
En trygg havn

INVITERT KOMMENTAR

ALEXANDER NISSEN

a.f.w.nissen@nkvts.no

Alexander Nissen er dr.philos, lege og forsker II ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Det skal være trygt å komme til Norge som flyktning. Derfor må vi ha fokus på å avdekke psykisk uhelse hos nyankomne flyktninger.

Ellingsen og medarbeidere presenterer nå i Tidsskriftet en studie med et særs viktig tema: hvorvidt tidlig kartlegging av traumatiske opplevelser og psykiske plager hos nyankomne flyktninger predikerer mer langvarig psykisk lidelse (1). Et stort antall internasjonale studier har dokumentert forhøyet forekomst av psykiske lidelser i flyktningpopulasjoner sammenliknet med personer uten migrasjonsbakgrunn (2). Likevel har påfallende få longitudinelle studier undersøkt forløp av psykisk uhelse hos flyktninger og markører av forløp i en tidlig fase. Ledende eksperter har gjentatte ganger påpekt behovet for studier som bidrar til å dekke dette kunnskapshullet (3). Bedre kunnskap om den prediktive verdien av screeningsverktøy som kartlegger traumatiske opplevelser og symptomer på psykisk uhelse, og ikke minst *når* slike screeningsverktøy bør anvendes, vil fra et folkehelseperspektiv potensielt være av stor betydning.

Når man skal kartlegge psykisk uhelse hos nyankomne flyktninger kan det være utfordrende å skille vanlige, tidvis kraftige, men forbigående reaksjoner på en ekstraordinær og svært belastende livssituasjon fra tidlige tegn og symptomer på alvorlig og potensielt langvarig psykisk lidelse. De fleste flyktninger vil under normale omstendigheter håndtere egne reaksjoner og mestre eget liv uten noen form for profesjonell psykisk helsehjelp. *Primum non nocere* (fremfor alt ikke skade) er et viktig prinsipp i medisinsk etikk, og man vil nødige sykeliggjøre en allerede sårbar gruppe, noe ukritisk bruk av screening kan medføre. Likefullt, det å *ikke* skulle kartlegge psykisk uhelse hos flyktninger for å kunne tilby

nødvendig hjelp til dem som trenger det, blir også feil. Å finne en god balanse i dette landskapet er vanskelig, men fravær av studier som beslutninger og strategier kan forankres i, har gjort det unødvendig vanskelig. Ellingsen og medarbeidere skal derfor ha honnør for sitt viktige arbeid.

«Å finne en god balanse i dette landskapet er vanskelig, men fravær av studier som beslutninger og strategier kan forankres i, har gjort det unødvendig vanskelig»

I en eksplorativ studie med nyankomne ukrainske flyktninger i Norge svarte over halvparten at de hadde følt behov for hjelp på grunn av psykiske reaksjoner i tiden etter ankomst (4). Videre oppga de fleste at de var komfortable med å rapportere om psykiske reaksjoner til lege, psykolog eller gjennom spørreskjema. Det kan føles ubehagelig å ta opp traumer og psykisk helse i samtale med flyktninger, men det er mindre farlig å spørre enn man har tendens til å tro. Drukningstragedien i Tromsø er en vond påminnelse om hva som i ytterste konsekvens kan skje dersom psykisk uhelse ikke fanges opp (5).

Selv om alle som jobber med flyktninger representerer en mulighet til å avdekke uhelse, er det systemet som bærer ansvaret for å sikre at slike tragedier ikke inntreffer. I nasjonal veileder for helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjennforente anbefaler Helsedirektoratet at man screener for traumer og psykisk uhelse rett etter ankomst og etter tre måneder. Veilederen inneholder konkrete kartleggingsskjema som kan brukes (6). Gitt resursmessige forskjeller mellom kommunene og ulikheter i hvordan velferdstjenester organiseres, er det sannsynligvis betydelig variasjon i andelen flyktninger som i realiteten kartlegges rundt om i landet. Dessverre har vi begrenset data om dette, noe som gjør det vanskelig å vurdere om Helsedirektoratets retningslinjer anvendes og fungerer i praksis.

Fra juni 2026 har Norge vedtatt å følge EUs nye screeningsforordning som blant annet pålegger at det gjennomføres en innledende helse- og sårbarhetssjekk ved Schengen-området yttergrenser (7). Forordningen legger til rette for diskusjon og harmonisering på tvers av EU og Schengen-land, forhåpentligvis godt forankret i solid empiri. I denne diskusjonen bør Norge være en aktiv stemme.

Screeningforordningen nevner spesifikt torturutsatte som en sårbar gruppe man ønsker å identifisere tidlig. Norge har gjennom Utlendingsdirektoratet vært imponerende fremoverlent de seneste årene på dette området. Blant annet har direktoratet utarbeidet nye retningslinjer for hvordan de skal avdekke og følge opp torturutsatte innad i sine systemer (8). En viktig del av oppfølgingsarbeidet har som mål å sette torturutsatte i kontakt med helsetjenesten slik at dokumentasjon og rehabilitering kan skje i tråd med internasjonale forpliktelser. Her er det viktig at vi som aktører innen helsesektoren står klare og nyttiggjør oss det viktige og systematiske arbeidet som Utlendingsdirektoratet gjør.

REFERENCES

1. Ellingsen TS, Faaland F, Bjertness E et al. Kartlegging av psykiske symptomer hos nyankomne flyktninger. *Tidsskr Nor Legeforen* 2025; 145. doi: 10.4045/tidsskr.24.0631. [CrossRef]
2. Patanè M, Ghane S, Karyotaki E et al. Prevalence of mental disorders in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *Glob Ment Health (Camb)* 2022; 9: 250–63. [PubMed][CrossRef]
3. Silove D, Ventevogel P, Rees S. The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry* 2017; 16: 130–9. [PubMed][CrossRef]
4. Michelsen H, Nissen AFW, Ottesen AA. 'Skal vi snakke om psykisk helse.' En pilotstudie av opplevd hjelpebehov og holdninger til psykisk helse hos Ukrainske flyktninger. Nasjonalt Kunnskapssenter om Vold og Traumatisk Stress 2023. <https://www.nkvts.no/rapport/skal-vi-snakke-om-psykisk-helse-en-pilotstudie-av-opplevd-hjelpebehov-og-holdninger-til-psykisk-helse-hos-ukrainske-flyktninger/> Lest 30.5.2025.
5. Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten. Undersøkelse etter drukningstragedien i Tromsø. <https://ukom.no/rapporter/undersokelse-etter-drukningstragedien-i-tromso/innledning> Lest 28.1.2022.
6. Helsedirektoratet. Helseundersøkelser av asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helsetjenester-til-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente/helseundersokelser-av-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente> Lest 13.1.2023.
7. EUR-Lex. Regulation (EU) 2024/1356 of the European Parliament and of the Council of 14 May 2024 introducing the screening of third-country nationals at the external borders and amending Regulations (EC) No 767/2008, (EU) 2017/2226, (EU) 2018/1240 and (EU) 2019/817. <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2024/1356/oj/eng> Lest 30.5.2025.
8. UDI. UDI 2024-011 Torturutsatte i asylprosessen. <https://www.udiregelverk.no/en/documents/udi-guidelines/udi-2024-011/> Lest 30.5.2025.

Publisert: 23. juni 2025. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0364
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.