



SYKEPLEIEREN OG FLYKTNINGEN

BEDRE VILKÅR - INNOVASJON OG SYKEPLEIE

NSF SPOR, 16. JUNI 2022

IDA MARIE BREGÅRD

NESTLEDER NSF FAGGRUPPE FOR MIGRASJONSHELSE OG
FLERKULTURELL SYKEPLEIE

FØRSTELEKTOR I SYKEPLEIE OG HELSEFREMMEDE ARBEID,
SYKEPLEIUTDANNINGEN, OSLOMET

- 800 000 innvandrere i Norge
 - 200 000 barn av innvandrere
- = 1 million i innvandrerbefolkningen

- 250 000 er flyktninger

Innledning

Asylsøkere: Menneskerett å søke asyl


Flyktning: Asylsøker som er innvilget beskyttelse eller overføringsflyktning direkte fra et annet land

Kollektiv beskyttelse: Alle blir «flyktninger» for en avgrenset periode

Alle er medlemmer av folketrygden

Alle har rett til likeverdige helsetjenester

Migrasjonshelse

- Er et sammensatt fagfelt
medisin, psykologi, sosiologi, etikk, kommunikasjon
- det meste av alt?
 - Lite belyst i sykepleierutdanningen
Også i de nye forskriftene
 - Konsekvenser for likeverdige helsetjenester:
tilgang, kvalitet og behandlingsutfall
- 

Sykepleie til asylsøkere og flyktninger

Andre utfordringer?

- Sårbare grupper har mye til felles: utenforskap, lite nettverk, stigmatisert...

Men

- Språkbarrierer, tverrfaglig samarbeid, usikkerhet rundt rettigheter

Annet sykdomsbilde

- Mange er friske - det skal en del til å flykte!
- Potensielt traumatiserende hendelser
- Ulikt syn og ord for psykiske symptomer og sykdommer

Ofte transfer, next camp, avslag

- Lite kontinuitet i nødvendig behandling

Helseundersøkelse



Orems unierselle egenomsorgsbehov



1 Tilstrekkelig opprettholdelse av luft



2 Tilstrekkelig opprettholdelse av vann



3 Tilstrekkelig opprettholdelse av mat



4 Pleie knyttet til eliminasjon og ekskrementer

Orems universelle egenomsorgsbehov



5 Opprettholdelsen av balanse mellom aktivitet og hvile



6 Balanse mellom det å være alene og sosial interaksjon



7 Forebygging av farer for menneskelig liv, funksjon og velvære



8 Fremming av menneskelig funksjon og utvikling innenfor sosiale grupper i henhold til menneskelig potensial, kjente menneskelige begrensninger og det menneskelige ønske om å være normal

Hva skjer når disse behovene ikke ivaretas?

Utfordringer

- Mange sykepleiere blir sittende alene
Stort faglig ansvar
Få «nære andre» sykepleiere
- Lav anseelse: Sykepleie til asylsøkere og flyktninger anses kun for å være en *erfaring, ikke et fag*
- Stort behov for kompetanseheving og nettverk
- Behov for samarbeid med spesialisthelsetjenesten
Noen å snakke med om kompliserte saker og noen å søke veiledning hos

Oppsummering

- **Likeverdige helsetjenester** til asylsøkere og flyktninger krever tverrfaglig samarbeid, også mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten
- **Kompliserte saker:** Mange potensielt traumatiserende hendelser
- **Oppholdet i Norge** og usikkerheten her mens man er asylsøker, bidrar i seg selv til dårligere psykisk helse
- Som sykepleiere har vi en **unik fagkompetanse** som kan utgjøre en forskjell, både for den enkelte pasient men også i utforming av tjenestene.