

Nyanlända migranterns hälsotillstånd och tillgång till hälso- och sjukvård

Elisabeth Mangrio, PhD

Institutionen för Vårdvetenskap, Fakulteten för Hälsa och Samhälle, Malmö Universitet
Malmö Institute for Migration Studies (MIM), Malmö Universitet

03 April 2025

MILSA-stödplattform för migration och hälsa

- Forskning kring nyanlända.
- Aktiviteter under etableringen som bidrar till hälsa och inkludering
- Många parter involverade: universitet, Länsstyrelsen, arbetsförmedlingen, Malmö stad, civilsamhället etc

MILSA-2.0

- **2016-2019**
- 2.1 Kvalitativa studier kring familjerna
- 2.2 Frågeformulär för nyanlända
- 2.3 Frågeformulär för nyanlända tonåringar
- 2.4 Välkommen till Skåne: etableringsprocessen
- 2.5 Frågeformulär för de nyanlända som varit i landet 3-7 år efter uppehållstillstånd givits

Nyanlända migranternas upplevelse av hälsa under etableringsprocessen: kvalitativa intervjuer

Elisabeth Mangrio, PhD

Department of Care Science, Faculty of Health and Science, Malmö University
Malmö Institute for Studies of Migration, Diversity and Welfare (MIM), Malmö Universitet



Bakgrund och syfte

- Lägre utbildningsnivå bland migranter
 - Utmaningar att komma in på arbetsmarknaden
 - Etableringen kräver aktivt deltagande
 - Familjesituationen kan orsaka stress
-
- Syftet med studien var att belysa nyanlända familjers erfarenhet av sin anpassning under etableringsprocessen

Metod

- 15 intervjuer genomfördes under 2017 med syriska familjer
- Familjerna hade erhållit någon slags uppehållstillstånd
- Föräldrarna var mellan 21-65 år and hade 1-6 barn
- De hade varit i Sverige mellan 2-36 mån

Resultat

En kamp initialt för att vänta på
uppehållstillstånd

- Tog lång tid
- Alla fick inte permanent uppehållstillstånd

En kamp för att hitta ett stabilt boende

- Många fick flytta ofta och bodde utan stabila kontrakt
- De undrade om de någonsin skulle kunna hitta en egen lägenhet.

Resultat

En förälder sa så här:

“Svenska hyrsevårdar vill inte hyra ut lägenhet till oss eftersom vi inte har arbete, och det kommer ta lång tid innan vi får det eftersom vi först måste lära oss svenska”

Barnens anpassning:

- Barnen gillade skolan och att alla fick likvärdig behandling här och de uppskattade den Svenska kulturen
- En del barn fick byta skola ofta eftersom ett stabilt boende saknades
- Det var dock en annorlunda kultur att uppfostra barn i

Resultat

Sträva mot framtiden för att hitta ett arbete

- Fanns svårigheter att hitta jobb

“Jag ska göra mitt bästa för att slutföra etableringen så att jag sedan kan hitta job och slippa leva på bidrag ”

- Många var dock optimistiska att kunna hitta ett jobb

“Om du kämpar, kan du få en bra framtid här”

Resultat

Att anpassa sig till ett annat social liv här:

- En del lärde känna andra men mestadels från deras egna länder. En kvinna sa så här:

“Vi har lärt känna några här som vi inte kände innan men de kommer mestadels från Syrien och Palestina

”

- Många uttryckte att de hade velat lära känna fler svenskar

Resultat

En mental kamp över en ny social situation

Familjerna kämpade över en förändrad social situation

Flera familjer kämpade med att sakna delar av sin familj här i Sverige, en person sa så här:

“Jag har varit stressed och deprimerad eftersom min familj var kvar i Turkiet och fick vänta i 13 månader innan dem kom”

Mangrio E, Carlson E, Zdravkovic S: Recently Arrived Migrant Families in Sweden and Their Experience of the Resettlement Process: a Qualitative Study: Scandinavian Journal of Public Health, 2019

MILSA 2.2

2018: frågeformulär för nyanlända inom etableringen i Skåne

Majoriteten tränade inget eller mindre än 30 minuter i veckan

2/3 hade övervikt eller fetma

9/10 hade ingen möjlighet att vid behov kunna betala 11 000 SEK för oväntade kostnader, därigenom ekonomisk stress

Zdravkovic S, Carlzen K, Grahn M, **Mangrio E**: Kartläggning av hälsa, levnadsvanor, sociala relationer, arbetsmarknad och boendemiljö bland arabisktalande nyanlända inom etableringen

MILSA 2.5

2018: frågeformulär för nyanlända som varit här 3-7 år efter uppehållstillstånd

3226 svarade (32%)

Ålder 20-64 år

40% hade övervikt och 25% hade fetma

Var tredje person rökte

Var tredje person utövade ingen alls fysisk aktivitet

MILSA 2.5

Var fjärde person har ingen runtomkring dem som kan stötta dem

Runt 3% hade för ett år sedan tänkt tanken att ta livet av sig

Runt 70% medger att de inte kan lite på någon runt om dem

När det gäller arbete och validering av utbildning:

30% arbetar 40% män och 15% kvinnor

50% har problem att få sin utbildning validerad

Mangrio E, Carlzén K, Grahn M, Zdravkovic S: Kartläggning av hälsa, levnadsvanor, sociala relationer, arbetsmarknad och boendemiljö bland arabisktalande nyanlända efter etableringen.

MENTAL HEALTH AND FAMILY COMPOSITION AFTER MIGRATION TO SWEDEN

Syftet var att undersöka hur olika familjekonstellationer efter migrationsprocessen har samband med risk för mental ohälsa bland nyanlända i Skåne

Resultat

- Sambandet visade ökad risk för män men var osignifikant 1.87 (95% CI 0.99–3.56).
- Samma gällde enbart kvinnor 1.35 (95% CI 0.55–3.33).
- Dock fanns det ökad risk för kvinnor och män ihopslagna i grupp och det var signifikant OR 1.72 (95% CI 1.03–2.86).
- **Mangrio E**, Sjöström K, Grahn M, Zdravkovic S: Risk for mental illness and family composition after migration to Sweden. PLOS One. 2021. Doi: 10.1371/journal.pone.0251254. eCollection 2021

Crowded living and mental ill-health among recently arrived migrants in Sweden

Syftet var att undersöka sambandet mellan trångboddhet och risken för mental ohälsa bland nyanlända i Skåne.

Resultat

- Sambandet mellan mental ohälsa och trångboddhet visade ökad risk OR 1.06 (95% CI 0.94-1.2) för män men var osignifikant.
- Samma för kvinnor 1.01 (95% CI 0.84-1.22)
- När både män och kvinnor slogs samman i en grupp var det signifikant ökad risk OR 1.47 (95% CI 1.05-2.07)
- När man i analysen tog hänsyn till stabilitet i boendet blev sambandet osignifikant OR1.40 (CI 0.99-1.99)
- **Mangrio E, Zdravkovic S:** Crowded living and its association with mental ill-health among newly arrived migrants in Sweden, BMC Research Notes, 2018 Aug 24;11:609. doi.org/10.1186/s13104-018-3718-6.

Understanding experiences of the Swedish health care system from the perspective of newly arrived refugees

Syftet med denna studie var att belysa och undersöka hur nyanlända i Skåne ser på tillgången och upplevelsen hälso- och sjukvården

Resultat

- 681 nyanlända svarade på frågeformuläret
- 70% av dessa hade varit i behov av hälso- och sjukvård men inte sökt vård
- De vanligaste anledningarna var: *för lång väntetid*, 46.4% män och 57.5% kvinnor svarade så;
- *Hade inte råd*, svarade 39.1% män och 28.8% kvinnor.
- Annan anledning var *språksvårigheter*, för 33.6% män och 26.7% kvinnor.

Resultat

- Under intervjuerna gav nyanlända olika anledningar till barriärer för vård, blivit nekad vård när man sökt akut för magont och blivit nekad uppföljning när det gällde diabetes.
- Låg tilltro och förtroende framkom för hälso-och sjukvården och en del tyckte det var bättre i hemlandet
- **Mangrio E**, Carlson E, Zdravkovic S: Understanding experiences of the Swedish health care system from the perspective of newly arrived refugees. BMC Research Notes, 2018 Aug 24; 11:616; doi.org/10.1186/s13104-018-3728-4

Covid 19 and migrants and their situation: from the perspective of health- and social workers

Bakgrund

- I början av pandemin drabbades mest personer från utsatta områden
- Sociala utmaningar fanns under pandemin
- För migranter fanns det redan innan pandemin utmaningar att komma till
- Hälso- och sjukvården blev mer digital under pandemin

Syfte och metod

- Syftet med studien var att genom intervjuer med personal inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, belysa deras perspektiv på hur hälso- och sjukvården klarade av att förse migranter med hälsovård samt information om riktlinjer men också om vilka strategier som migranter använde sig av för att skydda sig mot Covid -19
- 13 professionella inom hälso- och sjukvård samt socialtjänsten blev intervjuade
- Brett fokus på migranter, både dem med uppehållstillstånd såväl som papperslösa

Resultat

- **Tillgång till hälso- och sjukvården under pandemin**
- *Försöker att nå migranter*
- Finns olika exempel på sätt att försöka nå migranterna. Exempelvis barnhälsovården:
- *“Det finns ett positivt rykte om barnhälsovården I vårt område och de möter många migranter och genom dem kan vi sedan nå fram till migranterna” (Informant 4)*

Resultat

- Barriärer för hälso- och sjukvården
- Barriärer som fanns redan innan pandemin blev mer synliga under pandemin
- Att det tog lång tid att vänta på remisser, förstärkte det låga förtroende som redan fanns hos en del migranter:
- *”Det finns en del som väntar på att få svar på sina remisser och fortfarande väntar på det. Detta är utmanande eftersom migranter redan har ett svagt förtroende för hälso- och sjukvården och om man då får vänta och inget händer så ökar den skeptiska tron och minskar förtroendet och detta är inte bra för samhället på sikt”*

Resultat

- **Behovet att översätta information**
- *Att informera om Covid 19*
- Information gavs muntligt till migranter men också genom översatt skriftlig information, men inte alla språk fanns med:
- *“Vi upptäckte att vi inte hade översatt information på Somaliska, vilket var pinsamt eftersom en hel del från Somalien drabbades av Covid 19 i Stockholm”*
- Det fanns också motstridig information under pandemin och ex barnmorskor ändrade sin information allt eftersom nya råd kom

Resultat

- *“I början av pandemin fick vi besked om att gravida kvinnor skulle vara försiktiga men att de fortfarande kunde gå ut och att de inte var en riskgrupp, men senare ändrades informationen och de var då en riskgrupp och vi fick justera vår information från den som gavs i början”* (Informant 8)
- *Att få rätt information om rätten till hälso- och sjukvård*
- Redan innan pandemin hade det enligt en volontärklinik i Göteborg funnits behov av att visa på vilka rättigheter migranter oavsett uppehållstillstånd har för vård som inte kan skjutas upp

Resultat

- *“Det har funnits vårdpersonal som bara anser att migranter har rätt till akutvård och sedan antingen förbjudit människor tillgång till sjukvård eller gett sjukvården ”under cover” och utan att föra den i klinikers journal” (Informant 2)*
- *Att använda tolk*
- Tolktjänsten ändrades från att vara på plats till att bli via telefon och en del klagade på detta:

Resultat

“ Det var svårt under våra besök med 4-åriga barn och att försöka göra en språkbedömning samtidigt som vi hade munskydd och samtidigt använde översättare via telefon och detta gör det svårt för barnet att höra och förstå vad det ska göra och säga under ett sådant besök”” (Informant 4)

- **Behovet av strategier**
- *Att skydda sin hälsa*
- Fler migranter använde munskydd och var mer restriktiva gällande social distansering jämfört med resten av befolkningen:

Resultat

- *“I början av pandemin försvann migrantfamiljerna först och stannade hemma från att besöka den öppna förskolan på familjehälsovården”* (Informant 4)
- En del bodde trångt och hade därmed svårt med social distansering
- Flera sjuksköterskor och socialarbetare uppfattade att migranterna under pandemin blev isolerade
- Mer konflikter inom familjerna
- Mer alkohol konsumerades och lägre förmåga att ta hand om sin hälsa

Resultat

Elisabeth Mangrio, Slobodan Zdravkovic, Michael Strange Working with refugees' health during Covid-19, what have we learnt? Interviews with health- and social care workers in Sweden. Frontiers Public Health April 2022

Participatorisk forskning kring allaktivitetshusen i utsatta områden i Malmö

- Ett Forte-finansierat projekt kring barn, ledare och föräldrar utifrån aktiviteter i allaktivitetshusen i Malmö
- Vi arbetar tillsammans med barn, ledare och föräldrar och vill undersöka hur de ser på faktorer kring barnens välbefinnande och om det finns genusaspekter kring detta
- Fokusgrupps dialoger med föräldrar med migrationsbakgrund
- Kommer fortgå tills 2026.

- När det gäller barnen så används photo-voice, fokusgrupper och workshop
- Just nu pågår enkätutveckling tillsammans med barnen för att kunna mäta deras välbefinnande med frågor som de förstår men som känns relevanta och viktiga för dem själva
- Ramji R, **Mangrio E**, Sjögren-Forss K, Sterner T, Louise Burenby, Isma G, Rämgård M: KIDS in action promoting health equity in socially deprived areas in Southern Sweden – A Study Protocol: Accepted BMJ Open July 2024