



25.08.23

Innspill fra Norske Kvinners Sanitetsforening til Stortingsmelding om integrering

Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) er Norges største kvinneorganisasjon med over 43 000 medlemmer og 550 lokalforeninger. Vi arbeider med integrering på lokalt og nasjonalt nivå, blant annet gjennom å gi informasjon, opplyse om rettigheter og skape tillit til helsevesenet og offentlige myndigheter.

N.K.S. mener det er viktig at en ny integreringsmelding setter søkelys på at integreringsarbeidet i større grad blir samordnet og målrettet. Koordinering av innsats er avgjørende for at flere skal oppleve fellesskap, tilhørighet og deltakelse i samfunnet, og for at den enkelte lettere kan delta i yrkeslivet. Som en kvinnehelseorganisasjon mener vi at fokuset på sammenheng mellom helse og yrkesdeltakelse hos innvandrede kvinner må løftes spesielt.

Økt helsefokus i integreringsarbeidet

N.K.S. jobber med innvandrede kvinner gjennom å gi informasjon, opplyse om rettigheter og skaper tillit til helsevesenet og offentlige myndigheter. Vi jobber med å endre strukturer gjennom nyskapende prosjekter i helse- og omsorgstjenesten og gjennom vårt politiske påvirkningsarbeid. Innvandrere i Norge er mangfoldige. Mange klarer seg fint på egenhånd. For andre kan det være strevsomt å lære seg et nytt språk, få venner, bli kjent med det norske helsevesenet og få seg jobb. Helsefokus er sentralt i vårt integreringsarbeid. På overordnet nivå ser vi at innvandrede kvinner integreres senere, har dårligere helse enn innvandrede menn og etnisk norske kvinner og menn, og har få arenaer til å praktisere norsk. Dette har ulike årsaker; mange har en nøkkelrolle i familien og kan mangle et norsk kvinnenettverk, og noen har liten mulighet til å prioritere seg selv, egne interesser og helse. Mange innvandrede kvinner får heller ikke godt nok utbytte av det norske helsesystemet og som kvinnehelseorganisasjon er vi opptatt av å endre dette. På overordnet nivå har innvandrede kvinner dårligere helse enn den øvrige befolkningen

Innvandrede kvinner som gruppe har lavest sysselsetting, inntekt, og utdanning, og er mer utsatt for å leve i vedvarende lavinntekt. Dårligere helse er en av årsakene til dette. Integreringsarbeidet bør derfor i enda større grad rettes inn mot å motvirke negative konsekvenser av sosial ulikhet i helse. Det er flere helserelaterte årsaker til at innvandrede jenter og kvinner er spesielt utsatt. Færre innvandrede jenter tar HPV-vaksinen og færre innvandrede kvinner møter til screening for livmorhals- og brystkreft. Enkelte grupper innvandrede kvinner har høyere risiko for alvorlige komplikasjoner under fødselen, får mindre smertelindring under fødsel, har høyere risiko for dødfødsel og er overrepresentert blant dem med barseldepresjon.

Konkrete tiltak for å løfte fokuset på migrasjonshelse:

- Myndighetene må sikre et tydelig migrasjonshelse- og kjønnsperspektiv i introprogrammet.



- Vi ønsker en endring i dagens lovverk slik at vi kan etablere et nasjonalt ressursmiljø for helse, integrering og frivillighet.
- Myndighetene må utarbeide en tverrdepartemental handlingsplan om migrasjonshelse, som en oppfølging av Nasjonal strategi om innvandreres helse 2013-2017.
- Midler til Helsedirektoratet for å følge opp frivillige og pasientorganisasjoners involvering i implementering av Strategi om å øke befolkningens helsekompetanse.
- Det må sikres systematisk informasjon til kommuner om flyktninger som får innvilget familiegjenforening.

Tilskuddsordninger på integreringsfeltet

Frivillige organisasjoner som jobber langsiktig på integreringsfeltet er i dag avhengige av å søke om tilskuddsmidler fra ulike offentlige instanser og private stiftelser. Vi etterlyser mer forenkling, langsiktighet og forutsigbarhet i dette arbeidet. Frivillighet Norges medlemmer har vedtatt disse anbefalingene som vi støtter: [Forenkling av statlige tilskuddsordninger | Frivillighet Norge](#).

N.K.S. erfarer at flere av tilskuddsordningene på integreringsfeltet har søknadsfrist i februar, og at det deretter går flere måneder før man mottar svar på søknaden. Sen søknadsfrist bidrar også til at mye arbeid må utsettes og organisasjonen mister muligheten til å jobbe langsiktig på feltet. N.K.S. har som nasjonal organisasjon intensjonsavtale med IMDi, og vi setter stor pris på det tette samarbeidet med myndighetene. Vi mener at det likevel er potensiale for at forvaltning av tilskuddsordninger knyttes tettere opp mot intensjonsavtaler både hos IMDi og UDI¹. Vi erfarer at andre direktorater lykkes med søknadsfrist og tildeling av midler tidligere på året. Vi opplever også at det er begrensede muligheter til å overføre midler fra et år til et annet, noe som igjen reduserer muligheten til langsiktig arbeid. Vi viser for øvrig til brev innsendt til departementet fra Frivillighet Norge på vegne av organisasjoner som har intensjonsavtaler med IMDi².

Om integreringsarbeid i beredskapssituasjoner

Frivillige organisasjoner har gjennom de siste årene fått mye erfaring med å bistå det offentlige gjennom blant annet pandemihåndtering, evakuering av afghanske og ukrainske flyktninger. Som et forbedringspunkt mener vi det er viktig at lærepunkter fra disse krisene er førende for fremtidig beredskapsarbeid. Vi vil oppfordre departementet til å spesielt vektlegge evaluering av konsekvenser for spesielt utsatte grupper som barn, og kvinner som har økt risiko for å bli utsatt for vold, overgrep og menneskehandel. I krisesituasjoner må man være ekstra tilbakeholden med å innskrenke spesielt sårbare gruppers rettigheter. Det er også sentralt at myndighetene har fokus på kompenserende tiltak hvis enkelte grupper opplever svekkede og eller redusert tilgang til offentlige tjenester over tid.

¹ Dette er også anbefalt av Oxford Research (2019): [Frivillig arbeid i asylmottakene \(udi.no\)](#)

² Brevet ble sendt til departementet 29.6.2023.



N.K.S. har Omsorgsberedskapsgrupper i 150 kommuner med formaliserte avtaler som beskriver samarbeidet. Vi har 4000 beredskapsfrivillige, og nasjonale samarbeidsavtaler med DSB, Politidirektoratet og Helsedirektoratet. Omsorgsberedskapsgruppene har lagt ned mange hundre tusen frivilligtimer under pandemien. Vi har bistått kommuner og avlastet helsepersonell, både med smittevern, logistikk, observasjon etter vaksine, testing, og transport av eldre til og fra testing og vaksinerings. Da innsatsen mot pandemien avtok våren 2022, ble mange av våre beredskapsfrivillige involvert i innsatsen for ukrainske flyktninger. Vi har bistått kommuner og mottak på forespørsel, både med sosiale møteplasser og kontakt, mat og hygieneartikler. Sanitetskvinnene har avtale med kommunene, så i utgangspunktet er det de som utkaller oss. I krisesituasjoner er vi avhengig av at tilskuddsforvaltningen raskt kan møte de behovene frivilligheten har, og sikre at nasjonale organisasjoner raskt kan oppskalere sine allerede eksisterende og kvalitetssikrede tilbud over hele landet, uten å måtte vente unødige på avklaring av tilskudd.

Den nye integreringsmeldingen må se helhetlig på tilgjengelige tilskudd på integreringsfeltet og sikre et system som er ubyråkratisk, fleksibelt, raskt og langsiktig, også i krisesituasjoner. Kommunene bør også koordinere sine frivilligressurser godt.

Kvalitet, langsiktighet og forutsigbarhet i integreringsarbeidet

N.K.S. arrangerer ulike aktiviteter på integreringsfeltet for både bosatte kvinner og familier på mottak. Vi har frivillige fordelt på 550 lokalforeninger over hele landet. Vi har lavterskel møteplasser med helseinformasjon, samtaler og felles opplevelser i fokus. Vi har også en egen lavterskel foreldreprogram for mødre som er nye i Norge. Felles for mange av våre aktiviteter er at deltakerne er i sårbare livssituasjoner. Tilbakemeldinger fra våre frivillige vektlegger at det har stor betydning at de får anledning til å delta på kurs, erfaringsutveksling og andre formelle og uformelle møteplasser hvor de kan drøfte felles utfordringer og dele gode idéer. I tillegg får de faglig påfyll om ulike tema, som for eksempel negativ sosial kontroll, diskriminering, postmigrasjonsstress, menneskehandel og andre relevante tema. Ivaretagelse av frivillige er sentralt for å sikre stabil innsats og rekruttering over tid.

Vi er derfor bekymret over en negativ tendens de siste årene som viser at midler til ansatte-ressurser som kan støtte frivillige med opplæring, veiledning, kurs, kompetanseheving og erfaringsutveksling, har blitt redusert de siste årene. Nå som alle kommuner anmodes om å bosette mange ukrainske flyktninger, vil det være stort behov for enda tettere samarbeid med frivilligheten. Våre frivillige møter i disse dager på helt nye og sammensatte utfordringer. De ukrainske flyktningene er i en akutt krise og det er viktig å ivareta også de frivillige i denne situasjonen slik at de kan bistå der det er behov uten å risikere utmattelse og sekundærtraumatisering. Flere frivillige har bidratt enormt med tid både gjennom pandemi og lokalt beredskapsarbeid. De beskrevne utfordringene fordrer en annen oppfølging av frivillige. Dette krever mer ansattressurser i organisasjonene. Derfor ber vi om at tilskuddsordningene har midler til lønn, administrasjon, kursing og kvalitetssikring av frivilligheten.



Økt fokus på sårbare grupper

N.K.S. mener det er viktig at integreringsmeldingen gir særlig prioritet til sårbare gruppers behov. Høye ankomster av fordrevne fra Ukraina vil medføre et press på ulike kommunale tjenester, og barn på flukt og enslige kvinner er en særlig sårbar gruppe som vil ha behov for ulike helsetjenester i kommunene³. Det er viktig at barnets beste er et grunnleggende hensyn i bosettings- og integreringsarbeidet, og at det alltid gjøres barnerettighetsvurderinger for tiltak som påvirker barn og unge.

N.K.S. møter i dag beboere på asylmottak og andre som har ulik oppholdsstatus og helserettigheter. Våre aktiviteter er åpne for alle, uavhengig av etnisitet, landbakgrunn og oppholdsstatus. Det er viktig at alle beboere på ulike type mottak ivaretas med aktivitetstilbud og psykososial støtte i denne ekstra krevende situasjonen. Vi mener derfor at integreringsmeldinger bør fokusere på å løfte spesielt sårbare gruppers deltakelse, og at alle har anledning til å delta på aktiviteter uavhengig av bakgrunn, oppholdsstatus og økonomi. Det er viktig at integreringsaktiviteter bidrar til å motvirke diskriminering og forskjellsbehandling, samt at tiltakene også målrettes mot å motvirke barrierer for deltakelse.

N.K.S. mener foreslår følgende tiltak:

- Alle barn og unge, inkludert de som bor på asylmottak, har rett på tilgang til likeverdige helse- og omsorgstjenester. I dag har UDI omsorgsansvaret for barn mellom 15 og 18 år, og dermed bor de på asylmottak og ikke omsorgssenter. Vi mener at omsorgsansvaret for enslige mindreårige asylsøkere mellom 15 og 18 år må ligge under Bufetat og dermed reguleres av barnevernloven.
- Myndighetene må sikre at nivåer på stønader til beboere i mottak økes.
- Myndighetene bør etablere en uavhengig tilsynsordning for ordinære asylmottak. Statens helsetilsyn bør ha overordnet ansvar for tilsynet.
- Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket må endres, slik at de som faktisk er i landet, får primærhelsetjenester på linje med andre borgere og at det opprettes en finansieringsordning for behandlere. Personer uten fast opphold i riket må gis tilgang til fastlegeordningen.

Med vennlig hilsen,

Norske Kvinners Sanitetsforening

Malin Stensønes

Generalsekretær

³ Dette er også dokumentert i en studie av FHI (2023) : [Helsetjenestebehov blant flyktninger fra Ukraina som kom til Norge i 2022 - FHI](#) og [Ukrainske flyktninger: Dårligere helse og betydelig dårligere tannhelse - FHI](#)