

KORT VERSION

Hur mår unga flyktingar i Norden?

Coming of Age in Exile – CAGE

Innehåll

CAGE	3
INTRODUKTION	4
UTBILDNING	8
ARBETSMARKNAD	11
HÄLSA	14
ENSAMKOMMANDE FLYKTINGBARN	17
RESULTAT	19
Om denna publikation	22

Den här publikationen finns även som en webbtillgänglig online-version: <https://pub.norden.org/nord2021-053>

CAGE är ett forskningsprojekt som har undersökt skillnader och olikheter i hälsa och social anpassning hos flyktingbarn som unga vuxna i ett jämlikhetsperspektiv.

CAGE leddes av det danska forskningscentret för migration, etnicitet och hälsa (MESU) vid Institutionen för folkhälsa vid Köpenhamns universitet. Forskningen genomfördes tillsammans med forskare på:

- Finlands migrationsinstitut, Åbo
- Norskt centrum för våld och traumatiska stress-studier (NKVTS), Oslo
- Universitet i sydöstra Norge, Porsgrunn
- Universitetet i Bergen
- Göteborgs universitet
- Center for Health Equity Studies (CHESS), Stockholms universitet och Karolinska Institutet

CAGE finansierades av det nordiska forskningsrådet NordForsk under 2015–2020.

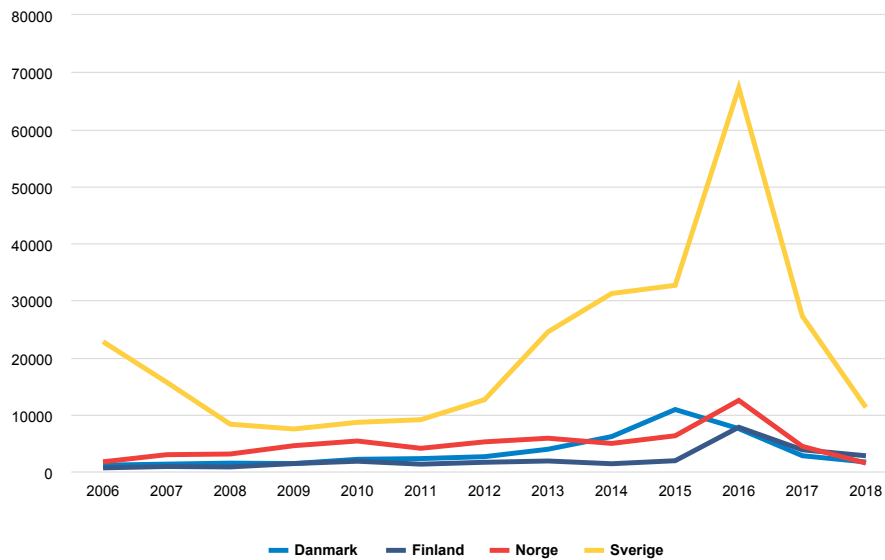


Foto: Mostphotos

INTRODUKTION

Integration av unga flyktingar i Norden

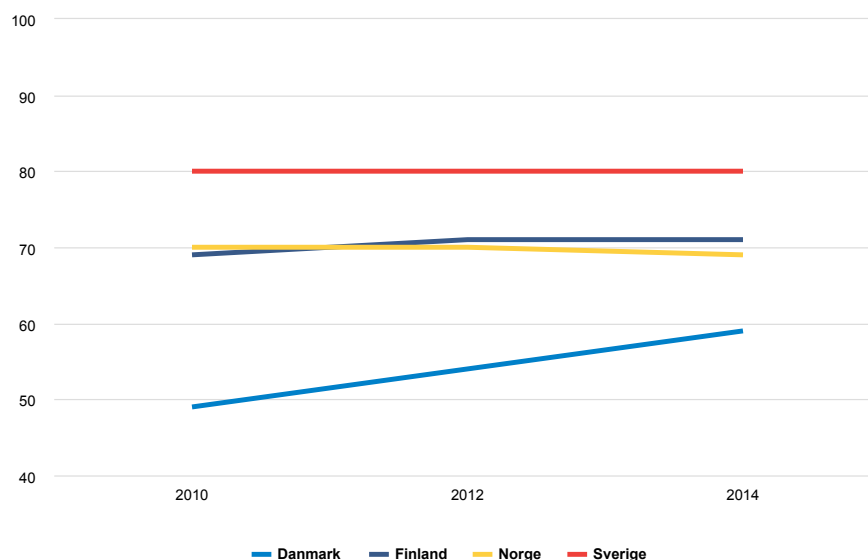
Under de senaste femtio åren har invandringen till de nordiska länderna ökat. En stor del av den utomnordiska invandringen har bestått av flyktingar och deras familjer. Ungefär en tredjedel av dessa flyktingar har varit barn under 18 år.



Figur 1. Antal personer som beviljades asyl i Danmark, Norge, Sverige och Finland år 2006–2018.

I ett internationellt perspektiv förs de nordiska länderna ofta ihop till en grupp "nordiska välfärdsstater" på grund av det likartade sociala skyddsnät som samtliga nordiska länder erbjuder sina medborgare. När det gäller invandringspolitiken och det sociala skyddsnät som erbjuds invandrare och flyktingar finns dock betydande skillnader mellan de nordiska länderna.

År 2015 rankades Danmark långt efter de andra nordiska länderna i det index, MIPEX, som EU skapat för att ranka policy när det gäller migration och integration (MIPEX). Danmark har under de senaste decennierna haft en mer restriktiv policy när det gäller till exempel ekonomiskt stöd till nyanlända flyktingar, familjeåterförening och möjligheterna att få medborgarskap. Under denna tidsperiod har det också funnits betydande skillnader mellan de nordiska länderna när det gäller generella samhällsliga ekonomiska indikatorer som påverkar möjligheterna till integration. Till exempel har Sverige och Finland under lång tid haft högre ungdomsarbetslöshet än Norge och Danmark.

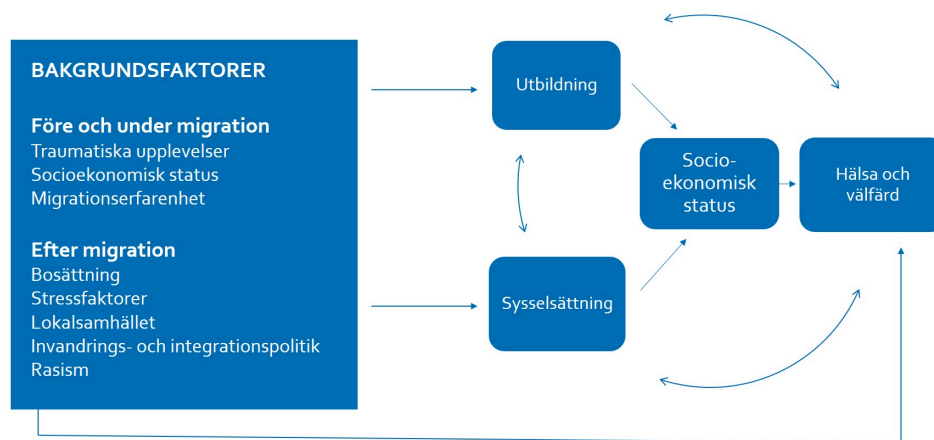


Figur 2. Övergripande poäng (procent) i Migration Integration Policy Index baserat på ett antal indikatorer för integration i lagstiftning och politik för invandrare i Norden, 2010–2014. Den bästa integrationspolitiken motsvarar 100 poäng.

Utmärkta registerdata möjliggör jämförelse mellan länder

Alla de fyra nordiska länderna har nationella register med uppgifter som kan användas för att beskriva flyktingungdomars situation när det gäller hälsa och sociala livsvillkor. Detta ger unika möjligheter för jämförelser mellan de nordiska länderna för att bättre förstå hur policy och ekonomiska förhållanden i samhället påverkar integrationen av unga invandrare.

CAGE har undersökt ojämlikhet i utbildning, arbetsmarknadsdeltagande och hälsa hos unga flyktingar under deras formativa ungdomsår jämfört med infödda, och har också undersökt hur dessa ojämlikheter förhåller sig till nationell invandringspolitik och andra kontextuella faktorer. Närmare bestämt har CAGE studerat situationen för flyktingar som fick uppehållstillstånd som barn i åldern 0–17 år under 1986–2005 i Danmark, Finland, Norge och Sverige. Studien inkluderar uppföljningsdata fram till 2015.



Figur 3. CAGE projektets analytiska modell



Foto: Johnér

UTBILDNING

Lika tillgång till utbildning – utom i Danmark

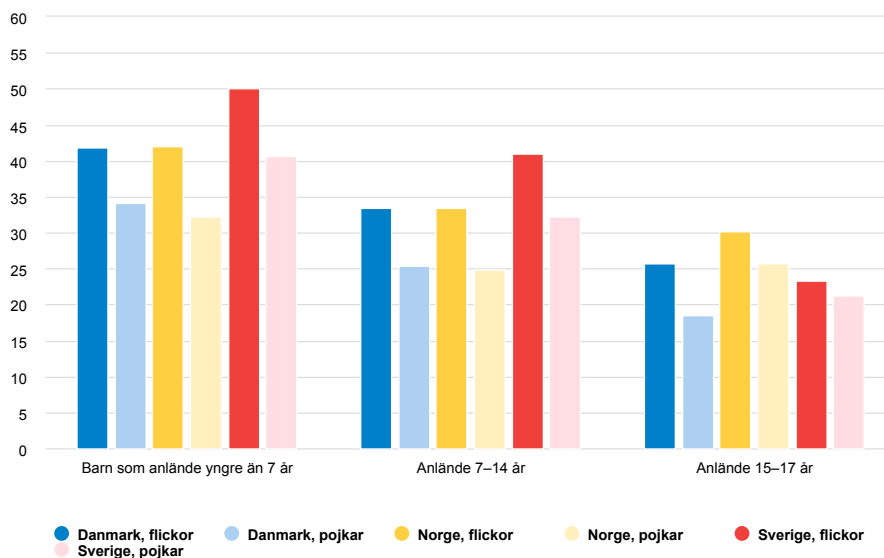
När det gäller utbildningspolitik ger Finland, Norge och Sverige samma rättigheter till utbildning för alla barn, oavsett invandringsstatus eller uppehållstillstånd, medan Danmark har uteslutit asylsökande från rätten till gymnasieutbildning.

Alla nyanlända invandrabarn i de fyra länderna erbjuds språkutbildning och introduktionsprogram. Dessa organiseras huvudsakligen enligt två olika principer. Antingen som introduktion inom den ordinarie undervisningen i klasser med huvudsakligen infödda elever, eller som introduktionsklasser, där nyanlända elever placeras i separata introduktionsklasser. Sverige och Finland har förlitat sig mest på introduktion inom den ordinarie undervisningen. I alla de fyra nordiska länderna finns dock en stor variation mellan olika kommuner hur man organiserar introduktionen. Detta medför stora regionala skillnader när det gäller utbildning av flyktingbarn snarare än stora skillnader mellan länder.

Bristfälliga utbildningsresultat

När det gäller utbildningsresultat hade flyktingbarn i alla de fyra nordiska länderna lägre utbildningsresultat än de infödda barnen, men med stora variationer inom den heterogena gruppen flyktingar. Flyktingars ursprung och ålder vid ankomsten hade stor betydelse för skolprestationerna (figur 4). Flyktingar från medelinkomstländer tenderade att prestera bättre i skolan än de som hade sitt ursprung i låginkomstländer. Flyktingbarn som anlände till Norden före skolåldern hade också bättre utbildningsresultat än de som anlände i skolåldern.

I alla fyra länderna var klyftan mellan flyktingar och den infödda majoriteten större för examen från gymnasiet än motsvarande klyfta för universitetsexamen för de med gymnasieexamen (figur 5). Jämförelser mellan länderna visade att flyktingbarn i Danmark och Finland hade de lägsta utbildningsresultaten, medan Sverige hade den största andelen flyktingungdomar med examen från gymnasiet och också mer lika medelbetyg från grundskolan för flyktinggruppen jämfört med infödda. I Sverige hade dock ålder vid ankomsten till Sverige störst betydelse.



Figur 4. Medelbetyg bland flyktingbarn i Danmark, Norge och Sverige i förhållande till kön och ålder vid ankomst. Medelbetyget bland majoritetsbefolkningen i de tre länderna låg på 55,3–57,5 för flickor och på 46,3–47,5 för pojkar.

Otillräcklig kompetens för att stödja unga flyktingar

En norsk kvalitativ intervjustudie om pedagogisk och psykosocial introduktion av unga flyktingar visade att skolor och lärare hade varierande, och ibland otillräcklig, kunskap och kompetens för att stödja flyktingelever. En anledning till detta var den utmaning som de mångfacetterade pedagogiska och psykosociala behoven hos den heterogena flyktinggruppen medför i skolsituationen.

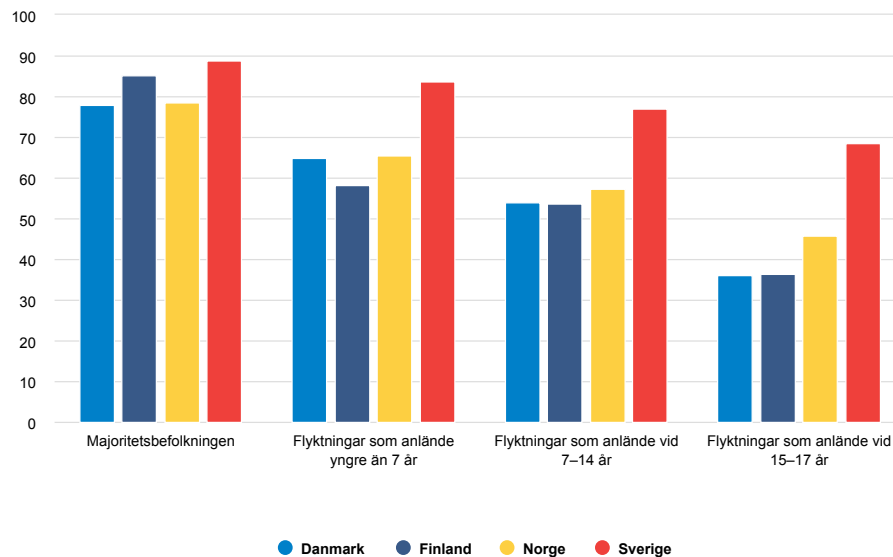
Studien identifierade tre centrala dilemman som skolpersonal kan stöta på i sitt arbete för att stödja nyinflyttade flyktingelever:

1. Att balansera flyktingstudenters utbildnings- och psykosociala behov
2. Att se den enskilda flyktingstudenten behov och kompetens kontra utmaningar på gruppnivå
3. Att upprätthålla elevernas ofta höga motivation att lyckas i skolan kontra att förbereda dem för realistiska framtida karriärer på arbetsmarknaden.

Vissa lärare rapporterade att de ofta var i tvivel om hur de skulle förhålla sig till de höga ambitionerna hos många flyktingelever som inte tycktes ha de nödvändiga

förutsättningarna för att uppnå sina ambitiösa utbildningsmål. Intervjuer med skolpersonal visade att lärarna tenderade att fokusera mer på utbildnings- än psykosociala frågor när de kommenterade unga flyktingars utmaningar i skolan. Resultaten pekade också på att yrkesverksamma som inte är lärare, såsom skolsköterskor och kuratorer, ofta spelar en viktig psykosocial roll för flyktingstudenter.

En annan kvalitativ intervjustudie visade att en del lärare efterfrågade integrerat psykiatriskt stöd till flyktingeleverna i skolmiljön. Detta för att minska den negativa effekten av psykisk ohälsa för dessa elevers skolprestationer.



Figur 5. Avslutad gymnasieskola vid 25-års ålder bland flyktingar och bland majoritetsbefolkningen (%).



Foto: Scanpix.dk

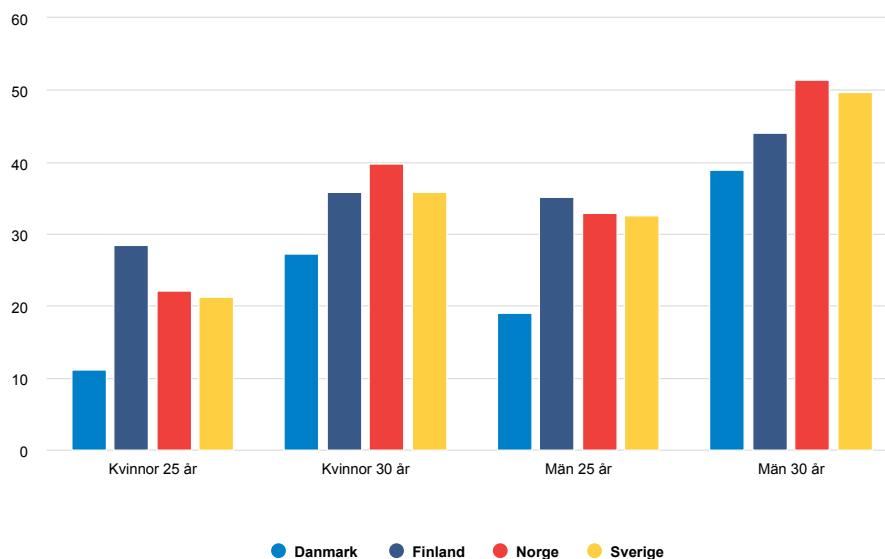
ARBETSMARKNAD

Integration på arbetsmarknaden

När det gäller arbetsmarknadspolitiken har de nordiska länderna valt något olika vägar och infört olika typer av riktade åtgärder för att underlätta integrationen av flyktingar och invandrare på arbetsmarknaden. Men i alla fyra länderna ser man insatser för att främja arbetsmarknadsintegration som en viktig del av invandringspolitiken och betoningen av detta har ökat på senare år. Detta innebär att en fast anställning betraktas som en nyckel till integration och ses ibland som ett obligatoriskt villkor för permanent uppehållstillstånd.

När det gäller deltagande på arbetsmarknaden hade unga flyktingar en mindre gynnsam position i åldrarna 25 och 30 än infödda i dessa åldersgrupper (figur 6). Så många som 18–31 procent av flyktingarna var varken i utbildning, sysselsättning eller arbetsträning (NEET, neither in education, employment nor training) vid 30 års ålder. Könsskillnader observerades också: medan 39–51 procent av flyktingmännen hade en fast anknytning till arbetsmarknaden vid 30 års ålder gällde detta endast 27–40 procent av flyktingkvinnorna.

Även när det gäller anknytning till arbetsmarknaden fanns det stora skillnader mellan de nordiska länderna. Flyktingar i Danmark hade den största relativa nackdelen jämfört med den infödda befolkningen. Analysen visar också att skillnaderna i sysselsättningsgrad jämfört med infödda var betydligt mindre bland flyktingar som hade fullföljt en gymnasieutbildning jämfört med gruppen utan gymnasieutbildning (figur 7).

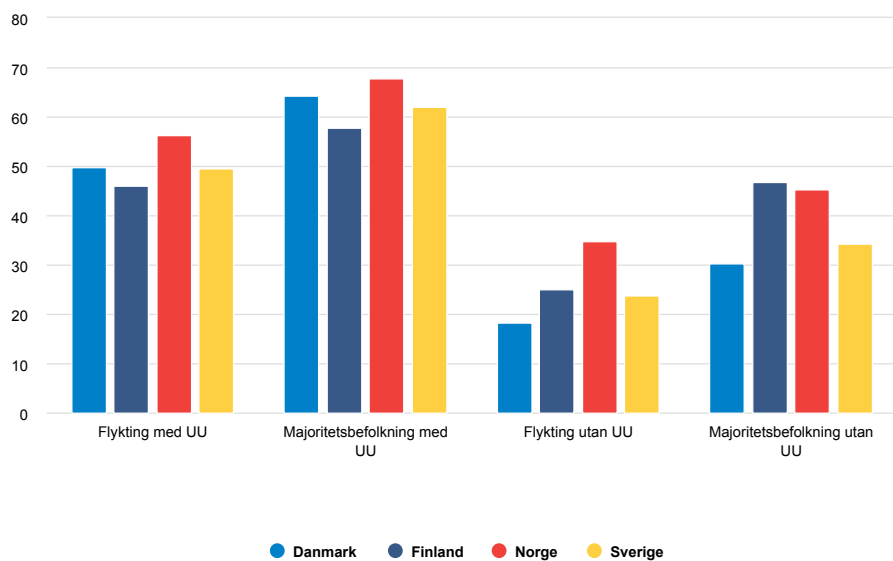


Figur 6. Heltidsanställning i förhållande till ålder och bosättningsland respektive kvinnliga och manliga flyktingar.

Dubbel utmaning leder till arbetslöshet

En finsk intervjustudie om inträde på arbetsmarknaden visade att flyktingungdomar står inför en dubbel utmaning när det gäller att hitta ett arbete genom att vara både unga och flyktingar. Personliga nätverk, som flyktingar ofta saknar av uppenbara skäl, beskrevs som en nyckelfaktor för ett framgångsrikt inträde på den finska arbetsmarknaden.

Även om flyktingungdomar ofta har svårigheter att hitta ett arbete i de nordiska länderna, visade denna studie hoppgivande signaler om positiva attityder till att anställa unga flyktingar hos de finska arbetsgivarna. Arbetsgivarna uttryckte dock en önskan om mer resurser för språkutbildning och kurser om finsk arbetskultur riktade till flyktingar. Finska arbetsgivare betonade också behovet av att minska byråkratin vid anställning av invandrare.



Figur 7. Andel flyktingar och majoritetsbefolkning med permanent anknytning till arbetsmarknaden vid 30 års ålder, samt om de har fullgjort gymnasial utbildning (UU) vid 25 års ålder eller inte.



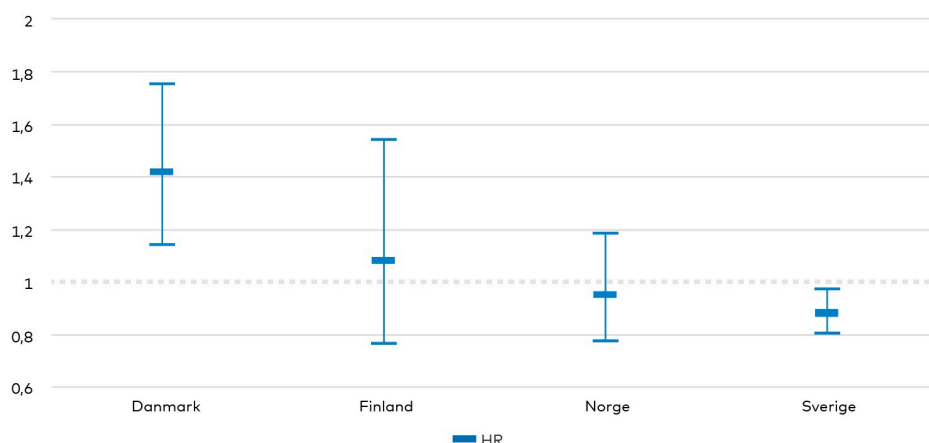
Foto: Unsplash.com

HÄLSA

Mer fokus på psykisk ohälsa behövs i hälsoundersökning av nyanlända flyktingar

Under 1980-talet och början av 1990-talet införde alla de fyra nordiska länderna frivilliga hälsoundersökningar för asylsökande och andra nyanlända flyktingar. Dessa hade huvudsakligen fokus på smittsamma sjukdomar och behovet av akut vård. Under de senaste åren har dessa hälsoundersökningar hittat en mer strukturerad form, men saknar fortfarande ofta fokus på psykisk ohälsa, trots om de dokumenterat stora behoven inom detta område.

Av de fyra länderna har Danmark störst fokus på psykisk hälsa vid hälsoundersökningar av flyktingbarn. Samtidigt är Danmark dock det enda nordiska landet som inte har en nationell lagstiftning som säkerställer samma rättigheter till hälso- och sjukvård för asylsökande barn som för barn med uppehållstillstånd.



Figur 8. Dödlighet under perioden 2006–2015 bland flyktingar födda 1972–1997 jämfört med majoritetsbefolkningen över 18 år.

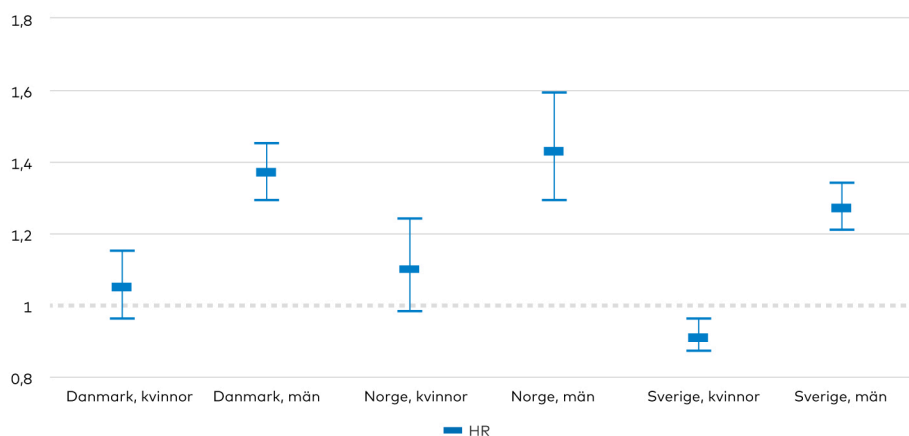
Hazard ratio (HR) (kan tolkas som ett mått på den relativa risken när som helst under observationsperioden) med 95% konfidensintervall (CI).

Män har högre risk för hälsoproblem

I registerundersökningen över hälsoindikatorer undersöktes hälsa bland flyktingar som immigrerat till Danmark, Norge och Sverige som barn under perioden 2006–2015. Studien analyserade deras hälsa när de var mellan 18 år och 43 år.

Flyktingmän i Danmark stack ut med högre risker för många indikatorer som död i olycksfall, förtidspension och psykiatrisk vård än flyktingmän i de andra nordiska länderna (figur 8). De hade också en högre relativ risk för drogmissbruk och att använda psykofarmaka jämfört med kvinnliga flyktingar och infödda män i Danmark. Flyktingmän i Sverige och Norge hade också högre risker för psykiatrisk sjukdom än infödda män och i Sverige även för förtidspension. Dessutom pekade resultaten på barriärer för att komma i psykiatrisk vård för flyktingmän när behov fanns, särskilt i Sverige (figur 9).

Sammantaget hade flyktingkvinnor en hälsoprofil som mer liknade den infödda befolkningen än flyktingmän. För missbruk hade flyktingkvinnor till och med en lägre risk än infödda kvinnor.



Figur 9. Sjukhusinläggningar för psykiatrisk sjukdom under perioden 2006–2015 bland flyktingar födda 1972–1997 jämfört med majoritetsbefolkningen över 18 år för män respektive kvinnor. Hazard Ratio (HR) med 95% konfidensintervall (CI).

Barnhälsovårdens potential och utmaningar i psykosocialt arbete med asylsökande familjer

En dansk intervjustudie beskrev hur hälsomottagning av asylsökande barn och familjer utförs och upplevs i danska asylcentra.

Å ena sidan visade denna studie den unikt positiva roll som barnsjuksköterskor har i det danska asylsystemet. Studien visade hur de har lyckats nå de asylsökande familjerna genom ett särskilt utformat arbetssätt som bygger på långvarig regelbunden kontakt, ungefär som svenska barnavårdscentraler. Å andra sidan beskriver studien den dagliga kampen för asylsökande familjer för att upprätthålla det positiva föräldraskapet som sjuksköterskorna uppmuntrar, särskilt mot bakgrund av familjernas begränsade materiella resurser och trångboddhet, med högst begränsat utrymme för privatliv.

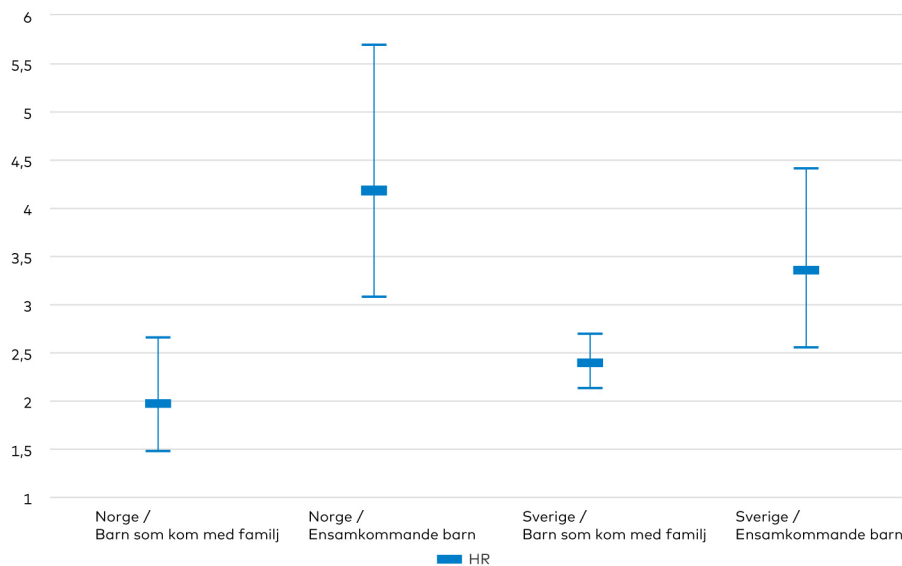


Foto: Mads Schmidt Rasmussen

ENSAMKOMMANDE FLYKTINGBARN

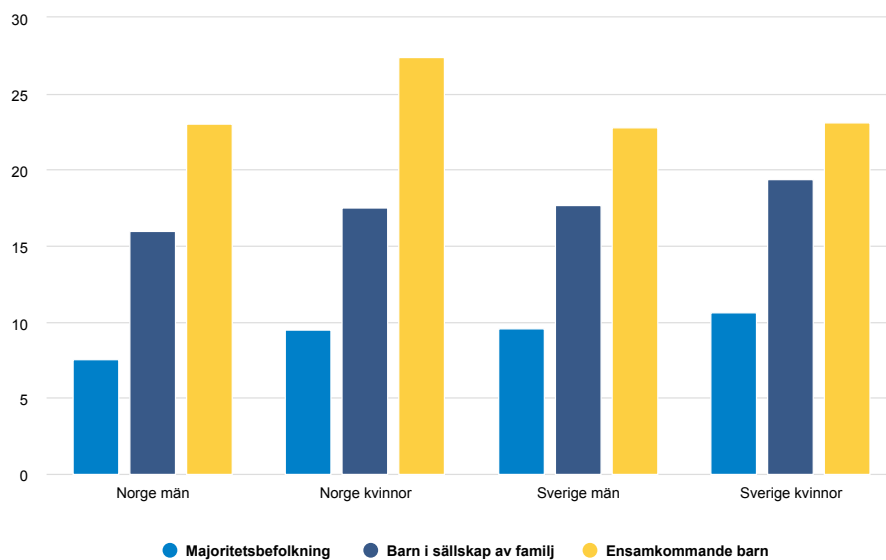
Ensamkommande flyktingbarn behöver särskild hänsyn i flyktingmottagning

En studie av ensamkommande flyktingungdomar i Norge och Sverige indikerade att de genomgående hade en mer utsatt situation än flyktingungdomar med familj. Detta mönster sågs för indikatorer på allvarliga psykiska problem och utbildningsresultat (figur 10). När det gällde position på arbetsmarknaden var bilden mer sammansatt. Jämfört med flyktingungdomar med familj, hade de ensamkommande en längre andel i NEET, dvs utan arbete, arbetsträning eller utbildning, vid 25 års ålder (figur 11). Vid 30 års ålder var situationen dock omvänd med en högre risk för de ensamkommande.



Figur 10. Sjukhusinläggningar för missbruk under perioden 1991–2015 i Sverige och Norge för manliga och kvinnliga flyktingar över 18 år kom som ensamkommande barn jämfört med majoritetsbefolkningen.

Hazard ratio kontrollerat för ålder med 95% säkerhetsintervall.



Figur 11. Andelen flyktingar som anländer som ensamkommande, som varken var i utbildning eller arbete (NEET) som 30-åringar, jämfört med flyktingbarn som anlände tillsammans med sin familj och majoritetsbefolkningen (%). Sverige och Norge, män och kvinnor.



Foto: Mads Schmidt Rasmussen

CAGE-resultat indikerar behov av politiska initiativ för att utjämna skillnader i hälsa och sociala livsvillkor

De jämförande registerstudierna i CAGE-projektet visade genomgående på ojämlikhet i utbildning, position på arbetsmarknaden och hälsa med en sämre situation för unga flyktingar i förhållande till de infödda majoritetspopulationerna i Danmark, Sverige, Norge och Finland.

CAGE-resultaten indikerar att en gymnasieutbildning påtagligt underlättar inträde på arbetsmarknaden och kopplar därmed samman dessa två policyområden i ett livsloppsperspektiv. Dessutom visar resultaten att klyftan i utbildningsresultat mellan flyktingar och den infödda befolkningen var större i gymnasiet än på universitet.

- **Förändringar i utbildningssystemet för flyktingbarn som underlättar gymnasieutbildning bör ha hög prioritet i alla de nordiska länderna.**

Sådana förändringar bör också beakta budskapet från de kvalitativa CAGE-studierna. Här bad lärarna om mer flexibilitet i ramarna för undervisningen och betonade behovet av vidareutbildning i uppgiften att utbilda nyanlända flyktingstudenter.

Jämfört med den infödda majoritetsbefolkningen visade sig unga flyktingar ha en

högre andel av individer som varken är i arbete, utbildning eller arbetsträning (NEET). Detta har allvarliga konsekvenser när det gäller dålig hälsa och välbefinnande för unga flyktingar, men medför även betydande kostnader för samhället.

- **Insatser för att minska den relativt höga NEET-graden bland unga flyktingar bör ges högre prioritet.**

CAGE visade också på de särskilda utmaningarna för lågutbildade flyktingungdomar att hitta arbete på nordiska arbetsmarknader, som kännetecknas av krav på hög utbildning. Studien belyser att unga flyktingars utbildnings- och karriärvägar vanligtvis inte är linjära utan snarare kännetecknas av korta och skiftande anställningar, arbetslöshet, praktik, obetalt volontärarbete och utbildning.

En ökad börda för allvarliga psykiatriska störningar och missbruk av narkotika är också en viktig fråga. Detta identifierades i psykiatrisk vårdutnyttjande bland manliga flyktingar i alla fyra länderna, och för psykossjukdom även bland flyktingkvinnor.

Indikationer på barriärer för att komma i psykiatrisk vård när sådan är indikerad, vilket särskilt tydligt visas i Sverige, tyder på ett behov av förändrade arbetssätt i vården kring flyktingars psykiska ohälsa.

- **Inom den befintliga hälsoundersökningen för nyanlända flyktingar bör den psykisk hälsan få ett större fokus, med Danmark som ett gott exempel. Den psykiatriska vården i områden med hög andel flyktingar kan också behövas förstärkas med mer resurser och flerspråkig personal.**

Ensamkommande flyktingungdomar visade sig ha mindre tillfredsställande utbildningsprestationer, arbetsmarknadsdeltagande och hälsa jämfört med andra jämnåriga flyktingar. Detta bekräftar antaganden om sårbarhet på grund av brist på familjestöd och en högre börda av psykologiska trauman.

- **På grund av den sårbarhet som det innebär att vara ensamkommande bör gruppen ges särskild prioritet i flyktingmottagningen.**

I alla fyra länder visade CAGE-studien tydliga könsskillnader när det gäller unga flyktingars hälsa och arbetsmarknadsdeltagande jämfört med de infödda majoritetspopulationerna. Flyktingkvinnor hade en hälsoprofil som mer liknade den infödda befolkningens än flyktingmän, medan de hade en mer utsatt position på arbetsmarknaden.

- **Man bör ta hänsyn till kunskapen om könsskillnader i arbetsmarknadsdeltagande och hälsa i utformningen av flyktingmottagandet.**

Jämförelser mellan de fyra länderna visade att flyktingar i Danmark, det nordiska landet med den mest restriktiva invandringspolitiken enligt EU:s MIPEX-indikatorer 2015 (och även senare år), var missgynnade i nästan alla avseenden när det gäller utbildnings, arbetsmarknad och hälsa, både jämfört med den infödda befolkningen och liknande grupper av flyktingar i Finland, Norge och Sverige.

- **En restriktiv invandringspolitik som i första hand är avsedd att skicka signaler till potentiella asylsökande utanför landet, har negativa konsekvenser för de redan bosatta flyktingarna.**

Hypotetiskt kan dessa ojämlikheter vara en direkt följd av den förda politiken - eller bristen på den - inom viktiga områden. Det kan också bero på de känslor och

attityder i befolkningen som ligger bakom den restriktiva invandringspolitiken. Ytterligare studier behövs för att klargöra mekanismerna i detta avseende.

Värdefulla nordiska dataresurser

De registerdata som finns tillgängliga i de nordiska länderna ger en unik möjlighet för jämförande utvärderingar av viktiga politikområden. Förutom att använda dessa data gjorde CAGE-projektet också erfarenheter när det gäller effektiviteten i infrastrukturen i de aktuella länderna när det gäller att tillhandahålla registerdata för forskning. I denna jämförelse visade sig den danska infrastrukturen vara den mest effektiva, medan den norska bedömdes vara den mest komplicerade, tidsödande och också den dyraste.

- **Ytterligare nordisk harmonisering av registerdatainfrastrukturen är viktig för att underlätta bästa möjliga användning av denna unika dataresurs på nordisk nivå.**

Om denna publikation

Hur mår unga flyktingar i Norden? Coming of Age in Exile – CAGE

Henry Ascher, Amina Barghadouch, Lisa Berg, Olof Bäckman, Anne Sofie Børsch, Andrea Dunlavy, Ketil Eide, Karl Gauffin, Elli Heikkilä, Maria Hernandez Carretero, Anders Hjern, Christopher Jamil de Montgomery, Signe Smith Jervelund, Allan Krasnik, Thomas Lorentzen, Brit Lynnebakke, Eveliina Lyytinen, Maili Malin, Camilla Michaëlis, Claire Mock-Muñoz de Luna, Marie Nørredam, Anne-Katrine Rosenkrantz de Lasson, Morten Skovdal, Ryan Tamayo Europa, Marja Tiilikainen, Nita Toom, Mette Kirstine Tørslev, Lutine de Wal Pastoor och Kathrine Vitus

Nord 2021:053

ISBN 978-92-893-7105-6 (PDF)

ISBN 978-92-893-7106-3 (ONLINE)

<http://dx.doi.org/10.6027/nord2021-053>

Publicerad 8.9.2021

Uppdaterad 29.9.2021

© Nordiska ministerrådet 2021

Layout: Mette Agger Tang

Framsidas fotografier: Mads Schmidt Rasmussen, Scanpix
och Unsplash

Denna kortversion är framtagen av Nordens välfärdcenter och projektet Nordiskt samarbete om integration av flyktingar och invandrare. För mer information, besök: www.integrationnorden.org.

Rapporten är en kort sammanfattning av huvudresultaten från CAGE-projektet. Den fullständiga rapporten på engelska finner du här: [Coming of Age in Exile – Health and Socio-Economic inequalities in Young Refugees in the Nordic Welfare Societies](#). Köpenhamn: Köpenhamns universitet, 2020.

Det nordiska samarbetet

Det nordiska samarbetet är ett av världens mest omfattande regionala samarbeten. Det omfattar Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige samt Färöarna, Grönland och Åland.

Det nordiska samarbetet är politiskt, ekonomiskt och kulturellt förankrat och en viktig del av europeiskt och internationellt samarbete. Den nordiska gemenskapen arbetar för ett starkt Norden i ett starkt Europa.

Det nordiska samarbetet vill stärka nordiska och regionala intressen och värderingar i en global omvärld. Gemensamma värderingar länderna emellan bidrar till att stärka Nordens ställning som en av världens mest innovativa och konkurrenskraftiga regioner.

Nordiska ministerrådet

Nordens Hus

Ved Stranden 18

DK-1061 Köpenhamn

www.norden.org

Läs flera nordiska publikationer: www.norden.org/sv/publikationer



Norwegian Centre for Violence
and Traumatic Stress Studies

