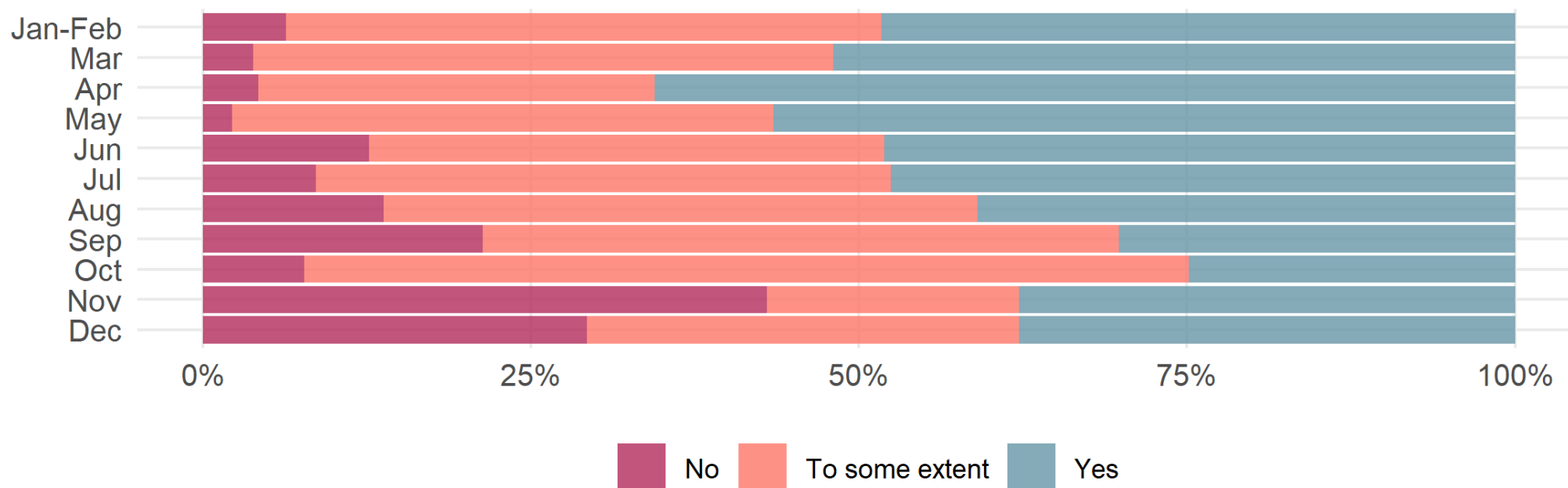


Informasjon om helsetjenester i Norge (2)

Vet du hvordan du kan komme i kontakt med lege eller annet helsepersonell dersom du trenger hjelp?

- 49% svarte «Ja», 43 % svarte «I noen grad» og 9% svarte «Nei»

Analyse etter ankomstmåned

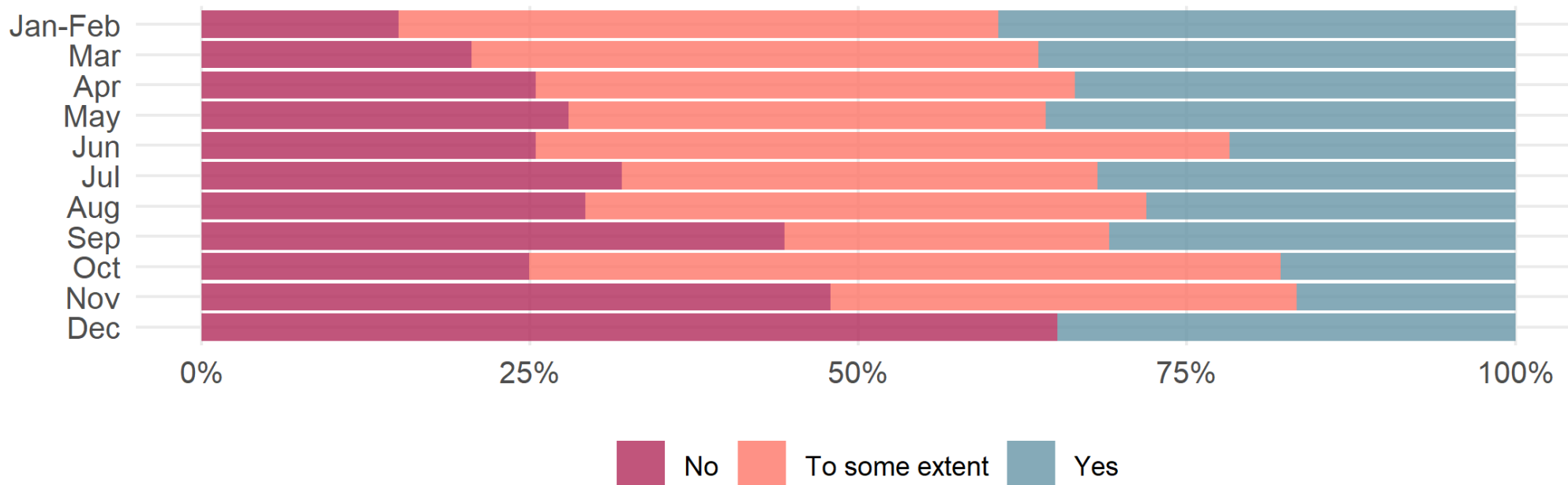


Opplevd tilgang til helsetjenester i Norge

Har du fått den helsehjelpen du mener du har trengt mens du har vært i Norge?

- Blant dem som hadde hatt et helsebehov i Norge, svarte 32% «Ja», 42% svarte «I noen grad» og 26% svarte «Nei»

Analyse etter ankomstmåned



Oppsummering

- Flyktningene oppgav at de hadde dårligere helse, inkludert mer langvarig sykdom, psykiske plager og betydelig dårligere tannhelse enn den norske befolkningen.
- Funnene tyder på et stort behov for helsetjenester, inkludert tannhelsetjenester.
- Forbedringspotensial når det gjelder informasjon om helsetjenester i Norge, særlig blant de mest nyankomne.
- Fortsatt behov for mer kunnskap.

Takk

Takk til alle deltakerne og til prosjektgruppen:

Tonya Moen Hansen, Thea Steen Skogheim, Ylva Helland, Inger Opedal
Paulsrud, Tetyana Tkachenko

Kontakt: angelasusan.labberton@fhi.no



Flyktningers møte med Norge



Daud Akhriev

Skal vi snakke om psykisk helse?

En pilotstudie av kunnskap og holdning til psykisk helse hos flyktninger fra Ukraina

FHI 19.09.2023

Akiah Ottesen, Psykologspesialist og forsker II

akiah.ottesen@nkvt.no

NKVTS rolle ved katastrofer

Forebygge og redusere helsemessige og sosiale konsekvenser av vold og traumer ved å bidra til

- Kunnskapsutvikling
- Formidling, undervisning, veiledning
- Rådgivning av myndigheter



Foto: Tsunamien Sør øst Asia 2004. Terroren på Utøya 22.juli 2011. Flyktningkrisen 2015. COVID-19 pandemien 2020-2021, Leirskredet i Gjerdrum 2021. Krigen i Ukraina 2022.

Utfordringer i arbeid med flyktninger

- Høy andel forekomst av psykisk lidelse hos flyktninger - 1 av 3 PTSD, depresjon, angst og somatiske utfall
- *Familieforhold, trauma og forhåndsværende plager øker risikoen, samt deltakelse, sosioøkonomiske faktorer og usikkerhet i det nye landet*
- Psykisk lidelse hos foreldrene påvirker omsorgsevne og barnas psykisk helse
- *Barn ser til de voksne for å forstå egne opplevelser, skape mening og regulere seg*
- Psykososiale forhold og psykiske vansker måles ikke systematisk selvom kartleggingsprogrammer kan føre til tiltak på lavest mulig effektiv tjenestenivå
- Vi mangler gode studier på systematisk kartlegging av psykososiale forhold hos flyktninger tidlig etter ankomst og det er vanskelig å rekruttere deltakere og få representative utvalg

Flyktninger fra krigen i Ukraina: Psykososiale konsekvenser, behov og tiltak den første tiden i Norge - Barn og unge

Barrierer

Stigma - Holdninger og kunnskap om psykisk helse

- Psykisk helse er både tabu-belagt og stigmatisert i Ukraina blant annet pga organiseringen av helsesystemet og fordi behandling av psykisk lidelse bærer preg av sovjetisk fortid.
- Sosial ekskludering kan være vanlig
- Lite fokus i primærlinje eller tilbud på lavterskeltjeneste – mer institusjonell behandling av alvorlig psykisk syke
- Lav «Mental health literacy» (MHL)
- Konsekvensen er at mange ikke søker kontakt med hjelpeapparatet.

Mål med piloten

Undersøke gjennomførbarheten og nytteverdien av å **kartlegge psykisk helse** hos nyankomne flyktninger, både voksne og barn, fra Ukraina

- Hvilke metoder bør vi bruke?

Er det meningsfullt å **kartlegge psykisk helse** for denne gruppen flyktninger i en **tidlig fase**?

- Hvordan er **holdninger** og **kunnskapen** om psykisk helse, kartlegging og behandling i denne gruppen?
- Har nyankommet flyktninger en opplevelse av å ha **udekket hjelpebehov**?
- Hvordan stiller foreldrene seg til kartlegging av barns psykisk helse?

Metode

Vanskelig å rekruttere flyktninger til forskning, og derfor gikk vi bredt ut:
Vi brukte spørreskjema (N=91), intervju (N=4) og etnografiske metoder.
Rekruttering fra mottak SoMe.

Spørreskjema:

1. Sosiodemografi og bakgrunnsinformasjon.
2. Reaksjoner etter ankomst til Norge. Utviklet av NKVTS
3. Hjelpesøkende atferd.
4. Informasjon: Denne er hentet fra Indigo-undersøkelsen og oversatt til Ukrainsk av utvikleren.
5. Kunnskap og holdninger om psykisk helse ble målt med en oversatt versjon av «The Mental Health Knowledge Schedule (MAKS)» Skalaen ble oversatt til ukrainsk og brukt i en større befolkningsundersøkelse der i 2020 [24].

Can you help us to develop better health care services for Ukrainian refugees?

Information meeting
Monday 14th November
13:00

Our research aims to develop better health care for Ukrainian refugees in the future.

How can you contribute?

Fill out a short survey about your views on mental health and treatment.

Participate in a group discussion about children's need for support after arriving in Norway

We have questions about your general thoughts on the subject
We will **not** ask about your mental health.

We will be here from the 14th – 18th of November - Your answers are anonymous

This research is conducted by
The Norwegian Centre for Violence and
Traumatic Stress Studies (NKVTS)

For more information:



Åsmund
Kjølset
Eide
Stefansen
Luth
O. Luth
Åsmund
Stefansen

NORWEGIAN CENTRE FOR VIOLENCE
AND TRAUMATIC STRESS STUDIES

Tabell 2 Fordeling på sosiodemografiske- og bakgrunnsvariabler

	Totalt		Mottakssenter 1		Mottakssenter 2		Sosiale medier		χ^2 test
	Prosent (%)	Antall (n)	Prosent (%)	Antall (n)	Prosent (%)	Antall (n)	Prosent (%)	Antall (n)	p-verdi
Kjønn									0.43
Mann	12.1	11	25.0	2	15.4	2	10.0	7	
Kvinne	87.9	80	75.0	6	84.6	11	90.0	63	
Alder									0.48
18-30	18.7	17	12.5	1	38.5	5	15.7	11	
31-40	41.8	38	37.5	3	23.1	3	45.7	32	
41-50	28.5	26	50.0	4	23.1	3	27.1	19	
51-60	9.9	9			15.4	2	10.0	7	
Over 60	1.1	1					1.4	1	
Kommer fra...									0.65
Kiev	28.6	26	37.5	3	15.4	2	30.0	21	
Regionalt senter	27.4	25	25.0	2	15.4	2	30.0	21	
By >100,000	15.4	14	12.5	1	23.1	3	14.3	10	
By <100,000/landsby	28.6	26	25.0	2	46.2	6	25.7	18	
Utdanning									p<0.001
Ingen høyere utdanning	31.9	29	100.0	8	53.8	7	20.0	14	
Fullført Bachelor	24.1	22			23.1	3	27.1	19	
Fullført Master	44.0	40			23.1	3	52.9	37	
Barn									0.98
Ja	50.0	45	50.0	4	46.2	6	50.0	35	
Nei	50.0	45	50.0	4	53.8	7	48.6	34	
Hvor lenge i Norge									p<0.001
Mindre enn uker	28.6	26	25.0	2	100.0	13	15.7	11	
Mer enn 8 uker	71.4	65	75.0	6			84.3	59	

Spørreskjema

Over halvparten hadde blitt spurt om psykiske reaksjoner, som oftest av helsepersonell i kommunen eller på mottak – dette var avhengig av tid i Norge

Over 50% hadde følt behov for hjelp grunnet psykiske reaksjoner siden ankomst

- 70% av disse hadde ikke fått tilbud.
- 10 stykker hadde fått hjelp og ingen var misfornøyd (4 verken eller)

Over 70% visste ikke hvor de kunne finne informasjon om profesjonell hjelp grunnet psykiske reaksjoner eller hvem de kunne snakke med om det.

Hjelpesøkende adferd

De fleste hadde ved behov kontaktet psykolog (49.5%) og psykoterapeut (39.6%) eller fastlege og ektefelle/partner dersom de hadde psykiske vansker

De ville selv hjulpet andre oftest ved å lytte, gi generell støtte og oppmuntre personen til å søke profesjonell hjelp

50/50 hvor godt informert de følte seg om psykisk helse – oftere opplevd å ha god kunnskap hos de fra Kyiv.

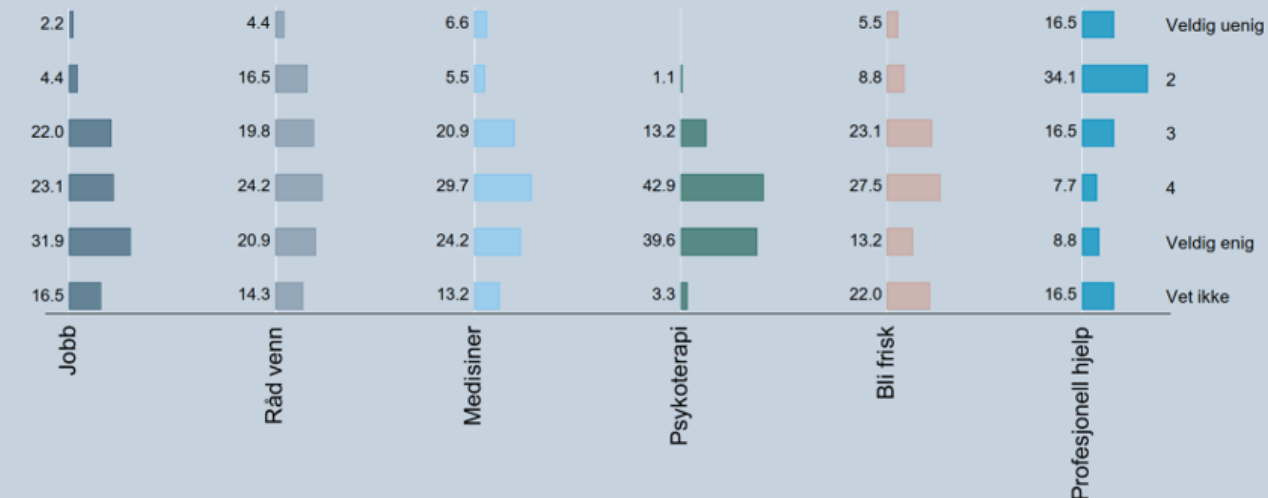
Beste måten å nå folk var gjennom helsepersonell eller sosiale medier eller generelt gjennom internett

Kunnskap om psykisk helse

Høyere MHL hos våre deltakere enn generelt i Ukraine

- 83 % vs 58 % at psykoterapi er effektiv
- 41% vs 22 % at det er mulig å oppleve tilfriskning
- 68% vs 45 % om at depresjon er en psykisk lidelse

Figur 6 Svarfordelingene på de første 6 spørsmålene i «Mental Health Knowledge Scale» (MAKS)



Ferdig oversatte spørsmål ble bruk (se Quirke et al. 2021). De engelske spørsmålene var som følger:

- 1) Most people with mental health problems want to have paid employment (Jobb)
- 2) If a friend had a mental health problem, I know what advice to give them to get professional help (Råd venn)
- 3) Medications can be an effective treatment for people with mental health problems (Medisiner)
- 4) Psychotherapy (e.g. talking therapy or counselling) can be an effective treatment for people with mental health problems (Psykoterapi)
- 5) People with severe mental health problems can fully recover (Bli frisk)
- 6) Most people with mental health problems go to a healthcare professional to get help (Profesjonell hjelp)

Alle påstandene ble scoreet på en Likert skala fra 1=Disagree strongly til 5=Agree strongly. Grafene over viser svarfordeling i prosent for hver av de 6 spørsmålene.

Relevante resultater fra intervju og etnografisk metode

Holdninger:

Flere nevnte traumereaksjoner hos barna og at det var stort sett greit å kartlegge dette hos barn, men ikke nødvendigvis behov for tiltak

Kunne fylle ut alene fra 8 – 12 år

Hjelpebehov:

Og foreldrene ville gjerne snakket med noen selv, og få råd til å hjelpe sine barn

Hva kan vi spørre om?

Fint å spørre barn spørsmål om søvn, appetitt, endret atferd og lignende, og at vi burde huske på å spørre nærmere om flukten og forholdet ved reisen.

Hvordan spørre?

Helst nærme seg tematikken forsiktig - Ordet «psykisk helse» var avskrekkende

«‘Psykisk?’, det virker skremmende. (...) Om vår tilstand, ikke bruk ‘psykisk’»

Observasjoner, tilbakemeldinger og henvendelser

Forespørsler, udekte behov og ønske om å dele:

- Mange tok kontakt for å få råd om søvn, mareritt, hjelp til barna, behov for oppfølging av medisiner
- Mange ville dele sine opplevelser med oss - at de helt eksplisitt hadde behov for fortelle sin historie, helst raskt etter ankomst, og at det ga lettelse
- Helst en til en samtaler og ikke i gruppe – dette var gjennomgående.

Kartlegging og helseoppfølging: Eksisterende tilbud og forslag til oppfølging

- Selv om myndighetene og andre som arbeider med flyktninger ga uttrykk for at psykisk helseoppfølging kunne vente var det vår erfaring at flere hadde et uttalt behov tidlig
- I følge helsearbeider på et mottak var det ikke et problem å få henvist til spesialisthelsetjenesten de som hadde klare behov, men for de med moderate plager fantes det ikke tilbud eller tilbudet som ble gitt var upassende til målgruppen.
- Det ble foreslått hjelpetelefon på eget språk og at det bør være obligatorisk med psykisk helsesjekk

Barrierer for å snakke om psykisk helse



- **Mistillit** grunnet tidligere erfaringer i Ukraina – blant annet taushetsplikt
- Å snakke om dette med **tolk** var vanskelig – stoler kanskje ikke på tolken
- **Samvittighet** – andre trenger det mer
- Stemning og holdninger på akuttinnkvarteringen – sterke personligheter i gruppesamtaler
- Rykter om og frykt for norsk **barnevern**

Svakheter/Styrker

Dette er ikke et representativ gruppe, men fleksibel rekruttering og flere metoder var en styrke.

Vi fikk ikke gjennomført fokusgruppe som planlagt – og de som valgte å delta var tydeligvis interessert i tema – skeivt utvalg

Tolk – kvalitet: ut av tolkerollen og bidro med egne synspunkter og kunnskap inn i intervjuene. Svakheter men det virket som det også kan ha medført økt deltakelse og en mer naturlig diskusjon

Veien videre

Pilot av nyutviklet kartleggings skjema «The Psychosocial assessment of refugees in reception phase, child version ([PAIR-C](#)) and child and adolescent version ([PAIR-CA](#))»

- Foreldreintervju, intervju og selvutfylling
- Utviklet i samarbeid med FHI og en internasjonal ekspertgruppe.
- Støttet av UiO og prøves nå ut i utvalgte kommuner

SAMLET VURDERING (KRYSS AV FOR RIKTIG TILTAK)		
Ikke behov for hjelpetiltak nå ☐	Behov for hjelpetiltak men ikke akutt ☐	Behov for akutt vurdering/behandling og oppfølging ☐
Adekvat psykisk tilstand og funksjonsnivå	Enslige mindreårige. Betydelige psykiske plager, funksjonstap, eller ved vansker i familien (eks omsorgsgiver med psykisk lidelse/rus problemer)	Tegn på alvorlige symptomer, livstruende tilstand, alvorlig sykdom, skade eller pågående vold/overgrep/omsorgssvikt.
Råd ved behov. Gi god informasjon om rettigheter, ressurser og hvem de skal kontakte ved behov for hjelp.	Gi god informasjon om hva som kan hjelpe og hvem de skal kontakte ved behov. Planlegg ny kontakt innen 1 – 2 uker, eller tidligere ved behov. Henvis til aktuell instans ved behov.	Henvises akutt til lege/sykehus eller annen aktuell akutt instans
KONTAKTINFORMASJON KARTLEGER		

Videre lesning

[Psykososial støtte for flyktningene fra krigen i Ukraina – NKVTS](#)

[Psykologisk førstehjelp for barn og familier på flukt – NKVTS](#)

[Hva er psykologisk førstehjelp? - NKVTS](#)



«Skal vi snakke om psykisk helse»

En pilotstudie av opplevd hjelpebehov og holdninger til psykisk helse hos Ukrainske flyktninger

Rapport

Hilde Michelsen, Alexander Frantz William Nissen, Akiah Astral Ottesen

Takk til deltakerne & Helsedirektoratet

Prosjektgruppen:

Synne Øie Stensland – Seksjonsleder: traumer, katastrofer og tvungen migrasjon - barn og unge

Arnfinn Andersen – Seksjonsleder: traumer, katastrofer og tvungen migrasjon - voksne og eldre

Alexander Nissen - Prosjektmedarbeider

Hilde Michelsen - Prosjektkoordinator

Alexandra Martinsen - Tolk



NASJONALT KUNNSKAPSSENTER
OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS

Flyktningers møte med Norge

PAUSE FREM TIL 11:15