



BERGEN DEKLARASJON

MIGRASJONS KONFERANSE- HELSE I ALT VI GJØR

15-16 NOVEMBER 2018

BERGEN

FORMÅLET MED DENNE DEKLARASJON/ERKLÆRINGEN

Å UNDERSTREKE MÅLET MED DENNE KONFERANSEN;

- Å SAMLE FORSKERE, REPRESENTANTER FRA HELSETJENESTENE, FRIVILLIGE AKTØRER OG BRUKERE FRA HELE LANDET FOR Å LYTTET TIL HVERANDRES BUDSKAP OG ERFARINGER
- FOR Å FREMHEVE BETYDNINGEN AV MIGRASJONS HELSE I DAGENS NORGE,
- FOR Å DELE OG SPRE ANVENDBAR OG OPPDATERT INFORMASJON SOM KAN BRUKES TIL Å FORBEDRE HELSETILBUDET TIL ALLE, INKLUDERT INNVANDRERE.

Å FREMHEVE VIKTIGE PUNKTER SOM BLE DISKUTERT UNDER KONFERANSEN;

- HVA VI HAR FÅTT TIL - FORSKNING PÅ "MIGRASJON OG HELSE" HAR ØKT I OMFANG DE SENERE ÅRENE, TILTAK OG TILBUD ER ØKENDE
- HVA MÅ GJØRES TIL Å OPPNÅ MÅLENE - MINSKE STORE GAP MELLOM FORSKNINGSRESULTATER, PRAKSIS OG PASIENTBEHOV, OPPNÅ LIKEVERDIGE HELSETJENESTER, FÅ TIL BEDRE SAMARBEID MELLOM ULIKE FAGDISIPLINER I AKADEMIA, MEN OGSÅ MELLOM HELSEINSTITUSJONER NASJONALT.
- HVA ER INNOVATIVE OG NYSKAPENDE SOM KAN TAS VIDERE

HVORDAN HAR VI KOMMET FREM TIL DETTE?

1. ETABLERT ET TVERRFAGLIG ARBEIDSGUPPEN MED FØLGENDE ;

- BERNADETTE N. KUMAR (NAKMI/FHI)
- NORA BORA (RØD KORS)
- GRO M. SANDAL (UIB)
- JOHANNA LAUE (UIT)
- LARA LIEN (SYKEHUSET I INNLANDET)
- JEANETTE H. MAGNUS (UIO)
- OLIVIA OBTINARIO (SAUDA KOMMUNE)
- ESPERANZA DIAZ (UIB)
- *HELEN GEBHREMEDIN (FHI)*

2. GIKK GJENNOM OG OPPSUMMERT ALLE ABSTRAKTER OG FOREDRAG SOM VILLE BLE PRESENTERT. DETTE DANNET GRUNNLAG FOR Å KOMME MED UTKAST TIL DEKLARASJON

3. UTKAST DELES/ PRESENTERES PÅ KONFERANSEN

4. ALLE DELTAKERE FÅ MULIGHET TIL Å KOMME MED KOMMENTARER UNDER KONFERANSE

5. UTKAST REVIDERES OG PRESENTERES PÅ AVSLUTNING AV KONFERANSEN

STRUKTUR AV DEKLARASJON

- **DEL 1:** INNLEDNING (BEGRUNNELSE OG FORMÅL MED BERGEN DEKLARASJON)
- **DEL 2:** SAMMENDRAG AV KONFERANSE (SAMMENDRAG AV DERES OPPSUMMERINGER FANGER IKKE DISKUSJONER KUN FAKTA)
- **DEL 3:** VEIEN VIDERE (HVA DELTAKERE ER ENIG OM - NESTE SKRITT FOR MIGRASJONSHELSE I NORGE)



INNLEDNING

VI, DELTAKERNE SAMLET FRA HELE NORGE I BERGEN 15. TIL 16. NOV 2018, I REGI AV UNIVERSITET I BERGEN, ØNSKER MED DETTE Å

ERKJENNE

- AT MIGRASJONSKONFERANSEN: HELSE I ALT VI GJØR 2018, EN MILEPÆL INNEN MIGRASJONSHELSE, HAR SAMLET AKTØRER FRA FLERE FAGFELT OG SEKTORER FRA HELE LANDET FOR Å FREMHEVE BETYDNINGEN AV MIGRASJONSHELSE I DAGENS NORGE.
- BETYDNINGEN AV FOKUS PÅ DE HELSEMESSIGE OG SAMFUNNSMESSIGE IMPLIKASJONER AV MIGRASJON OG ETNISK MANGFOLD.
- BEHOVET FOR DIALOG OG Å LYTTE TIL HVERANDRES BUDSKAP OG ERFARINGER.
- BEHOVET FOR Å DELE ANVENDBAR OG OPPDATERT INFORMASJON FOR Å SIKRE FOKUS PÅ "HELSE I ALT VI GJØR OG BEDRE HELSETILBUDET TIL ALLE, INKLUDERT INNVANDRERE".
- BEHOVET FOR Å BEHANDLE ÅRSAKER TIL ULIKHET I HELSE OG HELSETJENESTEBEHOV IDENTIFISERT AV BRUKERE
- AT INNVANDRERE IKKE BØR SAMLES SOM EN ENKELT GRUPPE, FORDI DET KAN SKJULE FORSKJELLER MELLOM ULIKE INNVANDRERGRUPPER.
- BEHOVET FOR Å FREMME BRUKERES INVOLVERING PÅ ALLE NIVÅER NÅR VI JOBBER MED MIGRASJONSHELSE.
- BEHOVET FOR EN FELLES FORSTÅELSE AV BEGREP OG KONSEPT RELATERT TIL MIGRASJON.
- BEHOVET FOR Å SKAPE EN FELLES FORSTÅELSE OM MENNESKELIGE BEVEGELSER, MANGFOLD INNAD I GRUPPER OG FELLESTREKK MED VERTSBEFOLKNING
- BEHOVET FOR Å EVALUERE TILTAKENE SOM SETTES I GANG FOR Å FREMME INNVANDRERES HELSE.
- BEHOVET FOR Å INKLUDERE MIGRASJONSHELSE I PROFESJONSUTDANNINGEN.
- AT KONFERANSEN HAR ØKT DELTAGERNES KUNNSKAP OG ERFARING, OG BLITT ET SKRITT FOR Å REDUSERE GAPET MELLOM FORSKERE, BESLUTNINGSTAKERE, FRIVILLIG SEKTOR OG ANDRE UTØVERE. NASJONALT REPRERSENTERER KONFERANSEN ET LØFT FOR FAGFELTET MIGRASJONSHELSE OG DET NASJONALE MÅLET OM LIKEVERDIGE HELSETJENESTER.

PÅPEKE

- ✓ Selvfleksjon rundt vår rolle er avgjørende for å kunne strebe mot likeverdige tjenester: hva vi representerer, hvem vi er som personer og hvordan og hva vi tilbyr personer i vår målgruppe. Alle tre nivåer som påvirker implementering av likeverdig helsetjeneste: individuelt nivå, organisasjonsnivå og systemnivå må tenkes på.
- ✓ Bedre tilrettelegging for brukerperspektivet er nødvendig for å oppnå tillit og for å få tilpasset tiltak slik at de treffer riktig og godt hos målgruppen. Spesielt bør unge innvandrere og etterkommere involveres i høyere grad, siden det har merverdieffekt ettersom de selv blir talerør og kan bistå andre som har kommet etter i lignende situasjoner.
- ✓ Vi må fortsette å forbedre kommunikasjon med pasienter med annen språkbakgrunn, inkludert utvidet helseforståelse. Praktisk tolketrening senker terskelen for å bestille tolk, men gode og sikre tolketjenester er avgjørende for kvaliteten på helsetjeneste og for å redusere risikoen for feil diagnostisering og behandling.
- ✓ Språklig tilrettelegging av informasjonsmateriell i tillegg til samarbeid med nøkkelpersoner og helsepersonell med innvandrerbakgrunn viser seg til å være verdifullt.
- ✓ Brukernes mulighet for å dele erfaringer og møte fagfolk er avgjørende. Fellesskap og utvikling av arenaer hvor det er trygt å dele erfaringer, solidaritet og samhold er viktig for å spre kunnskap og øke motivasjon for behandling.
- ✓ Det er viktig å diskutere lite kjente og betente temaer som negativ sosial kontroll, helsetilbud til papirløse innvandrere, likeverdig tros- og livssynsbetjening eller diskriminering i samfunnet.
- ✓ Kjente temaer ble fremmet med nye perspektiver som 'nye familier', de usynlige arbeidsinnvanderne som opplever helserisiko eller oppfølging av pasienter med kronisk sykdommer.

- ✓ Innovative metoder har blitt utprøvd og burde oppskaleres; spesifikt viser det seg at intervensjoner som trening, miljømessig restrukturering og omstilling er effektive intervensjoner. Intervensjoner må ofte rettes både mot både helsepersonell og pasienter samtidig.
- ✓ Funn fra forskning og erfaring viser for eks. at tapet av familie og hjem tilskrives større negativ helsepåvirkning enn selve flukterfaringen, lav grad av biologisk forståelse blant innvandrerkvinner, innvandrere kommer senere i behandlingsløp, noen brukere har vanskeligere for å forstå informasjon og opplever dårligere pasientsikkerhet.
- ✓ Både individuelle, sosiale og miljømessige endringer kan påvirke innvandreres helse både positivt og negativt.
- ✓ Vellykket integrasjon er avhengig av individuelle, organisatoriske og institusjonelle ressurser, sosial støtte og engasjement i meningsfylte aktiviteter
- ✓ Individuelle behov har blitt dokumentert, men de strukturelle og sosiale rammeverkene må også være på plass.
- ✓ Behov for å styrke tverrfaglig samarbeid; nettverk kan være et viktig verktøy for å forbedre helsesystemer og strukturer, øke kompetansen i tjenestene, og formidle informasjon og kunnskap.
- ✓ Opplæring av helsepersonell viser at kulturell bevissthet, epidemiologi, kunnskap om lover og reguleringer, og språkbarrierer, heller enn spesifikk informasjon om kulturelle forskjeller, oppleves som relevant og nyttig.

DERFOR ANBEFALER VI

- ✓ At samfunnet og beslutningstakere tar inn over seg at bedre helse for innvandrere er bedre helse for alle og at strategisk arbeid på alle nivåer er helt avgjørende for å oppnå bedre helse for alle.
- ✓ Vellykket tilpasning av tjenester er ikke bare avhengig av individuelle faktorer, men også gode sosiale og strukturelle rammeverk.
- ✓ Å kartlegge hva som gjøres på fagfeltet migrasjonshelse i utdanningsinstitusjonene inkludert yrkesgrupper som møter flyktninger i ulike faser og av ulike former for helsetjenester, ansatte i asylmottak, fysioterapeuter, psykologer og leger.
- ✓ At utdanning bli anerkjent og styrket som en viktig nøkkel til forbedring av migrasjonshelse. Det er også behov for at akademiske institusjoner jobber mer med temaer som inkludering, integrering og kompetanseutvikling.
- ✓ Å tilpasse kompetanseheving om medisinsk faglig terminologi og kontekstkunnskap for tolker som ofte fungerer som bindeledd mellom pasient og helsepersonell. Å øke tilgang til kvalitetssikret tolketjeneste og kunnskap om tolkebruk for helsepersonell.
- ✓ Å jobbe aktivt og systematisk for å tilpasse helseinformasjon og undervisningsmaterieell til brukeres behov og 'health literacy'-nivå. Dette vil forbedre informasjon for hele samfunnet.
- ✓ Mer kunnskap trengs om hvordan vi kan fremme opplevelse av sosial støtte, diskriminering på spesifikke områder som i arbeidslivet, i utdanningsinstitusjoner eller i helsetjenestene og hvordan dette påvirker helse og ulike mestringsstrategier.
- ✓ Å muliggjøre rutinemessig innhenting av data om helse og bruk av tjenester blant innvandrere, og evaluering av tiltak ved å registrere data om innvandrerbakgrunn.

BLI MED! DELTA! SEND KOMMENTARER OG TILBAKEMELDING

SEND KOMMENTARER INNEN

FREDAG 16.11.2018 INNEN

KL 10.00 TIL

1. [BERNADETTE.KUMAR@FH
I.NO](mailto:BERNADETTE.KUMAR@FH.I.NO)
2. ELLER SKRIV OG LEGGE
INN I ESKE VED
REGISTERING

