

BERGEN DEKLARASJON, 16. november 2018

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.
- ✓ Å betrakte innvandrere som en enkelt gruppe kan skjule forskjeller mellom ulike grupper
- ✓ Behovet for dialog og å lytte til hverandres budskap og erfaringer. Behovet for å dele og spre anvendbar og oppdatert informasjon som kan brukes til å forbedre helsetilbudet til alle, inkludert innvandrere. Behovet for å behandle årsaker til ulikhet i helse og helsetjenestebehov identifisert av brukere.
- ✓ 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 og av 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 representerer konferansen et løft for fagfeltet migrasjonshelse og det nasjonale målet om likeverdige helsetjenester.

PÅPEKE

- ✓ Selvrefleksjon 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.
- ✓ At 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.
- ✓ 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.
- ✓ Spesielt bør unge innvandrere og etterkommere involveres i høyere grad på grunn av merverdieffekt ettersom de selv blir talerør og kan bistå andre som har kommet etter i lignende situasjoner.
- ✓ Å fortsette å forbedre kommunikasjon med pasienter med annen språkbakgrunn, inkludert utvidet helseforståelse. Praktisk tolketrening senker terskelen for å bestille tolk og 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 samarbeid med nøkkelpersoner og helsepersonell med innvandrerbakgrunn viser ser til å være verdifullt.

- ✓ Det er viktig å diskutere lite kjente eller betente temaer; negativ sosial kontroll, likeverdig tros- og livssynsbetjening, diskriminering i samfunnet blant annet.
- ✓ At «papirløse migranter» har særlige utfordringer, deres ekskludering skaper helsemessig og sosial marginalisering som er uverdlig for et velferdssamfunn.
- ✓ Kjente temaer ble fremmet med nye perspektiver blant annet; psykisk helse, 'nye familier', de usynlige arbeidsinnvandrerne, helserisiko i arbeidsliv, pasienter med kronisk sykdommer.
- ✓ Innovative utprøvd metoder burde oppskaleres; intervensjoner som trening, miljømessig restrukturering og omstilling er effektive, intervensjoner må rettes både mot både helsepersonell og pasienter samtidig og en bio-psyko-sosio-kulturell tilnærming i behandling av innvandrere burde brukes.
- ✓ 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, at innvandrere kommer senere i behandlingsløp og at noen brukere har vanskeligere for å forstå informasjon og opplever dårligere pasientsikkerhet.
- ✓ Vellykket integrasjon er avhengig av individuelle, organisatoriske og institusjonelle ressurser, sosial støtte og engasjement i meningsfulle aktiviteter. Derfor må strukturelle og sosiale rammeverkene 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 språkbarriere, 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. Strategisk arbeid på alle nivåer både nasjonalt og lokalt 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 inkludert levekår og arbeidsliv.
- ✓ Å kartlegge hva som gjøres på fagfeltet migrasjonshelse i utdanningsinstitusjonene inkludert yrkesgrupper som møter migranter i ulike faser og ved ulike former for helsetjenester: ansatte i asylmottak, fysioterapeuter, psykologer og leger, skole og barnehageansatte.
- ✓ At utdanning, kvalifisering og arbeid 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 blant annet 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.