



Innvandrerers bruk av helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Torill Alise Rotevatn
Område for helsetjenester
Klynge for forskning og analyse av helsetjenesten

06.06.2024

Agenda

- Innvandring
- Migrasjonshelse
- Kunnskapsbehov
- Prosjekter



Innvandrere i Norge

2024

931 081 personer

↑ **6,1 %** fra året før

Kilde

Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, Statistisk sentralbyrå



Norskfødte med innvandrerforeldre

2024

221 459 personer

↑ **3,6 %** fra året før

Kilde

Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, Statistisk sentralbyrå

Andel innvandrere

2024

16,8 %

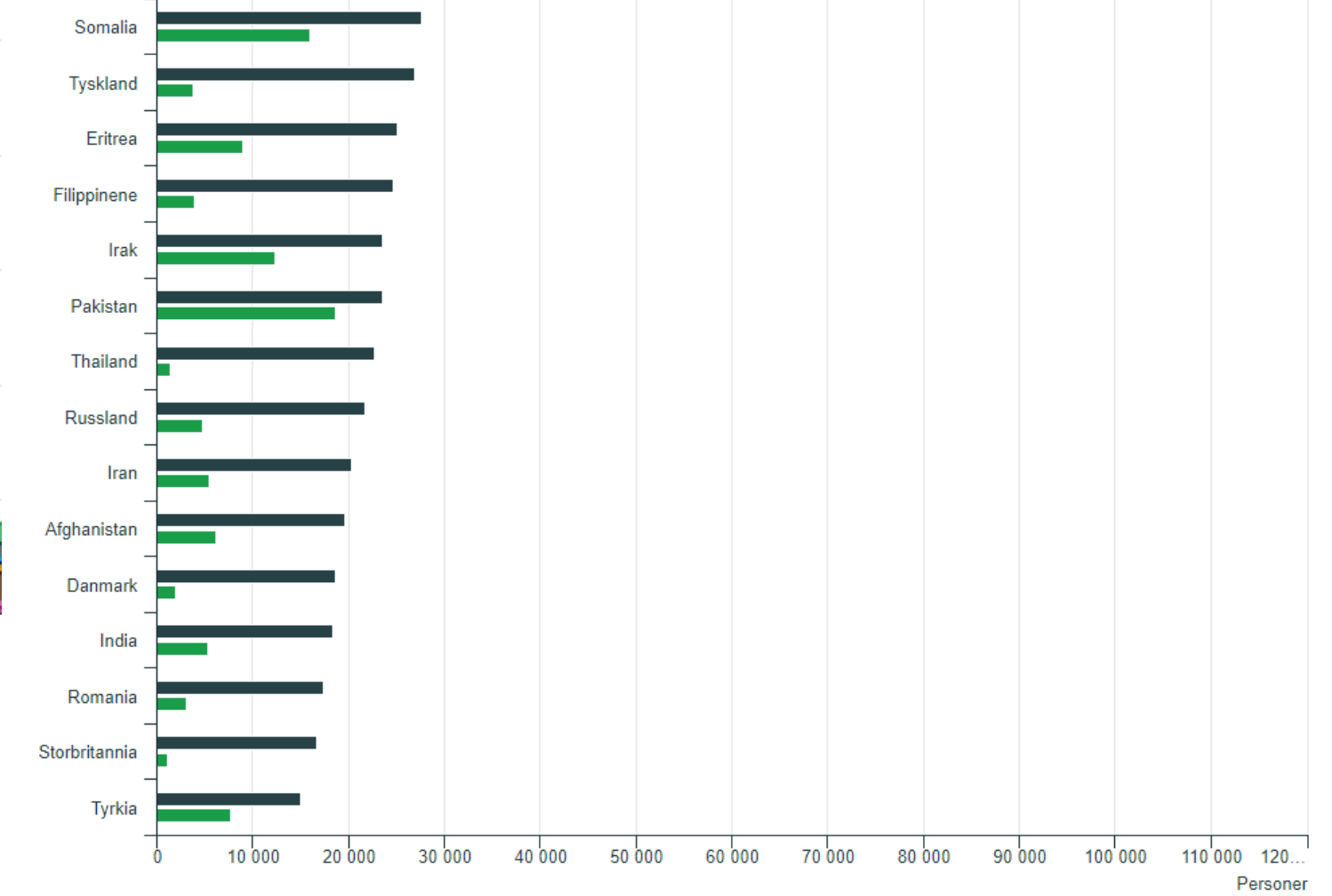
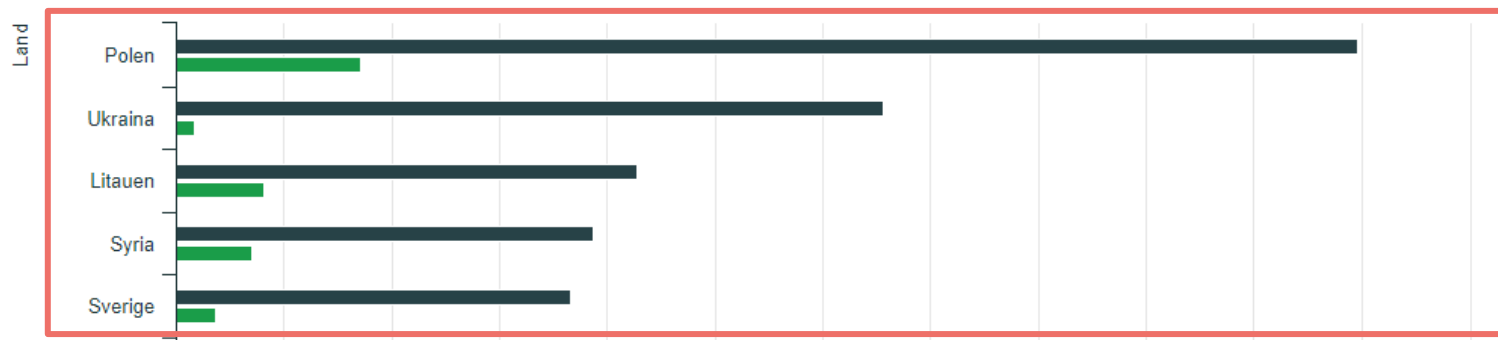
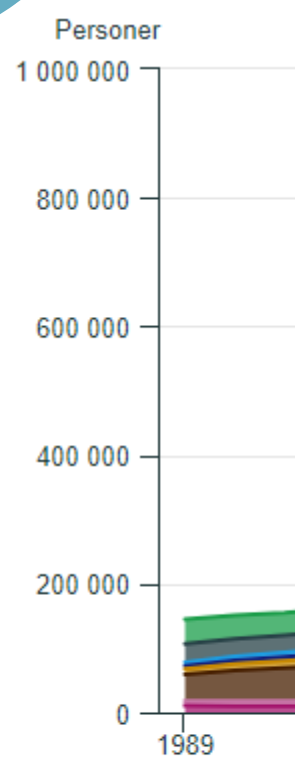
↑ **0,8 prosentpoeng** fra året før

Andel norskfødte med innvandrerforeldre

2024

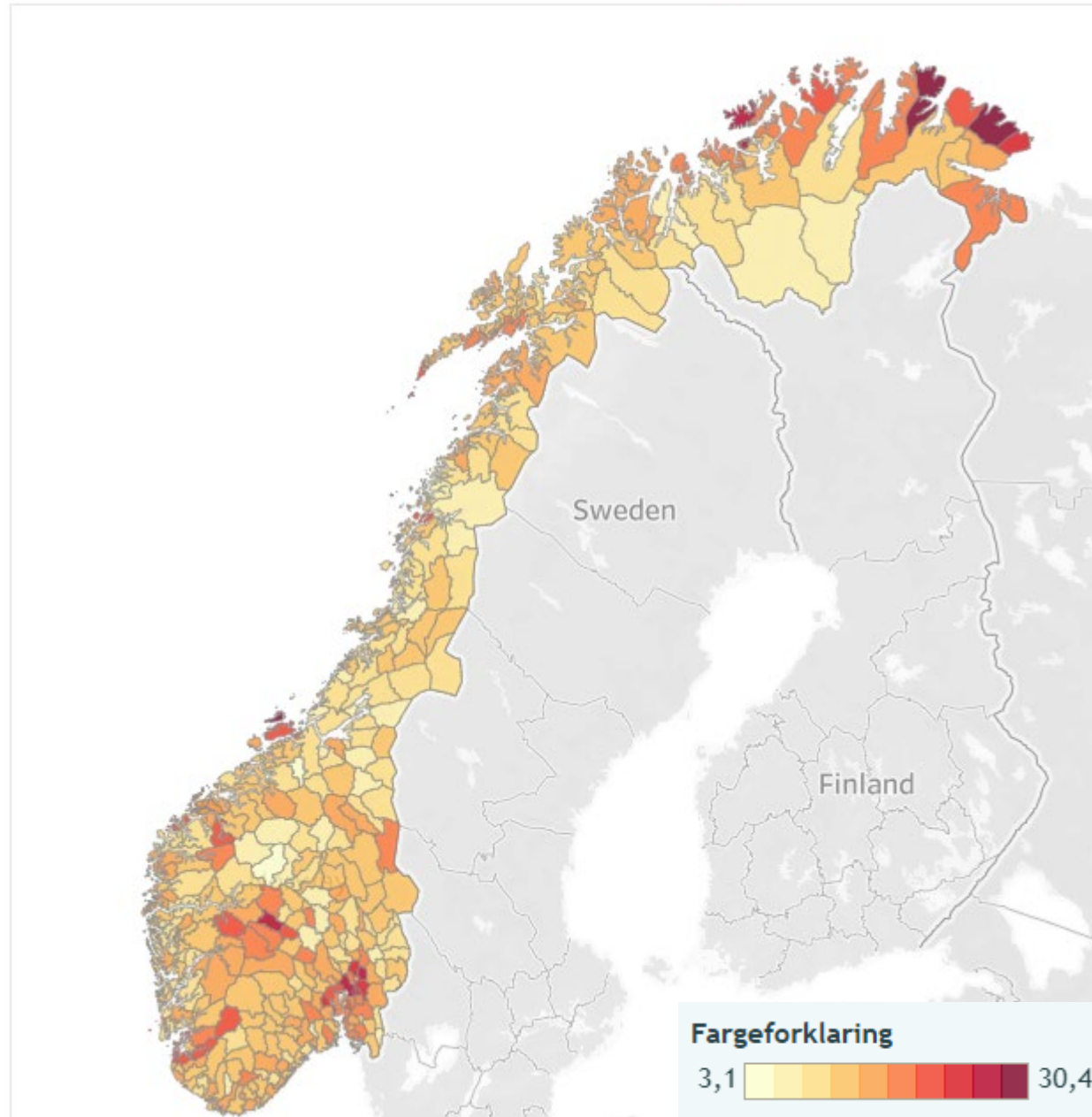
4,0 %

↑ **0,1 prosentpoeng** fra året før



● Norskfødte med innvandrereforeldre ● Innvandrere

Andel Innvandrere fra Alle land i prosent av befolkningen i kommunene. All. 2024



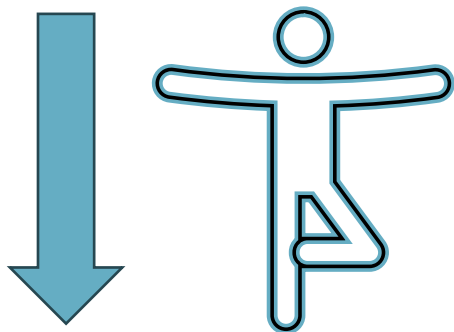
Kilde: SSB

I gjennomsnitt har innvandrere..

Dårligere levekår

- Stor variasjon – Innvandrere med bakgrunn fra Asia, Afrika og utenfor EU, svakere enn fra EU, Nord-Amerika, Australia
- Større andel med kun grunnskoleutdanning, 1,3% uten noen fullført utdanning
- Lavere arbeidsdeltakelse i en del grupper, særlig blant kvinner
- Lavere gjennomsnittsinntekt
- Bor oftere trangt 27% (Afrika, Asia) v. 7,5% (Øvrig befolkning)

Healthy migrant effect



Exhausted migrant effect

Dårligere helsetilstand

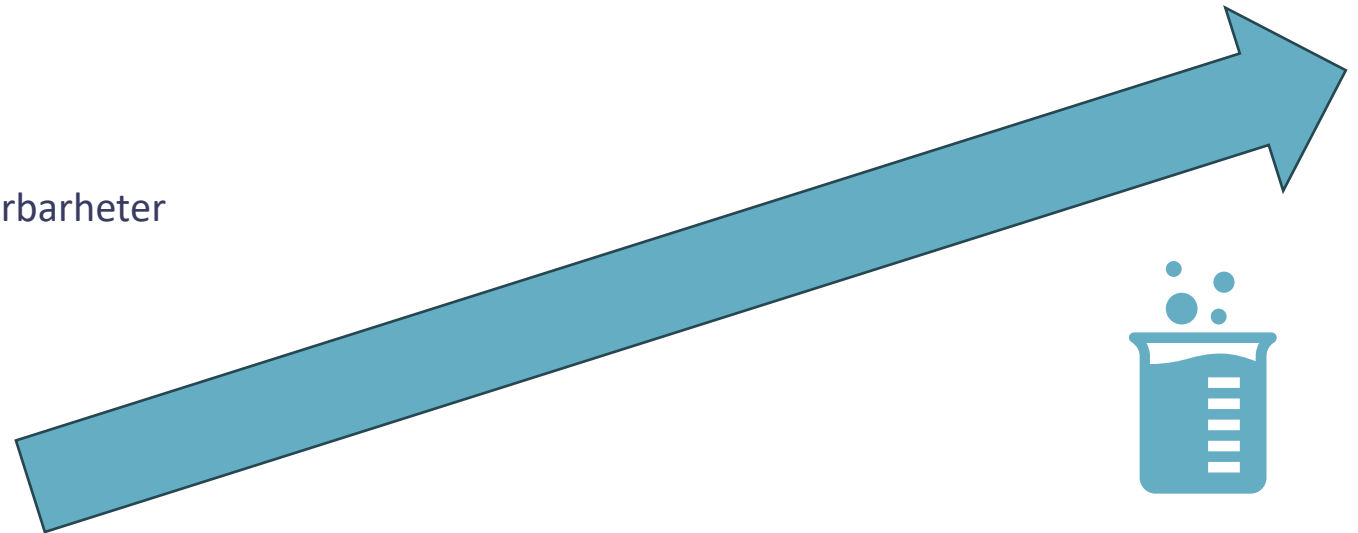
- Høyere forekomst av fedme og diabetes, psykiske plager og lidelser, komplikasjoner under svangerskap, fødsel og barseltid, lavere forventet levealder

Stor variasjon innad blant innvandrere

- Landbakgrunn
- Innvandringsgrunn
- Botid
- Ressurser – finansielle og sosiale

Akkumulert sårbarhet

- Innvandringsbakgrunn – økt risiko for flere ulike sårbarheter
- Sårbarhetene gjensidig forsterkende
- Individuell og kollektiv sårbarhet



I gjennomsnitt har innvandrere..

Lavere forbruk av helsetjenester

Lavere bruk av fastlege og legevakt

Færre sykehusinnleggelser

Lavere bruk av helsetjenester for psykisk helse

Lavere bruk av tannhelsetjenester



Svak kjennskap til tjenestene

Lav helsekompetanse

Svake språkferdigheter

Dårlig økonomi

Lav utdanning

Opplevd diskriminering og stigmatisering

Svake sosiale nettverk

Andre kulturelle oppfatninger og praksiser

Dårlige digitale ferdigheter

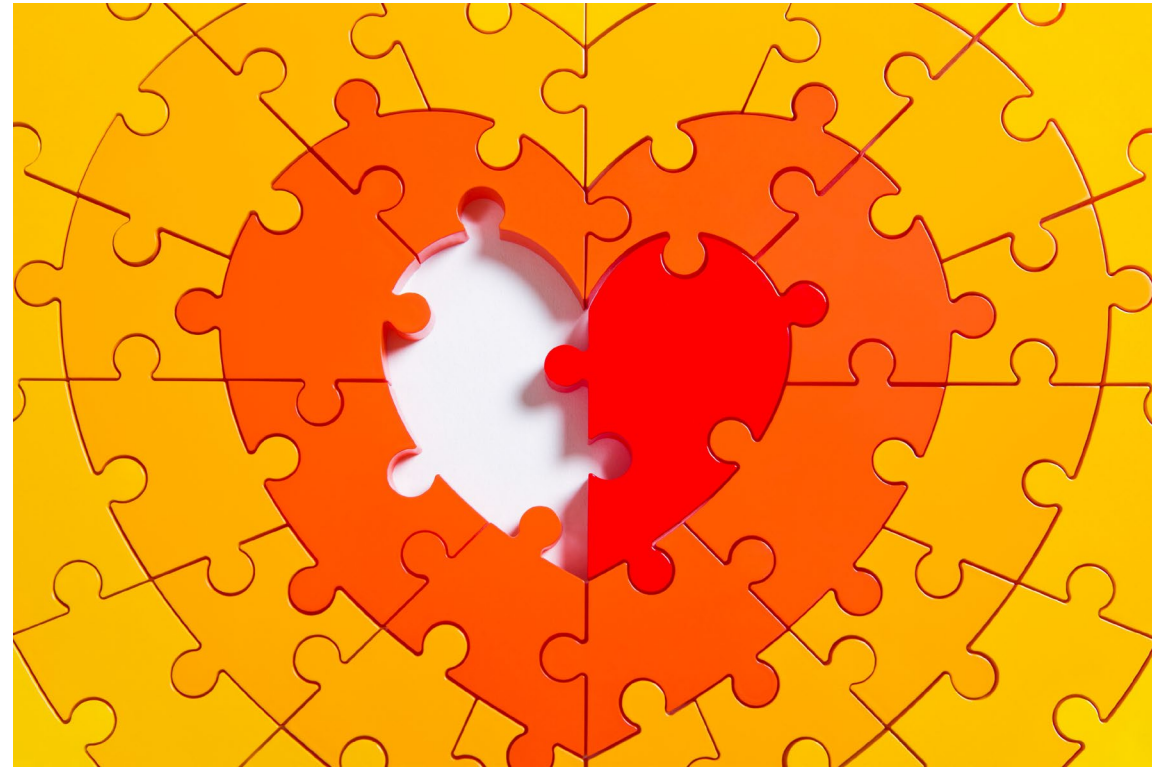
Innvandrerers bruk av helsestasjons- og skolehelsetjenesten?

Likeverdige helsetjenester - Et viktig helsepolitisk mål

Vanskelig å vurdere hvor vi står når det mangler kunnskap

Store krav til tjenestene for å møte det økende mangfoldet i befolkningen

- Behov for kunnskap som imøtekommer den store interne variasjonen i innvandrerbefolkningen





Pilotprosjekt

Innvandrerers møte med helsestasjons- og skolehelsetjenesten





Feltnotater

Fokusgruppeintervju med helsesykepleiere i HST og SHT

Ansattes erfaringer med brukere med innvandrerbakgrunn

- Innvandrere faller utenfor gruppetilbudet i tjenesten, noe som kan være uheldig for dem med svake sosiale nettverk
- Manglende helsesystemforståelse og forståelse av helsesykepleierrollen – det brukes en del tid på å forklare det norske helsesystemet
- Det å forholde seg til oppsatte tider kan være vanskelig for enkelte
- Generelt høy tillit til tjenesten, men noe vaksineskepsis hos enkelte
- Enkelte emner kan være vanskelig å ta opp, som bakgrunnshistorie, vekt/vekst og kropp. Kan være vanskelig å gi råd når de avviker fra hjemlandets
- Flinke til å bruke tolk, men det kan være en utfordring å finne egnede tolker. Enkelte ønsker ikke tolk selv om HS hadde hatt behov for dette. Vanskelig å implementere i ettertid. Mye tid går med på tolkebruk. Mangler skriftlig informasjon på flere språk
- Behov for tettere nettverk mellom helsestasjoner
- Ønskes et tettere samarbeid med NAV, da det kan være en del spørsmål og oppgaver knyttet til NAVs ansvarsområder

● PLANLAGT

Forskning og innovasjon for å styrke bærekraften i kommunale helse- og omsorgstjenester

PUBLISERT 1. MARS 2024 | OPPDATERT 16. MAI 2024

DEL | LAST NED

Søknadstype: Innovasjonsprosjekt

Søknadsfrist: 18. september 2024, kl. 13:00 CEST

Aktuelle temaområder: [Helse](#)

Støttegrenser: Kr 6 000 000-16 000 000

Antatt tilgjengelige midler: Kr 150 000 000

Prosjektvarighet: 24-48 måneder

Videreføring av pilotprosjekt

I tett samarbeid med enkelte kommuner

Se på nye løsninger som kan bedre ressursbruk og øke likeverdighet for innvandrere i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

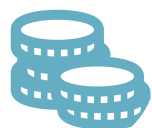
Registre en viktig datakilde



Stort materiale:
Alle i Norge, representativt utvalg av innvandrere i studier



Kan se utvikling over tid



Særskilt egnet til å undersøke sosioøkonomiske og demografiske forhold



Kan undersøke utfall og sammenhenger på tvers av sektorer og tjenester



Forskningsprosjektet

Helsetjenestebruk før og etter fødsel blant utenlandsfødte kvinner

Formål: å få mer kunnskap om innvandrerkvinner bruk av helsetjenester i forbindelse med graviditet og barseltid

Startet i januar 2024

Registerdata



Bruk av svangerskapskonsultasjoner i primærhelsetjenesten, 2008-2018

Risiko for forsinket oppstart av svangerskapsomsorg
(Ingen konsultasjoner i første trimester)

Risiko for forsinket oppstart av svangerskapsomsorg sammenlignet med den øvrige befolkningen.

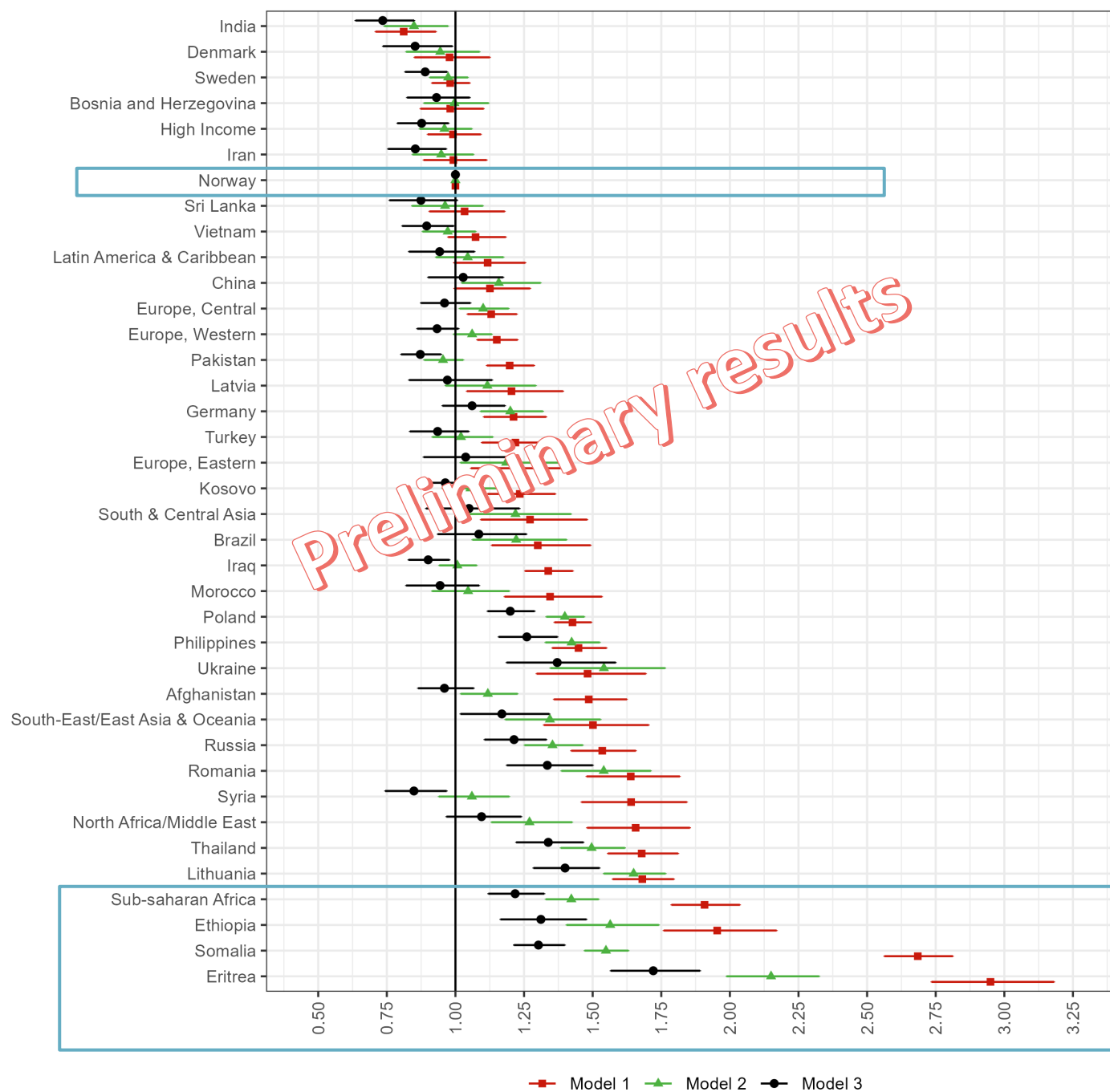
Linjen krysser 1 = ingen forskjell fra øvrig befolkning

Røde linjer: Faktisk situasjon

- Særlig økt risiko for forsinket oppstart hos kvinner fra Eritrea, Somalia, Etiopia og andre land i Afrika sør for Sahara

Grønne og sorte linjer: Forklaringsmodeller

- Grønn: Alder, paritet, sivilstatus, inntekt og utdanning
- Sort: + Botid og barnefars opprinnelse





Nye registerdata om helsestasjons- og skolehelsetjenesten på vei

Mer detaljerte data omkring befolkningens kontakter til deltjenestene

- Svangerskapsomsorg, helsestasjon 0-5 år, skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom

Vil bidra til å øke kunnskapsgrunnlaget for tjenesten i årene som kommer





Takk for meg!

Torillalise.rotevatn@fhi.no