**ARBEID OG HELSE**

**GRUPPE 1C - Helhetlig oppfølging av innvandrere og Flyktninger med helseutfordringer. Hvordan sikre likeverdige og helhetlige tjenester i samarbeid mellom Helsetjenesten, NAV og Arbeid.**

**Deltagere og aktører i gruppen:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| May Cecilie Lossius | Seniorrådgiver | Helsedirektoratet |
| Bernadette Kumar Dag 1 | Direktør | Nasjonal kompetanseenhet for Minioritetshelse - NAKMI |
| Ela CzakpaDag 2 |  | Nasjonal kompetanseenhet for Minioritetshelse - NAKMI |
| Christian Berg | Daglig leder  | AS3 Employment Norge |
| Benedicte Hollen | Seniorrådgiver | Arbeids og Velferdsdepartementet |
| Eli-Anne Tuntland | Rådgiver | NAV Intro |
| Helle Karine Bakkeland | Resepsjonssjef | PS:hotell |
| Randi Kvissel Haugen | Hotellsjef | PS:hotell |

**Kort problembeskrivelse:**

Fokus for gruppen i arbeidet med denne problemstillingen har vært arbeid som utgangspunkt for bedre helse, og behov for å se dette i en sammenheng, der helse er viktig for arbeid, men også at arbeid bidrar positivt i forhold helse:

 Migrasjon

 Innvandrere

Helse. Arbeid

 Fordeler ved å være i arbeid:

Selvforsørgelse - mindre fordommer - bedre norsk - økt informasjon om arbeidsliv og samfunn -forstå kodeks - system forståelse - bedre helse!!

Kort oppsummert er utfordringene vi har diskutert og funnet viktigst er som følger:

* alle har sine rettigheter, men ulik kunnskap og forutsetning til å realisere rettighetene. Hvordan skaper vi da likeverd?
* Norskkunnskaper er essensielt, og en av de store utfordringene for arbeid og integrasjon i det norsk samfunn. Dette gjelder for alle grupper også for gruppen arbeidsinnvandrere. Hvordan skape et system hvor man kan stille krav og øke norskkunnskapene?
* svake basiskunnskaper/ferdigheter, system og samfunns forståelse – dette reduserer brukers muligheter til å komme i arbeid og bli aktive samfunnsdeltagere.
* lite homogen gruppe – behov for differensiering?
* brukermedvirkning, mangler systematisering
* sammensatte utfordringer - sammensatte løsninger
* vanskelig å finne systemer som samarbeider på god nok måte for å nå felles mål

**Resultater:**

Problemstillingen er svært kompleks, og gruppen har verken hatt forutsetninger, tid eller ambisjoner om å komme opp med en forslag til endelige løsninger.

Vi vil i det følgende derfor påpeke noen av de områdene som vi tror er kritiske og komme med noen forslag til tiltak.

Gruppen er enige om at det er behov for å strukturere ”brukerprosessene” og oppfølgingen av disse. Gruppen er også enige om at i utgangspunktet bør endelig målsetting for alle prosesser/brukere være selvforsørgelse/arbeid.

Selvforsørg-else gjennom arbeid

Det er allikevel nødvendig å drøfte om denne ambisjonen er realistisk for absolutt alle,

og vi stiller spørsmål om samfunnsdeltagelse kan være et riktig mål for noen.

Videre er det viktig at vi i utgangspunktet ser på innvandrere som en mulig ressurs. Som ledd i prosessen må vi kunne stille krav til brukerne og stimulere til hjelp til selvhjelp.

Vi ønsker å gripe fatt i 4 av flaskehalsene i arbeidet med integrasjon av innvandrere.

Disse er som følger:

* Norsk
* Kartlegging/grunnleggende kunnskaper om brukernes egentlige utfordringer.
* Tilstrekkelig kunnskap om innvandrerhelse, både i førsteledd og bakover i systemet.
* Samhandling.

Norskkunnskaper er avgjørende for integrasjon i den norske samfunnet og årsakene til det er svært sammensatte.

* Vi foreslår å utfordre næringslivet til å ta større ansvar for språkopplæringen, spesielt i forhold til arbeidsinnvandring. Dette for å sikre høyere arbeidskvalitet, trivsel og i forhold til økte krav til HMS på norske arbeidsplasser. Støtte til slik undervisning i større omfang må kunne delfinansieres eks vis av Vox.
* Videre se på dagens norskopplæring, er den tilpasset dagens behov, kreves det mer bransjespesifikk opplæring, opplæring på arbeidsplass osv.

Kartlegging - god kartlegging i tidligfase er viktig. Kartlegging skal ha som utgangspunkt et mål om selvforsørgelse/arbeid om ikke særskilte forhold tilsier noe annet. Kartlegging skal skje for alle relevante områder for bruker. Det stilles her spørsmål om vi har tilstrekkelig kunnskaper om brukernes egentlige behov og om mer kunnskap på dette området kan være verdifullt. Vider er gruppen opptatt av at det stilles tydelige krav og gjensidige forpliktelser til bruker, som skal følges underveis i løpet.

Innvandrerhelse – helseutfordringer knyttet til migrasjon kan være et viktig hinder for arbeidsrettet- og samfunnsmessig integrering. Det er derfor svært viktig at førstelinjen i helsesektoren og velferdsetaten har god kunnskap og forutsetninger for å kartlegge dette.

Samhandling - det er svært mange aktører involvert i et brukerforløp, og det er mange gode og verdifulle tiltak både fra offentlige/private og frivillige aktører. Vi ser imidlertid at det kan være svært vanskelig å orientere seg og finne riktig tiltak. Det kan derfor være nyttig med en gjennomgang av disse; hensiktsmessighet, behov for forenklinger og utvikling av dagens tilbud.

God samhandling krever også samarbeid og dialog på tvers av ulike organisasjoner og tiltak gjennom hele ”verdikjeden”. Diskusjoner på tvers av organisasjoner og institusjoner, brukere og næringsliv er både berikende og viktig. Nettverksarbeidet bør derfor videreutvikles og være en naturlig del av utviklingsarbeidet. I tillegg bør både brukere og arbeidsliv delta på en bred basis.

I den grad det er behov for utdyping eller tydeliggjøring av disse innspillene stiller gruppen seg til disposisjon for et oppfølgingsmøte.