



Dnr KI 1631/2001  
Dnr INT -33-00-2632  
Dnr KI 3276/2003

ERF 141/2001  
Dnr KI 3341/2001  
N-51-2002-337

## Slutrapport för projektet Hälsofrämjande introduktion

### Våra hittills viktigaste forskningsresultat och erfarenheter i de tre delprojekten

▪ **Strategier för en hälsofrämjande introduktion:** För att förbättra möjligheterna till hälsa på lika villkor för flyktingar i Sverige behöver ett hälsofrämjande perspektiv utvecklas som en samordnande princip för de policys som gäller den första tiden i Sverige. I ett sådant perspektiv är det betydelsefullt att insatser som riktas till flyktingar (t.ex. Introduktionen) utformas så att den ger flyktingar bästa möjlighet till att stärka och utveckla sin handlingskraft, att dessa bemöts med värdighet och respekt och att den ger stöd för att dessa kan utveckla nya och vidmakthålla redan befintliga nätverk. Det ställer krav på en avsevärd kvalitetsutveckling när det gäller Introduktion och övriga insatser under den första tiden i Sverige och i kommunerna. En sådan utveckling bör inriktas på att finna insatser som kan ge flyktingar bättre förutsättningar för ett gott liv (inkl. arbete på rätt nivå, adekvata språkkunskaper, stödjande nätverk). Vägen till dessa mål varierar för olika personer och därför måste Introduktionen och övriga insatser bättre anpassas till de personer som deltar i verksamheten. En väg till att utveckla en sådan lyhördhet och flexibilitet är att förbättra samarbetet mellan olika organisationer i flera av lokalsamhällets sektorer (offentlig, privat och frivillig sektor) kring centrala bestämningsfaktorer för flyktingars hälsa. Att utveckla, ge stöd åt och kontinuerligt kvalitetsförbättra sådana samlande insatser bör vara av högsta prioritet och i en sådan process behöver flyktingarnas egna problembeskrivningar och deras resurser uppmärksammas. Om sådana processer initieras kan sannolikt skillnaderna ifråga om livssituation och hälsotillstånd i befolkningen begränsas avsevärt.

▪ **Studien om psykisk ohälsa och arbete hos personer som kom till Sverige från Bosnien Hercegovina 1993-94:** Studien ger bland annat ökat stöd för att könsskillnader bör beaktas under introduktionen och i framtida forskning när det gäller att stärka psykisk hälsa genom arbete. Dessutom har studien lärt oss att psykiskt hälsostatus inte hade någon betydelse för om personerna i gruppen flyttat inom Sverige sedan ankomst.

▪ **Studien om hälsa, diskriminering och rasism hos barn:** Erfarenheter från studien indikerar en förstärkning av segregationsprocesser för barn redan i mottagandet och lyfter fram vikten av att förebygga dessa i ett tidigt skede i mottagandet då det finns risk för institutionalisering av segregationen.

▪ **EU-perspektiv:** Såväl före projektet som under projektets förlopp har vi kunnat konstatera att det finns lite forskning av relevans för hälsofrämjande introduktion inom EU. Ett särskilt problem rör att det saknas komparativa studier kring hur introduktionen organiseras och genomförs. Vissa studier som genomförts inom ramen för ECRE har påvisat att skillnaderna avseende genomförande och organisering är betydande mellan olika länder (Meshteneos & Ioannidi, 2002). Nyligen har en jämförelse mellan de riskfaktorer för psykisk ohälsa (t.ex. arbete) och det psykiska hälsotillståndet bland migranter i stort påvisat att i de jämförda länderna var gruppens hälsotillstånd betydligt sämre än i befolkningen i övrigt (EU 2004). Den Europeiska Unionens slutsatser är att policy som gäller migration/integration behöver granskas för dess möjligheter att stödja gruppens hälsoutveckling och dess risk för att bidra till en försämrad sådan. Det innebär att policys i andra fält, t.ex. migrations-, integrations- och arbetsmarknadspolitik behöver utvärderas och granskas för deras potentiella påverkan på dessa förlopp. En annan betydelsefull fråga gäller att problematiska utmaningar för föräldrar kan "smitta över" till barnens livsvillkor och hälsa. Allt sammantaget är det angeläget att försöka finna nya lösningar på många av dessa utmaningar genom ett utökat samarbete inom EU på detta område. På grund av att integration och hälsa är intimt förknippade, men utvecklas över lång tid och effekten av olika insatser kan ta tid att identifiera behöver forskningen ges förutsättningar för att följa stora grupper över åtminstone en fem-årsperiod. Då detta är ett gemensamt EU-problem, är en satsning på dylika insatser av allra största intresse för den framtida forskningen inom detta område.

## Bakgrund

Integrationsverkets uppgift är bl.a. att verka för att förutsättningarna för alla nyanlända invandrades möjligheter till försörjning och delaktighet i samhällslivet förbättras. Integrationsverket ska också verka för att nyanlända invandrades behov av stöd uppmärksammas och att uppföljningar av kommunernas introduktion genomförs. Integrationsverket ska:

- att rapportera om hur myndigheter och kommuner i sina verksamheter beaktat nyanlända invandrades särskilda situation,
- hur kommunernas introduktionsverksamhet för skyddsbehövande och andra personer som beviljats uppehållstillstånd utvecklas och i övrigt utformas efter vad som anges i den integrationspolitiska propositionen (prop. 1997/98:16).

I Integrationsverkets policydokument "Introduktion för nyanlända skyddsbehövande invandrare" står att:

*"Nyanländas eventuella hälsoproblem, både vuxnas och barns, ska ha uppmärksammas. De ska vid behov ha erbjudits sjukvård och/eller rehabiliterande/habiliterande insatser."*

Bidrag till förlängning av projektet Hälsofrämjande introduktion har beviljats av Integrationsverket och en slutrapportering samt ekonomisk redovisning tre månader efter projektets genomförande dock senast den 30 september 2005 (INT-33-00-2632). Forskargruppen har också fått i uppdrag att utarbeta en rapport som innehåller en kvantitativ och kvalitativ kunskapsöversikt över folkhälsa och integration och kommer att publiceras som en expertbilaga till Rapport Integration 2005 (Dnr INT-23-04-1262, KI Dnr 310/2005).

## Ursprungligt syfte

I avtalet mellan Integrationsverket och Karolinska Institutet anges att forskningsprogrammet Transkulturell psykologi vid Karolinska institutet i början av 2001 fick i forskningsuppdrag att under tiden 2001-02-01—2005-01-31 utföra åt Integrationsverket en studie av hur nyanländas hälsa och eventuella hälsoproblem beaktas i mottagande och introduktion. Projektet har bland annat som mål att utveckla en modell för en hälsofrämjande introduktion av flyktingar och andra invandrare i Sverige.

Som anges i avtalet var syftet med studien att klarlägga i vilken mån och på vilket sätt kommunerna beaktar fysisk och psykisk ohälsa bland nyanlända under introduktionsperioden. Erbjuds alla nyanlända hälsoundersökning enligt Socialstyrelsens allmänna råd (1995:4)? Tar den i så fall upp psykosociala aspekter? Vilka möjligheter till rehabilitering finns/erbjuds? I vilken mån anpassas insatser organisatoriskt under introduktionen till personer med psykisk ohälsa (t ex post traumatisk stress) vad gäller SFI, arbetsmarknadsåtgärder etcetera? Vilka effekter har en hälsofrämjande introduktion på den nyanländes psykiska hälsa?

Syftet med studien är också att öka kunskapen om samband mellan upplevd hälsa bland nyanlända (både nyanlända som omfattas av förordningen och nyanlända som inte omfattas) i kommuners introduktionsprogram och inträde på svenska arbetsmarknaden och integration i samhället i övrigt. Även nyanlända som inte är i arbetsför ålder (barn och äldre) omfattas av studien.

Samtliga av dessa aspekter som ingick i ursprungssyftet beaktas mot slutet av denna rapport under rubriken ”Publikationer från forskargruppen under projekttiden 2001 - 2005” med undantag för frågeställningen om ”Vilka effekter har en hälsofrämjande introduktion på den nyanländes psykiska hälsa?” Denna frågeställning hör samman med revideringar som gjorts inom projektet och som presenteras nedan.

## Projekt revidering och genomförande

Hälsofrämjande introduktion har kommit att fokusera på tre områden:

- (1) syftet med Fredrik Lindencronas avhandling inbegriper a) att identifiera betydelsefulla dimensioner i miljön utanför och inom introduktionen som har betydelse för främjande av psykosocial hälsa hos flyktingar, b) att identifiera och utvärdera den organisatoriska och inter-organisatoriska kapaciteten i och kring introduktionen för att påverka dessa dimensioner och c) att identifiera och pilottesta interventioner som utvecklas för att påverka dessa dimensioner i lokal implementering inom introduktionen och dess närmiljö. Projekttitel: ”Strategier för en hälsofrämjande introduktion”.  
Projektet planerades till en början ske i flera steg och i ett EU perspektiv, där det första steget omfattade en kartläggning av hur nyanländas hälsa och eventuella hälsoproblem beaktas i mottagande och introduktion. Det andra steget omfattade en specialstudie av ca 10 kommuner, som bl a tog upp förutsättningar och villkor för introduktionen av nyanlända, nuvarande aktörer i mottagandet, samt samverkan mellan aktörerna. Det tredje steget innebar utprovande av en modell för ”hälsofrämjande introduktion” i en kommun. Studiens genomförande har i diskussioner med styrgruppen kommit att förändras till att under det första året (2001) handla om att identifiera väsentliga aspekter av introduktionsmiljöns betydelse för flyktingars hälsoutveckling. Med utgångspunkt i identifikationen av dessa har två interventioner utvecklats och implementerats i fyra svenska kommuner. Tre ytterligare har fungerat som kontrollkommuner. Interventionerna har genomförts i två år, med start hösten 2002 och pågått fram till vintern 2004. Med en sådan design har bättre möjligheter att studera hur praktiska modeller för en hälsofrämjande introduktion fungerar i olika sammanhang skapats. På grund av litet mottagande i kommunerna, stora organisationsförändringar och tröghet i att komma igång med nya metoder har insamlingen av resultat från dessa insatser försvårats och tiden flyttats fram till och med juni 2005, vilket beskrivs i större detalj nedan.
- (2) Frågeställningarna som främst behandlas i Karin Johansson Blights avhandlingsarbete är de som berör sambandet mellan flyktingars (personer från Bosnien Herzegovina ) psykiska hälsa och inträde i arbetsmarknaden. Projekttitel: ”Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad?”
- (3) Dessutom har kunskaper av vikt för avhandlingen inhämtats genom den ettåriga studien som berör frågeställningar kring sambandet mellan psykisk ohälsa, diskriminering och rasism hos barn. Kunskapen inhämtad inom denna ram kommer främst att publiceras i form av en stressforskningsrapport men inom projektet inhämtad kunskap kommer även att vara till nytta för kommande kunskapssammanställning. Projekttitel: ”Hälsa och integration med fokus på diskriminering och rasism hos skolbarn”.

## Utvärdering

En processutvärderare (professor Lars Jacobsson, Umeå universitet) var kopplad till projektet och ingår i den internationella referensgruppen av experter inom ämnet. En separat utvärderingsrapport kommer att tas fram.

## Verksamhet under 2001-2005

### Projektansvarig/koordinator: Docent Solvig Ekblad

Solvig Ekblad (SE) har handlett projektmedarbetarna, skrivit ansökningar om medel, förberett presentationer till nationella och internationella konferenser och seminarier samt författat material, såväl vetenskapliga som populärvetenskapliga. Därutöver har SE ansvarat för budget och haft regelbunden kontakt med Karolinska Institutet, IPM, Integrationsverket och medlemmarna i såväl styrgruppen som referensgruppen av internationella experter samt utvärderaren. Därutöver har SE haft handledning med medarbetare så snart behov uppstått från en eller flera av medarbetarna, handlett forskargruppen på tidsbestämda möten ca var tredje vecka (består av 12 forskningsassistenter och doktorander), samt koordinerat det nationella tvärdisciplinära nätverket Migration och Hälsa med fyra seminarier per år. SE har också deltagit från IPM i Arbetsgruppen för Nationell samsyn kring hälsa och den första tiden i Sverige (INT-34-02-2402). Detaljerad aktivitetsredovisning för år 2001-2005 inhämtas vid behov.

### Samverkansparter: Styrgrupp och internationell forskarreferensgrupp

I överenskommelsen med Integrationsverket ingick att vid studiens start utse en styrgrupp bestående av nyckelpersoner från relevanta myndigheter och organisationer. Totalt har 16 styrgruppsmöten ägt rum. Kallelser och styrgruppsmötesanteckningar finns att tillgå på begäran. Från projektgruppen var det viktigt att tillföra projektet en referensgrupp bestående av seniora, internationellt kända forskare inom området. De utländska forskarna har deltagit i ett möte under projektåren i Stockholm och har under övrig tid kontaktats av SE per mail och telefon eller träffats på möten i utlandet.

Det har varit tre samverkansparter i projektet:

Integrationsverket (Else Berglund, Margaretha Johnsson och senare Björn Colliander)  
Karolinska institutet (Solvig Ekblad, Karin Johansson Blight, Fredrik Lindencrona och Gunilla Andersson), och

Växjö universitet (Jan Ekberg, bihandledare till doktorand Karin Johansson Blight)

Utöver samverkansparterna inbjöds följande myndigheter att delta i styrgrupp:

Statens Folkhälsoinstitut (Eva Thagemark, Brita Törnell och senare Henrik Sandén)  
Svenska kommunförbundet (Karl-Axel Johansson, senare Quisar Mahmood och sen Stig Wintzer i samband med att kommunförbundet och landstingsförbundet organiserades ihop till Sveriges kommuner och landsting)

Svenska landstingsförbundet (Stig Wintzer)

Migrationsverket (Ewa Lidström)

Socialstyrelsen (Bo Jordén och senare Claes Tollin)

I slutet av projekttiden har även Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS), (Göran Ferm) inbjödits.

Internationell referensgrupp bestående av seniora forskare:

Derrick Silove, MD, Ch.B (Hons I), FRANZCP, Professor and Director, Psychiatry Research and Teaching Unit, University of New South Wales, Australia. Co-Chair, International Committee on Refugees and Other Migrants, World Federation for Mental Health. Foreign Adjunct Professor vid Karolinska Institutet.

Richard F. Mollica, MD, MAR, Professor and Director, Harvard Program in Refugee Trauma, Harvard Medical School, USA. WHO-konsult och leder Project 1 Billion. Foreign Adjunct Professor vid Karolinska Institutet.

Professor Edvard Hauff, chef för Institutt for psykiatri, Universitetet i Oslo, Norge. WHO-konsult. Bihandledare till doktorand Fredrik Lindencrona.

Professor Lars Jacobsson, Inst för Klinisk Vetenskap Psykiatri, Umeå universitet, WHO-konsult och ordförande i Östeuropa-kommitténs beredningsgrupp för Bosnien Hercegovina. Fick i uppdrag att utvärdera forskningsprojektet.

### **Samfinansiering**

Under de första två åren var forskningsprojektet samfinansierats (EUs flyktingfond) parallellt för att genomföra två andra projekt:

- Hälsosamtal som en rutinmässig metod för kartläggning av medicinska, psykologiska och sociala behov och strategier för hälsan bland asylsökande och vid uppföljning inom hälso- och sjukvården – ett nationellt och EU-perspektiv.
- Uppföljning av massevakuerade vuxna från provinsen Kosovo som återvänt respektive valt att söka asyl i Sverige.
- Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad?
- Hälsa och integration med fokus på diskriminering och rasism hos skolbarn

Under de två sista åren av forskningsprojektet har 50% av doktorand Karin Johansson Blights lön finansierats från programområdet Transkulturell psykologi och psykiatri (programchef: Solvig Ekblad), FoUU/Allmänpsykiatriska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset/Huddinge.

### **Resultatredovisning**

Forskningsuppdraget rapporterades fortlöpande enligt projektets tidsplan/aktiviteter. Under projektets gång har tiden för slutrapporten kvarstått till den 31 januari 2005. Dock har delprojektet Hälsöfrämjande strategier (doktorand Fredrik Lindencrona) fått förlängd betald forskningstid tom juni 2005 pga strukturella hinder under projekttiden. Dessutom har forskargruppen fått i uppdrag att skriva en kunskapsmanställning till nästa Integrationsrapport 2005.

Processrapportering av framskridandet av projektet ”Hälsöfrämjande Introduktion” har tidigare skett: ERF/2001 och KI Dnr 3341/2001 med tre delprojekt och olika löptid (20 feb 2001 – 19 februari 2002; 15 mars 2001 – 14 mars 2002; 1 september 2001 – 31 augusti 2002) och ERF 229B/2002, Dnr N-51-2002-337 och KI 3276/2003, halvtidsrapport 19 december 2003, årsrapport 17 december 2004.

## Beskrivning av delprojekt 1-3

### Delprojekt 1: Strategier för en hälsofrämjande introduktion

#### Genomförande doktorand: Fredrik Lindencrona

Fredrik Lindencrona (FL) är doktorand och anställd som forskningsassistent i projektet. Huvudhandledare är Solvig Ekblad och bihandledare Professor Edvard Hauff, Universitet i Oslo. FL har i delprojektet ”Strategier för en hälsofrämjande introduktion”, tillsammans med handledare, ansvarat för planering av de två interventionerna, givit processtöd till personal och ledningsgrupper för att stödja genomförande och datainsamling. Hittills har kartläggningsmaterialet som inhämtades under det första året sammanställts i två artiklar. FL har försvarat sitt arbete på ett halvtidsseminarium. Projektet finansieras av Integrationsverket. Detaljerad aktivitetsredovisning finns tillgänglig på begäran i dagboksform. Se även tidigare deltidrapporter.

#### Projektets genomförande:

##### Fas I: Januari 2001 – Januari 2002 (Kartläggningsfas)

- Kartläggning av introduktionsprogrammen genom enkät till svenska kommuner
- Detaljerad studie av visioner och strategier i kommunens introduktionsprogram med särskilt fokus på arbetsformer och samverkansarbete mellan viktiga parter inom olika samhällssektorer
- Intervjuer med ansvariga och personal i introduktionsprogrammen i fyra kommuner
- Workshop med ansvariga för introduktionsprogrammen kring möjliga utvecklingsvägar fram till ett hälsofrämjande introduktionsprogram
- Konsultation med olika ansvariga inom centrala beslutfattande organ

##### Fas II: Februari 2002- Januari 2005 (Interventionsfas och sammanställning av data)

- Interventionsstudie löper i fyra kommuner och tre kontrollkommuner
  - Målforum upprättas och genomförs, personalen handleds kontinuerligt
  - Planeringsarbete med lokala verksamhetschefer och andra parter inför utvecklingsseminarier
  - Utvecklingsseminarier i de 4 kommunerna för att gemensamt i kommunen studera den specifika kommunens arbete med och förutsättningar för ett hälsosamt introduktionsprogram
  - Kontinuerligt utvecklingsstöd till den utvecklingsgrupp som upprättats för att koordinera utvecklingen efter utvecklingsseminarium
  - Stöd till utbytesprocess över fem tillfällen mellan de fyra utvecklingsgrupperna

Syftet med delprojektet är att skapa och utpröva ’Ett hälsosamt introduktionsprogram’ som utgår från hälsofrämjande principer och stärker varje flyktings autonomi och fullvärdiga deltagande i samhällets olika sektorer.

Avhandlingens syfte är att utveckla förståelsen för a) betydelsefulla dimensioner av miljöer som kan främja psykisk hälsa, b) att identifiera och utvärdera den organisatoriska och inter-organisatoriska kapaciteten inom introduktionen att påverka

dessa dimensioner och c) att identifiera och pilottesta interventioner för att påverka de identifierade dimensionerna.

### Kartläggning (2001)

Med ambitionen att förstå hur introduktionen fungerar och hur den kan utvecklas till en hälsofrämjande vardagsmiljö har flera olika studier genomförts under året. Utgångsläget kring dessa frågor var vid studiens start att egentligen ingen forskning hade bedrivits avseende introduktionens roll som hälsofrämjande miljö. Arbetet kan därför i allra högsta grad betraktas som ett pilotarbete där teorier har fått genereras genom olika studietyper. Först genomfördes en intervjustudie med personal i fyra kommuner runt landet. Utgångspunkten var personalens förståelse för hur hälsobegreppet tar sig uttryck och levs i vardagliga situationer inom introduktionen. Med viss utgångspunkt i denna studie samt med fokus på verksamhetens organisering utvecklades en bred enkät med många olika syften, det centrala har kommit att handla om hur samverkansmetoder sammanhänger med processer och måluppfyllelse i svenska introduktionsprogram. Enkäten baserades på modern samverkansteori och på praktiska erfarenheter identifierade ur workshops med praktiker under september 2001. Efter att enkäten hade besvarats bjöds besvarande chef in till feedback workshops där resultat och erfarenheter av dessa för den praktiska utvecklingen av introduktionen identifierades.

### Interventionerna Målforum och Workshop med Utvecklingsprocess (2002-2004)

Utifrån arbetet under det inledande kartläggningsåret (2001), har två parallella interventioner genomförts i fyra kommuner i Sverige.

Den ena metoden, målforum, bygger på erfarenheter som handlar om vikten av interorganisatoriskt teamsamarbete som bas för individuell planering och delaktighet. Genom interventionen prövas effekterna av att sammansätta ett multi-professionellt team som har att svara för planering och genomförande av introduktionen tillsammans med och som stöd för deltagaren. Effekterna utvärderas genom enkäter och fysiologiska prover hos såväl deltagare som personal.

Den andra interventionen, workshop och utvecklingsprocess, är avsedd att stödja en kontinuerlig utveckling av introduktionsverksamheten i de fyra kommunerna. Första steget utgjordes av att en planeringsgrupp, med bred representation av olika samhällsliga sektorer (olika offentliga verksamheter, flyktinggruppen och i somliga fall näringslivet), gemensamt arbetade fram ett tema och satte samman workshopen med processtöd av forskarna. Det andra steget innebar att själva workshopen genomfördes på det valda temat, med två olika workshopsmetoder. Erfarenheter av deltagande i workshopen och hur ens egen roll i förhållande till ämnesområdet och de övriga deltagarna insamlades genom enkätmaterial. Det tredje steget har handlat om att ta tag i erfarenheterna i den grupp som bedöms vara den rätta i varje kommun för att axla detta ansvar. Gruppen, som ofta är en utvidgning av planeringsgruppen har gemensamt diskuterat erfarenheter och lärdomar och dessutom intervjuats i fokusgrupp av projektets forskare. Det fjärde steget har handlat om att utforma en gemensam utvecklingsprocess för alla fyra interventionskommuner så att dessa genom denna process skall kunna få draghjälp och inspiration av varandra och forskarna i det helt nödvändiga arbetet med att utforma en lokal utvecklingskultur där offentliga verksamheter, flyktingorganisationer och andra, i nära relation till introduktionen skall kunna gå vidare i sitt arbete med en kontinuerlig utveckling av

introduktionen. Forskarna ger nödvändigt processtöd under vägs och följer utvecklingsgruppernas arbete i fokusgruppsintervjuer under och efter processen.

### Målforum

Vid år 2003:s inledning hade arbetet med målforum diskuterats och i tre av de fyra kommunerna satts igång mer reguljärt. Den föregående hösten hade ägnats åt att stötta verksamheterna i att verkligen genomföra metoden. I en av kommunerna, Örebro, har den största omorganisationen på tjugo år genomförts med start efter sommaren 2002 och dess effekter är fortfarande påtagliga i verksamheten och det har naturligtvis även effekter på projektets genomförande i denna kommun. Tiden som ägnats åt målforum kan delas in i tre delar: handledning och stöd för genomförande i interventionskommunerna (Lidingö, Lund, Trollhättan och Örebro) samt insamling av data i de tre referenskommunerna (Gävle, Lidingö och Stockholm).

### Handledning och stöd för genomförande i interventionskommunerna

Under flera omgångar har FL handlett och gett stöd åt personal i de fyra interventionskommunerna. I varje kommun har en grupp, bestående av de personer inom introduktionsavdelning/flyktingmottagning, SFI och i tre av de fyra kommunerna Arbetsförmedling satts samman. I gruppen har givits möjligheter att reflektera över arbetet med introduktionsdeltagarna ur olika perspektiv. Fokus har varit på arbetet med målforum och annat samarbete mellan de olika yrkesgrupperna. Grupperna arbetar utifrån de formulerade målsättningarna att försöka fördjupa förståelsen om vad var och en kan göra var för sig i sina olika yrkesroller och vad man bör göra tillsammans.

Handledningstillfällena har genomförts i varje kommun under en halvdag med en intensitet av cirka en gång var fjärde-sjätte vecka under våren 2003 – våren 2004.

### ***Lidingö:***

Många träffar med gruppen, som är densamma som den som arbetar med workshopen och utvecklingsprocess. Gruppen började använda metoden även för andra kategorier av deltagare än de som ingår i projektet och de var angelägna om att vidareutveckla metoden.

Antal deltagare i målforum (insamlingstid ett år): 7 personer  
Förväntat antal deltagare<sup>1</sup>: 7 personer

### ***Lund:***

Ett tiotal tillfällen under perioden (2003-2004). Vi arbetade intensivt med att hitta en form som fungerade för de olika medarbetargrupperna. Introduktionsenhetens personal har länge varit i gång med projektet och ligger långt framme. Det var tidigare stort avstånd mellan dessa och Komvux/SFI-lärarna började successivt minska och lärarna kommer mer och mer in i den reflekterande gruppen. Gruppen överlevde en organisationsförändring där SFI, som tidigare legat på entreprenad hos Humanus, återgick i Komvux-regi. Det blev många lärare som därmed var nya i Komvux, men gruppen fungerade och drog nytta av de nya krafterna. Genom arbetet mellan

---

<sup>1</sup> Det förväntade antalet deltagare har beräknats utifrån mottagandets storlek under 1998-2000. Den möjliga gruppen deltagare har uppskattats till cirka en tolfedel av denna, eftersom insamling skulle gälla personer som kommer under ett halvår (1/6) och barn ej är aktuella (beräknat i snitt två barn/vuxen).



personalgrupperna uppstod nya samarbetsformer. Introduktionssekreterarna började finnas en dag/vecka per person på SFI. Chefen för Introduktionsavdelningen åstadkom tillsammans med SFI-rektorn en gemensam ny tjänst för en praktksamordnare som delades av de två förvaltningarna. Under hösten 2003 påbörjades arbetet på allvar för att få en närmare kontakt med AF, där vägarna, i ett tidigt skede av introduktionen, var stängda. Sedan mötet i december 2003 kom en förmedlare från AF att delta i gruppens möten. Utvecklingen kanaliserades därmed mot att ge medarbetarna utrymme för reflektion kring sin praktik.

Antal deltagare i målforum (insamlingstid ett år). 19 personer Förväntat antal personer <sup>1</sup> : 24 personer
---

***Trollhättan:***

Sju handledningstillfällen under perioden. Här, liksom på Lidingö, sammanföll målforumsgruppen med den grupp som deltog i den andra processen, även om det fanns några undantag av personer som endast ingick i den andra processen. Arbetet flöt väl i denna grupp. Alla parter var med på banan, tyvärr var dock deltagarantalet ganska litet, med endast fem deltagare. Arbetsformen upplevdes positivt.

Antal deltagare i målforum (insamlingstid ett år): 5 personer Förväntat antal personer <sup>1</sup> : 9 personer
---

***Örebro:***

Gruppen har träffats vid 5 tillfällen under året (2003). Stödet i handledningsgruppen beslöts avvecklas i förtid på grund av personalens upplevelse av att vara upptagen av omorganisationer och stora besparingskrav. Personalen var förändringstrött och engagemang i målforum under sådana villkor var svårt att etablera. Det var endast ett fåtal av introduktionssekreterarna som egentligen hade tagit sig an uppgiften och deltagarantalet var avsevärt lägre än förväntat i en så stor kommun. Personalen i handledningsgruppen var den mest kritiska och flera såg inte värdet av att träffa de andra yrkeskategorierna, särskilt inte kring en metod som de inte hade engagerat sig i. Det var fullt förståeligt, då metoden inte haft särskilt gynnsamma förutsättningar i en organisation med stort tumult och där alternativa vägar för deltagarna i introduktionen var snart sagt omöjligt på grund av besparingskrav. Ett antal medarbetare var entusiastiska och arbetet ägnades i mångt och mycke åt att stödja dem. Örebro var den enda kommunen där inte arbetsförmedlare ännu deltog i gruppen. De hade å andra sidan en bred personalgrupp inom introduktionsenheten med flera SYV.

Deltagare i interventionen: 12 personer Förväntat antal personer <sup>1</sup> : 75 personer
--

---

<sup>1</sup> Det förväntade antalet deltagare har beräknats utifrån mottagandets storlek under 1998-2000. Den möjliga gruppen deltagare har uppskattats till cirka en tolfedel av denna, eftersom insamling skulle gälla personer som kommer under ett halvår (1/6) och barn ej är aktuella (beräknat i snitt två barn/vuxen).

### Referenskommuner

Från våren 2003 började arbetet med att försöka samla in den andra omgången av enkäterna (halvår). Under våren 2004 insamlades enkäter för 1-års uppföljning. Arbetet var olika framgångsrikt i olika kommuner. I alla longitudinella studier är ett klassiskt problem att hålla bortfallet under kontroll under senare faser av studien. Svarefrekvensen för uppföljningarna har hittills varit mycket lågt i Stockholm bl.a. beroende på att många flyttar från Stockholm, men även bland de som fortsatt bor i Stockholm är andelen inte mer än 30 %. Ett problem är att boendesituationen ofta är kaotisk och att adresser till övergångsbostäder ibland inte fungerar. För att försöka höja antalet deltagare som svarar på uppföljningen i Stockholm har olika typer av kontakt försökts bl.a. att samarbetspartners vid Introduktionsenheten har ringt och påmint deltagare och bjudit in dem för ett samtal om studien och introduktionen. Några svar inkom genom detta, men det förändrar inte situationen något avsevärt. I Stockholms integrationsförvaltning förestod under 2003 en stor organisationsförändring, som till slut medförde att arbetet lades ut på stadsdelarna från 1 januari 2005. I Gävle var andelen 70 % i första omgången, men blev lägre med den andra gruppen utan att några tydliga orsaker till skillnaden kunde urskiljas. I Linköping hade man den bästa svarefrekvensen, med nästan 90 %. Det är sannolikt beroende av att en av tjänstemännen själv talade arabiska och sorani och hade god kontakt med deltagarna.

Antal deltagare i första omgången: ca 110 personer Antal deltagare i andra omgången: ca 65-70 personer
---

### Workshops och utvecklingsprocess

Med början under slutet av 2002, men med tydligt fokus under 2003 bedrevs den andra interventionen. Utgångspunkten för denna intervention byggde på erfarenheterna av att förutsättningarna för deltagarnas introduktion inte kan ses oberoende av de organisationer och det lokalsamhälle som finns kring de verksamheter som är huvudansvariga för introduktionen. Nya former och insatser kan behöva utvecklas för att deltagarna verkligen skall få möjlighet till en god introduktion.

#### ***Lidingö:***

Processen på Lidingö startade med att en planeringsgrupp med representanter från politisk nivå, företag och företagareorganisationer, offentliga organisationer (både potentiella arbetsgivare och verksamheter med koppling mot introduktionen) och några handplockade personer som själva flytt till Sverige sattes samman. Gruppen arbetade med processtöd av FL. Man beslöt sig för att genomföra en workshop som kretsade kring hur flyktingarnas kompetens kan användas i arbetslivet på Lidingö. Fokuseringen var tydlig mot arbetsliv och det var viktigt att företagare skulle delta i konferensen. I gruppen fördes diskussioner om vilken arbetsmetod som skulle användas. Det fanns röster för både en endagskonferens med metoden Open Space och en tvådagarskonferens med Future Search. Intressant var att det var många arbetsgivare i gruppen som var beredda att lägga ned två dagar, medan introduktionspersonalen inte trodde att andra arbetsgivare skulle kunna komma. Efter en inledande kontakt med företagen beslutades att en endagskonferens skulle genomföras.

Konferensen kom att fokusera på olika aspekter kring arbetsmarknadsmöjligheter, kontakt med företag o.s.v. Erfarenheter av konferensen var positiva och många nya kontakter uppstod. Engagemanget kan bland annat ses i att en grupp av företagare har bildats som står i nära kontakt med flyktingmottagningen. Flera flyktingar har redan fått praktikplats och någon även arbete på grund av dessa kontakter.

Många av deltagarna från den första konferensen deltog i den uppföljningskonferens som genomfördes i oktober. Där konkretiserades och togs ett par nya steg utifrån den diskussion som förts i maj. Flera aktiva politiker lovade att ta med sig en del av frågorna till politisk behandling.

Lidingö fick fått ordentlig fart i sitt arbete. De engagerade sig i detta utvecklingsarbete och kom att gå vidare under utvecklingsprocessen.

### ***Lund:***

Planeringsgruppen sammansattes av en bred representation av personer från bl.a. introduktionsavdelningen, komvux, AF, föreningen LIFS, en rektor från en 0-16 skola och mångfaldsutvecklare från personalförvaltningen. Gruppen kom att fokusera på kopplingen till arbetsmarknaden på temat "Hur tar vi tillvara på flyktingarnas kompetens i arbetslivet i Lund?" Workshopen genomfördes med en endagsversion av Open Space. Deltagarna var ofta obekanta för varandra vilket medförde att workshopen bidrog till en närmare koppling mellan olika parter. Efter workshopen sattes en grupp ihop för att försöka sammanställa de röda trådarna som den fortsatta utvecklingen kunde baseras på. Under hösten fortsatte arbetet kring dessa trådar och en utvecklingsgrupp sammansattes bestående av personer från introduktionsavdelningen, komvux, LIFS och AF. Vissa nya initiativ påbörjades genom bl.a. samarbete mellan Komvux, Introenheten och Röda Korset som arbetar med att bygga upp ett system av yrkesmentorer och praktikplatser. Gruppen började arbeta vidare och hade en hög ambitionsnivå. Försök gjordes att försöka få med Chefen för AF, med draghjälp från Göran Ferm på AMS. Medarbetare från AF finns med i utvecklingsgruppen. Genom bl.a. erfarenheterna från den gemensamma processen påbörjades arbete med en lokal överenskommelse om introduktionen och den löpte parallellt med arbetet i forskningsprocessen.

### ***Trollhättan:***

Under januari 2003 sammanträdde hela den grupp som ansvarade för planering och genomförande av workshopen för första gången. I Trollhättan bestod planeringsgruppen av politiker, den lokala chefen för Migrationsverket, Introduktionsenhetens chef och medarbetare, AF, Komvux, Kronogårdsprocessen, Föreningslivet via Nya Kronogården 2006 och Hälso- och sjukvården genom representant från psykiatrin. Vid workshopen, som genomfördes, i enlighet med Future Search deltog ett 40-tal personer. Efter workshopen fortsatte flera grupper sitt arbete, t.ex. en grupp som arbetar med kopplingen till arbetsmarknaden där såväl offentliga organisationer som introduktion, AF och Komvux samt fackförbund och näringsliv deltog.

En utvecklingsgrupp sattes samman i princip densamma som arbetade med planeringen av workshopen. I den ingick numera inte politiker och några förändringar

skedde avseende deltagare från hälso- och sjukvård. Arbetet flöt på i en god takt i Trollhättan. Stämningen i gruppen och ambitionsnivån var god.

### **Örebro:**

Planeringsgruppen var i princip begränsad till de personer som arbetade som styrgrupp för målforum. Den bestod av chefer för introduktionsenheten, flyktingsamordnaren, en introduktionssekreterare, en enhetschef för utbildningsenheten, rektor för Komvux, en person från samhällsmedicin som ansvarade för samordning av flyktingsjuksköterskor och en enhetschef för försörjningsstöd. Gruppen stod i kontakt med förvaltningschefer för genomförande av workshopen. Workshopen upplevdes som meningsfull eftersom det behövdes skapa nya länkar i en organisation i stor förändring. Efter workshopen genomfördes fortsatta omorganisationer genom kvalitetscirklar, som ett led av organisationsutvecklingen. Flera av de röda trådarna under konferensen beaktades i denna process. Visst arbete förekom också med en mer direkt koppling till workshopen såsom utveckling av fadderverksamhet i samarbete mellan introduktionsenheten och röda korset. I det fortsatta arbetet efter workshopen fördes mycket diskussioner kring hur arbetet som bedrevs i projektet kan fungera i förhållande till den större organisationsförändringen. Ambitionen var att försöka ge förutsättningar för ett ömsesidigt stärkande av bägge processerna. Efter workshopen utökades utvecklingsgruppen med en person som ledde introduktionscirklar på modersmål för deltagarna.

Gruppen var stark, men möjligen frustrerad över att mycket var rörigt i kommunen. Deras förutsättningar att verkligen ta sig an projektet var begränsad på grund av organisationsförändringen. Samtidigt hade de erfarenheter som gjorts och kontinuerligt gjordes i processen kunnat inspirera och få en direkt återverkan på hur den nya organisationsformen skulle se ut.

### Utvecklingsprocessen

Under hösten 2003 ägnades mycket arbete åt att ta nästa steg i den andra interventionen, d.v.s. att ge processtöd för de fyra utvecklingsgrupperna. Den process som påbörjades innan workshopen och drog igång på allvar genom workshopen, där då grupper i de fyra kommunerna skulle fortsätta sitt utvecklingsarbete enskilt och med stöd av varandra, planerades och formulerades genom möten och fokusgrupper med de fyra grupperna. Processen skedde dels för varje grupp för sig och för alla fyra grupperna. Fem träffar planerades och för den stora gruppen och däremellan kom arbete på lokalplanet att bedrivas. Den första sammankomsten ägde rum på AMS den 28 november 2003 och ägnades åt planering av processen. Efter jul, in på det nya året 2004 tog arbetet vid med att ge stöd åt grupperna på lokalplanet och att samarbeta med var och en av kommunerna i planeringen av den sammankomst som de hade att ordna för de andra kommunerna. Det var glädjande att processen kom igång och det fanns mycket energi i den stora gruppen som, om den förvaltades väl kunde komma att leda till stora möjligheter för en konstruktiv utveckling och ett viktigt lärande. Under våren 2004 fortsatte utbytet med en träff per kommun. Många olika utbyten genomfördes och det ledde till ett lärande och utbyte kring en lång rad olika relevanta teman. I flera fall har konkreta metoder från de andra sammanhangen inhämtats och implementerats i andra kommuner. Ett tecken på kommunernas starka engagemang för detta utvecklingsarbete kan synas i den gemensamma ansökan för en utökning och institutionalisering av projektets erfarenheter som kommunerna tillsammans med Karolinska Institutet arbetade ut under maj/juni 2004.

## **Forskningsmaterial**

### Enkäter till flyktingar

Vid flera tillfällen under perioden i kommunerna skulle enkäter till flyktingar distribueras av personalen. Tyvärr har denna distributionsform varit problematisk eftersom tiden eller vanan att förmedla sådant material i verksamheten kontinuerligt inte varit upparbetad.Handledning och praktiskt stöd har givits genom projektet, men belastningen på verksamheten har varit alltför omfattande.

### Personalstudien

Under slutet av 2002 och början av 2003 erbjöds personal i nära anslutning av introduktionen (AF, Komvux och Introduktionsenheterna + ev. andra) att delta i en studie om deras arbetsmiljö. Ambitionen var att studera hur upplevelsen av arbetsituationen inom och mellan organisationerna i interventionskommunerna påverkades av interventionen samt att förstå hur kopplingen mellan arbetsituationen för personalen hängde samman med flyktingarnas upplevelser av introduktionen. På grund av att deltagarantalet var litet och att processen blivit fördröjd fattades beslut om att Lidingö inte skulle ingå i denna del. Totalt har cirka 60 personer deltagit. Uppföljning planeras till avslutningen av projektet.

### Fokusgrupper och workshopsdokumentation

Under processen innan, under och efter lokala WS och i utbytet mellan kommunerna har dokumentation i form av minnesanteckningar och planer tagits fram. Vid tre tillfällen har fokusgrupper genomförts med varje utvecklingsgrupp för att följa deras process.

## Delprojekt 2 och 3

### Genomförande doktorand: Karin Johansson Blight

Karin Johansson Blight (KJB) är doktorand och anställd som forskningsassistent i projektet. Huvudhandledare är Solvig Ekblad och bihandledare är Jan Ekberg. Samverkan med Statistiska Centralbyrån (Agneta Sträng och Gunnar Arvidsson) för register och urval i bosnierstudien har ägt rum. KJB har, under handledning, ansvarat för genomförande, datainsamling och analys av två av Hälsofrämjande introduktions delprojekt: ”Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad?” och ”Hälsa och integration med fokus på diskriminering och rasism hos skolbarn”. Bägge projekten är finansierade av Integrationsverket och samfinansierade av Europeiska Flyktingfonden. Under de sista två åren samfinansierades delprojekt 2 och 3 av Integrationsverket (50%) och programområdet Transkulturell psykologi och psykiatri (50%) (programchef: Solvig Ekblad), FoUU/Allmänpsykiatriska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset/Huddinge. KJB har under projektperioden varit sjukskriven/mammaledig under sju månader varför hennes projektperiod är tom juli 2005. Detaljerad aktivitetsredovisning finns tillgänglig på begäran i dagboksform.

### Fas I+II: 2001-2003

Planering och insamling av data i delprojekten:

1. Delstudie: ”Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad?”

Forskningsinsatser innehöll i stora drag:

Enkät riktad till 650 personer för tvärsektoriell/a studie/r

26 djupintervjuer för kvalitativ/a ansats/er

Registervariabler för longitudinell/a studie/r

2. Delstudie: ”Hälsa och integration med fokus på diskriminering och rasism hos skolbarn”.

Forskningsinsatser innehöll i stora drag:

Enkät riktad till 44 barn och 6 barn i förtest av formuläret för pilotstudie/r analys/er

Intervjuer med 10 barn för kvalitativ/a ansats/er

### Fas III: 2004 – Januari, 2005

Analys och sammanställning (publicering av data i internationella vetenskapliga tidsskrifter) av insamlat material (båda delstudier).

### **Delprojekt 2: ”Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad?” (KJB ansvarig)**

Delprojektet påbörjades i början på 2001. Projektet var under första projektåret samfinansierat av Europeiska Flyktingfonden (slutrapport Dnr: MV-51-2000-11480, KI Dnr 3341/2000). Projektet planerades att vara avslutat 2003 men projekttiden förlängdes till och med juli 2005. Orsakerna var genomförandet av delprojekt 3 samt att KJB var barnledig i 7 månader under 2002. Denna studie riktar sig till ett urval av personer som kom till Sverige 1993-1994 från Bosnien Hercegovina. Under år 2001 gjordes ett slumpmässigt urval av 650 personer från en stratifiering av den totala populationen av 48.000 personer som anlände under dessa år. Urvalet drogs från 10 strata bestående av två regioner (region 1: Malmö och region 2: Småland dvs.

kommunerna Gnosjö, Vaggeryd, Gislaved och Värnamo) och 8 sysselsättningsnivåer (bestående av olika sysselsättningsgrad från heltids arbetslös till heltid i arbete). Till de 650 personerna skickades en enkät med frågor kring upplevelser av asyl- och introduktionsperioden, dagsläget samt hälsa och arbete. Vid datainsamlingens slut hade 63,5 % (413/650 personer) svarat på enkäten. Inkluderat i studien finns även ett antal registervariabler innehållande bland annat sysselsättningsdata och information på gruppnivå om bortfallet i enkätstudien. Djupintervjuer genomfördes även under 2001 med 26 personer som kommit från Bosnien Hercegovina under 1990- talet. Samtliga av dessa bodde vid intervjutillfället i ovanstående fem kommuner i Sverige.

Under 2003 har arbetet i projektet i stort handlat om att registrera data material (enkäter och djupintervjuer) i databehandlingsprogram för att därefter påbörja analys av inhämtat data och under 2004 påbörjades manus och separata artiklar planeras att bli klar före 1 augusti 2005.

### **Delprojekt 3:”Hälsa och integration med fokus på diskriminering, rasism och hälsa hos skolbarn” (huvudsakligen KJB och SE ansvariga)**

”Hälsa och integration med fokus på diskriminering, rasism och etnocentrism hos skolbarn” är ett pilotprojekt som varade mellan november 2002 – november 2003 och syftade till att utforska relationen mellan diskriminering, rasism och etnocentrism och hälsa/välbefinnande och integration hos skolbarn, med specifik inriktning på skolbarn under introduktionen, i ett antal kommuner i Sverige. Huvudfrågan var: Hur ser relationen ut mellan diskriminering (D), rasism (R) och etnocentrism och hälsa/självupplevt välbefinnande (V) och integration hos nyanlända skolbarn som genomgår introduktionsprogrammet i ett antal kommuner<sup>2</sup>? Under 2003 har arbetet i projektet planerats, genomförts och sammanställts. Halvtids- och slutrapportering till samfinansiären Europeiska flyktingfonden ingick också i detta arbete. Projektet slutrapporterades till Europeiska Flyktingfonden i november 2003 (N-51-2002-337, KI Dnr 3276/2003). En sammanställning av kunskapen i form av en stressforskningsrapport kommer att finnas tillgänglig på forskargruppens hemsida i under 2005: [www.psykosocialmedicin.se](http://www.psykosocialmedicin.se)

Sammanfattningsvis uppnåddes följande i barnprojektet:

- Enkät och intervjuguider har utvecklats.
- Förstudie med test av enkät och diskussionsintervjuer genomfördes med 6 skolbarn årskurs 7.
- Fortsatt test av enkät gjordes i en kommun med 44 skolbarn (svenskfödda och utlandsfödda föräldrar, ålder 11-13 år).
- Fokusgrupps-/grupp- och djupintervjuer genomfördes med nyanlända skolbarn åldersgrupp 11-13 år som är introduktionen i fem kommuner i Sverige.
- Djupintervjuer genomfördes i 5 kommuner med 5 nyckelpersoner: 3 introduktionshandläggare, 1 terapeut och 1 lärare.
- Studiebesök i projekt som arbetar med integration och introduktionsfrågor gjordes i två EU länder: Tyskland (Berlin) och Holland (Utrecht)

---

<sup>2</sup> För urval, kontakta projektledare Solvig Ekblad, doktorand/forskningsassistent Karin Johansson Blight eller forskningsassistent Karin Hultman.

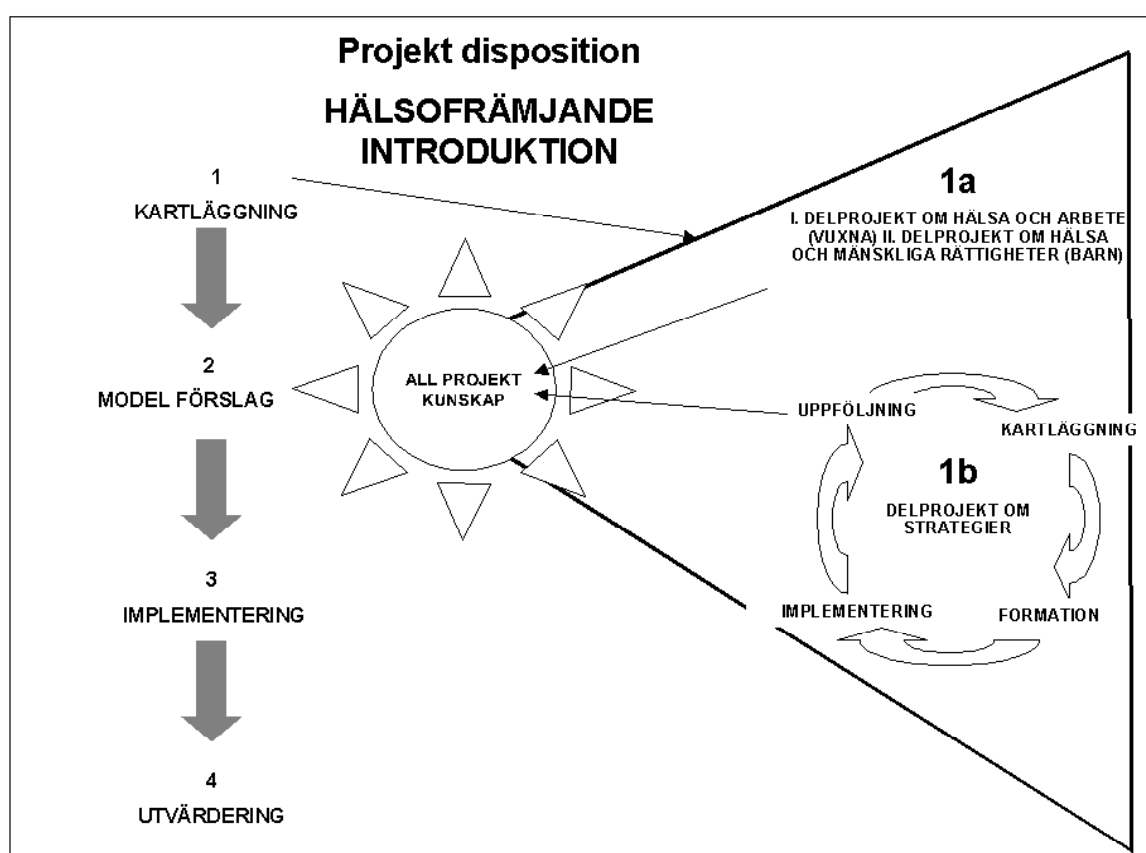
- Dessutom genomfördes ett projektarbete av läkarstuderande (termin 7, läkarutbildningen, Karolinska Institutet) innehållande 2 djupintervjuer med skolbarn. Detta projektarbete är länkat till delprojektet.
- Också länkat till delprojektet är den magisteruppsats i folkhälsovetenskap som Nina Larsson, Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet för närvarande slutför i Australien i samarbete med lokal handledare, professor Derrick Silove, Foreign Adjunct Professor vid Karolinska Institutet. Titeln på uppsatsen är "Health aspects of children with a refugee like background" (huvudhandledare: Solvig Ekblad, bihandledare: doktorand Karin Johansson Blight) och beräknas vara klar senvåren 2005.



## Förslag på en hälsofrämjande modell för introduktionen

De tre delprojekten har förts samman och diskuteras för att sedan tillsammans utforma ett förslag på en hälsofrämjande modell för introduktionen. Det är de vetenskapliga artiklarna som ligger till grund för diskussionerna om vad som nåtts inom varje delprojekt samt hur de olika delarna kan föras samman. Förslaget om den hälsofrämjande modellen för introduktionen var med andra ord betydligt beroende av fortskridandet av respektive delprojekt (Figur 1).

Figur I. Projekt disposition projekt Hälsofrämjande introduktion (detta är arbetsmaterial och får därför ej kopieras/spridas eller på annat sätt användas utan tillstånd)



© HÄLSOFRÄMJANDE INTRODUKTION 2001 – 2005 Intern material får ej spridas/kopieras utan författarnas tillstånd

## Reflektion

Projektet ”Hälsofrämjande introduktion” har hållit en mycket hög arbetstakt. Tidigare kunskap om de områden som delprojekten riktar sig till är ytterst begränsad. Att projektet är ganska sällsynt och bedöms som angeläget beskrevs ofta i de engagerade kommunerna i projektet ”Strategier för en hälsofrämjande introduktion”. Att vi i detta projekt har lyckats komma igång med två konkreta och omfattande metoder som förändrar ganska djupt liggande arbetsformer i de fyra kommunerna känns glädjande. I både interventions- och referenskommunerna har personal ägnat tid, i sin för övrigt pressade verksamhet, åt att hjälpa till och engagera sig i många olika uppgifter i

projektet. Samarbetet har utvecklats mycket positivt, såväl mellan organisationerna på det lokala planet som i deras relationer till Karolinska Institutet. Det ger mycket goda förutsättningar inför framtiden.

Behovet av forskningen som bedrivs inom ramen för projektet "Hälsofrämjande introduktion" stärks också av erfarenheter som inhämtats i det PM som professor Derrick Silove, Australien, en av de fyra internationella experter knutna till projektet, skrivit med titeln "Observations and suggestions arising from the summit meeting on refugee and transcultural mental health, IPM and Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden, november, 2003" (kan fås vid behov). Genom detta PM får projektet en stark legitimitet från en erkänd internationell expert inom området. Dessutom blev forskargruppen inbjuden av Foreign adjunct professor vid KI, Prof Richard Mollica, Harvard Program in Refugee Trauma och en av de fem internationella experterna i projektet att medverka med ett bokkapitel kring "Employment in Post-conflict Societies. Bokkapitlet skrevs av Ekblad, Johansson Blight och Lindencrona och Ekblad deltog i mötet i Rom 3-4 december, 2004 och mötte över 30 hälsovårdsministrar från efterkrigsländer från olika världsdelar. En sammanfattning av projektet finns på <http://www.project1billion.org>

Projektledaren har även deltagit i två seminarier som vetenskaplig rådgivare till Dr Charles Watters, UK. Vikten av forskning inom detta område styrks också av Statens Folkhälsoinstituts senaste genomgång av folkhälsoforskning i Sverige (Folkhälsoinstitutet, 2003) där forskning inom målområdet "delaktighet och inflytande i samhället" endast utgör 2,6 % av de studier som bedrivits inom folkhälsoforskningen under de senaste tre åren. De slår också fast att "studier som helt saknas är utvärderingar av strukturella insatser och processer för hälsofrämjande arbete i kommuner och landsting" (ibid. s.22).

I utredningen "Etablering i Sverige" (SOU 2003:75) slås fast "att uppföljnings- och utvärderingsmodeller som visar på effekterna av de tidiga och samlade insatserna för nyanlända bör utvecklas som gör det möjligt att följa nyanländas etablering över tiden".

Trots den, i stort, positiva utvecklingen i projektet har ett antal problem tillstått. På styrgruppsmötet (nr 13) den 4 december 2003 tog projektledare Solvig Ekblad upp ett antal strukturella hinder i projekten, och som ligger utanför projektgruppens kontroll men som har försenat projektet, mellan sex månaders och ett års förskjutning. Exempel på dessa hinder i delprojektet "Strategier för en hälsofrämjande introduktion"(FL ansvarig) är:

- Insamlingsarbetet i målforum har blivit försenat, det är avhängigt av att antalet nyanlända har kommit ut i kommunerna i en långsammare takt än planerat och att den första insamlingsperioden därför har måst förlängas för att få en tillräckligt stor grupp deltagare.
- Av de tre aktuella språkgrupperna har de med SKB fallit bort helt, p.g.a. få som får uppehållstillstånd, i inledningen av målforumsdelen, efter att översättningar m.m. hade genomförts beslutades att Kurder med Sorani i princip inte skulle få uppehållstillstånd. De arabisktalande, som i allmänhet kommer från Irak, beviljas under hela 2003 i sällsynta fall uppehållstillstånd, de väntar på besked som är avhängigt av utvecklingen i Irak.

- Pågående omorganisationer i framförallt den största kommunen påverkar personalens arbete i projektet.

När det gäller projekt: "Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad?" skall det ses som ytterst värdefullt eftersom det inte finns tidigare forskning om samband mellan invandras hälsa och deras position på arbetsmarknaden. Professor Jan Ekberg kommenterar detta i en ruta intill. Professor Edvard Hauff ger sin reflektion i nästkommande ruta. I projektet finns mycket data tillgängligt (register, enkät, djupintervjuer). Vissa förseningar har inträffat i projektet pga mammaledighet men dessa kommer med all sannolikhet inte att inverka på slutresultatet som skall presenteras före första augusti, 2005. Omdisponering av forskningsplan kommer att göras genom att tydliggöra fokus på de två sociala determinanterna (1) arbete och (2) diskriminering/rasism) och dess effekter på hälsa.

Gällande "Hälsa och integration med fokus på diskriminering, rasism och hälsa hos skolbarn" är projektmedlen slut och en stressforskningsrapport kommer att finnas tillgänglig på forskargruppens hemsida under år 2005. De bägge delprojekten har vid flera tillfällen rönt positiv uppmärksamhet och intresse.

**Kommentar till Karin Johansson Blights forskningsprojekt "Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad". Forskning om samband mellan invandras hälsa och deras position på arbetsmarknaden**

Det finns flera studier om sambandet mellan hälsostatus (både fysisk och mental) och position på arbetsmarknaden avseende den infödda befolkningen. En del av studierna gäller hur arbetslöshet påverkar hälsan. Både medicinskt och samhällsvetenskapligt inriktade forskare är intresserade av området. Däremot är motsvarande forskning mycket mindre omfattande när det gäller invandrare. Behovet av kunskaper på området är således stort. Det finns anledning förmoda att invandras hälsostatus påverkas mer negativt av arbetslöshet och speciellt av långvarig sådan än inföddas hälsostatus. Anledningen är att infödda – i större utsträckning än invandrare- kan antas ha tillgång till ett mer omfattande nätverk som kan vara stödjande i den krissituation som kan uppstå i samband med arbetslöshet. Speciellt för de invandrare som har en mentalt påfrestande förhistoria kan långvarig arbetslöshet starkt bidra till en ytterligare känsla av brist på sammanhang.

Det forskningsarbete som doktorand Karin Johansson Blight bedriver är således ytterst värdefullt. Hon har tillgång till ett unikt material som omfattar flyktingar från Bosnien som invandrade 1993 och 1994. Det är den största enskilda flyktinggruppen som kommit till Sverige. Gruppen sprids ut över ett stort antal regioner i landet (Den sk Hela-Sverige strategin för utplacering av flyktingar). Att det är samma flyktinggrupp som undersöks underlättar i hög grad olika typer av jämförelser inom gruppen. Integrationen på arbetsmarknaden för gruppen har varierat starkt mellan olika regioner. I vissa regioner finns fortfarande efter 10 års vistelse i Sverige en mycket hög arbetslöshet i gruppen medan i andra regioner är den inte högre än för den infödda befolkningen i samma region. Jämförelser av gruppens hälsostatus mellan olika regioner i Sverige kan således bli gjorda vilket gör Karin Johansson Blights studie speciellt intressant (ett manuskript har sänts till tidskriften *Social Science and Medicine*). Jag känner inte till någon motsvarande svensk studie. Om det finns motsvarande internationella studier så är de förmodligen väldigt få. I de flesta länder möjliggör inte uppläggnings av befolkningsregistret att man via register kan identifiera en flyktinggrupp med uppdelning på regioner på det sett som sker med bosnien-gruppen i Sverige.

Jan Ekberg  
Professor i nationalekonomi  
vid Växjö universitet  
biträdande handledare till Karin Johansson Blight

### **Kommentarer til Fredrik Lindencronas forskningsprosjekt "Strategies for a Health Promoting Introduction for Refugees and other Immigrants"**

Psykiatrisk og psykologisk forskning om flyktninger og andre innvandreres psykiske helse har internasjonalt sett økt i omfang og til en viss grad i kvalitet i løpet av de siste 15-20 år. I høyinntektsland som har mottatt flyktninger har studiene i økende grad fokusert på forhold i mottakslandet, både fordi slike forhold har vist seg å være viktige prediktorer for psykisk helse, men også fordi det i utgangspunktet skulle være mindre vanskelig å endre på en del av disse faktorene enn prediktive faktorer relatert til forhold i opprinnelseslandet (for eksempel krig og tortur). Imidlertid har det i stor grad manglet studier av intervensjoner. Dette gjelder særdeleshet studier av effekten av mottaksprogrammer for flyktninger. Slike programmer blir nå innført i flere og flere land på en mer systematisk måte. I så måte er Fredrik Lindencronas studie svært viktig, fordi den tar opp et tema som er betydelig forsømt forskningsmessig. Hans studie kan også i betydelig grad betegnes som banebrytende fordi den studerer introduksjonsprogrammet ut fra en helsefremmende tilnærming. Studier av helsefremmende og forebyggende tiltak er vanligvis kompliserte og når det gjelder psykisk helse er det generelt en mangel på gode studier som har en god teoretisk og metodisk forankring. Lindencronas prosjekt er også komplisert, men det er preget av en høy grad av teoretisk og metodisk refleksjon. Han anvender flere relevante teoretiske perspektiver og forskningstradisjoner, og klarer å knytte disse perspektivene sammen på en interessant måte. Ikke minst er det fortjenestefullt at han integrerer organisasjonspsykologiske aspekter i et felt ("refugee mental health") hvor slike aspekter stort sett har vært fraværende. Det er en styrke ved prosjektet at han klarer å kombinere kvalitative og kvantitative metoder, noe som ofte vil være aktuelt innen feltet helsefremmende og forebyggende helsearbeid. Han har også til en viss grad utviklet forskningsinstrumenter som vil kunne være nyttige i fremtidige studier på feltet.

Ved å følge Lindencronas arbeid har jeg fått innsikt i hvordan han klart å etablere en nyttig aksjonsforskningsplattform. Studien ville neppe ha vært mulig uten at han hadde vært så tilgjengelig for de ansatte i introduksjonsprogrammene. Dette har sannsynligvis vært en svært lærerik erfaring for forskeren, men dette er også et viktig underlag for en refleksjon om metodene i anvendt forskning på dette området.

Selv om det neppe er mulig å komme frem til bastante konklusjoner med stor generaliserbarhet i slike studier, vil denne studien ha betydning for andre høyinntektsland som er mottakere av flyktninger. Den har allerede vakt betydelig interesse i Norge, og forhåpentligvis kan den bidra til at myndighetene tenker og handler nytt og mer sektorielt overgripende for å finne mer konstruktive måter bistå flyktninger og andre innvandrere i deres tilpasning til immigrasjonslandet.

Edvard Hauff, Professor og leder for Institutt for psykiatri, Universitetet i Oslo  
biveileder till Fredrik Lindencrona

## Vad betyder gjorda erfarenheter för deltagande myndigheter i styrgruppen nu och i framtiden?

### AMS

De erfarenheter som har dragits, förhoppningsvis med en fortsättning av projektet, har varit viktiga för AMS arbete med att tidigarelägga och effektivisera inträdet på arbetsmarknaden för nyanlända invandrare med varierande yrkeskompetens. Särskilt viktigt är de resultat och erfarenheter som dragits när det gäller flyktingar i arbetsför ålder, som till följd av sjukdom eller bedömts ha nedsatt arbetsförmåga. Detta är en viktig grupp som med parallella insatser från flertalet aktörer har möjlighet, med stöd av de resultat som påvisats när det gäller metodutveckling inom ramen för projektet, att snabba på inträdet på arbetsmarknaden. En annan del av projektet som gäller studien kring samverkan och dess effekter har varit mycket värdefullt för AMS avdelning för samverkansfrågor för att utveckla olika typer av samverkansmetodiker. Det vore olyckligt att inte fortsätta projektet och därmed inte ta vara på det material som är framtaget och för att på ett ännu mer gediget sätt påvisa vikten av användningen av hittills studerade metoder.

Göran Ferm

### Integrationsverket

Utvecklingsavdelningen:

Under projektet har vi fått en ökad kunskap om vad hälsofrämjande perspektiv är och på vilket sätt det har betydelse för utvecklingen av introduktionen. Vi har också fått en inblick i på vilket sätt och i vilken mån de fyra interventionskommunerna samverkar internt/externt kring individen i introduktionen.

Att projektet har rört sig på både individ- och strukturnivå samtidigt har givit oss viktig kunskap om vilka möjligheter som finns att lokalt kunna förverkliga de politiska intentionerna med introduktionen. Ett av de behov som visat sig tydligt är behovet av ökad kompetens i samverkan och i bemötandets hälsofrämjande potential.

Vår förhoppning är att utvecklingen av introduktionen nationellt kommer att påverkas genom att dra lärdomar från interventionskommunernas erfarenheter.

Utvecklingsavdelningen kommer att inbjuda forskarna till fortsatta dialoger i syfte att öka kunskaperna, som i sin tur kommer att påverka på vilket sätt Integrationsverket kommer att förhålla sig till det fortsatta arbetet med utveckling av introduktionen.

Kunskaperna från projektet kommer att spridas via de samarbetsallianser som utvecklingsavdelningen ingår i.

Analysavdelningen:

På Analysavdelningen ligger fokus mer på forskning än på utvecklingsinsatser. Det intressanta med "Hälsofrämjande introduktion" är att det handlar om implementerande forskning, där utveckling och kunskap kan föras samman.

I kommande Rapport Integration 2005 kommer kunskaper från projektet att kunna presenteras i kondenserad form, samtidigt som de kommande doktorsavhandlingarna blir riksbekanta. För RI 2005:s räkning görs ju även en kunskapsöversikt på område folkhälsa och integration.

Möjlighet finns att förankra kunskapen från projektet genom någon form av seminarier för fler personalgrupper på Integrationsverket, där kanske forskarperspektivet får en mer framträdande roll än i det tidigare presentationerna för utvecklarna på IV.

Else Berglund och Björn Colliander

### **Migrationsverket**

Projektet har ytterligare stärkt verket i vår uppfattning att dialogen med den som har fått uppehållstillstånd är viktig för att bosättningen ska bli bra.

Det nödvändiga samarbetet mellan olika huvudmän i frågor som gäller introduktion och integration får inte bli ett självändamål för myndigheterna där alla beslut fattas över huvudet på den det gäller. Syftet måste hela tiden vara att den som har fått uppehållstillstånd ska vara delaktig. För Migrationsverkets del gäller detta bland annat delaktighet i upprättandet av det underlag som sedan ska ligga till grund för personens bosättning.

Det är viktigt att varje person som på grund av bosättning avregistreras ur Migrationsverkets mottagningssystem förstår vilka val han eller hon som individ kan göra. Det är lika viktigt att han eller hon också förstår vilka konsekvenser olika val kan innebära. Det kan gälla tillgången på bostäder, utbildning och arbete.

Ewa Lidström

### **Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen, som har att stötta och kontrollera den svenska hälso- och sjukvården måste, för att kunna uppfylla sina arbetsuppgifter, ha god kunskap om den svenska hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen får ta del av när enskilda patienters skrivelser som visar att patienter kommer ikläm/inte känner sig korrekta bemötta i samband med vård och behandling. En del av bemötandefrågorna beror på okunskap bland hälso- och sjukvårdspersonalen om personer från länder utanför Sveriges gränser. En förbättrad kunskapsnivå bland hälso- och sjukvårdspersonal är en förutsättning för hälsofrämjande introduktion.

Socialstyrelsen betonar också att de nyanlända i Sverige skall få en tidig information om det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Det hela handlar om att denna information skall komma tidigt och att den mycket väl kan kombineras med det goda hälsosamtalet.

Claes Tollin

### **Statens Folkhälsoinstitut**

Statens folkhälsoinstitut har från början haft en representant i den styrgrupp som varit knuten till forskningsprojektet "En hälsofrämjande introduktion". Genom att delta på dessa möten har vi kunnat ha en nära dialog med forskarna och forskningsledaren kring projektet och dess framskridande. Det har överlag varit positivt och gett en hel del ny kunskap till Statens folkhälsoinstitut inom detta område.

Mina erfarenheter från dessa styrgruppsmöten är att de har varit bra och informativa. Deltagarna har kontinuerligt fått ta del av såväl resultat från delstudier som svårigheter som uppstått under projektets gång. Mötena har ofta innehållit konstruktiva diskussioner kring projektet men även kring andra närliggande frågor. Jag tycker att mötena har skapat en känsla av delaktighet i projektet och därmed, tror jag, ett större intresse för hur projektet skall fortgå och vilka resultat de olika delstudierna skall ge. På möten gavs förutom information angående projektet också möjlighet för varje myndighet, som fanns representerad, att informera om vad som skett sedan sist på respektive myndighet inom området integration och hälsa. Det var ett utmärkt sätt för deltagarna att bli uppdaterad exempelvis vilka regeringsuppdrag som var aktuella, studier som påbörjats, böcker som publicerats, konferenser som skulle ske. Sådan information som annars är tidskrävande att få fram och ibland kommer alltför sent. Det var också ett bra sätt för Statens folkhälsoinstitut att direkt få ut information till övriga myndigheter om vad vi hade på gång.

Dessutom blev de personer som i ingick i styrgruppen också viktiga kontaktpersoner i andra sammanhang.

De kunskaper som inhämtats via styrgruppsmötena och via de rapporter vi fick ta del av har på olika sätt kommit FHI till godo och använts i olika sammanhang. Framför allt har kunskaperna använts i arbetet på enheten Demokrati och hälsa där ansvaret för integrationsfrågorna ligger.

Dessutom har projektet presenterats på åtminstone två internseminarier på FHI vilket har gjort det möjligt för alla medarbetare på FHI att direkt ta del av projektet. Projektet presenterade också på ett välbesökt seminarium på Folkhälsostämman 2003.

Statens folkhälsoinstitut kommer vidare att med stort intresse ta del av slutresultaten av denna forskning.

Brita Törmell

### **Sveriges Kommuner och landsting**

Jag har ingått i styrgruppen för projektet "Hälsofrämjande Introduktion", knutet till Institutet för psykosocial medicin, Karolinska Institutet.

Projektet har gett mig mycket goda insikter i behovet av samverkan mellan en kommuns olika enheter vid introduktionen för nyanlända utlänningar, men också behovet av att landstingen, främst genom sin primärvård, aktivt deltar i introduktionen. Forskningen har visat att det på många håll finns en stor okunskap inom kommun och landsting om varandras uppgifter och förmågor. Detta kan skapa orealistiska förväntningar på varandras insatser, vilket i sin tur kan medföra både samarbetsproblem och att utlänningen inte får sina behov uppmärksammade.

Projektet har vidare påvisat att målgruppen för introduktionen är otillräcklig. Det finns tydliga behov av introduktionsinsatser både för nyanlända som inte omfattas av kommunernas åtagande och för vissa asylsökande. Dessa insatser blir oftast inte genomförda huvudsakligen därför att statlig ersättning inte utgår (de ingår inte i flyktningmottagandet).

För vårdens del bekräftas dels värdet av tidiga insatser dels att det kan finnas ett behov av en särskild hälsoundersökning i samband med det permanenta uppehållstillståndet. Detta behov skulle kunna minskas om primärvården regelbundet medverkar tidigt i introduktionsprogrammen.

Projektet kan på så sätt ge underlag för fortsatta samtal mellan staten och landstingen/kommunerna om den framtida utformningen av kommunernas och landstingens medverkan i introduktionen.

Avdelningen för vård och omsorg  
Stig Wintzer

## **Framtida forskningsfrågor i ett nationellt och europeiskt perspektiv**

Många nya frågor har rests av vårt projekt. Dessa kommer särskilt att belysas i vår kunskapssammanställning under våren/sommaren 2005, men ett antal första frågor har formulerats bl.a. i vårt bokkapitel (Ekblad, Johansson Blight och Lindencrona, 2004) till "project 1 billion in postconflict societies". Dessa frågeställningar är i högsta grad giltiga även kring mottagandet av flyktingar inom EU och till dem har lagts ett antal ytterligare frågeställningar som

- att stegvis testa modellen i figur 1 (sid. 17) avseende arbete utifrån kartläggning, modell förslag, implementering och utvärdering i olika settings (t ex mottagningsländer inom EU) och jämföra respektive erfarenheter och utfall
- tydligt identifiera vilka centrala sociala determinanter för hälsa som finns i Europa för flyktingar (barn, vuxna och äldre)
- identifiera hur de organisationer som idag arbetar med introduktionen kan komma att utveckla sina arbetsformer för att förbättra sitt samlade stöd till flyktingarna
- identifiera hur centrala policys och ekonomiskt stöd behöver utformas för att stödja implementering av ett mer samverkande och kvalitetsutvecklande arbete inom introduktionen
- att identifiera hälsoimplikationer av arbetslöshet (förskola och skola för barn) och sysslöshet bland nyanlända barn, vuxna, och äldre
- att utforska vidare vilken specifik roll arbetsgivare kan ha i modellen avseende hälsa, specifikt hälsofrämjande och arbete
- att utforska psykosocial hälsa och arbete i ett gender perspektiv
- att öka förståelsen av om och hur arbete kan vara en skyddande faktor mot olika posttraumatiska symtom (ex PTSD, depression och låg funktionsförmåga) och framtidshopp samt stabiliserande
- att identifiera barriärer/möjligheter och vad som behövs för att stödja tillgång till arbete (förskola och skola för barn) i mottagarlandet



## Publikationer från forskningsgruppen

Detta avsnitt börjas med en redovisning av de rapporter som producerats inom projekt ramen samt i nära anknytning/av relevans för projektet under åren 2001 – Januari, 2005. Därefter följer en genomgång av publikationer (vetenskapliga artiklar, magisteruppsatser, bokkapitel, tidningsintervjuer, konferenspresentationer m.m) utifrån de specifika frågeställningar som presenterats i början av denna slutrapport under rubriken ”ursprungssyftet”. Slutligen redovisas ytterligare för projektet relevanta publikationer under ämnesspecifika överskrifter (vetenskapliga artiklar, magisteruppsatser, bokkapitel, tidningsintervjuer, konferenspresentationer m.m). Därutöver har forskargruppen undervisat under projektåren såväl på grundutbildning, forskarutbildning och kompetensutbildning för personal inom mottagandet och vården.

### 1. Halvtidsrapporter och slutrapporter

#### Hälsofrämjande introduktion

Ekblad, S., Johansson Blight, K., Lindencrona, F. Slutrapport för projektet Hälsöfrämjande introduktion. 24 februari 2005 (Dnr INT.33-00-2632, Dnr KI 1631/2001, Dnr KI 3276/2003; ERF 141/2001, Dnr KI 3341/2001, N-51-2002-337).

Ekblad, S. Kort årsrapport för 2004, projektet Hälsöfrämjande introduktion, medel från Integrationsverket (Dnr INT.33-00-2632, Dnr KI 1631/2001, Dnr KI 3276/2003; ERF 141/2001, Dnr KI 3341/2001, N-51-2002-337).

Ekblad, S., Johansson Blight, K., Lindencrona, F. Halvtidsrapport för 2003, projektet Hälsöfrämjande introduktion, 19 december 2003 (Dnr INT.33-00-2632, Dnr KI 1631/2001, Dnr KI 3276/2003; ERF 141/2001, Dnr KI 3341/2001, N-51-2002-337).

Ekblad, S. Skriftlig Slutrapport till EUs flyktingfond (barnprojektet).

Ekblad, S. Skriftlig Halvtidsrapport till EUs flyktingfond (barnprojektet).

Ekblad, S. Skriftlig Delrapport till Integrationsverket och Europeiska Flyktingfonden ”Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad (tvåårigt projekt 2001-2002) Dnr KI 1631/2++1. Dnr INT-33-00—2632, ERF 141/2001, Dnr KI 3341/2001.

Ekblad, S., Skriftlig Slutrapport till Integrationsverket och Europeiska Flyktingfonden ”Är psykisk ohälsa ett hinder för arbetsmarknad (tvåårigt projekt 2001-2002) Dnr KI 1631/2++1. Dnr INT-33-00—2632, ERF 141/2001, Dnr KI 3341/2001.

Ekblad, S. Skriftlig Delrapport ”Hälsofrämjande introduktion (Dnr INT.33-00-2632, Dnr KI 1631/2001), 29 oktober, 2001.

### 2. Information om projektet

Ekblad, S., Johansson Blight, K., Lindencrona, F. Health Promoting Introduction. Information leaflet (pdf, uppdaterad flera gånger).

Håkansson, T. Best practices. Example Strategies for a health promoting introduction, Lund community. 9 oktober 2004.

Malmström, C. Introduktion & Hälsa. Integrationsverkets Stencilserie 2003:02.

### **3. Kommunikation/Dialog med myndigheter**

Ekblad, S. medverkade tillsammans med Angela Nilson, CEIFO och med samtalsledare Nasim Aghili (journalist och dramatiker) under EuroScience Open Forum i Vetenskapscaféets samtal "Hur samverkar människors olikheter på arbetsmarknaden" onsdagen den 25 augusti 2004, kl 15.00-16.00 (100 lyssnare) (TV 24+ inspelade för visning v36).

Forskargruppen (Solvig Ekblad, Fredrik Lindencrona, och Karin Johansson Blight) var inbjuden tillsammans med utvecklare Björn Colliander, Integrationsverket till UDI, Oslo, Norge den 23 juni 2004 för att informera om projektet Hälsöfrämjande introduktion med anledning av att Norge infört en introduktionslag.

Ekblad, S. Nyanländas psykosociala behov och personalens kompetensbehov – en belysning genom fokusgruppsintervjuer i Gävle och Stockholm. Stockholm: Institutet för Psykosocial Medicin, september 2003 (Dnr IPM5.1-2003/0203). En specialstudie på uppdrag av Integrationsverket (INT-33-02-2482), som komplement till överenskommelsen mellan myndigheter (INT-34-02-2402). Appendix till rapporten Nationell samsyn kring hälsa den första tiden i Sverige (Integrationsverket, 2004, pdf fil [www.integrationsverket.se](http://www.integrationsverket.se)).

Solvig Ekblad inbjuden till forskarseminarium på Folkhälsoinstitutet att tillsammans med medarbetare i projektet "Hälsöfrämjande introduktion", doktoranderna Karin Johansson Blight och Fredrik Lindencrona, 20 april 2004. Comments by Dr Charles Watters, Director of the European Center for the Study of Migration and Social Care, University of Kent at Canterbury, UK.

Ekblad, S., Lindencrona, F., Johansson Blight, K. Hälsöfrämjande introduktion, en jordmån för en god start i Sverige – PM till ensamutredare Lars Råd. Dnr IPM 1.5-2003/0202, Dnr KI 1631/2001, Dnr KI 334172001.

Solvig Ekblad tillsammans med projektmedarbetarna och doktoranderna Fredrik Lindencrona och Karin Johansson Blight och Margaretha Johnsson, Integrationsverket i projektet "Hälsöfrämjande introduktion" med föredragning på Enheten för folkhälsa, Socialdepartementet 22 januari 2001.

Solvig Ekblad inbjuden av jämställdhetsminister Margareta Winberg att samla forskare m fl till en hearing i Stockholm på Rosenbads konferenscentra den 8 mars, 2002 gällande "Kvinnofrid".

Solvig Ekblad, ansvarig för projektet "Hälsöfrämjande integration" med inledning av workshop "System som hjälper eller stjälper - en Workshop kring förutsättningar för en hälsöfrämjande introduktion i praktiken". Integrationsverket, Sv kommunförbundet och Karolinska Institutet, 28 januari och 5 februari, 2002, Stockholm, Svenska kommunförbundet.

Integrationsverket. Nationell samsyn kring hälsa och den första tiden i Sverige. www.integrationsverket.se, pdf fil, 2004.

Lindencrona, F., Ekblad, S. Nordvästalliansen för en hälsofrämjande introduktion i praktiken. Institutet för Psykosocial Medicin (IPM), Karolinska Institutet, och FoU Nordväst i Stockholms, län, 2005-01-20.

#### **4. Utvärdering av forskningen**

Hanners, S. 20 frågor om folkhälsoprojekt. Hälsofrämjande introduktion. Karolinska Institutet. Institutionen för folkhälsövetenskap, 2004-11-12.

Introduktionsutveckling #2. Slutrapport i utvärderingen av särskilda utvecklingsmedel för introduktionen. FBA Holding AB, Stockholm, maj 2004.

FAS. Evaluation Report 2003 – An evaluation of Swedish International Migration and Ethnic Relations Research (IMER)1995-2002.

Silove, D. Observations and suggestions arising from the summit meeting on refugee and transcultural mental health, IPM and Karolinska Institutet, Stockholm Sweden, November, 2003.

#### **5. Informationsmaterial**

##### Tidningsartiklar

Stark, G. Viktigt ge flyktingar en bra introduktion. KI bladet 2004:8:7

Zettersten, M. Flyktingprojekt som ger riktiga jobb. Lidingö Tidning 2004, 1 september, sid. 12.

Duborija, N. Hälsofrämjande introduktion. Integrationsverket. KortNytt 2001, oktober sid. 4.

### **Publikationer relaterade till frågeställningar presenterade under ursprungs- syftet**

#### **1. Originalartiklar**

##### Engelska

Lindencrona, F., Ekblad, S. The meaning of health in a Health Promoting Introduction for refugees and other Immigrants – An explorative qualitative study of the view of professionals. (submitted)

Johansson Blight, K., Ekblad, S., Persson, J-O., & Ekberg, J. (2005) Health, employment and gender. Cross-sectional evidence in a sample of refugees from Bosnia Herzegovina living in two Swedish regions (submitted)

Lindencrona, F., Ekblad, S., Persson, JO. Methods of collaboration between statutory agencies in the Refugee Resettlement Program in Sweden – exploring the relationships to policy, process effects and outcomes of the programme (Manuscript under preparation)

Johansson Blight, K., Ekblad, S., et al. Mental health and employment amongst refugees from Bosnia Herzegovina in Sweden. A prevalence study 7-8 years into resettlement. (Manuscript under preparation)

Johansson Blight, K., Ekblad, S. Introduction for Children of Refugee Background in Sweden. Health and Human Rights: Part 1. Project description in a context: health & human rights, definitions, paradigms and theories. Stress Research Report (Manuscript in preparation)

### Svenska

Lindencrona, F., Johansson Blight, K, Ekblad, S. (2002) Teori och val av metod för att studera hälsofrämjande insatser i ett transkulturellt perspektiv. Nordisk Psykologi vol 54 (1): 1-22.

Johansson Blight, K. Lindencrona, F. Hälsofrämjande introduktion – en teoretisk genomgång med praktiska implikationer. Socialmedicinsk Tidskrift, 2003:80(1):8-18

## **2. Forskningsmetoder**

### Konferenspresentationer

Ekblad, S. Implementing Qualitative Research Results in Evaluation of Training. Paper prepared for a symposium (chair: Solvig Ekblad) The Implementation of Qualitative Methods in Training Clinical Work, and as a Complement to Quantitative Methods, during 4th Annual Advances in Qualitative Methods Conference, May 2-5, 2003, Banff Centre for Conferences, Banff, Alberta, Canada.

Johansson Blight, K. presenterade: "Hälsofrämjande data?" vid Empowerment seminarie, Högskolan i Vestfold, Norge, 8-9 december 2003.

Solvig Ekblad och Ann Charlotte Hermansson koordinatörer för nätverkets (Migration och Hälsa) 40:e seminarium Forskningsfronten i Migration och Hälsa. Var befinner vi oss och vart är vi på väg? 21 november 2002, kl 10.00-16.00, Van der Nootska Palatset, Stockholm.

Ekblad, S. Introduction: pro-cons. Paper prepared for a symposia entitled Introducing qualitative methods in cross-cultural (incl refugee) mental health research - experiences and future directions of an international, dialogue (Chair: Associate Professor Solvig Ekblad, co-chair: Professor Derrick Silove). World Association of Psychiatry Conference, Yokohama, Japan, 24-29 August, 2002.

Solvig Ekblad was invited to chair (co-chair Edvard Hauff, Norway) the Symposium: S62. Transcultural psychiatry: research in refugee mental health during 11th AEP (Association of European Psychiatrists) Congress Stockholm, 4-8 May, 2002 (day of the symposium May 8, 10.30-12.30). Title: Abstract Book. European Psychiatry. (the Journal of the Association of European Psychiatrist) Vol 17-Suppl. 1, p.1-240. Editors: Nils Lindefors, Henrik Nybäck, Göran C.Sedvall, Frits-Axel Wiesel. Paris, Elsevier. May 2002, ISSN 0924-9338.

### Internationell vetenskaplig review artikel

Ekblad, S., Johansson Blight, K., Lindencrona, F. Employment/Microenterprise focused interventions in postconflict societies (pp 326-348). In: Mollica, R.F., Guerra, R., Bhasin, R., Lavelle, J. (Eds) Book of best practices. Trauma and the role of mental health in post-conflict recovery. Project 1 billion. International Congress of Ministers of Health for Mental Health and Post-conflict Recovery. Seminar in Rome Dec 3-4, 2004.

Ekblad, S., Bäärnhielm, S. Focus group interview research in transcultural psychiatry

- Research reflection of experiences. Transcultural Psychiatry 2002:39(4):485-501.

#### Tidningsartiklar:

Ekblad, S., Johansson Blight, K., Bäärnhielm, S. Kanadensiska Banff, Alberta – en guldgruva för kvalitativ forskning. KI bladet, 2003:5:15.

### **3. Nyanlända och hälsoundersökning**

**Frågeställningar:** Erbjuds alla nyanlända hälsoundersökning enligt Socialstyrelsens allmänna råd (1995:4)? Tar den i så fall upp psykosociala aspekter? Vilka möjligheter till rehabilitering finns/erbjuds?

#### Konferenspresentationer

Solvig Ekblad, IPM medarrangör av seminariet Screening och förebyggande av hälsorelaterade problem hos asylsökande barn och vuxna. Nyttan, möjligheter och brister samt erfarenheter från två forskningsprojekt. Samarbete mellan Karolinska Institutet, Migrationsverket, IPM och Europeiska flyktingfonden, 1 oktober 2002, 13.00-16.00 i Norrköping.

#### Internationell vetenskaplig review artikel

Shahnavaz, S., Ekblad, S. Skolsköterskornas möte med asylsökande och andra nyanlända invandrar- och flyktingbarn. Fokusgruppsintervju med skolsköterskor i en av södra Stockholms invandratäta kommuner. Institutet för Psykosocial Medicin (IPM), Avdelningen för stressforskning, Karolinska Institutet, WHO:s Psykosociala center, Stockholm. Stressforskningsrapport nr 307 – 2002.

Ekblad, S., Shahnavaz, S. Trauma och postmigrationsstress bland asylsökande – Betydelse av tidig upptäckt av depressiva symtom genom hälsosamtal och förmedling av sjukvårdskontakt. Projektresultat i delprojektet ”Hälsosamtal som en rutinemässig metod för kartläggning av medicinska, psykologiska och sociala behov och strategier för hälsan bland asylsökande och vid behov uppföljning inom hälso- och sjukvården- ett nationellt och EU-perspektiv; i projektet Hälsosamtal (ERF 141/2001), löptid 1 september 2001 – 31 augusti, 2002. Slutrapport av genomfört projekt med stöd från den europeiska flyktingfonden, 24 november 2002.

Ekblad, S., Shahnavaz, S. Trauma, postmigrationsstress och suicidal tankar hos asylsökande. Suicidologi 2004:9(1):19-22.

### **4. Hälsofrämjande introduktion/organisering av introduktionen**

I vilken mån anpassas insatser organisatoriskt under introduktionen till personer med psykisk ohälsa (t ex post traumatisk stress) vad gäller SFI, arbetsmarknadsåtgärder etcetera?

#### Konferenspresentation

Ekblad, S. Rethinking essential training for staff in refugee mental health. Paper prepared for XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry 24<sup>th</sup> Annual Meeting of Japan Society of Social Psychiatry, Kobe, Japan, October 24-27, 2004, Symposium 47 The mental health issues of immigrants and refugees.

Lindencrona, F., Johansson Blight, K., Hultman, K. "Health Promoting Introduction for Refugees and other Immigrants: Reflections on a programme under construction", Västerås, juni 2003.

Lindencrona, F. Empowerment i välfärdsstaten. Inledning vid seminarie om empowerment vid Högskolan i Vestfold, Norge. December 2003.

Lindencrona, F. Delaktighet och inflytande för flyktingar ur ett socioekologiskt perspektiv. Presentation vid seminarie om empowerment vid Högskolan i Vestfold, Norge. December 2003.

Solvig Ekblad, Fredrik Lindencrona och Karin Johansson-Blight inbjudna att tala på seminarium "Hälsofrämjande introduktion en metod för bättre integration i arbetslivet" på Folkhälsostämman, Norra Latin, Stockholm, 12-14 mars, 2003.

Solvig Ekblad inbjuden att föreläsa om Hälsofrämjande strategier, om behov och förutsättningar utifrån ett forskningsprojekt vid Karolinska Institutet för UP Re-Komp - Kompetensutvecklingsprojekt dag nr 2, 14 augusti 2002, Uppsala.

Solvig Ekblad inbjuden av Samarbetsorganisationen för flykting- och integrationsfrågor (SOFI) att föreläsa om En hälsofrämjande introduktion på konferens Grand Hotel i Norrköping 29-30 oktober, 2002, tema: invandrare i vården.

Solvig Ekblad inbjuden till Socialpsykiatriskt Forum årskonferens 30-31 mars 2004

Tema Psykiatrisk ohälsa bland flyktingar, och presenterade Hälsofrämjande introduktion - hinder och möjligheter, 90 deltagare, 30 mars 2004, Stockholm.

Ekblad, S., Johansson Blight, K., Lindencrona, F. Health promotion to refugees in Sweden: objectives and results. Paper prepared for the 5<sup>th</sup> European Conference on the Integration of Refugees, Furthering the spirit of Tampere, Helsinki, 12-13 November 2001 sponsored by International Organization for Migration and European Refugee Fund.

Lindencrona, F. Ekblad, S. "Multi-level Strategies to Improve the Socio-Ecological Context of Psychiatric Out-Patients with War-related Trauma. 18th annual meeting for International Society for Traumatic Stress Studies. New Orleans USA. December 2001.

#### Internationell vetenskaplig review tidskrift

Ekblad, S. Pre-and post-migration stress and perceived mental health: Voices from refugees and staff in the Introduction Programme. Special issue of the Nordic Journal of Psychiatry (in press)

Ekblad, S. Introduktion - att vara i ett meningsfullt sammanhang är viktigt för hälsan.

I: S. Ekblad, (temaredaktör) Temanummer Hälsofrämjande introduktion av flyktingar och andra och invandrare teori, FoU och implikationer. Socialmedicinsk tidskrift, 2003:1:3-6.

#### Tidningsartiklar

Ekblad, S. Trauman kräver även samverkan. Svenska Dagbladet Replik på Brännpunkt, 2004-10-20, sid. 5.

#### Magisteruppsats

Emily Broström, En kvalitativ intervjustudie om upplevelser av hälsa och hälsofrämjande faktorer hos introduktionsdeltagare i Stockholm. Magisteruppsats i folkhälsovetenskap, start vt 2002 (bedömts godkänd av prof Töres Theorell, Inst för folkhälsovetenskap, 13 nov 2002).

Emily Broström. PM för psykosociala kursen, underlag för D-uppsats "Hälsa, hälsofrämjande och migration - En kritisk analys. Godkänd 14 maj 2002 (handledare Solvig Ekblad och Fredrik Lindencrona)

#### Projektarbeten, läkarprogrammet, KI

Johanna Samola, T7 läkarutbildningen, Karolinska institutet, enskilt projektarbete (5 veckor) Mot en hälsofrämjande introduktion av nyanlända i enlighet med Ottawadeklarationen. Hur kan vi förbättra sjukvårdens insatser? sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Karolinska universitetssjukhuset/Huddinge (huvudhandledare: Solvig Ekblad, bihandledare: doktorand Fredrik Lindencrona), vt 2004  
Erik Sjölund, T7 läkarutbildningen, Karolinska institutet, enskilt projektarbete (5 veckor). I hur stor utsträckning individualiseras kommunala introduktionsprogram för nyanlända? – En kvalitativ genomgång av planerade aktiviteter i förhållande till individuella mål och prioriteringar inom projektet "Hälsofrämjande introduktion". Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Karolinska universitetssjukhuset/Huddinge (bihandledare: doktorand Fredrik Lindencrona), ht 2004

### **5. Integration**

Syftet med studien är också att öka kunskapen om samband mellan upplevd hälsa bland nyanlända (både nyanlända som omfattas av förordningen och nyanlända som *inte* omfattas) i kommuners introduktionsprogram och inträde på svenska arbetsmarknaden och integration i samhället i övrigt.

#### Konferenspresentationer

Solvig Ekblad invited to 2<sup>nd</sup> Stockholm Workshop on Global Migration Regimes, 11-12 June, 2004 and Workshop on Health and Migration, June 13, 2004, organized by Institute for Future Studies and Global Commission on International Migration, Bergendal Conference Center, Sollentuna.

#### Internationell vetenskaplig review artikel:

Bäärnhielm, S., Ekblad, S., Ginsburg, L-E. Mental health care in Sweden: Challenges of multiculturalism and refugee immigration. Transcultural Psychiatry, 2004 special issue (accepted)

Silove, D., Ekblad, S. (Eds) How well do refugees adapt after resettlement in Western countries? Acta Psychiatrica Scandinavica 2002:106:401-402.

Ekblad, S. Migration och hälsofrämjande integration (sid. 199-258). I. T. Theorell (red) Psykosocial miljö. Lund: Studentlitteratur, 2002.

Hultman, K., Ekblad, S. Kronogårdsprocessen. En utvärdering av "Blommansatsningen" i Trollhättans kommun. Institutet för Psykosocial Medicin, 15 december 2002.

### **6. Barn och äldre i introduktionen och integration**

Även nyanlända som inte är i arbetsför ålder (barn och äldre) omfattas av studien.

#### Konferenspresentationer

Solvig Ekblad inbjuden att delta i en panel tillsammans med Harold Kudler (ordförande), Hedi Fried, Joseph Albeck, Jean Michel Darves-Bornoz, "Intergenerational Transmission of Trauma and Resilience: The State of the Art vid

Pancel discussion during the International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS) 17th Annual Meeting December 6-9, 2001, New Orleans.

Tidskriftsartikel

Ekblad, S. Psykisk hälsa, dess påverkansfaktorer och bedömning hos asylsökande- och flyktingbarn – en litteraturöversikt. Invandare och Minoriteter, 2003:2:5-8.

Magisteruppsats:

Nina Larsson, magisteruppsats i folkhälsovetenskap, Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet. Health aspects of children with a refugee like background (huvudhandledare: Solvig Ekblad, bihandledare: doktorand Karin Johansson Blight, lokal handledare: professor Derrick Silove, Australien, foreign adj professor at Karolinska Institutet), beräknas klar vt 2005.



## **Ämnesspecifika publikationer av relevans för projektet ”Hälsöfrämjande introduktion” som publicerats under projekttiden 2001 – 2005.**

### **1. Mänskliga rättigheter och etik**

#### Konferenspresentationer

Ekblad, S. Export of supervision knowledge – new challenges regarding ethical issues in bridging communication gaps in scientific collaboration with post-conflict societies. Paper prepared for Interdisciplinary Research Conference “Structures of Vulnerability: Mobilisation and Resistance, Stockholm University and Sida, 12-14 January 2005

Johansson Blight, K. presenterade: ”Is empowerment needed?” under blocket: “Health Promoting Introduction for Refugees and other Immigrants – Reflections on an on-going research project” vid 4<sup>th</sup> Nordic Health Promotion Research Conference, Mälardalens Högskola, Västerås, 12 Juni, 2003

Johansson Blight, K Karin presenterade: ”Empowerment i det mångkulturella Sverige: hur är det med makten?” vid Empowerment seminarie, Högskolan i Vestfold, Norge, 8-9 december 2003.

#### Internationell vetenskaplig review tidskrift

Ekblad, S. Stigma, refugees and mental disorders. Aino Journal 2003:2:37-41

#### Projektarbeten, läkarprogrammet, KI

Laila Hellkvist, T7 (5 veckor). Diskriminering och psykisk ohälsa bland asylsökande och nyanlända flyktingbarn – en litteraturstudie och belysning genom kvalitativa intervjuer. Vt 2003. Enskilt projektarbete, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Huddinge universitetssjukhus

Åsa Edergren, T3 läkarutbildningen, Karolinska institutet, enskilt projektarbete (4 veckor). Tillgång till sjukvård för gömda. Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Karolinska universitetssjukhuset/Huddinge, ht 2004

### **2. Första tiden i Sverige**

#### Konferenspresentationer

Ekblad, S., Lidström, E. Modes of reception for those in need of protection.

Introductory presentation on February 22 on Conference of Chairpersons of the Committees for Asylum and Migration of the Parliaments of the Member States of the European Union and of the European Parliament, Stockholm, 21-23 February 2001.

#### Tidningsartiklar

Ekblad, S., Johansson Blight, K., Lindencrona, F., Shahnava, S. Delaktighet stärker nyanlända. Svenska Dagbladet, Brännpunkt 13 april 2002, sid 5.

Bråmer, P. Hälsa har ett mångkulturellt perspektiv. KI bladet 2002:6-7:6.

Haag, S. Flyktingar mest sårade i själen. Idagsidan. Svenska Dagbladet, sid. 20-21, 27 mars, 2003.

### Projektarbeten, läkarprogrammet, KI

Johan Ericson, T7 (5 veckor). Ovisshet och väntan. Om asylsökandes psykiska hälsa. Vt 2003. Enskilt projektarbete, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Huddinge universitetssjukhus

Julien Roux, T11 läkarutbildningen, Karolinska institutet, enskilt projektarbete (5 veckor) Depression och dess uttryck med fokusering på nyanlända flyktingar, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Karolinska universitetssjukhuset/Huddinge, vt 2004.

### **3. Transkulturella möten i verksamheter och lokalsamhället**

#### Konferenspresentationer

Solvig Ekblad, seminarieledare på workshop Hälsöfrämjande sjukvård i en mångkulturell befolkning på Folkhälsostämman 13 oktober 2004, Stockholm (worskhopledare: professor Töres Theorell, 3 presentationer: Pernilla Pergert, doktorand KI, ”Kommunikation som en nyckel till hälsofrämjande sjukvård”, Hans Peter Söndergaard, Med Dr, chöl, IPM och KI ”Traumatisk stress i mångkulturell belysning. Sjukdomsördan vid PTSD, screening, behandling och effekten av stress”, och Solvig Ekblad, enhetschef, docent IPM och KI, ”Nyttan med hälsofrämjande kompetensutveckling hos vårdpersonal i mångkulturell sjukvård”.

Solvig Ekblad initiativtagare till workshop Hälsöfrämjande sjukvård i en mångkulturell befolkning, tis 12 oktober, 2004, Folkhälsostämman, Stockholm. Workshopledare: Per Borgå, psykiater; Presentatörer: Pernilla Pergert, doktorand, leg sjuksköterska ”Kommunikation som en nyckel till hälsofrämjande sjukvård”, Hans Peter Söndergaard, MD, PhD, chöl ”Traumatisk stress i mångkulturell belysning. Sjukdomsördan vid PTSD, screening, behandling och effekten av stress”, Solvig Ekblad, docent, ”Nyttan med hälsofrämjande kompetensutveckling hos vårdpersonal i mångkulturell sjukvård”.

Solvig Ekblad inbjuden i paneldiskussionen den 26 april: 20 års arbete med svårt traumatiserade och torterade patienter. Jubileumsseminarium, Stockholm 26-26 april, 2002, Hotell Hilton, Stockholm, Slussen.

Solvig Ekblad inbjuden att föreläsa om Behovet av kompetensutveckling av personal i mångkulturell omsorg. Till personal inom äldreomsorg, geriatrik, primärvård, politiker och tjänstemän inom Botkyrka kommun, Älvsjö stadsdel och Sydvästra sjukvårdsområdet, 2 maj, 2002, Folkets hus i Hallunda.

Solvig Ekblad inbjuden till forskarseminarium för forskningsprogrammet "Kultur i vården och vården som kultur" att presentera forskningsprojektet Vårdpersonalens bemötande av äldre invandrare i mångkulturell omsorg på Karolinska Institutet, 7 november, 2002.

Solvig Ekblad inbjuden till Landstingsförbundets konferens om sjukvård åt asylsökande att presentera resultat och slutsatser från pågående studier om asylsökande m fl. Deltagare från landets sjukvårdsområden och Migrationsverket, torsdagen den 5 december 2002, Royal Viking Hotel, Stockholm.

Solvig Ekblad inbjuden till workshop “Guidelines on International Trauma Training”, July 24, 2001, The 26<sup>th</sup> Congress of the World Federation for Mental Health, Vancouver, British Columbia, Canada, July 22-27, 2001.

### Bokkapitel

Ekblad, S. Kvinnor från andra kulturer (sid. 89-109). I: B. Sjögren (red) Psykosocial obstetrik. Lund: Studentlitteratur, 2005

Ekblad, S. Migrants: universal health services in Sweden (pp.159-181). In: J. Healy & M. McKee (eds) Health Care: Responding to Diversity. Oxford University Press (2004)

Ekblad, S. Serving the mental health needs of post-migratory adult refugees in Sweden: A transitional augmentation approach. In: G. Reyes (Ed) International Psychosocial Responses to Disasters and Humanitarian Emergencies, Praeger (accepted)

### Magisteruppsats

Karin Hultman, BVC i mångkulturell belysning. Hinder och möjligheter för förståelse. Karolinska institutet, Institutionen för Folkhälsovetenskap, Magisteruppsats i Folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet, Magisteruppsats i folkhälsovetenskap, 20 poäng, (bedömts godkänd av extern granskare och opponent) den 15 april, 2002

### Projektarbeten, läkarprogrammet, KI

Catharina Hermansson, T7 (5 veckor) Hur upplever flyktningföräldrar mötet med den svenska hälso- och sjukvården för barn? Vt 2002. Enskilt projektarbete, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Huddinge universitetssjukhus.

Sofia Lundberg, T3 (2 veckor) Transkulturella möten i det norrländska samhället Boliden. Vt 2003. Enskilt projektarbete, sektionen för stressforskning, Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet.

Klara Askegård, T7 läkarutbildningen, Karolinska institutet, enskilt projektarbete (5 veckor). Möte med tre kvinnor. En intervjustudie om migration till Sverige, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Karolinska universitetssjukhuset/Huddinge, vt 2004.

## **4. Psykisk o/hälsa**

### Konferenspresentation, poster, mmm

Ekblad, S. Stress after Disaster in Post-Conflict Societies – a transcultural perspective. Paper prepared for XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry 24<sup>th</sup> Annual Meeting of Japan Society of Social Psychiatry, Kobe, Japan, October 24-27, 2004, Karolinska Institutet Seminar, Meet the Experts (Solvig Ekblad and prof em Lennart Levi), October 26, 2004.

Solvig Ekblad inbjuden att tala om Transkulturell hälsa, ex flyktingars psykiska hälsa på KI:s kvalitetsråds seminarium "Vad är hälsa", 21 oktober, 2002, 16.00-18.30.

Solvig Ekblad inbjuden till seminarium för presentation av en ny bok Gender and Social Inequities in health - A Public Health Issue (Wamala, S.P. & Lynch J., eds) Lund: Studentlitteratur 2002 där Ekblad skrivit kap 10 "Gender and mental health in a multicultural society" (sid 233-264), Statens folkhälsoinstitut, Stockholm, 25 oktober, 2002 (seminariet hölls på engelska).

Rydberg, U., Ekblad, S. Psykisk hälsa angår oss alla. Poster till Världshälsodagen kring psykisk hälsa 7 april 2001. Poster under tiden 2 - 8 april vid entrén i Huddinge universitetssjukhus AB. Sponsorer Världshälsoorganisationen (WHO), Karolinska

institutet, WHO Collaborating Centers, Huddinge universitetssjukhus AB, Södertörn, SSPO - primärvård, psykiatri och beroendevård.

Solvig Ekblad inbjuden som Chair till Thematic Oral Session "Ethnic adaptation/maladaptation (6 presenters) during the 27<sup>th</sup> International Congress of Psychology, July 26, 2000 Stockholm, Sweden.

Solvig Ekblad inbjuden till Structured Discussion Session entitled "The Concept of Health - Ethnocultural Outlook" on the 27<sup>th</sup> International Congress of Psychology in Stockholm, July 23-28, 2000. Chair: Professor Gunn Johansson, the Scientific Committee of the Congress, invited: Anna Leonova, psychology, Russia; Bengt Arnets, public health, Sweden, and Solvig Ekblad, transcultural psychology, Sweden.

### Bokkapitel

Ekblad, S. Ethno-cultural diversity, causes of psychosocial stress and reactions to it – recognition of unheard voices. in: H-J Möller and F.A. Henn (eds) WHO book on Helplessness, Hopelessness, Premature Death (accepted)

Ekblad, S. Gender and mental health in a multicultural society (pp 233-264). In: S. Wamala & J. Lynch (Eds) Gender and social inequalities in health. Lund Studentlitteratur, 2002..

Jaranson, J., Forbes Martin, S., Ekblad, S. Refugee Mental Health (pp 120-133). In: R.W. Manderscheid and M.J. Henderson (Eds) Mental Health, United States, 2000. US Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Mental Health Services, Rockville, Maryland, USA, 2001.

## **5. Trauma**

### Bokkapitel

Ekblad, S., Jaranson, J. Psychosocial Rehabilitation. In: J.P. Wilson & B. Drozdek (Eds) Broken Spirits. The Treatment of Traumatized Asylum Seekers, Refugees, War and Torture Victims (pp. 609-636). New York: Brenner-Routledge Press, 2004.

Ekblad, S. Swedish perspective on refugee adjustment, resettlement, acculturation and mental health (pp 178-187). In: F. Bemak, R. Chi-Ying Chung, P. Pedersen (eds) Refugee mental health. Greenwood Publishing Group Inc, 2003.

Ekblad, S. Ethnopolitical warfare, traumatic family stress and mental health of refugee children. In: C.E. Stout and K. Schwab (eds) The Psychology of Terrorism (volume II, pp 27-48). Westport, Connecticut: Praeger Publishing, 2002.

### Konferenspresentationer

Ekblad, S. Rehabilitation of torture survivors. Paper prepared for XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry 24<sup>th</sup> Annual Meeting for Japan Society for Social Psychiatry, Kobe, Japan, October 24-27, 2004, Symposium 39 Rehabilitation of torture victims, October 26.

Ekblad, S. The relationship between trauma, post migration stress and perceived mental health: voices from refugees and staff in the introduction programme. Paper prepared for International Conference Culture, Migration and Mental Health, 16-18, October, 2003. Arranger Unit of Transcultural Psychiatry, Psychiatric Centre, Uppsala, Unit of Psychiatry, University Hospital, Dept of Neuroscience, Uppsala University.

Solvig Ekblad inbjuden att tala om "Tidig upptäckt av våld orsakat av krigstrauma" på

IHPU Våld i Vår Tid. Kan man förstå det som händer och kan man göra något?, 15 oktober, 2003, City Konferenscenter, Norra Latin, Stockholm.

Solvig Ekblad är inbjuden att presentera tillsammans med Ann-Charlotte Hermansson och Fredrik Lindencrona "Flyktingar och flyktingars trauma" på Psykologidagarna 1-2 april 2003, Stockholmsmässan, Älvsjö.

Solvig Ekblad inbjuden i pannediskussionen den 26 april: 20 års arbete med svårt traumatiserade och torterade patienter. Jubileumsseminarium, Stockholm 26-26 april, 2002, Hotell Hilton, Stockholm, Slussen.

Ekblad, S. Relevans av klinisknära forskning idag jämfört med för tio år sedan.

Presentation av föredrag på Kris- och Trauma Centrum jubileumsseminarium 25-26 april 2002, Scandic Hotel Slussen, Stockholm.

Ekblad, S. Special needs of children and adolescents - in the resettlement process at the Torture and Trauma session on the International conference on the Reception & Integration of Resettled Refugees, Kolmården, 25-27 April 2001 sponsored by the Swedish National Integration Office and ICRIRR, UNHCR, Geneva.

#### Projektarbeten, läkarprogrammet, KI

Johan Zelano, T3 (4 veckor). Diagnostisering av tortyrskadade inom primärvården. Ht 2001 enskilt projektarbete, avd för stressforskning, Inst för folkhälsovetenskap, KI.

Anna Kentschynskyi, T11 (5 veckor). Läkares syn på sjukskrivning som en rehabiliterande åtgärd för traumatiserade/deprimerade nyanlända. Ht 2001 enskilt projektarbete, avd för stressforskning, Inst för folkhälsovetenskap, KI.

Christina Ama, T7 (5 veckor) Diagnostisering och remittering av tortyroffer under asylprocessen och inom primärvården. Ht 2002. Enskilt projektarbete, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Huddinge universitetssjukhus

Robert Kristersson, T7 (5 veckor) Transkulturellt bemötande på Alby BVC. Ht 2002.

Enskilt projektarbete, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet Huddinge universitetssjukhus.

Anna Ohlsson, T7 (5 veckor). Transkulturellt bemötande. Fysisk och psykisk hälsa hos asylsökande. Ht 2002. Enskilt projektarbete, sektionen för psykiatri, Neurotec-institutionen, Karolinska Institutet, Huddinge universitetssjukhus.