

Migration, etnicitet och folkhälsa

Anders Hjern
(anders.hjern@chess.su.se)



Dagens agenda

1. Medicinsk åldersbedömning- en lägesrapport
2. Migration, ***etnicitet*** och folkhälsa



Åldersbedömning av unga asylsökande- metoder och konsekvenser



Ensamkommande asylsökande barn, jan-oktober 2011, ålder enligt MIV

	Flickor	Pojkar	Totalt
0-6 år	22	24	46
7-12 år	38	61	99
13-15 år	92	609	701
16-17 år	151	1 084	1 235
Totalt	303	1 778	2 081

Varför saknar asylsökande dokument med ålder?

- Många asylsökande kommer från "failed states" (t ex Afghanistan och Somalia). där möjligheter att registrera födselar och erhålla identitetshandlingar har varit begränsade i många år
- Politiskt förföljda kan nekas/sakna möjligheter att få ID-handlingar
- Etc...

Konsekvenser av fastställd ålder

- Definierar rätt/skyldighet till skolgång
- Definierar förmåner som barnbidrag, studiebidrag, pensioner

Ålders**bedömning**

eller

Ålders**bestämning** ?

Konsekvenser av fastställd ålder under 18 år för asylsökande (1)

- Får god man
- Kommunalt omhändertagande på institution eller i familj med tillgång till vuxna stödpersoner
- Skolgång

Konsekvenser av fastställd ålder under 18 år för asylsökande (2)

- Kan inte avvisas till hemlandet om inte vuxen vårdnadshavare möter
- Får snabbare handläggning av särskilt utbildade handläggare
- Har lättare att få återförenas med föräldrar i Sverige
- Har större chanser att få sin asylutredning gjord i Sverige vid "Dublin-ärenden"

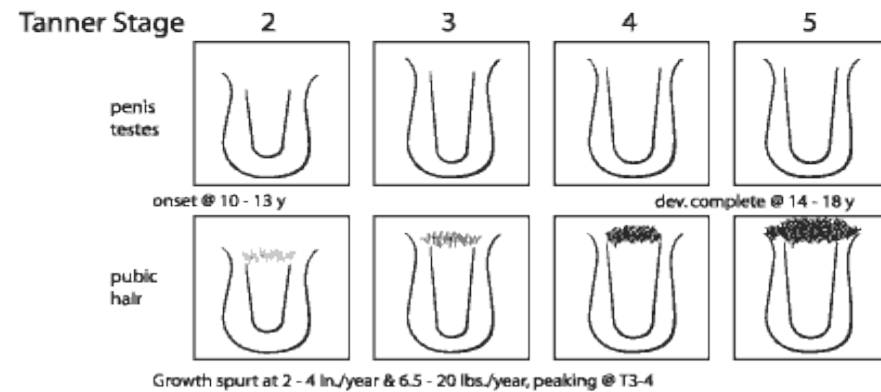
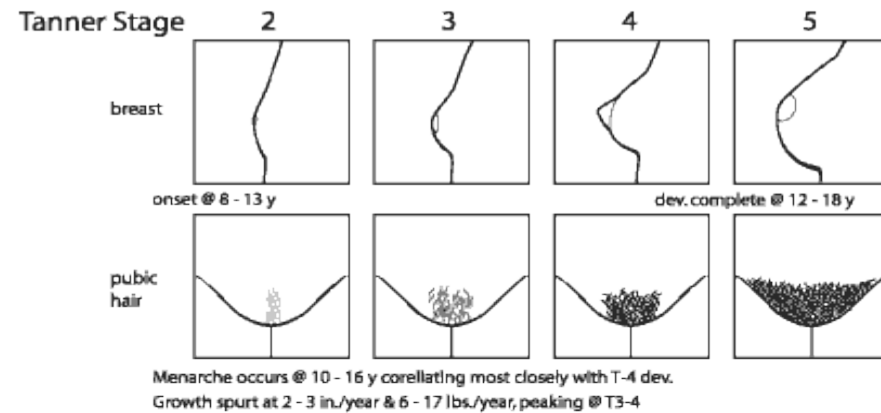
Metoder för medicinsk bedömning av ålder före tonåren

- Anamnes/Livsberättelse
- Bedömning av pubertetstecken
- Kroppslängd
- Skelettmognad
- Tandutveckling
- Psykosocial mognad

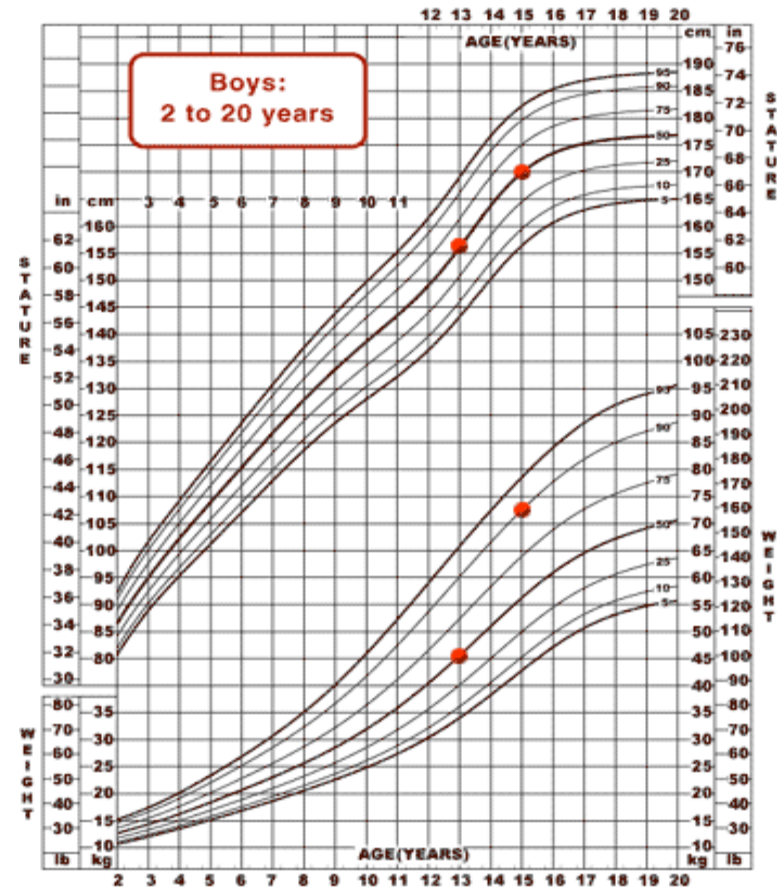
Metoder för medicinsk bedömning av ålder i övre tonåren

- Anamnes/Livsberättelse
- Bedömning av pubertetstecken (?)
- Kroppslängd (?)
- Skelettmognad
- Tandutveckling
- Psykosocial mognad

Pubertetstecken



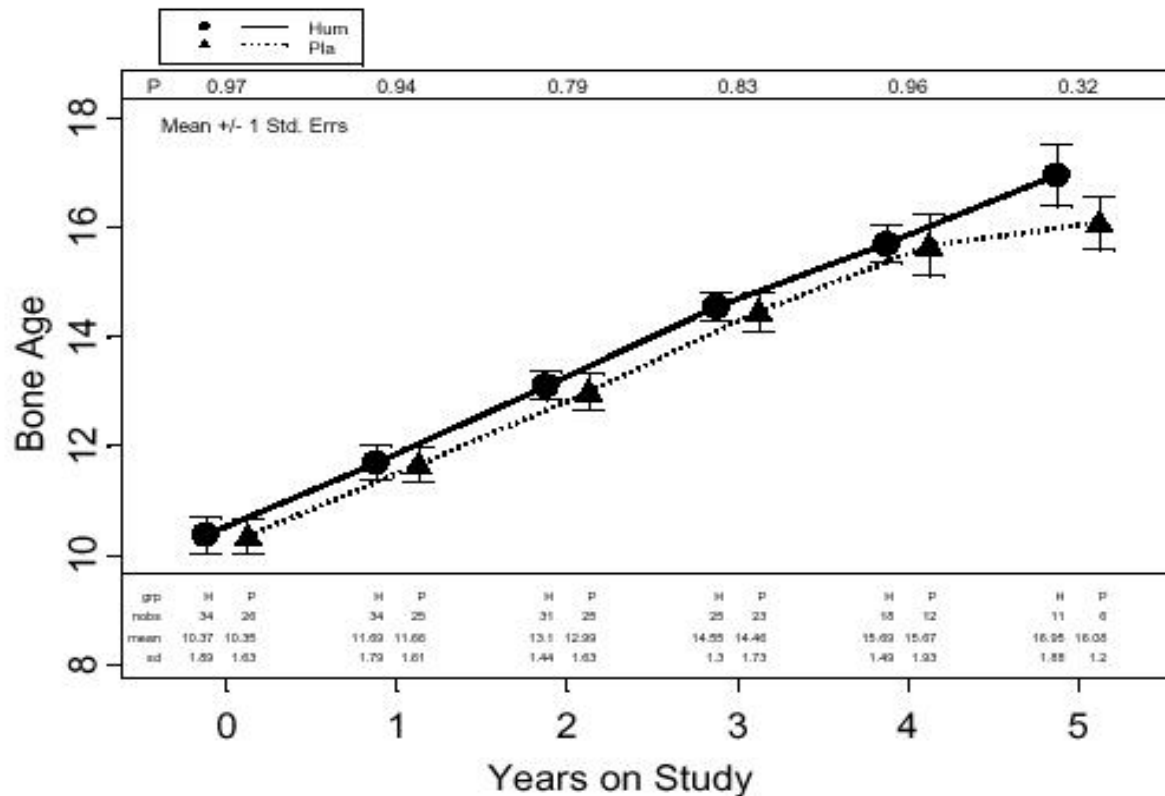
Tillväxtkurvor



Tillväxt-zoner i handlederna



Bedömes ofta enligt Greulich-Pyle alt Tanner-Whitehouse



Begränsningar av röntgen handled

- **Stor genetisk variation av tidpunkt för slutning av tillväxtzoner; ~17 år för Flickor och ~18 år för pojkar (2SD =ca +/- 3 år).**
- Relativt stor variation i resultat mellan olika bedömare
- Näringstillstånd och kronisk sjukdom i olika faser av barndomen påverkar tillväxtzonerna.
- Etniska variationer ofullständigt kända

Bedömning av visdoms- tändernas utveckling



Bedömning av visdomständer

- **Mycket stor genetisk variation. ~10 % av amerikaner saknar helt visdomständer.
S.D.>2 år**
- Etniska variationer dokumenterade men ofullständigt kända

Bedömning av psykosocial mognad enligt engelskt strukturerat formulär

- Utseende
- Uppförande
- Interaktion med bedömaren
- Social och familje anamnes
- Utbildning
- Förmåga att ta hand om sig själv

Psykosocial mognad som metod

- -Okänd precision
- -Troligen stor skillnad mellan olika bedömare, kan påverkas av bedömarens allmänna inställning till invandrare/flyktingar
- -Skapar otrygghet i boendet
- + Oavsett precision relevant för bedömning av behov i mottagningssystemet

Land	Handled; rtg	Nyckel-ben; rtg	Tand rtg	Psyko- social
Finland	+		+	
Norge	+		+	
Danmark	+		+	
Holland	+	+		
Tyskland	+		+	
England				+?
Belgien	+			
Irland	+			

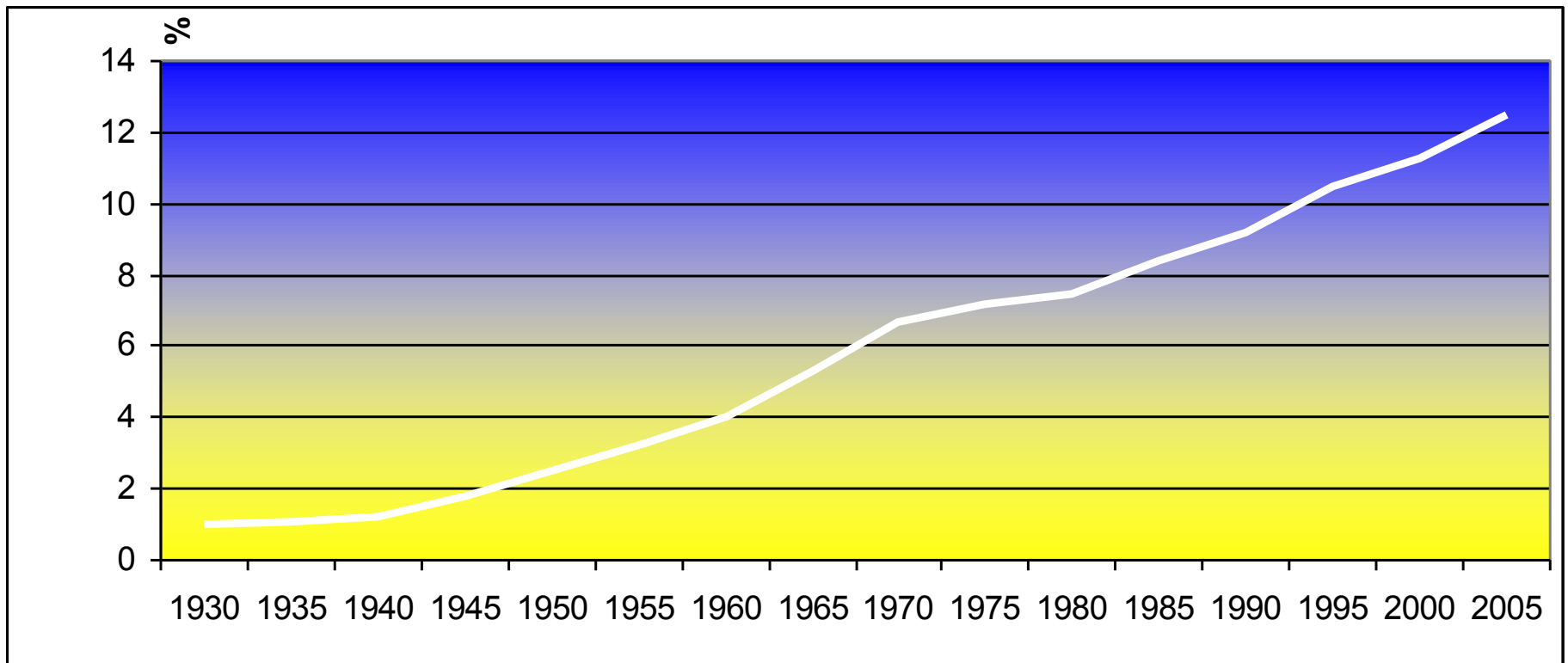
BLF, Socialstyrelsen och MIV är (sen igår...) överens...

- Barnläkare ska göra en sammanfattande bedömning baserad på pubertetsutveckling, tillväxt, tandrtg, handledsrtg men ffa psykosocial mognad...
- Bedömningen utgår från den uppgivna åldern
- Är den osannolik, om man tar i beaktande den stora variationen mellan individer av tillgängliga metoder, ska en ny ålder föreslås.

Migration, *etnicitet* och folkhälsa

Anders Hjern
(anders.hjern@chess.su.se)

Utlandsfödda i den svenska befolkningen



Risk och skyddsfaktorer för hälsa hos migranter

- 1. Risk och skyddsfaktorer som har att göra med det samhälle och den befolkning man flyttar från**
- 2. Faktorer som är direkt kopplade till migrationen:
Orsak till migrationen och asylprocess**
- 3. Risk och skyddsfaktorer som har att göra med det samhälle och den befolkning man flyttat till**

Etnicitet (1)

Termen **etniciteten** (från gr. *ethnos*, *folk*) syftar på den speciella kvalitet som utmärker ett folks kollektiva uppfattning om sig självt som **folk**.

Etnicitet (är) alltså den kollektiva **identitet** som är gemensam för en **etnisk grupp**, ett typexempel på en **social konstruktion**

Mångfald, integration, rasism och andra ord,
Socialstyrelsen och CEIFO, SOS-RAPPORT 1999:6

Etnicitet – ett livsfarligt begrepp



Etnicitet (2)

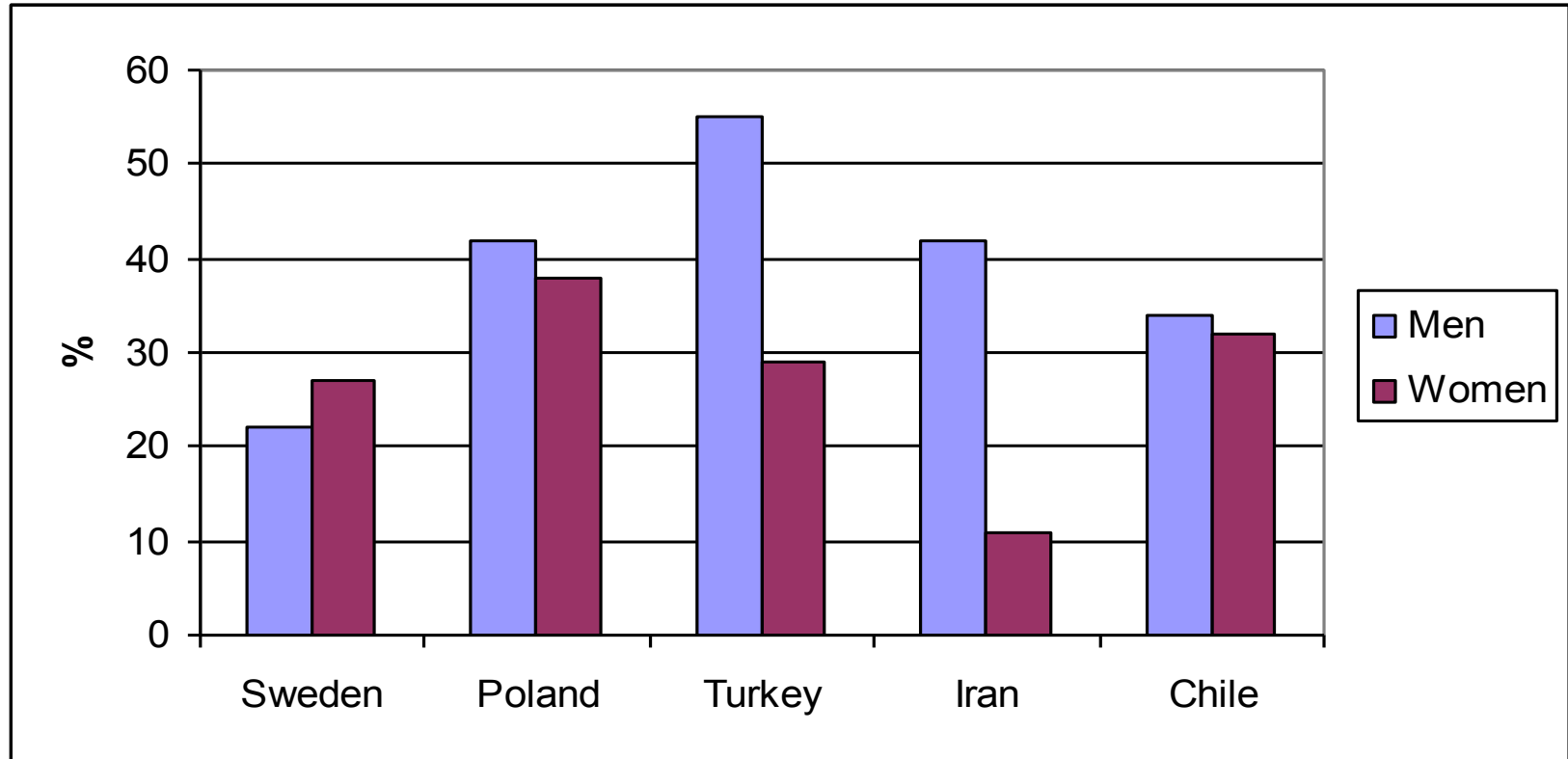
- Människors värderingar, attityder och vanor uppstår och vidmakthålls i intensivt samspel med andra människor som de känner samhörighet med. Eller "homophily" som sociologerna säger.
- Värderingar, attityder och vanor formar vår livsstil

Etnicitet (3)

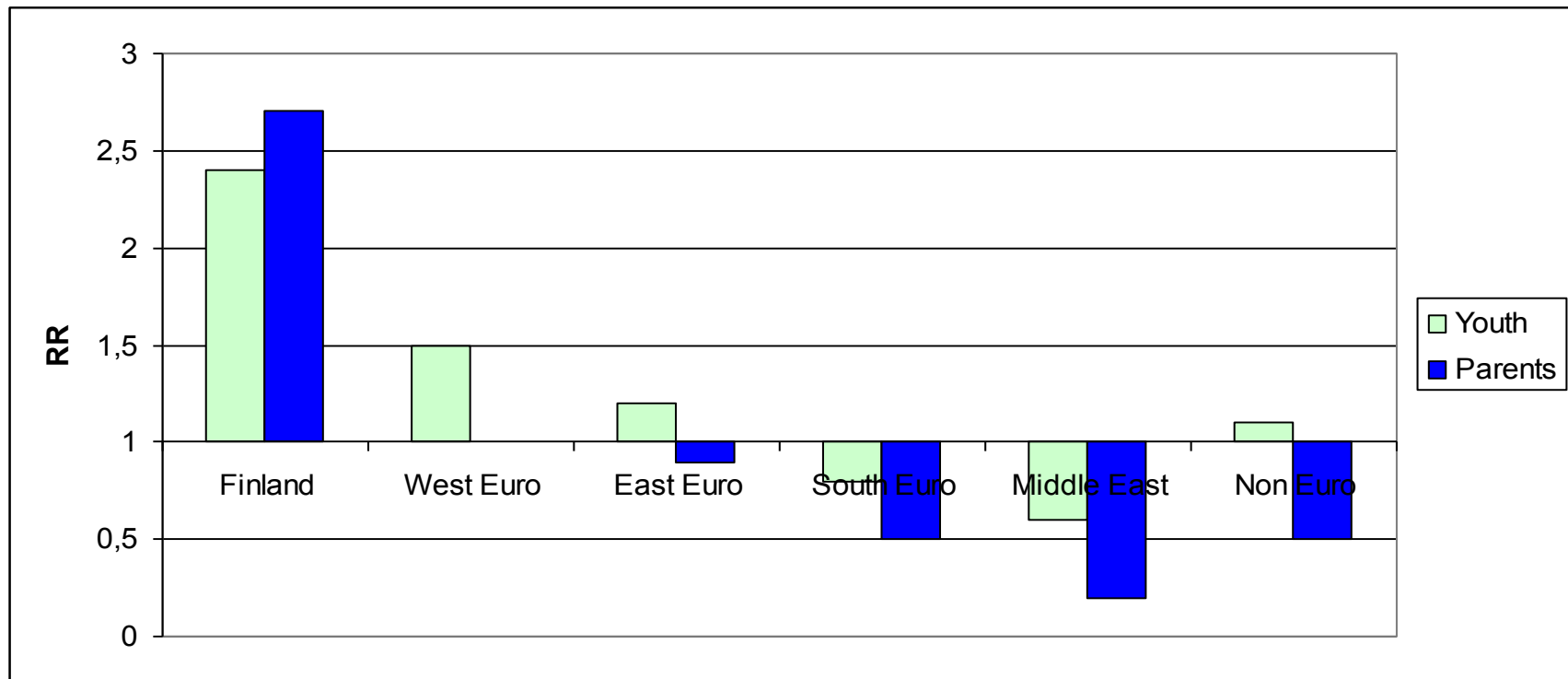
- Geografisk hemvist, ålder, social position, kön ochetnicitet är exempel på "homophily"-faktorer som styr vilka människors andra viktiga människor är och därmed även deras livsstil.

Daily smokers

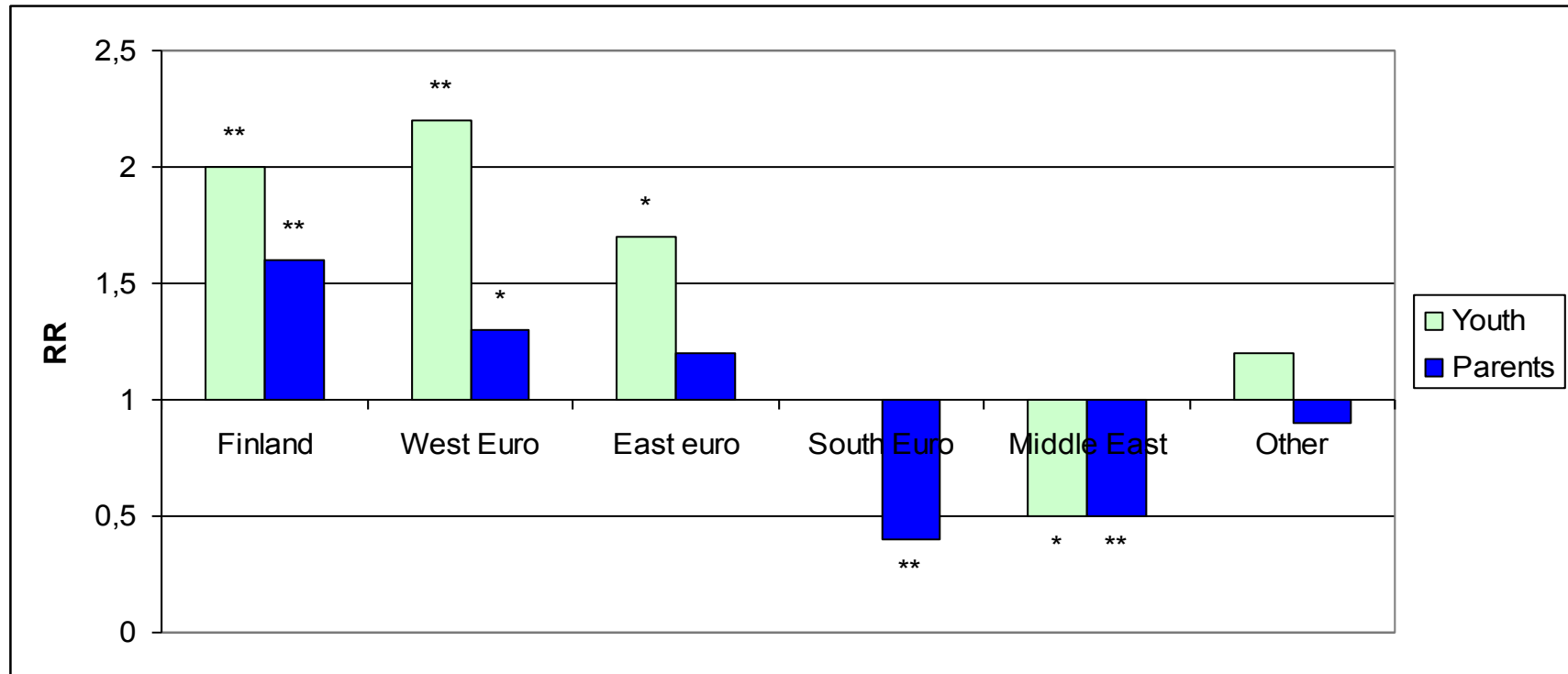
(Survey of Living condition 1996)



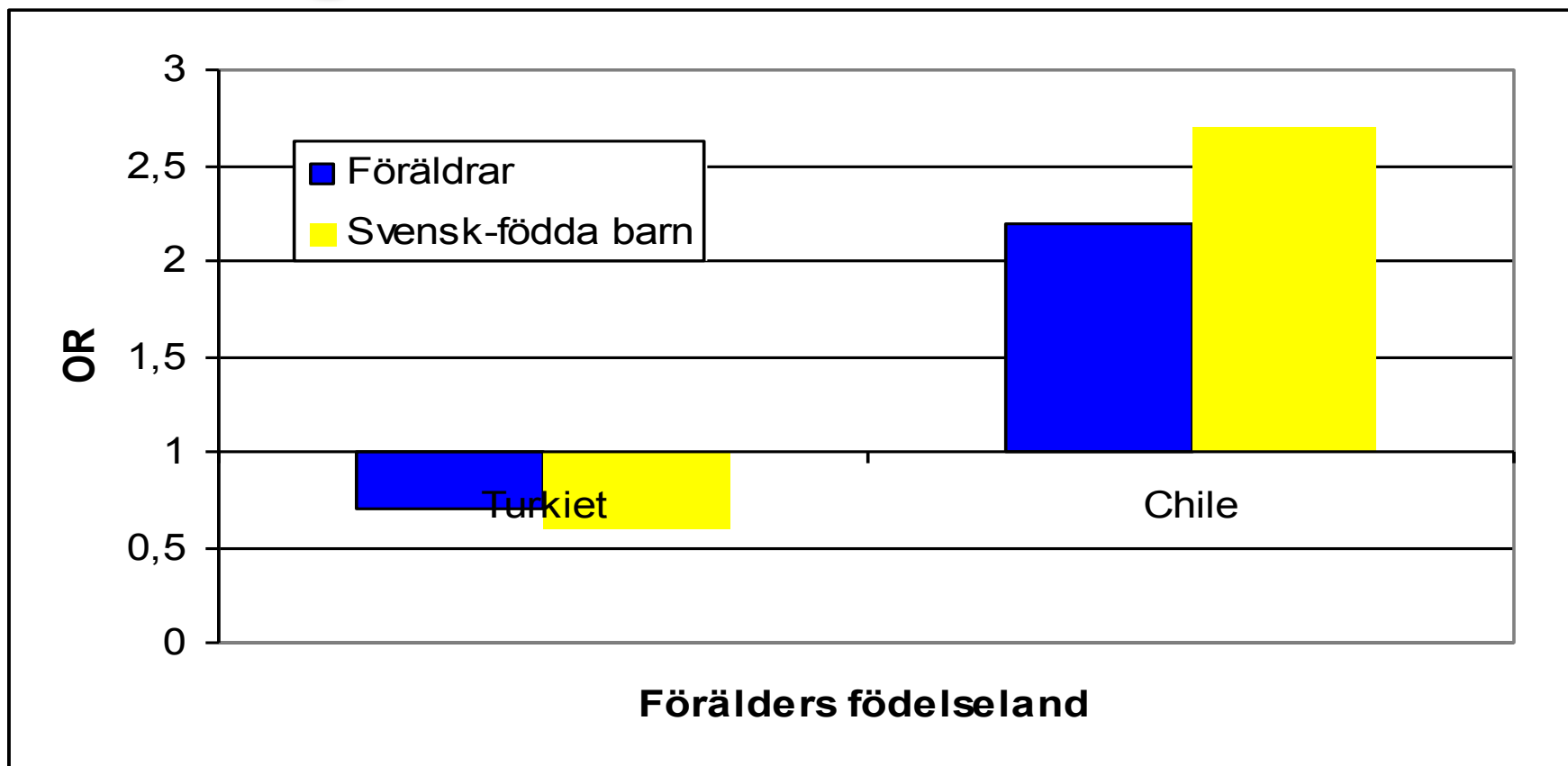
Alcohol related hospital admissions in first and second generation immigrants in Sweden 1990-99



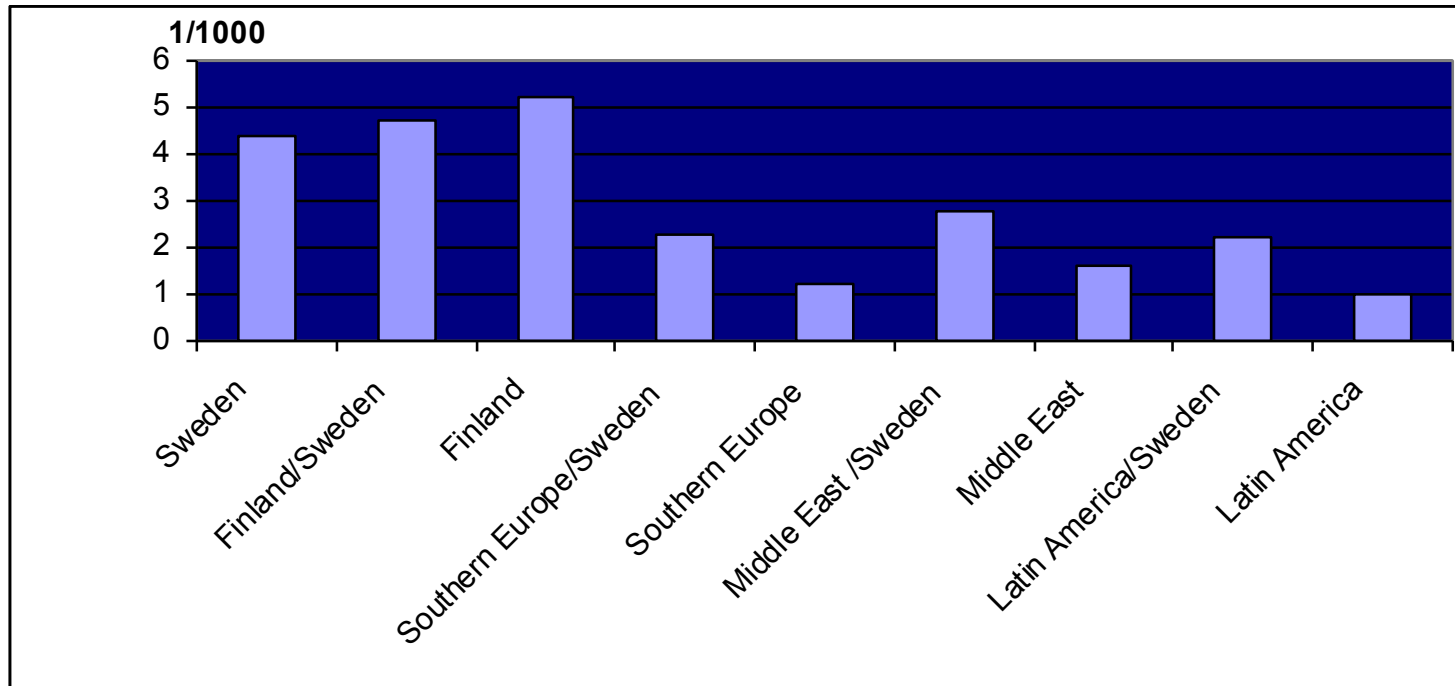
Suicide deaths in first and second generation immigrants in Sweden 1991-98



Allergisk astma i ULF-96



Prevalens av typ 1 diabetes hos svenskfödda i åldern 10-15 år efter föräldrarnas födelseland

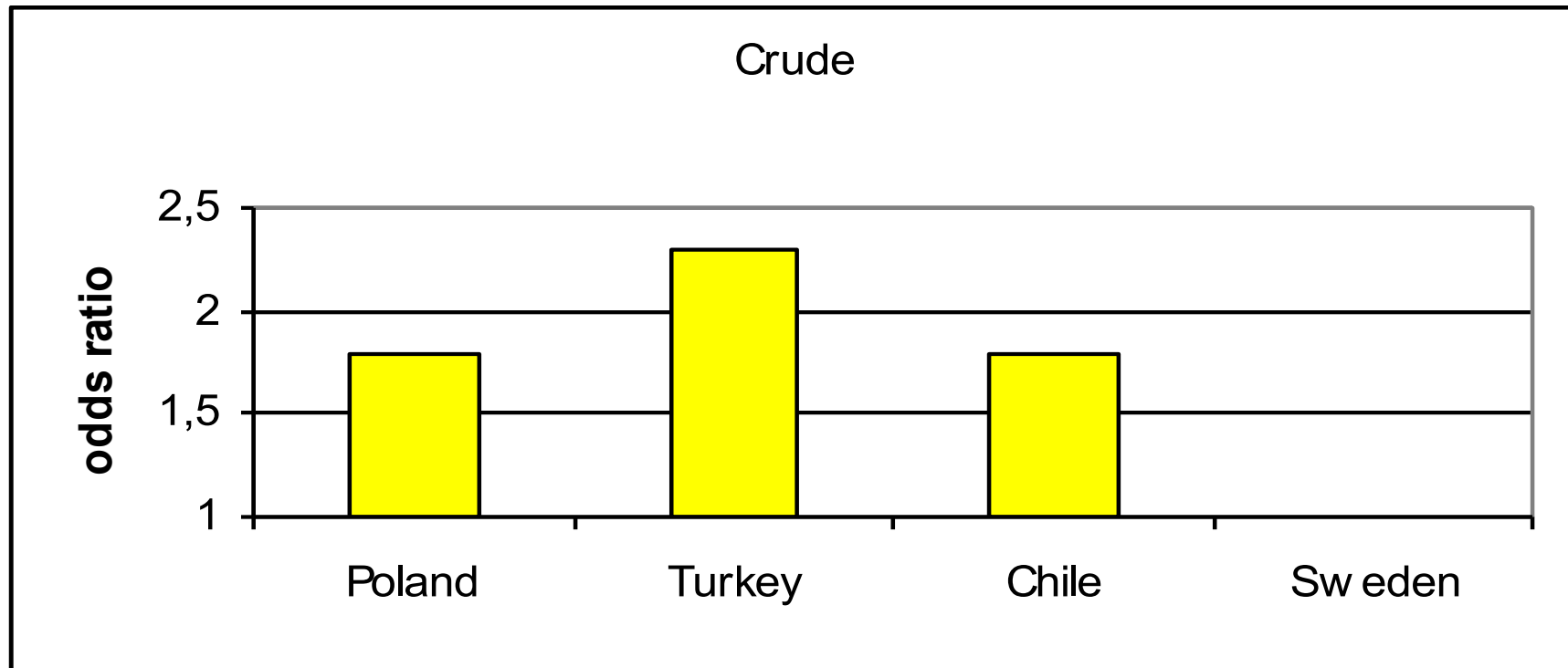


Etnicitet (4)

- Etnicitet överlappar ibland med biologiska risk/skyddsfaktorer t ex sårbarhet för allergier och diabetes
- Konsekvens: Etniska minoriteter har ofta avvikande risk för livsstilsrelaterade sjukdomar. Orsaken kan vara annorlunda livsstil eller fördelning av arvsanlag. Inte sällan både och....

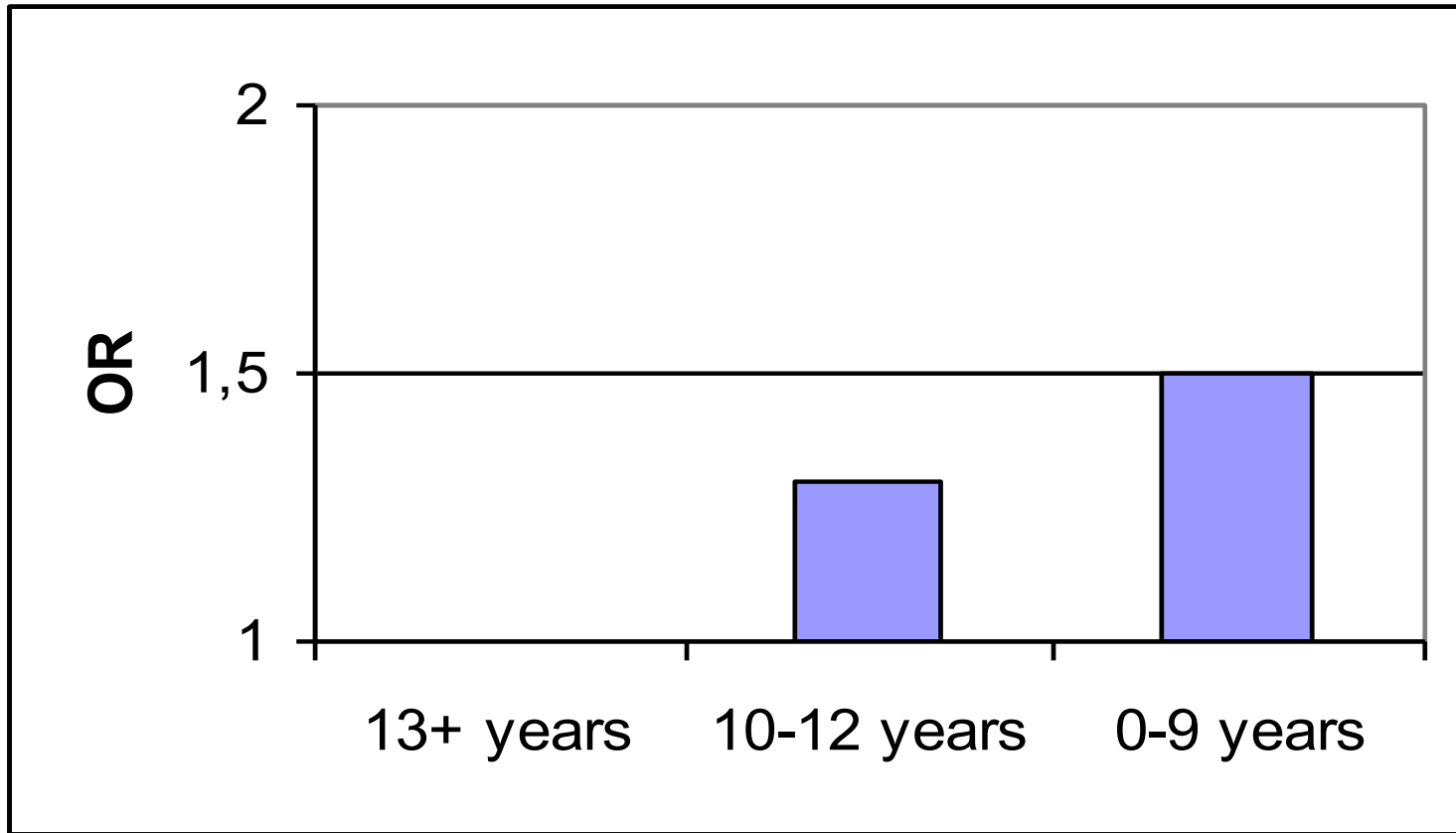
Caries ever in children 3-15 years of age - by parental country of birth

Survey of Living condition 1996



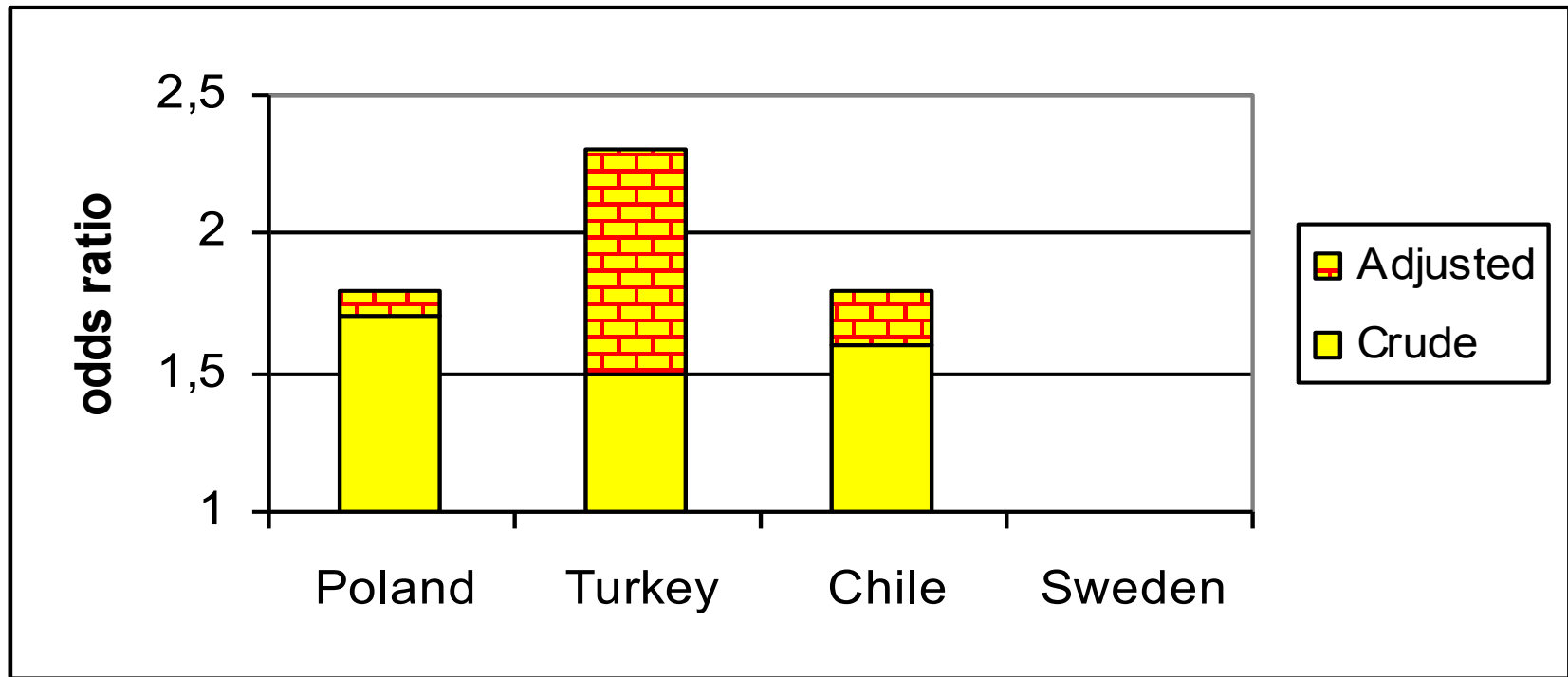
Caries ever in children 3-15 years of age by parental education (ULF-96)

Survey of Living condition 1996



Caries ever in children 3-15 years of age - by parental country of birth

(Adjusted to socio-economic indicators)



Invandrare och deras barn kan ibland förtydliga sånt som är speciellt med svensk etnicitet i ett folkhälsoperspektiv

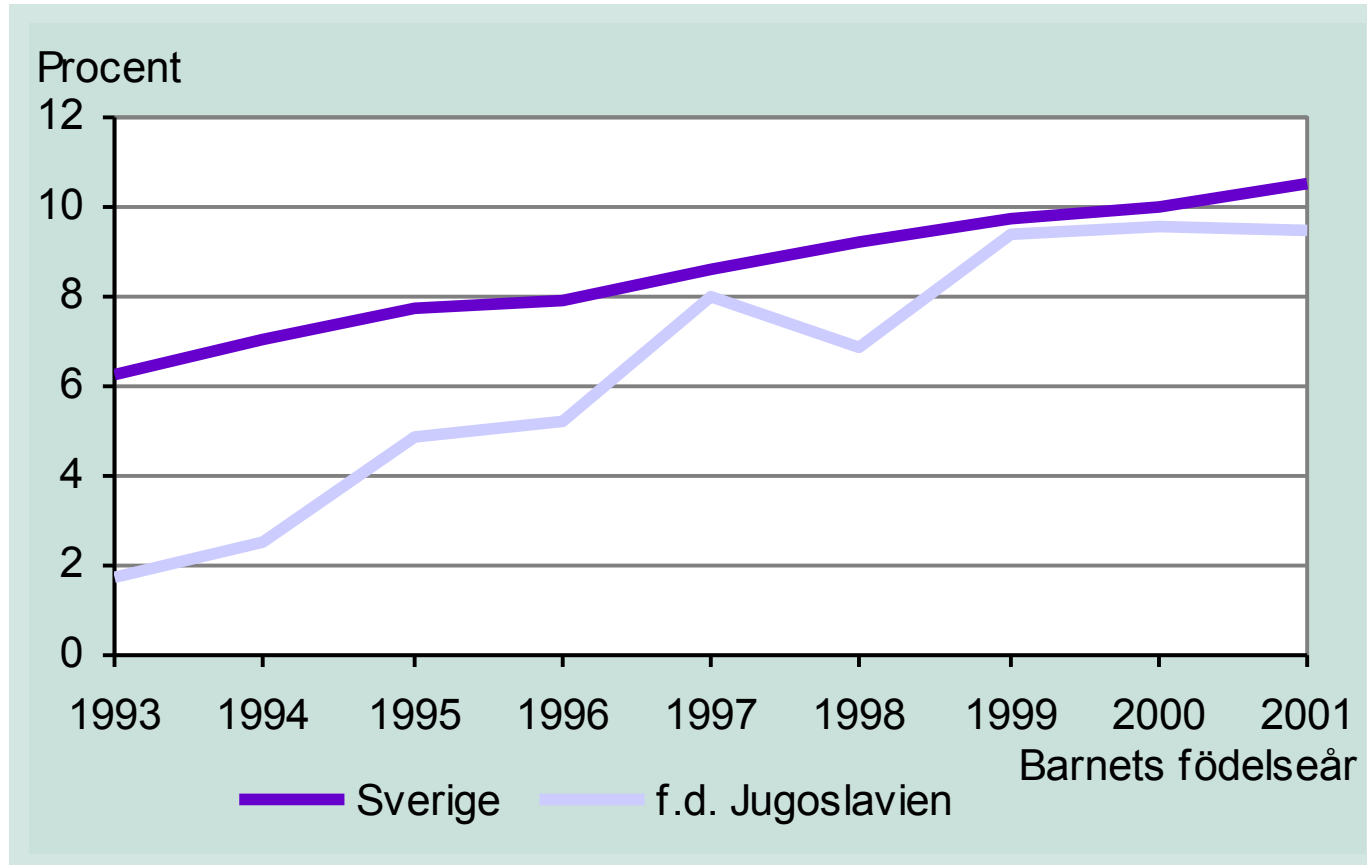
- "Fluor-tanten" är en svensk uppfinning...
- Sverige har haft världens mest ambitiösa program mot barnolycksfall
- Sverige var först i världen med en lag mot aga

Etnicitet (5)

- Mötet mellan den livstil man har med sig från det land man flyttar från och den man möter i det nya landet är dynamiskt.
- Leder till en förändring över tid som antropologer benämner "ackulturation".

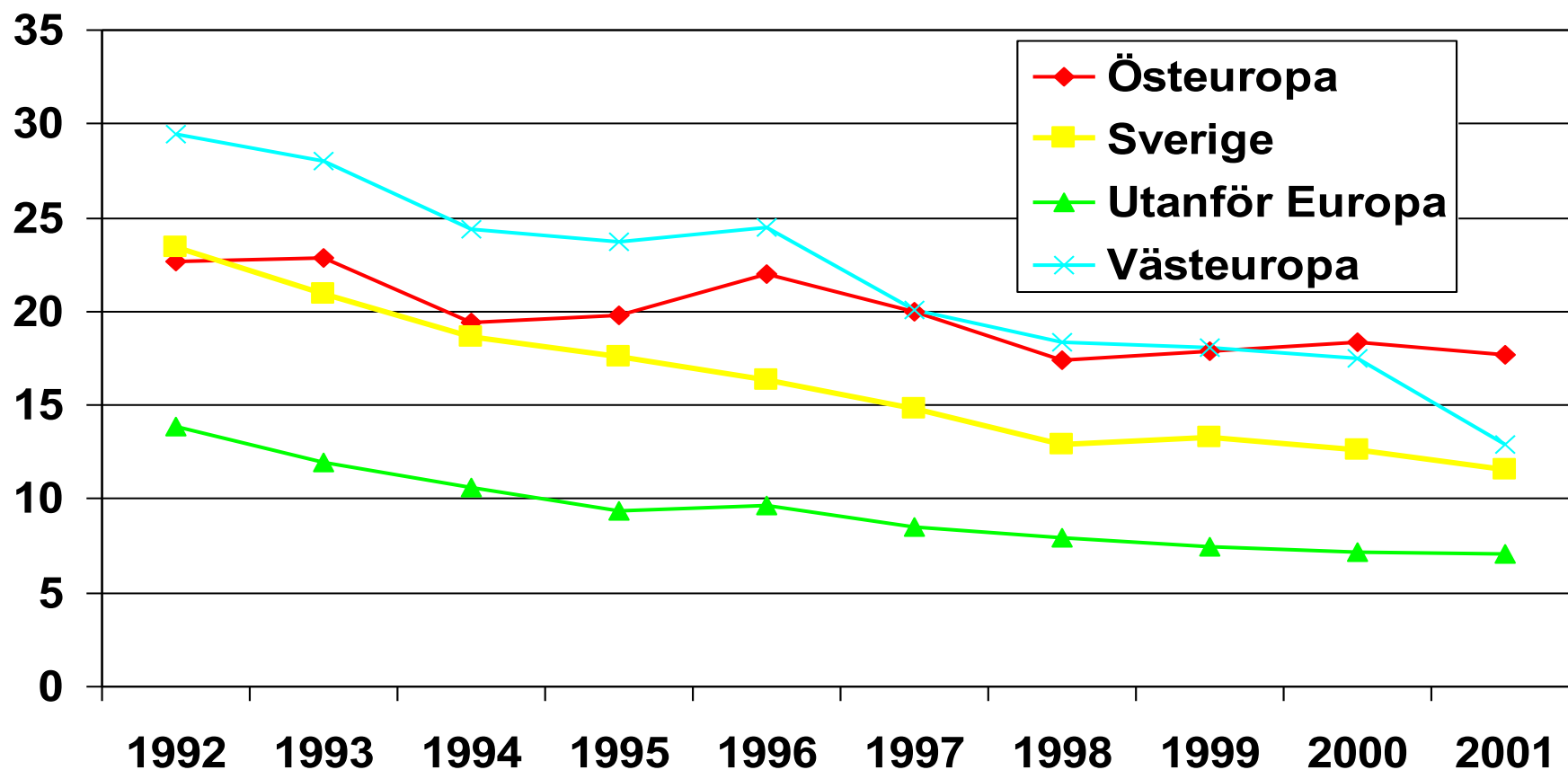
Fetma hos gravida som flyttade till Sverige från ex-Jugoslavien 1993-94

Källa: Medicinska Födelseregistret



Rökning vid inskrivning på MVC efter moderns födelseland (%)

(Medicinska Födelseregistret)



2. Faktorer som är direkt kopplade till migrationen:

Utlösande orsaker till migrationen och asylprocess

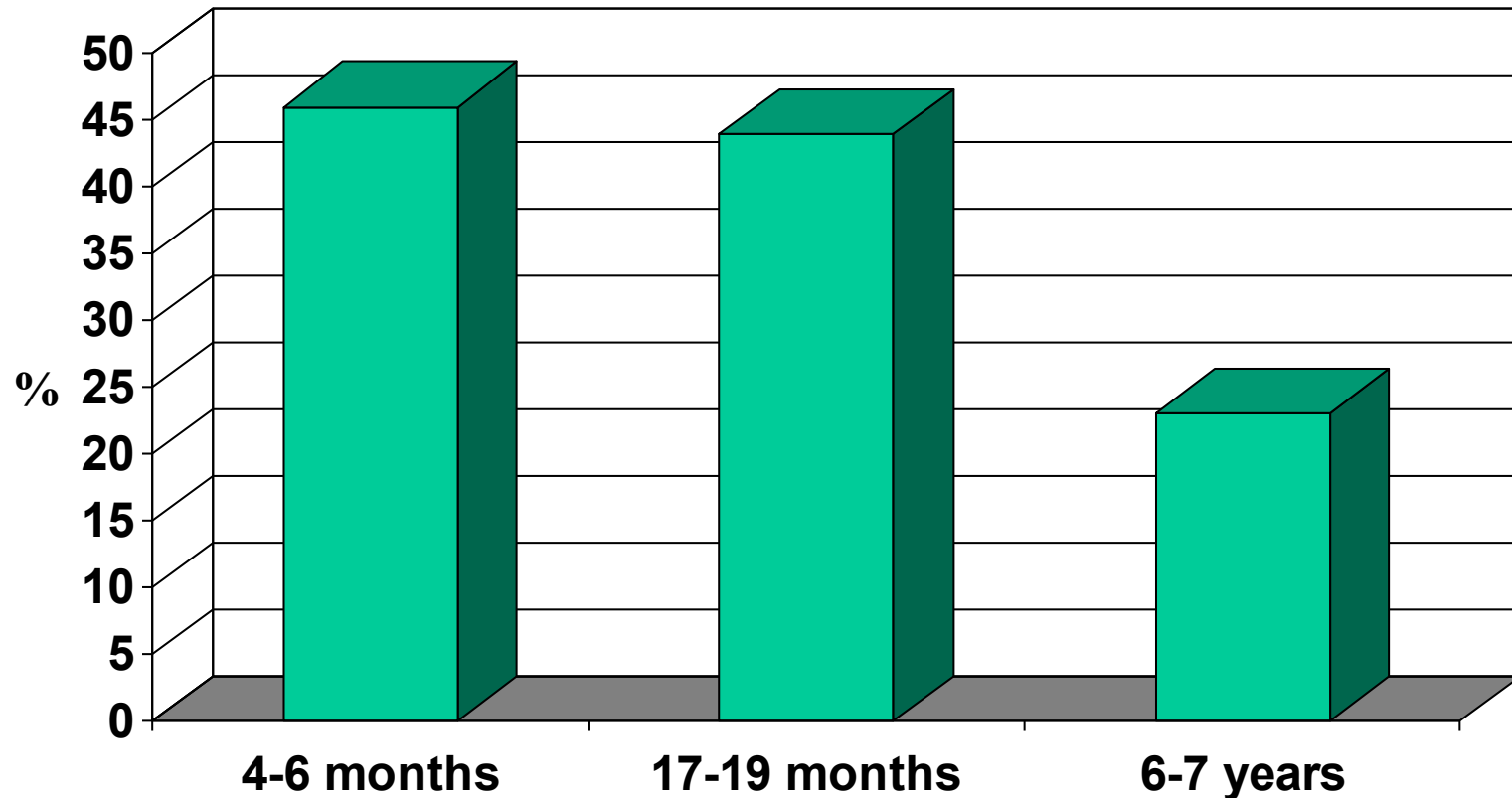
Vanliga följder av traumatisk stress hos barn och vuxna

- Posttraumatisk Stress Syndrom (PTSD)
 - Återupplevande
 - Undvikande
 - Förhöjd vakenhet
- Depression

Psykiatrisk sjuklighet hos flyktingar i exil . (Fazel, Lancet 2005)

- Posttraumatisk Stress Syndrom (PTSD): 8-10%
- Depression 4-6%
- Ångestsyndrom 3-5%

Poor mental health and time in Sweden in refugee children from Chile and the Middle East





Henry Ascher är professor i folkhälsovetenskap samt docent och överläkare i barnmedicin. Han arbetar vid Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, vid Angered's Närsjukhus och vid Flyktingbarnteamet i Göteborg. Hans forskning omfattar bland annat hälsa hos asylsökande barn och papperslösa.

Från apati till aktivitet

Flyktingbarn som söker en fristad i vårt land påverkas ofta av egna svåra upplevelser av krig, våld och övergrepp. Många utvecklar allvarliga tecken till psykisk ohälsa. En del barn utvecklar ett apatiskt uppgivenhetssyndrom.

När de så kallade apatiska flyktingbarnen dök upp i början av 2000-talet var bristen på kunskap stor. Inte sällan ledde det till att barnen inte fick hjälp eller att insatserna försämrade barnens tillstånd. Idag har både forskning och erfarenheterna av förebyggande insatser och behandling gjort stora framsteg.

Den här boken är den första boken i sitt slag om teori och behandling av barn med svåra uppgivenhetssyndrom, kunskaper som rör alla traumatiserade flyktingbarn som om de inte behandlas på rätt sätt riskerar att utveckla uppgivenhetssyndrom.

Bokens författare är forskare, läkare, psykologer, sjukgymnaster, jurister, psykoterapeuter, sjuksköterskor, socionomer och socialpedagoger. Boken tar bland annat upp:

- Effekter av långvarig stress på föräldra-barnrelationen
- Biologiska och psykologiska effekter av trauma och uppgivenhetssyndrom
- Erfarenheter av olika behandlingsmodeller
- Nutritionsbehandling vid uppgivenhetssyndrom
- Förebyggande insatser
- Historiska erfarenheter av uppgivenhetssyndrom
- Mänskliga rättigheter och etik
- Asylprocessen och juridik
- Hur påverkas behandlaren?

Boken riktar sig till alla som möter flyktingbarn med svår psykisk ohälsa eller uppgivenhetssyndrom: läkare, sjuksköterskor, studenter och andra inom vård, socialtjänst, skola, förskola, kommuner och andra myndigheter men också alla viktiga personer som finns runt barnen och deras familjer i sociala nätverk och frivilligorganisationer.

Art.nr #####

www.studentlitteratur.se



Studentlitteratur

Henry Ascher Anders Hjern

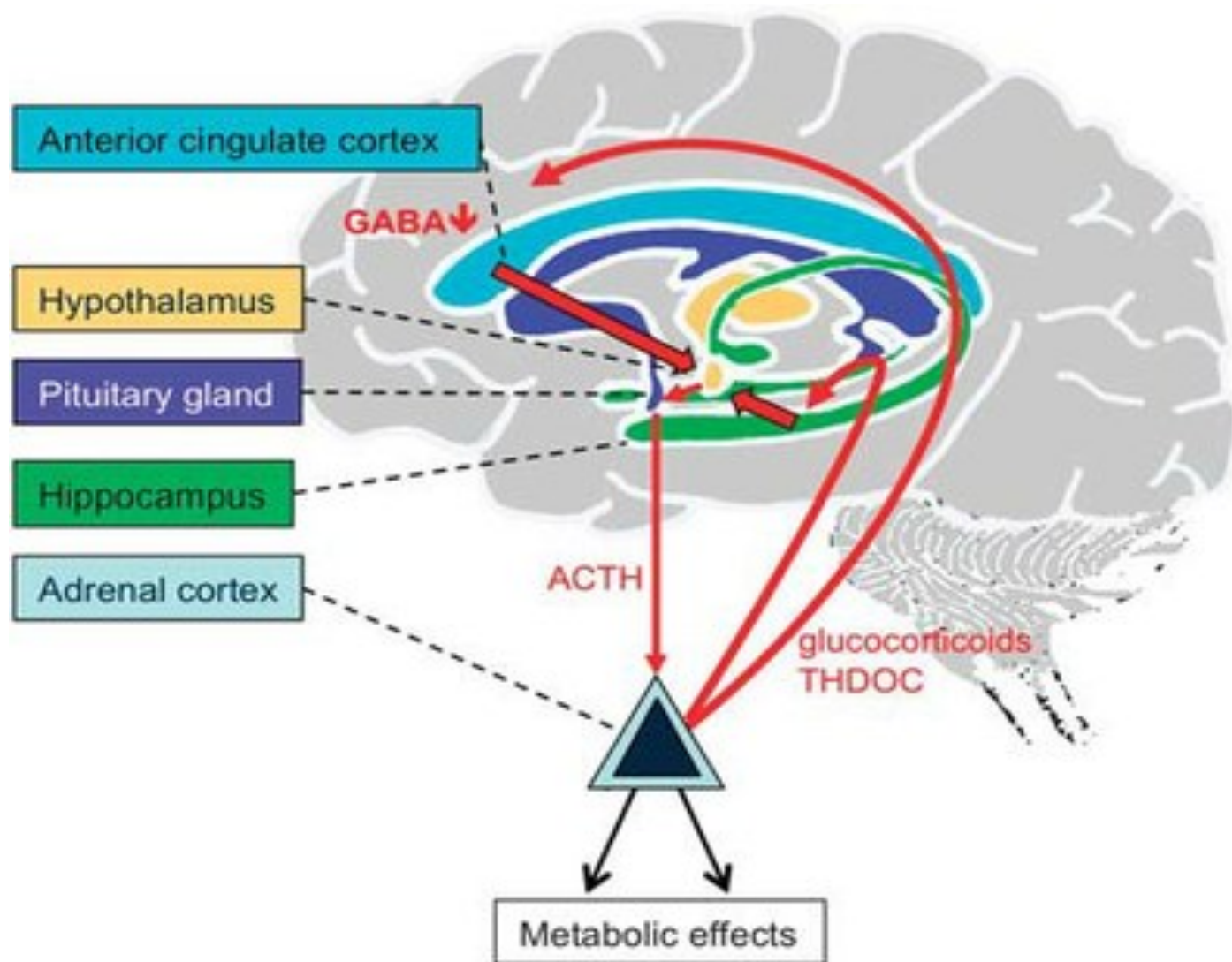
Från apati till aktivitet

Från apati till aktivitet

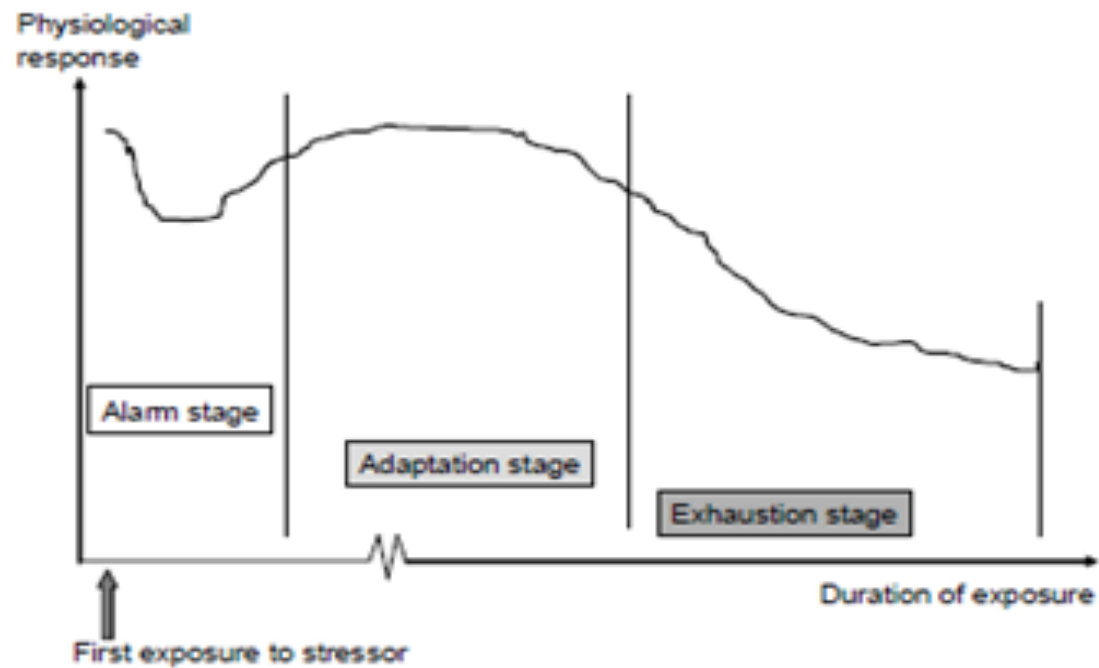
Teori och behandling av flyktingbarn med svår psykisk ohälsa



REDAKTÖRER
Henry Ascher
Anders Hjern

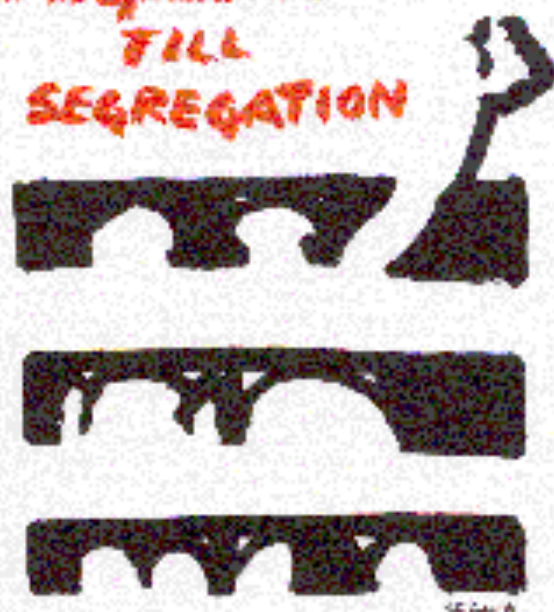


Figur 2. De tre stadierna i Selyes "General Adaptation Syndrome"
([Selye, 1938](#), [Browne, et al., 1939](#)).



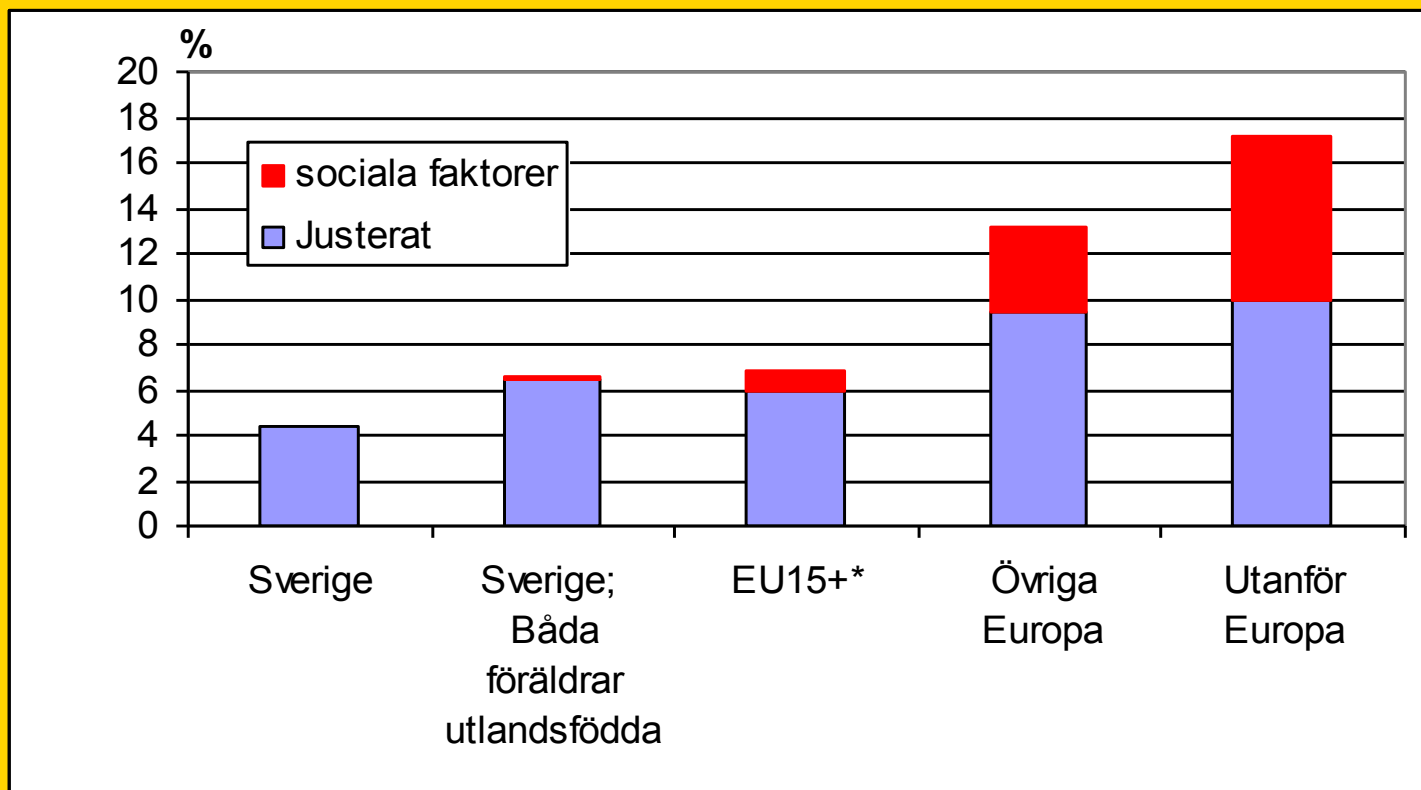
3. Risk och skyddsfaktorer som har att göra med det samhälle och den befolkning man flyttar till

MIGRATION TILL SEGREGATION

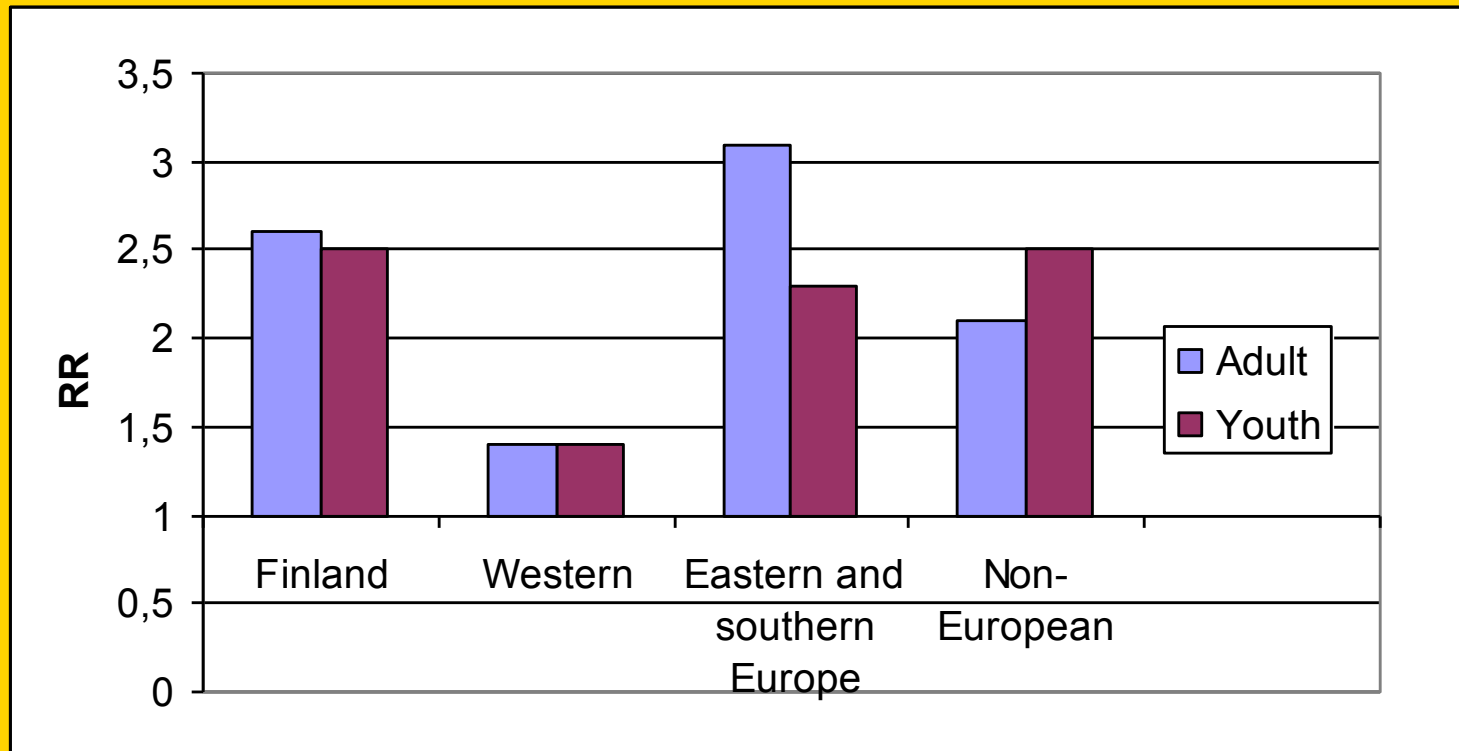


En folkhälsorapport om barn med
utländskt ursprung i Stockholm

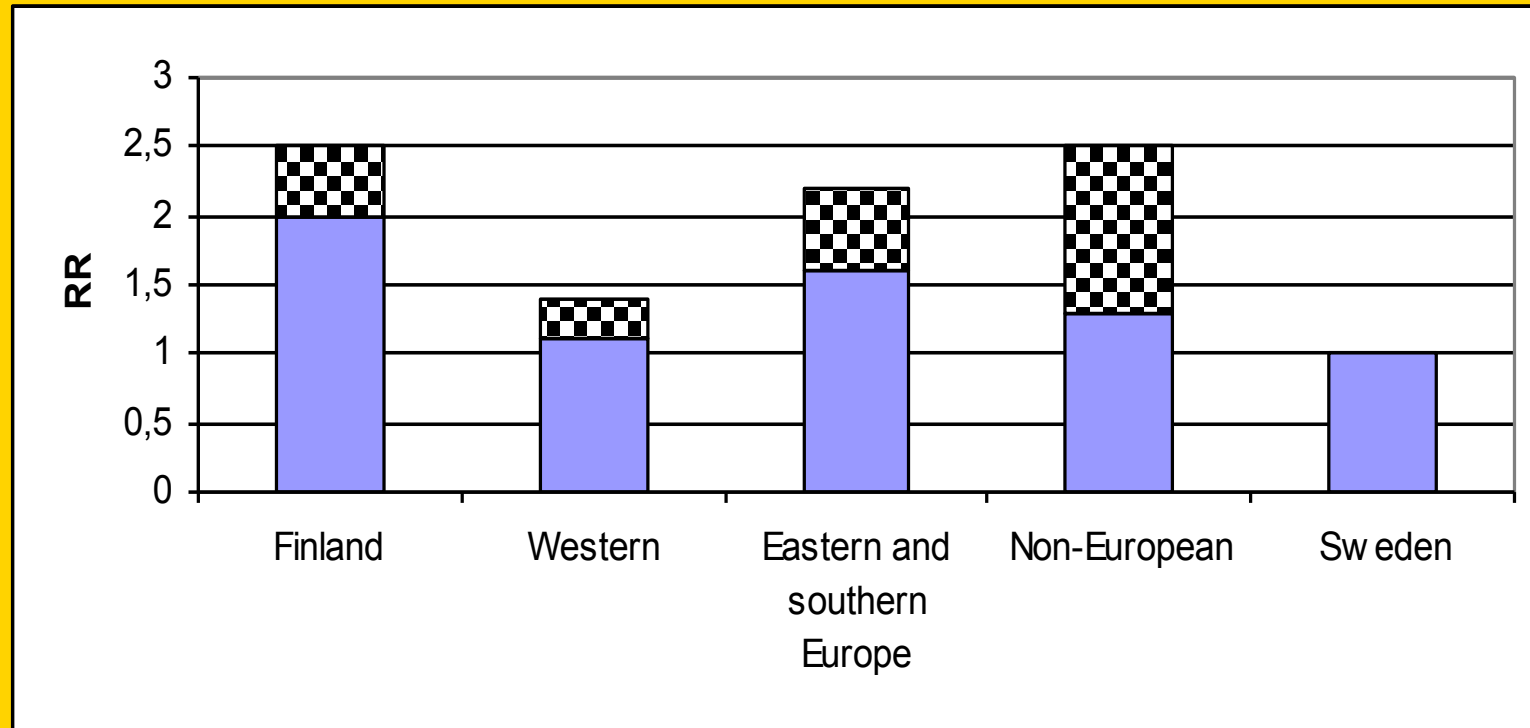
Andel av befolkningen i åldern 20-60 år som uppger att de har dålig eller mycket dålig hälsa efter födelseland i ULF-undersökningen 2000-5



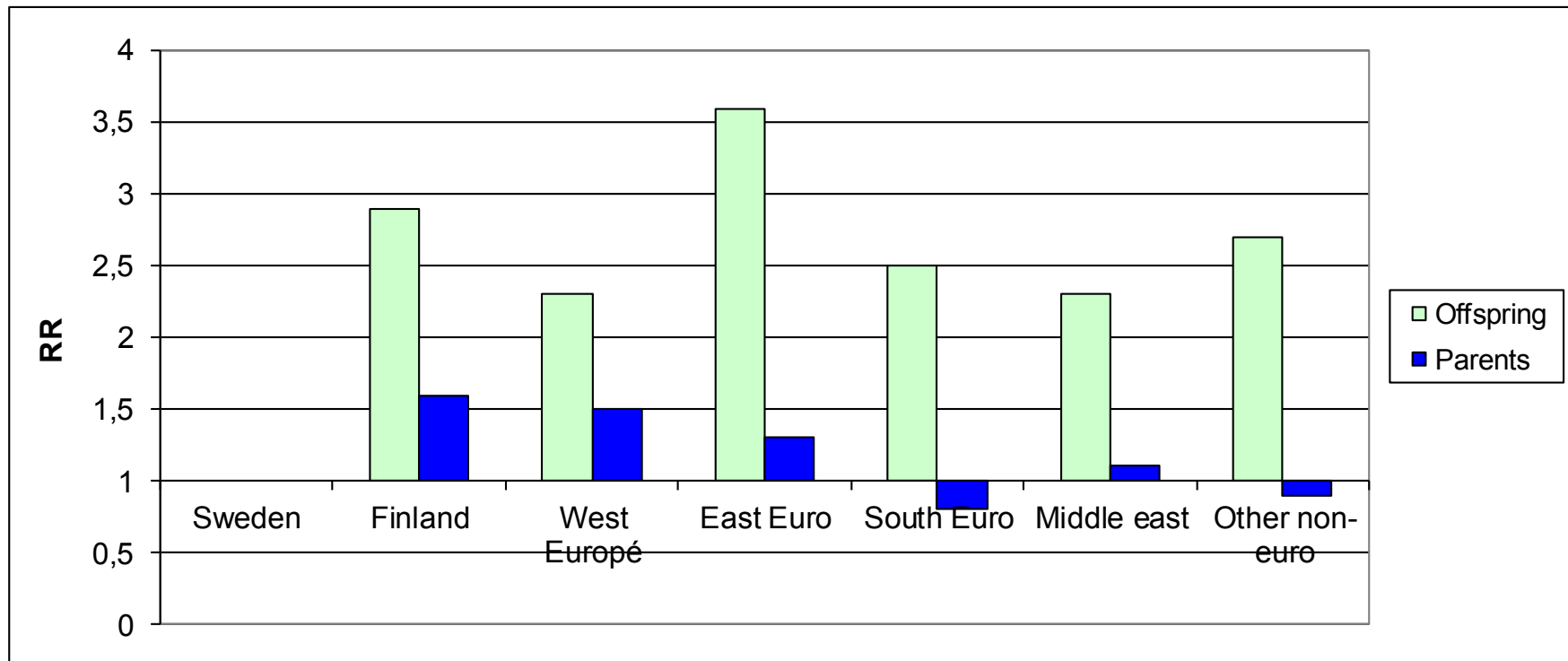
Sjukhusvård pga schizofreni efter eget och föräldrars födelseland 1991-2000



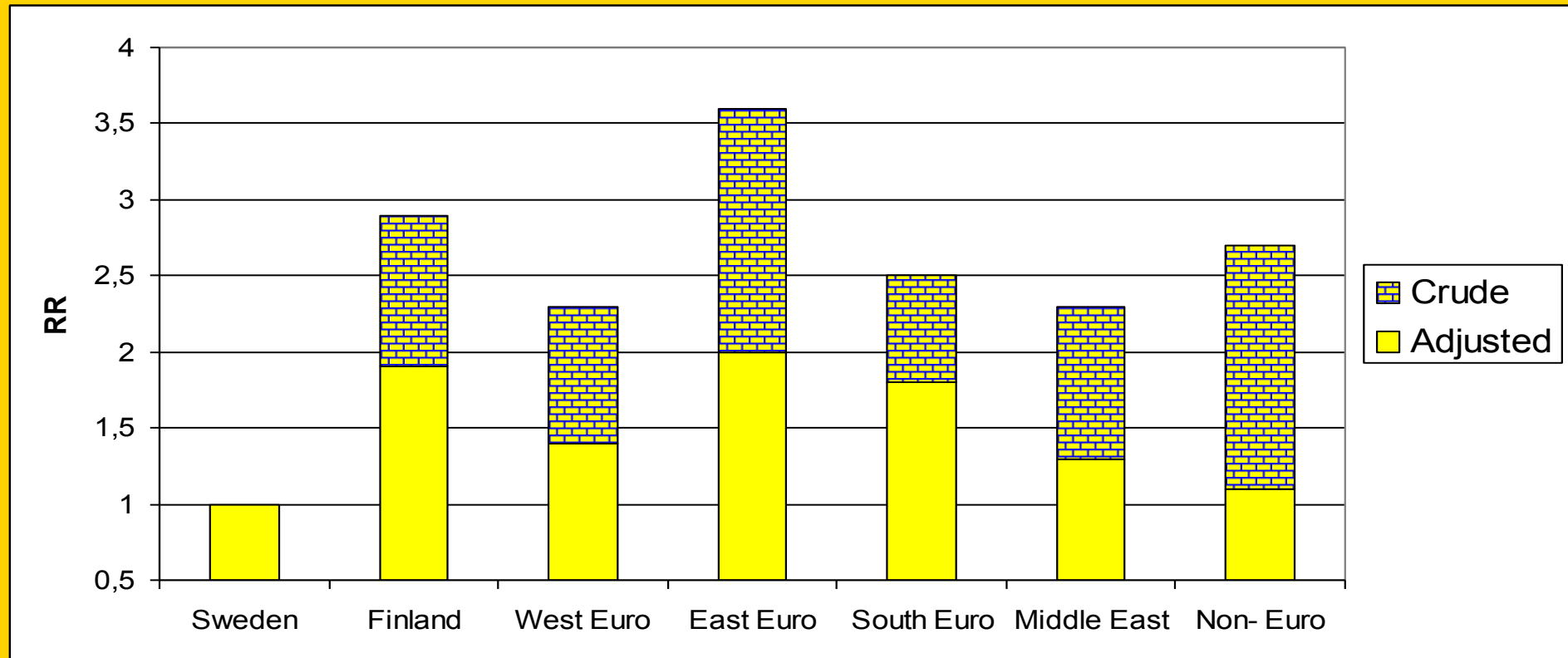
Sjukhusvård pga schizofreni efter föräldrars födelseland 1991-2000 efter justering för sociala faktorer



Hospital admission associated with illicit drug abuse in immigrants and their offspring 1991-99 (age and sex-adjusted only)



Sjukhusvård pga narkotikamissbruk efter föräldrars födelseland i Sverige 1991-1999



Invandrare=nykomling

- Bor oftare i mer utsatta bostadsmiljöer
- Arbetar oftare i fysiskt belastande arbeten
- Har lägre medelinkomster
- Har mer sällan hunnit bygga upp sociala nätverk
- Har ofta språksvårigheter
- Men ... Har oftare hög utbildning i förhållande till sitt arbete
- Och bör därför skaffa sig bättre levnadsvillkor än andra i samma sociala position över tid. Om samhällen ger samma chanser för alla...

Etnicitet (6)

För den som tillhör en etnisk minoritet är etniciteten inte i första hand en identitet man väljer själv. Majoritetsbefolkningen tillskriver ofta den som kommer från ett visst land, har en viss hårfärg, har en viss religion etc en etnisk identitet oavsett individens egen upplevelse.

Denna tillskrivna etniska identitet leder till särbehandling—
=diskriminering

Viktiga arenor för diskriminering

- Bostadsmarknaden
- Arbetsmarknaden
- Politiska maktstrukturer

**Förhindrar social mobilitet-leder till
gettobildningar**

Migrant density and well-being of school children (Hjern et al. EJPH, 2013)

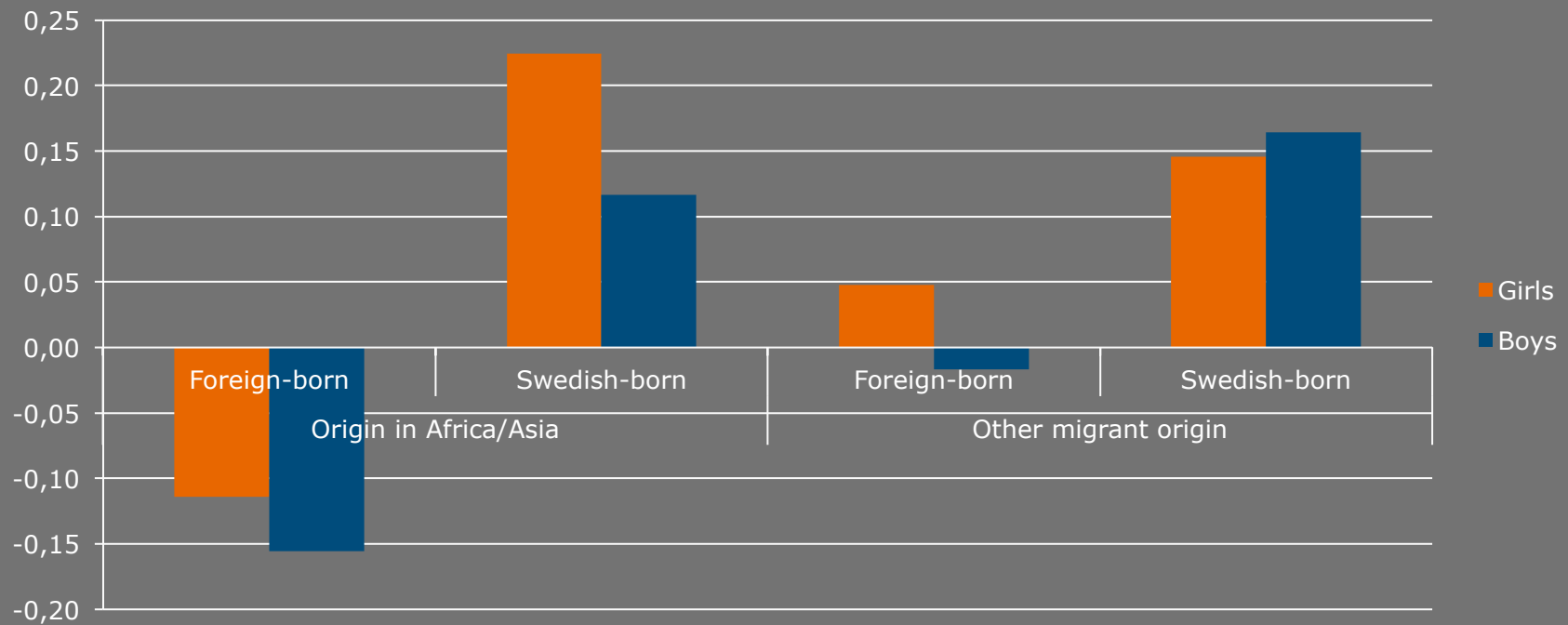
- **National survey of mental health in 15 year old school children 2009.**
- **76 000 children**
- **1200 schools**
- **KIDSCREEN, SDQ, Psychosomatic symptoms**
- **Migrant density=proportion of students with two foreign-born parents**
- **Two-level analysis of Z-transformed scales**

Sociodemographic characteristics of the study population by origin (N=76 229).

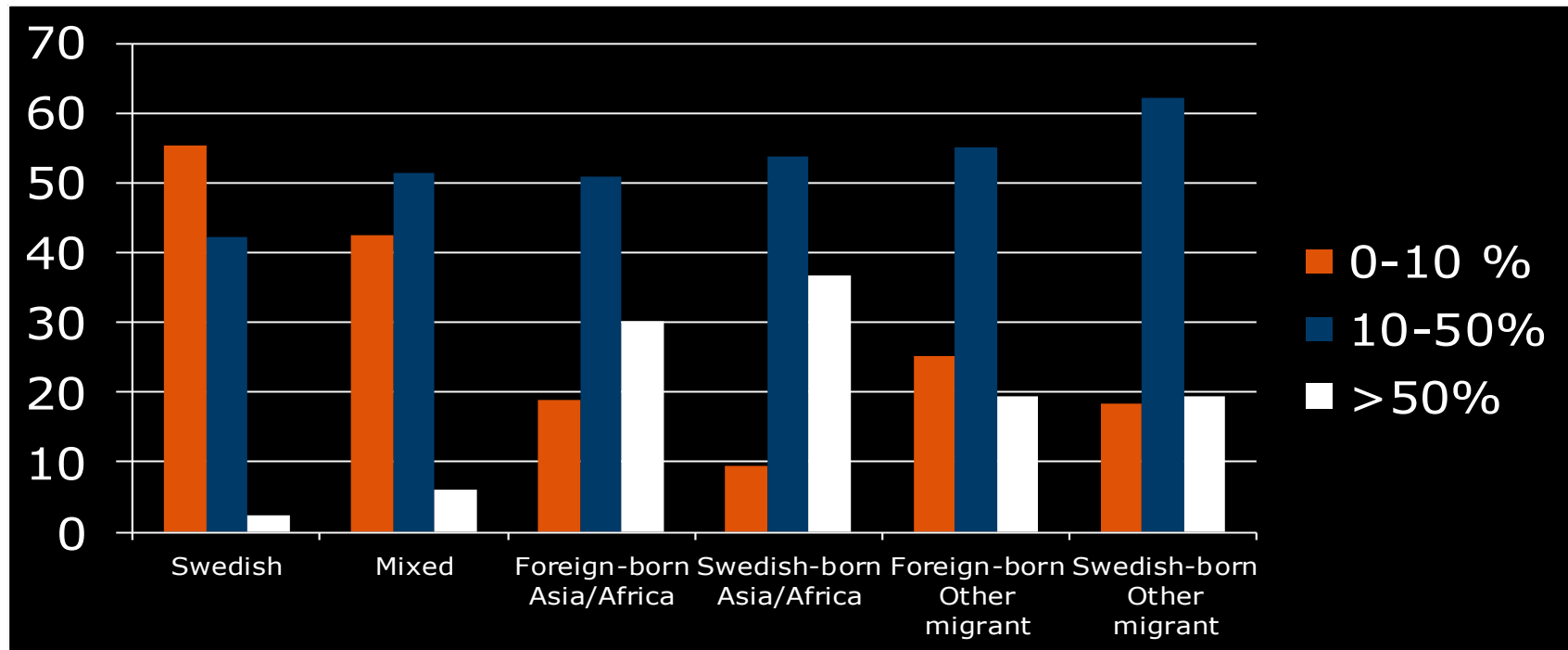
	Swedish	Mixed	Africa/Asia		Other	
			Foreign-born	Swedish-born	Foreign-born	Swedish-born
N	59 703	8 647	2 588	3 763	1 528	2 830
	%	%	%	%	%	%
<u>Individual level</u>						
Boys	48.7	48.4	52.0	47.4	52.5	51.6
Girls	51.3	51.6	48.1	52.6	47.5	48.4
<u>Family situation:</u>						
Lives with both parents ^a	87.4	74.1	69.1	80.7	69.3	79.6
Single parent	11.9	24.1	24.4	18.0	27.8	19.2
Other	0.6	1.7	6.5	1.3	2.8	1.2
<u>School level</u>						
<u>Type of municipality</u>						
Large city	26.4	38.7	38.8	55.3	35.1	41.5
Other city	51.2	44.4	47.4	39.0	43.0	42.4
Rural	22.3	17.0	13.8	5.7	21.9	16.1
<u>Migrant background</u>						
0–10%	56.1	42.8	19.3	9.6	25.3	18.4
11–50%	41.9	51.2	51.6	54.4	55.5	62.1
>50%	2.0	6.0	29.1	35.9	19.2	19.5
<u>Post-secondary education among parents</u>						
0–40%	31.3	30.2	51.3	47.8	47.1	43.3
41–60%	45.7	43.3	36.6	34.5	36.7	39.3
>60%	23.2	26.5	12.1	17.7	16.2	17.4

Psychological well-being and migrant origin.

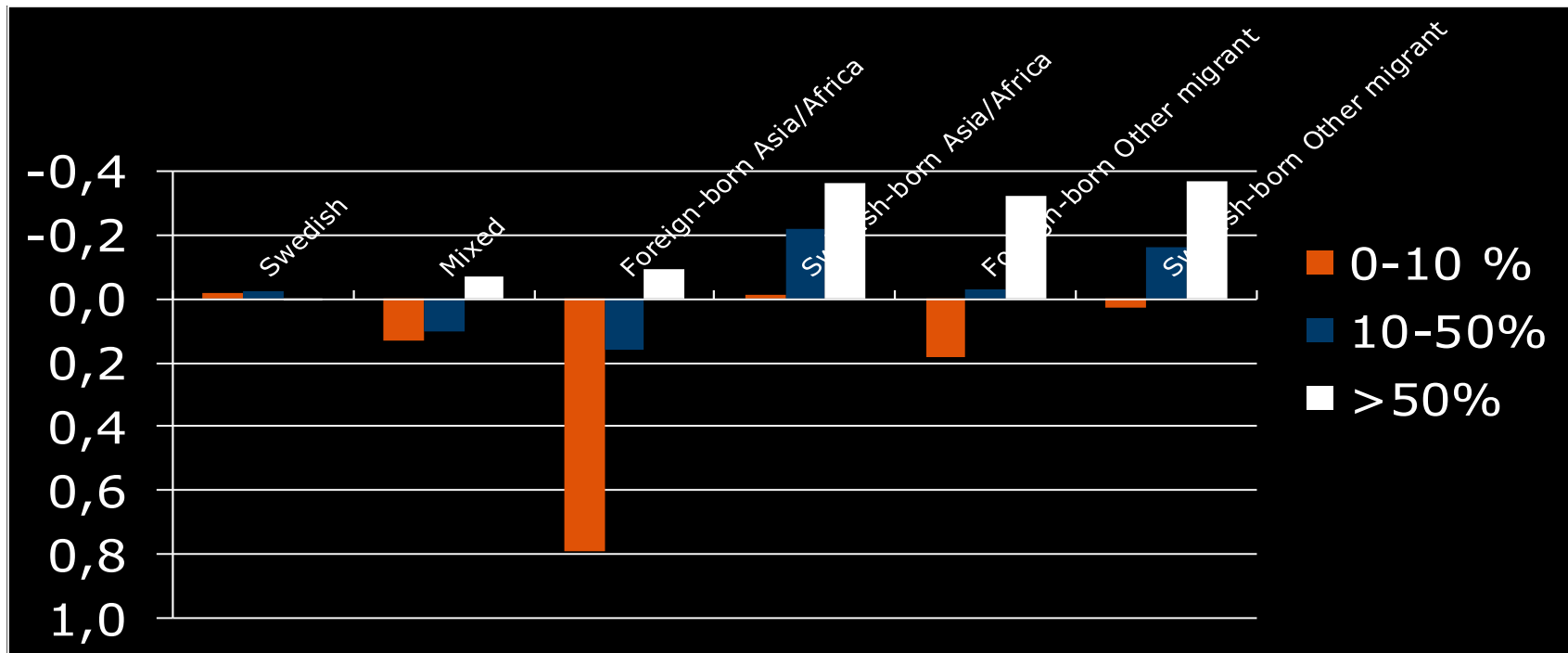
Beta-coefficients of Z-scores



Migrant density in school by origin (Hjern et al, 2013)

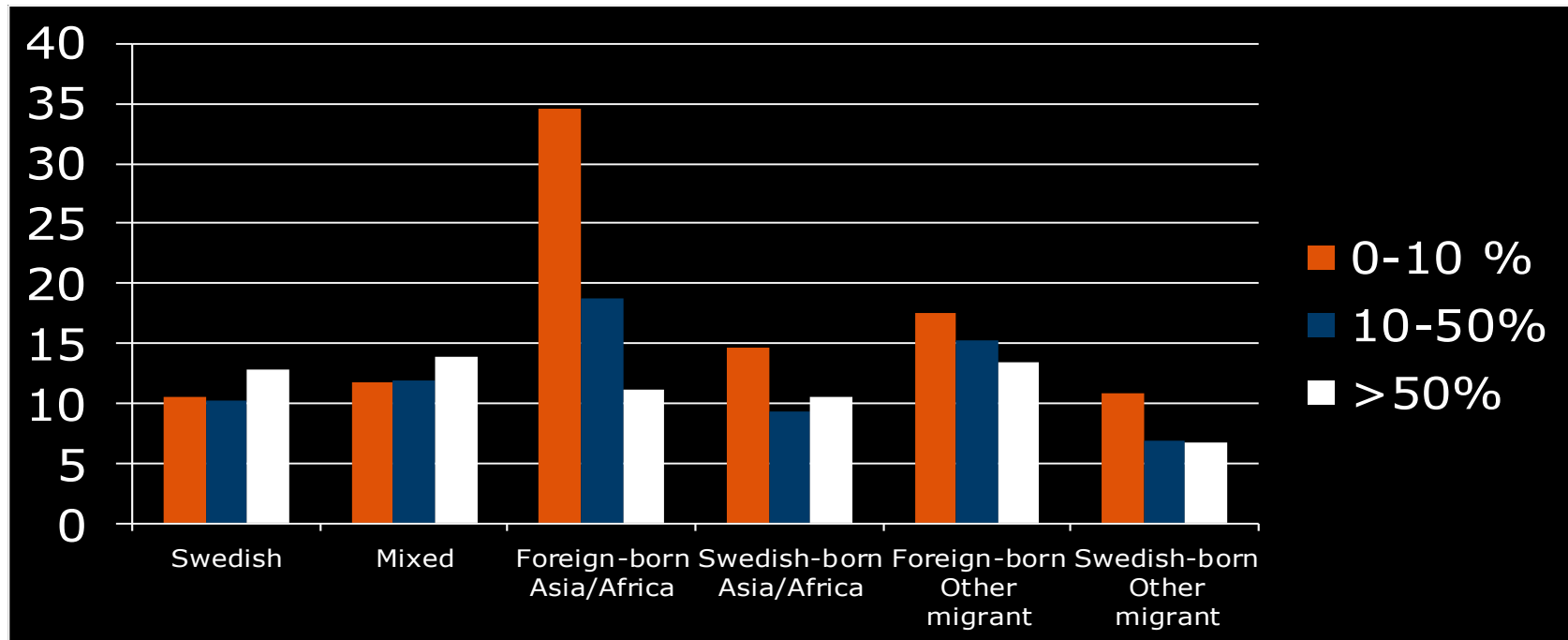


Psychological well-being by origin and migrant density of school. Z-scores



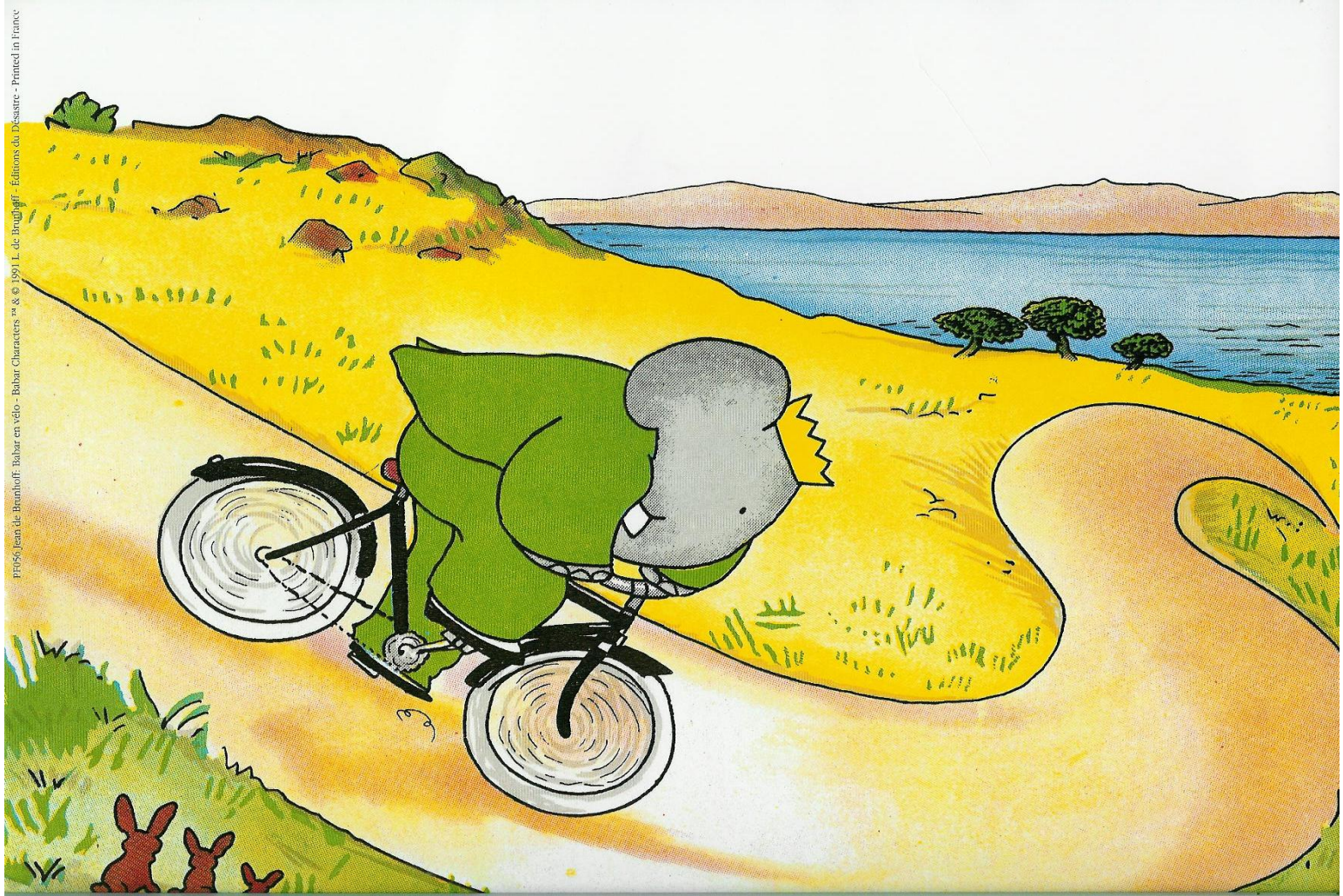
Victims of bullying by origin and migrant density of school (%).

(Hjern et al, 2013)



Implikationer

- Ojämlighetsperspektivet centralt
- Underlätta social rörlighet (motverka diskriminering etc)
- Svensk "integrationspolitik" bör beakta nykomlingens behov av kontakt med den egna etniska gruppen



Tack för uppmärksamheten....