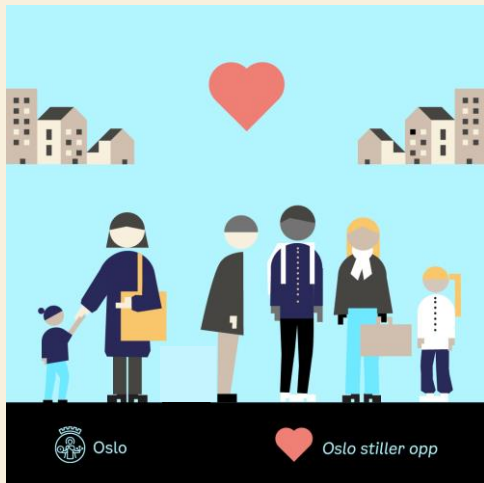


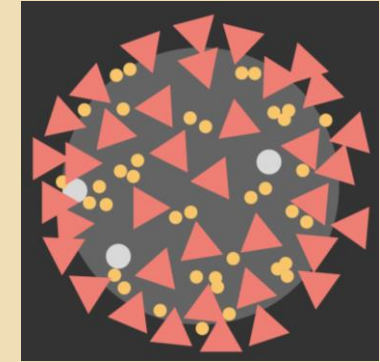


Rapport om tiltak rettet mot personer med innvandrerbakgrunn og sårbare grupper under koronapandemien

April 2020 – mai 2022



Faggruppe for migrasjonshelse
Helseetaten



Innledning

Evalueringsrapporten er utarbeidet av faggruppe for migrasjonshelse i Helseetaten. Rapporten oppsummerer faggruppens arbeid med å sikre et likeverdig helsetilbud til innvandrerbefolkningen og sårbare grupper i Oslo kommune under koronapandemien, og evaluerer TISK+V-tiltak som ble iverksatt for å nå denne delen av befolkningen. Videre belyser den de viktigste læringspunktene fra TISK+V-arbeidet til faggruppen, samt indikerer muligheter og anbefalinger for videreføring av erfaringer i Helseetatens fremtidige arbeid.

Hensikten med evaluerings- og rapporteringsarbeidet har vært å kartlegge og forstå suksess og utfordringer knyttet til sikring av likeverdige helsetilbud til målgruppene, samt å belyse hvordan gjennomførte tiltak og aktiviteter kan bidra til å imøtekomme Oslo kommunes helsestrategier og den generelle folkehelsen i befolkningen.

Resultatene og erfaringene som presenteres i rapporten peker på at det er avgjørende med en sentral koordinering av helsetiltak rettet mot innvandrerbefolkningen, samtidig som det legges til rette for tverrsektorielt samarbeid, samarbeid på tvers av nivåer og samarbeid med sivilsamfunnsorganisasjoner og ulike tros- og livssynssamfunn. Utarbeiding av tilpasset skriftlig og muntlig informasjon om TISK+V på relevante språk, tilgjengelighet til tilbud på arenaer som oppleves som trygge, bruk av helsepersonell og andre ressurspersoner med flerkulturell bakgrunn, samt innsikt i miljøene tiltakene har rettet seg mot, har vært vesentlig for å lykkes med tiltakene.

God lesing!

Faggruppe for migrasjonshelse

17. juni 2022, Oslo.



Innholdsfortegnelse

Innledning	s. 2
Ordforklaringer	s. 4
Formål, bakgrunn og kontekst	s. 5
Samarbeid rundt koronatiltak	s. 16
Samarbeid med Oslo voksenopplæring	s. 20
Samarbeid med Helsesenter for papirløse og Kirkens bymisjon	s. 30
Samarbeid med Radiokanaler	s. 36
Samarbeid med Rabita moské	s. 41
Samarbeid med Caritas Ressurssenter	s. 50
Samarbeid med Frelsesarmeens Migrasjonssenter	s. 58
Samarbeid med Baitun Nasr moské	s. 62
Kommunikasjon	s. 68
Læringspunkter og konklusjon	s. 75
Takk til	s. 78

Ordforklaringer

- ▶ Innvandrere defineres som personer som selv har innvandret til Norge, og som er født i utlandet av utenlandsfødte foreldre og har fire utenlandsfødte besteforeldre (SSB, 2019).
 - Statistikken innhentet fra Helseetaten gjelder kun utenlandsfødte.
- ▶ Sårbare grupper defineres som bl.a. papirløse, arbeidsinnvandrere uten helsetrygdekort, personer med lav språk- og leseforståelse, liten kjennskap til det norske systemet og/eller lav tiltro til myndigheter.
 - Personer med rusproblematikk ble i stor grad fulgt opp av NAV og vaksinebussen. Vaksinebussen har vært underlagt bydelene med koordineringsansvar hos bydel Bjerke.

- ▶ Definisjonen på grunnvaksinert:
 - For å være grunnvaksinert må du ha vært smittet og fått minimum 1 vaksinedose, eller fått 2 vaksinedoser (fra 15 år og eldre).
- ▶ Definisjon beskyttelsesgrad 0, 1, 2 og 3:
 - Personer i kategorien «beskyttelsesgrad 0» er uten registrert vaksinedose eller registrert smitte.
 - Personer i kategorien «beskyttelsesgrad 1» har fått 1 vaksinedose, eller hatt 1 registrert koronainfeksjon.
 - Personer i kategorien «beskyttelsesgrad 2» har fått 2 vaksinedoser, eller hatt 1 koronainfeksjon og 1 vaksinedose. Personer i denne gruppen regnes som grunnvaksinert.
 - Personer i kategorien «beskyttelsesgrad 3» har enten fått 3 vaksinedoser, eller fått 2 vaksinedoser og hatt 1 registrert koronainfeksjon.



Formål, bakgrunn og kontekst

Koronapandemien har tydeliggjort viktigheten og utfordringene med å nå hele befolkningen med et likeverdig helsetilbud. Under sentral ledelse av faggruppe for migrasjonshelse har Oslo kommune iverksatt en rekke TISK+V-tiltak for å nå sårbare grupper blant innvandrerbefolkningen.

Formål

Rapporten oppsummerer tiltakene som er gjennomført i samarbeid med flere, men også de som ble ledet, koordinert og gjennomført av faggruppe for migrasjonshelse selv, i tråd med Oslo kommunes TISK+V koronastrategi. Hensikten med rapporten er å beskrive mål, bakgrunn og organisering av tiltakene, oppsummering av resultater fra tiltakene, samt framheve de viktigste erfaringene og læringspunktene i gruppens arbeid og samarbeid med aktører internt i kommunen og med eksterne aktører.

Omfang

- ▶ Rapporten omfatter en evaluering av følgende tiltak og arbeidsstrømmer som har vært gjennomført rettet mot personer med innvandrerbakgrunn og sårbare grupper under koronapandemien:
 - Kommunikasjonstiltak (kommunikasjons- og informasjonsarbeid, Radiokanaler)
 - Tilbud til papirløse og personer uten helsetrygdekort/rettigheter (Herslebs gate)
 - Voksenopplæringen
 - Rabita moskéen
 - Caritas Ressurssenter
 - Frelsesarmeens Migrasjonssenter
 - Baitun Nasr moskéen

Avgrensning

- ▶ Evalueringene av tiltakene tar utgangspunkt i data samlet inn i forbindelse med gjennomføring og avslutning av tiltakene.
- ▶ Data og resultater som fremgår i rapporten stammer primært fra følgende kilder:
 - **Statistikk** over utførte tester og vaksiner, samt dekningsgrad for kommunikasjonstiltak
 - Regelmessige **samarbeidsmøter** før og under gjennomføringsperioden for tiltakene
 - **Evalueringsskjema** innhentet fra brukere og samarbeidende aktører (inkludert helsepersonell)
 - Avsluttende **evalueringsmøter** for hvert tiltak

Bakgrunn

Høsten 2020 oppnevnte Kunnskapsdepartementet en hurtigarbeidende ekspertgruppe for å vurdere eksisterende tiltak og informasjonstiltak rettet mot innvandrerbefolkningen i forbindelse med koronapandemien, samt å foreslå nye tiltak for å redusere smitte.

I rapporten ekspertgruppen publiserte i november 2020 kom det fram at det var en større andel innvandrere som var smittet av koronaviruset sammenliknet med resten av befolkningen, og at innvandrere i tillegg var overrepresentert blant de mest syke og i antall sykehusinnleggelseser.

I juni 2021 fulgte ekspertgruppen opp med ytterligere en rapport, med særlig fokus på vaksine. Her presenterte de forslag til tiltak for å redusere barrierer for vaksinerings blant innvandrere:

- Økt tilgjengelighet for vaksinerings.
- Praktisk bistand til personer som ønsker hjelp til å registrere seg for vaksine.
- Ta i bruk flere ulike innkallingsformer og kanaler for å informere om tilbud om vaksiner.
- Tilby tilpassede/alternative innkallingsløsninger. I noen tilfeller kan det bety én-til-én-kontakt.
- Tiltak for økt vaksinasjon i allianse med nøkkelpersoner i innvandrer miljøene.
- Motvirke stigma og fordommer om innvandrere, inkludert arbeidsinnvandrere.

Mål

Intensivert TISK+V

På bakgrunn av ekspertgruppens funn og tiltak som gjaldt innvandrerbefolkningen etablerte Helseetaten (HEL) en arbeidsgruppe som skulle utarbeide en strategi og mål for intensivert TISK (test, isolasjon, smittesporing og karantene) rettet mot innvandrere.

Overordnet strategimål for intensivert TISK:

Å øke testingen og redusere smitte, innleggelser og død blant grupper overrepresentert i statistikken.

Hovedmål:

1. Styrke bydelenes forebyggende arbeid innad i bydelen.
2. Styrke bydelenes oppsøkende arbeid for å nå utsatte grupper.
3. Intensivere og tilrettelegge for testing for å nå sårbare grupper.
4. Øke forebyggende testing for å avdekke skjult smitte.
5. Styrke erfarings- og kunnskapsdeling mellom bydelene og andre aktører.

Faggruppe for migrasjonshelse

- ▶ Oslo kommune har ansvar for å sikre at TISK+V-tjenestene oppleves som likeverdige og tilgjengelige for innbyggere med innvandrerbakgrunn og for sårbare grupper.
- ▶ I Helseetaten har faggruppe for migrasjonshelse ledet arbeidet med TISK+V-tiltak rettet mot sårbare grupper. Tiltakene har vært forankret i følgende mål:
 1. Sikre likeverdighet i TISK-tilbudet. Herunder bistå med å utvikle, tilpasse og tilgjengeliggjøre informasjon om korona, smitteverntiltak, testing, smittesporing og karantene/isolasjon i forskjellige former, kanaler og fora, slik at retningslinjer blir forstått og etterlevd.
 2. Sikre likeverdighet i TISK-tilbudet, gjennom å øke medarbeidere sin kompetanse om aspekter knyttet til migrasjonshelse. Herunder begreper som helsekompetanse, kultursensitivitet, bruk av tolk m.m.
 3. Sikre likeverdighet i V-tilbudet. Herunder bygge tillit, tilrettelegge for informerte valg og samtykke, motvirke stigma og fordommer, øke vaksinedekningen blant grupper som er vanskelig å nå gjennom ordinære tiltak, jobbe for å sikre fullvaksinering og tilby etterregistrering av godkjente vaksiner satt i utlandet, gjennom sentralt koordinerte vaksinetiltak i samarbeid med flere.

Bakgrunnstall for Oslo

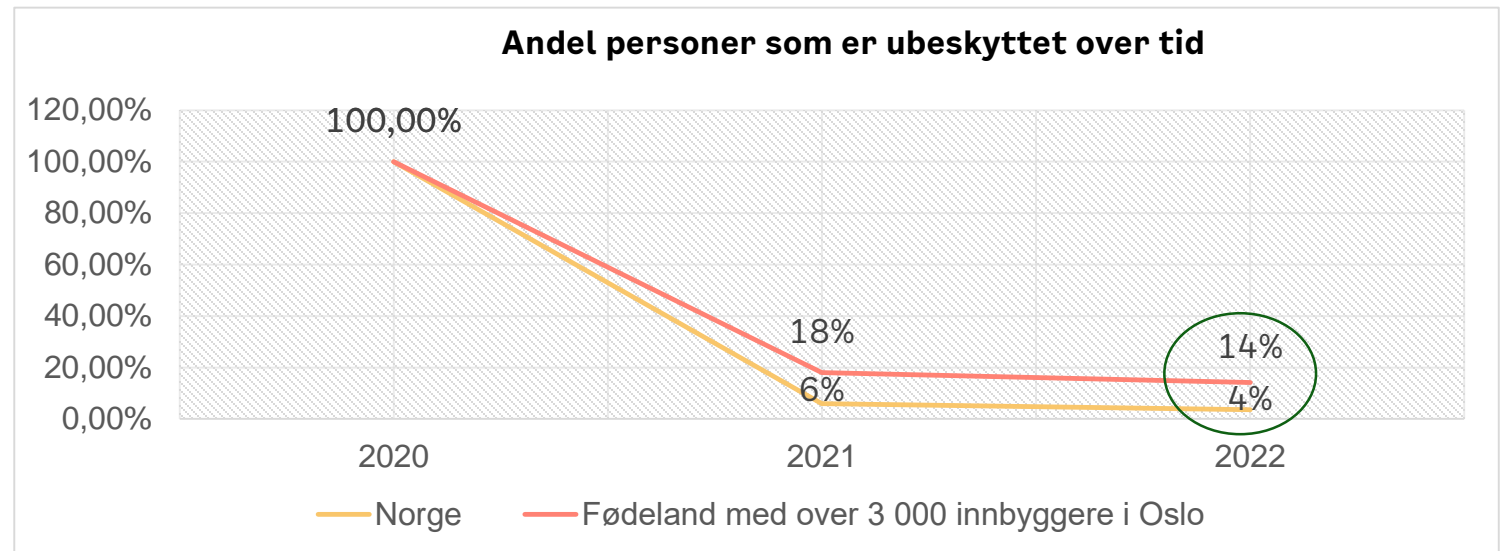
I Folkehelse og omsorgsavdelingen og Fagsystemavdelingen i Helseetaten har egne team jobbet med å samle og visuelt fremstille statistikk for smittetall og vaksinegrad for TISK+V-ledelsen i Oslo kommune, byrådsavdelingene og helsemyndighetene under pandemien. Tallene gjelder for Oslos innbyggere og fordeler seg blant annet på alder, kjønn, bydel og landbakgrunn. Faggruppe for migrasjonshelse har fått tilsendt data som belyser situasjonen for smitte og vaksineringsgrad i Oslo over tid. Tallene sammenlikner befolkning født i utlandet med Oslos øvrige befolkning. Tallene gjelder for 2020, 2021 og frem til 5. mai 2022. Tallene er innhentet for å gi et helhetlig bilde av smittetrykk og vaksinedekning over tid.

• Tallene må tolkes med forsiktighet. Det er flere årsaker til dette:

- Tallene viser kun personer fra 12 år og oppover, som er meldt inn i OSVAK og som bydelene har ansvar for å vaksinere. De som har flyttet ut av Oslo er ikke tatt med.
- Høsten 2021 kom det en frivillig selvregistreringsløsning for å registrere positiv test. Utover i 2022 ble det også gjort lettelse i kravene om å teste seg. Det er derfor grunn til å tro at de reelle smittetallene våren 2022 har vært langt høyere enn det de registrerte smittetallene viser.
- Innsiktsarbeid under pandemien viser at flere innvandrere ikke ønsket å teste seg av frykt for konsekvenser knyttet til påvist smitte. Andre meldte at de ikke torde å teste seg fordi de trodde de kunne bli smittet av testpinnen. Se slide 74 for mer informasjon om innsiktsarbeid.

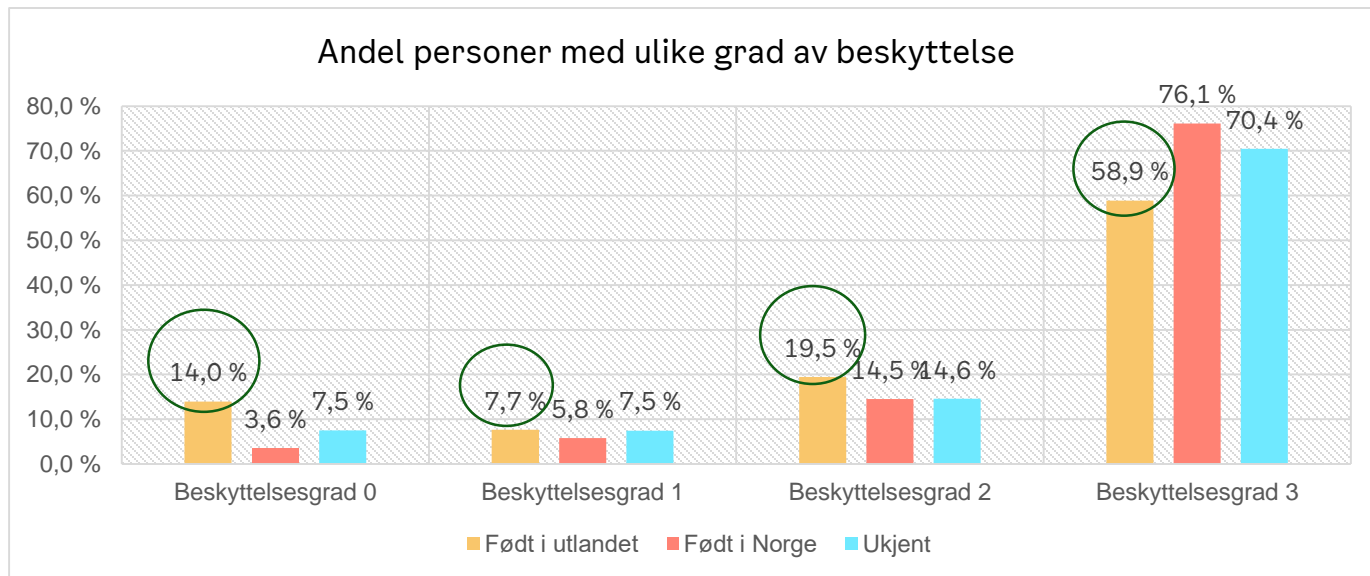
Grafen under viser andel personer som er ubeskyttede over tid (dvs. personer uten registrerte vaksiner og uten registrert smitte). Den rosa linjen representerer den øvrige befolkningen og den gule representerer personer med fødeland utenfor Norge. Linjene viser tydelig nedgang i andel ubeskyttede for begge grupper. Det er likevel en betydelig andel flere beskyttede personer med fødeland Norge enn for personer med fødeland utenfor Norge per 5. mai 2022 (14 % vs. 4 %). Innad i gruppen fødeland utenfor Norge er det store forskjeller i andel ubeskyttede, se eksempler i tabellen til høyre.

Andel ubeskyttede per 5.5.2022	
Norge	4 %
Polen	34 %
Somalia	22 %
Romania	35 %

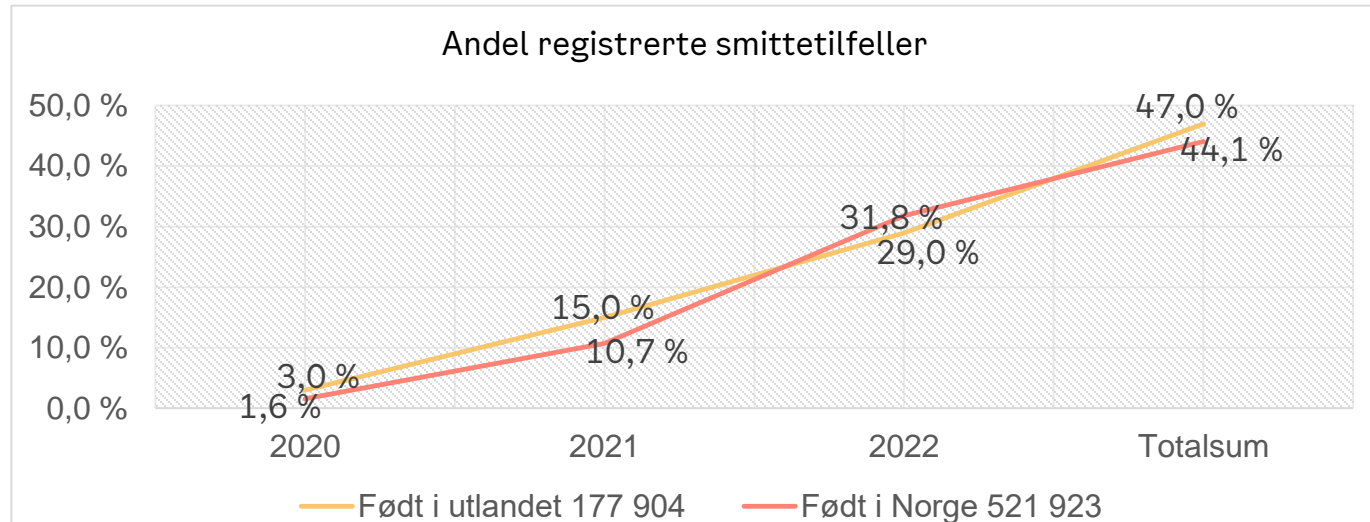


Bakgrunnstall for Oslo

- ▶ I diagrammet til høyre fremstilles ulik grad av beskyttelse som kan skje gjennom smitte eller ved vaksinerings, og omfatter alle innbyggere i Oslo per 05.05.2022.
- I ordforklaringer på slide 4, beskrives definisjonene på de ulike nivåene av beskyttelse fra 0 til 3.
- Diagrammet viser at det er flere med beskyttelsesgrad 0 blant personer som er født i utlandet enn blant personer født i Norge og personer med ukjent opprinnelse (14 % vs. 3,6 % og 7,5 %).
- Personer i kategorien «beskyttelsesgrad 1» viser at det er jevnt blant personer som er født i utlandet enn blant personer født i Norge og personer med ukjent opprinnelse (7,7 % vs. 5,8 % og 7,5 %).
- I kategorien «beskyttelsesgrad 2» fremstår personer født utenfor Norge med høyere andel grunnvaksinert enn øvrig befolkning (19,5 % vs. 14,5 % og 14,6 %).
- Diagrammet viser at det er færre personer født i utlandet med beskyttelsesgrad 3 sammenliknet med øvrig befolkning (58,9 % vs. 76,1 % og 70,4 %).
- Tallene må leses med forsiktighet da det kan være personer som har vært smittet uten å vite det, eller som har avstått fra å registrere egen smitte.



I diagrammet under fremstilles registrerte smittetilfeller over tid. Diagrammet viser en noe større andel smittede personer født i utlandet i begynnelsen av pandemien (3 % vs. 1,6 %), og flere registrert smittede totalt (47 % vs. 44,1 %). I 2022 er det registrert høyere andel smittede blant personer født i Norge enn i utlandet (31 % vs. 29 %). Personer født i utlandet ble i større grad enn den øvrige befolkningen smittet av tidligere covid-varianter som forårsaket verre sykdomsforløp og resulterte i flere sykehusinnleggelses under pandemien (FHI).

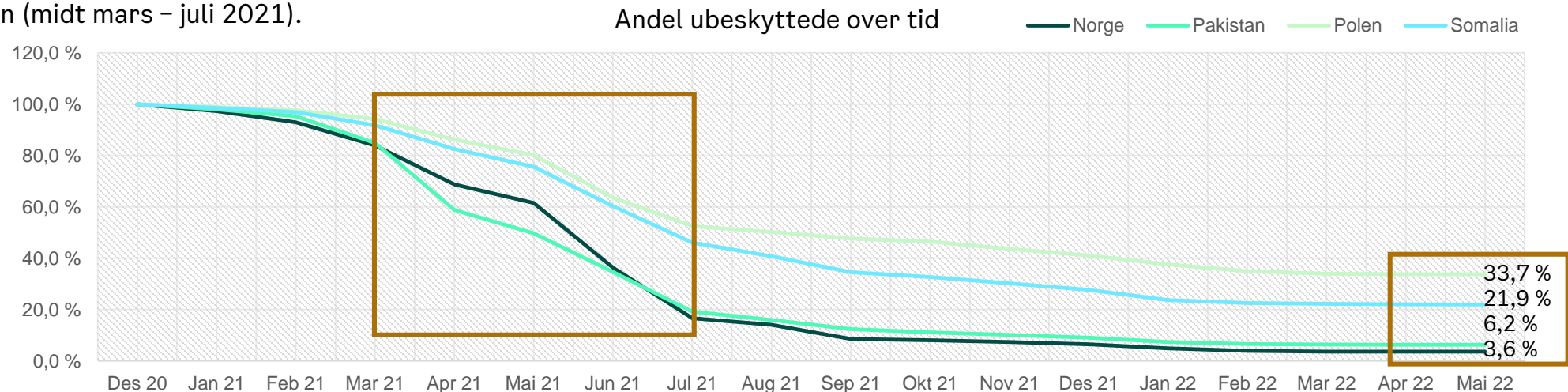


Bakgrunnstall for Oslo

Smittetall og sykehusinnleggelser under pandemien har vist at innvandrerbefolkningen i Oslo har vært hardere rammet enn øvrig befolkning. Dette initierte flere tiltak på flere nivåer i samfunnet, bl.a. tverrsektoriell kommunikasjon mellom helsemyndigheter og ulike språkgrupper, forskning knyttet til smittevern, og senere vaksinetiltak. På samme tid som de statistiske forskjellene mellom innvandrergrupper og øvrig befolkning ble tydelig, ble ansatte i faggruppe for migrasjonshelse koblet på TISK+V-arbeidet i større grad.

▶ Smitte og vaksinegrad blant personer født utenfor Norge:

- Rapporter under pandemien har vist stor andel smittede fra befolkningsgrupper fra Pakistan og Somalia, samt lav vaksinedekning hos polske (FHI). De samme befolkningsgruppene, i tillegg til personer født i Polen og Sverige er blant de 4 fødelandene med størst antall innbyggere rundt 10 000 i Oslo (HEL) og kan derfor lettere sammenliknes med øvrig befolkning enn grupper på rundt 3000 eller under.
- Det har også blitt igangsatt feltvaksineringstiltak for å øke vaksinedekningen hos polske og personer fra Øst-Europa, gjennom sentrale tiltak, som presenteres senere i rapporten. Grafen under viser derfor andel personer født i Somalia, Polen og Pakistan versus personer født i Norge og andel ubeskyttede over tid. Til venstre vises andel ubeskyttede i desember 2020. Til høyre vises andel ubeskyttede per 5. mai 2022. Alle tre landene viser en tydelig nedgang i perioden, som skyldes enten smitte og/eller vaksine. Nedgangen er størst i perioden vaksinene ble tilbudt en større andel av befolkningen (midt mars – juli 2021).
- ▶ Grafen viser at personer som er født i Somalia og Polen utpeker seg med en gjenstående «større» andel ubeskyttede personer over tid. Som tidligere nevnt må tallene tolkes med forsiktighet.
- ▶ Ekstra tiltak har blitt iverksatt sammen med ressurspersoner fra pakistanske og somaliske miljøer, som har resultert i en nedgang i smitte i disse miljøene.
- ▶ Helseetaten og faggruppe for migrasjonshelse har fått tilbakemeldinger gjennom innsiktsarbeid, som kan bistå med å belyse noen av årsakene til gjenstående ubeskyttede for personer født utenfor Norge. Se slide 22



Faggruppe for migrasjonshelses rolle i TISK+V

Underveis i pandemien har faggruppe for migrasjonshelse jobbet på tvers av tjenesteområdene i TISK+V i Helseetaten (HEL), og hatt en sentral rolle i kommunen for å sikre likeverdige TISK+V-tjenester til sårbare grupper.

Forenklet organisasjonskart for TISK+V



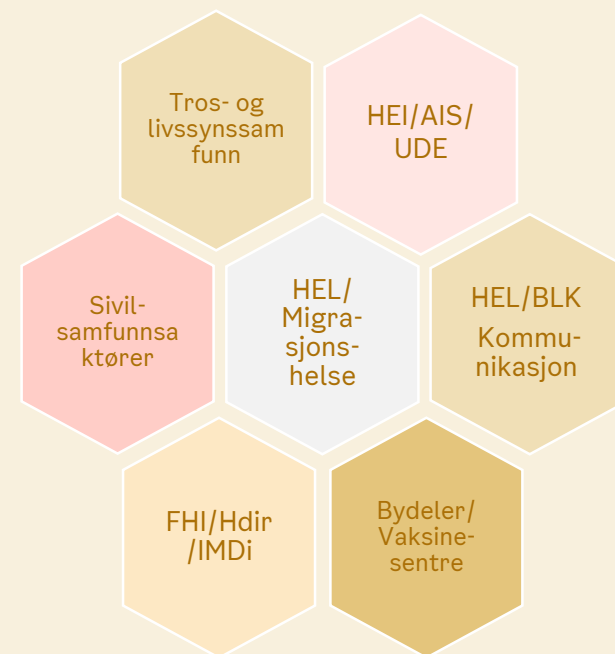
HEL har under koronapandemien hatt et delegert ansvar for TISK-strategien. Etaten har også ledet prosjekt for intensivert TISK, for å realisere av handlingsplan for reduksjon av smittetrykk blant særlig utsatte innvandrergupper.

Faggruppe for migrasjonshelse har jobbet tverrfaglig og på tvers av mange av kommunens virksomheter, ideelle organisasjoner og mot nasjonale myndigheter for å sikre at formålstjenlige tiltak iverksettes og likeverdighet i TISK+V-tilbudet opprettholdes.

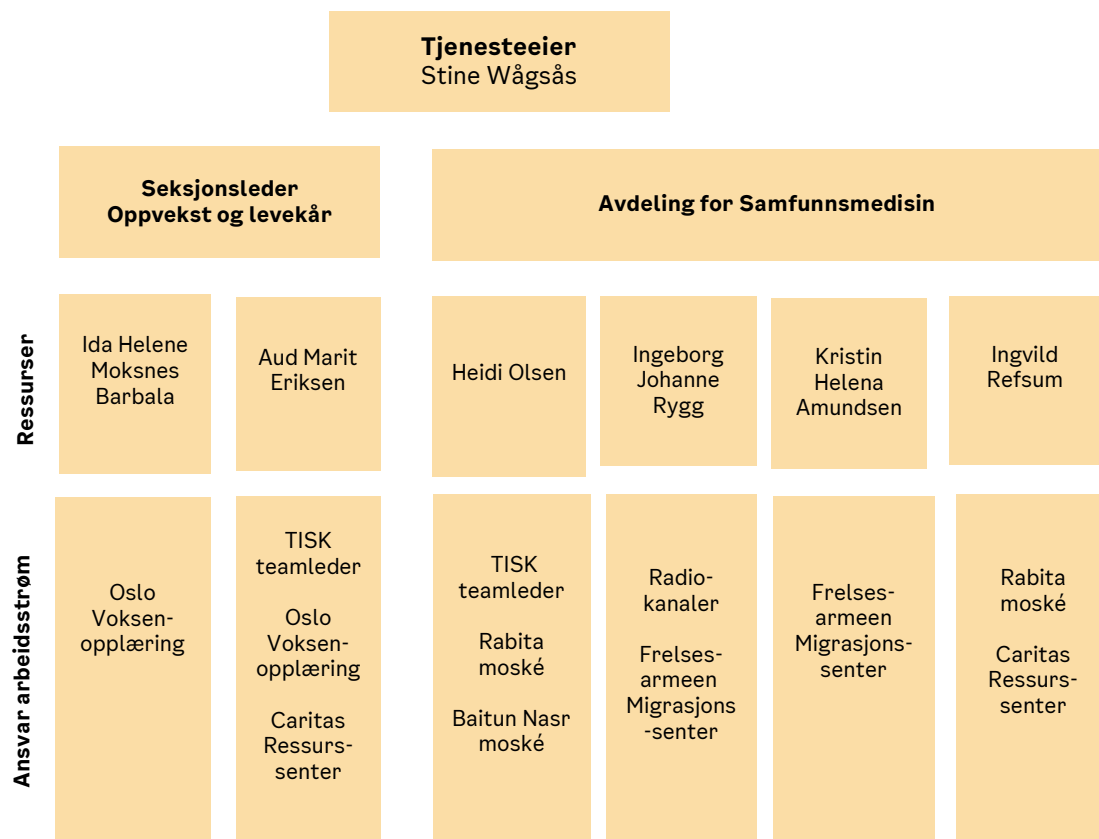
Aktører som har samarbeidet tett

Faggruppe for migrasjonshelse har hatt en koordinerende og rådgivende rolle ovenfor bydeler og etater, og koordinert og gjennomført TISK+V-tiltak rettet mot innbyggere med innvandrerbakgrunn og sårbare grupper. Faggruppen har sikret at ansvarlige instanser har gjennomført sine aktuelle tiltak, på en faglig, kvalitetssikker og respektfull måte.

Gjennom pandemien har faggruppen utviklet et godt og effektivt samarbeid med sivilsamfunnsaktører, som har vært vesentlig for å sikre kommunikasjonsflyt mellom aktuelle instanser og nå ut til befolkningen.



Hvem består faggruppe for migrasjonshelse av?



- ▶ Faggruppe for migrasjonshelse er en tverrfaglig gruppe fordelt på to avdelinger i Helseetaten; seksjon for oppvekst og levekår i Folkehelse og omsorgsavdelingen og Avdeling for Samfunnsmedisin. Gruppen består også av en medarbeider fra seksjon for psykisk helse og avhengighet, som ikke har hatt spesifikke TISK+V-oppgaver.
- ▶ Ved pandemiens start i mars 2020 var det 1 medarbeider fra faggruppen som arbeidet med TISK+V. Utover høsten 2020 ble 1 medarbeider beordret inn. Det ble ilagt ytterligere ressurser til faggruppen i løpet av 2021. Våren 2022 har den bestått av 7 personer, hvorav 1 ekstern konsulent fra Deloitte.
- ▶ Faggruppen har hatt ukentlige møter for oppdatering og koordinering av tiltak.

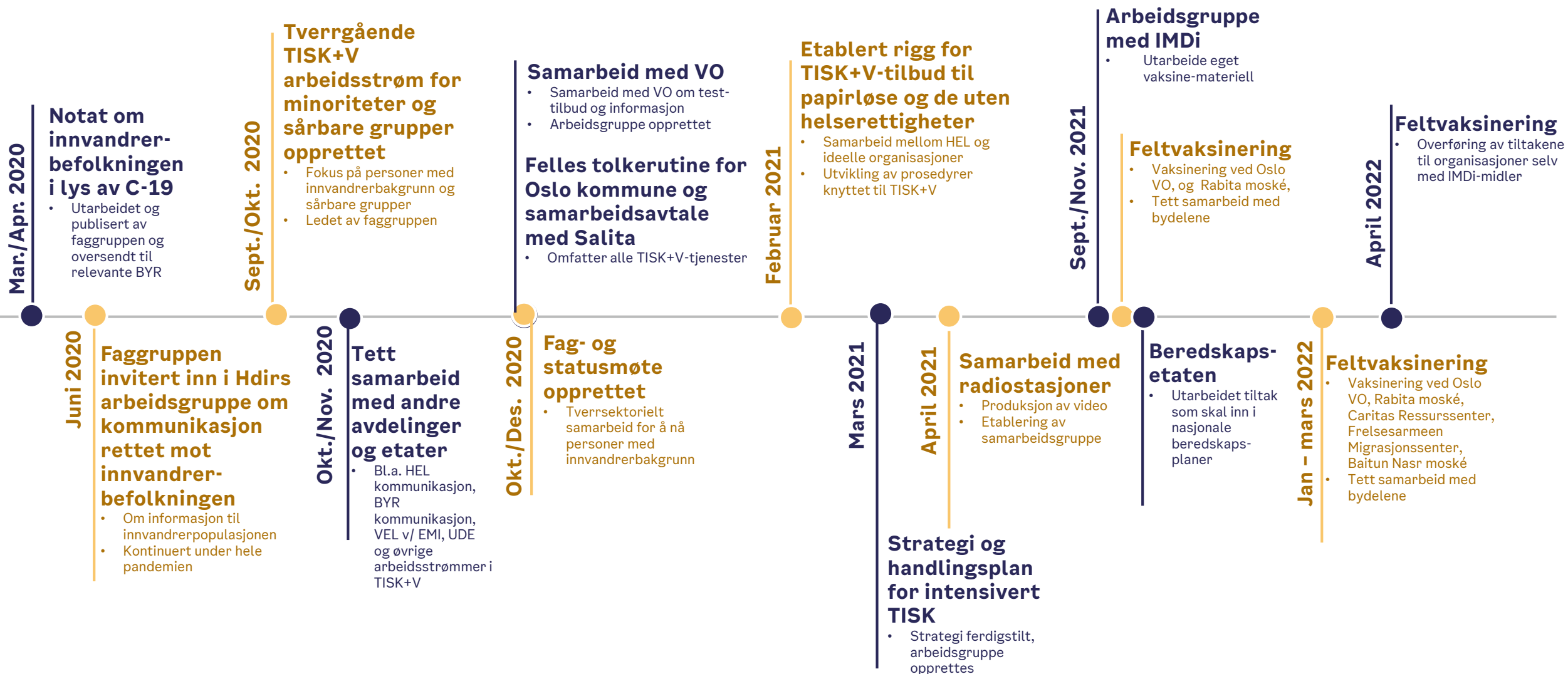
Samkjøring feltvaksinerings

- ▶ Bildet til høyre viser hvordan koordineringsarbeidet for feltvaksineringsen foregikk en uke under pandemien da smittetallene i Oslo var høye.
- ▶ Det var viktig å samkjøre seg, og sikre at noen kunne stille ved sykdom.

		Uke 7				
		14.02.2022	15.02.2022	16.02.2022	17.02.2022	18.02.2022
HVA?	Tiltak	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Dialog + V	VO: Helsfyr, Skullerud, Trondheimsveien	Vaksinering 10:00 - 13:00 Ida (Aud)		Vaksinering 17:00 - 19:00 Ida (Kristin)	Dialogmøter 09:00 - 10:00 + 10:00 - 11:00 Vaksinering 10:00 - 13:00 Ida og Aud (Ingvild)	
Dialog + V	Caritas Ressurssenter		Vaksinering 09:45 - 10:00 12:00 - 15:30 Ingvild (Aud)			
Dialog + V	Frelsesarmeen Migrasjonssenter				Vaksinering 09:00 - 12:00 Kristin (Ingeborg)	
Dialog + V	Rabita moské		Fot i bakken 16:30 - 17:30 Ingvild (Heidi)			Vaksinering 13:00 - 17:00 + Evalueringsmøte 17:00 - 18:00 Ingvild (Heidi)
Dialog + V	Baitun Nasr moské	Fot i bakken 16:30 - 17:30 Heidi (Ingvild)		Tentativt Innsiktsmøte 16:30 - 17:30 Heidi (Ingvild)		
TISK + V	Papirløse Herslebs gate	Møte	Utdeling av selvtest + demo			Selvtest og vaksine
Erfarings- utveksling	Fredagsforum					Forum 09:30 - 10.45 Aud



Tidslinje for arbeid med migrasjonshelse og sårbare grupper



Samarbeid rundt koronatiltak

På de neste sidene vises oversikt over satte vaksiner (dose 1–3) samt antall dialogsamtaler, ledet av faggruppe for migrasjonshelse i samarbeid med ulike tros- og sivilsamfunnsorganisasjoner og vaksinesentre fra april 2021 til april 2022.

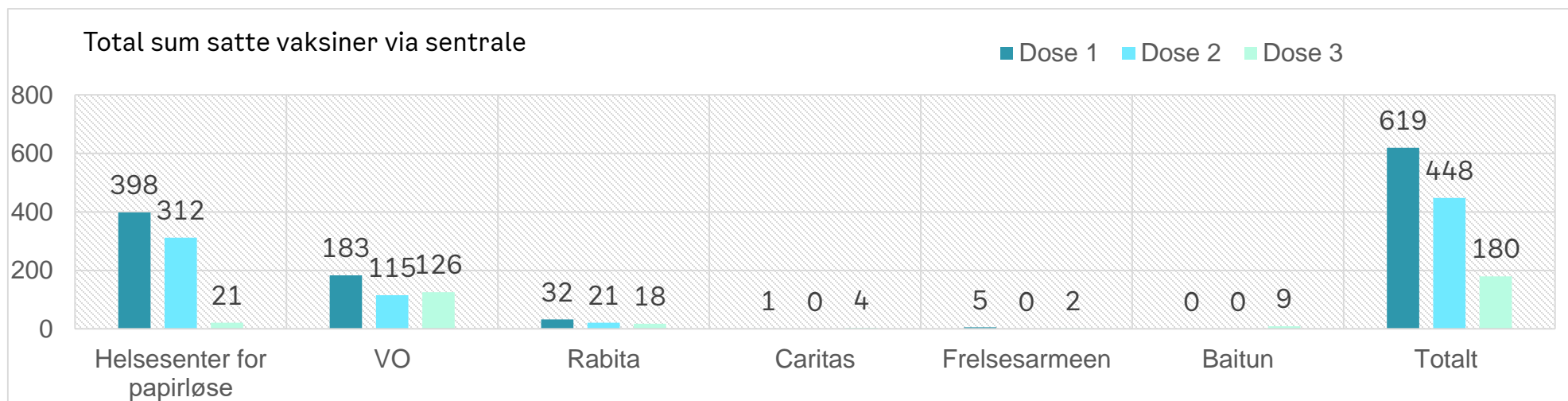
Deretter presenteres de ulike koronatiltakene faggruppen har satt i gang under pandemien.

Samlede tall for feltvaksiner

I diagrammet under vises en oversikt for vaksiner (dose 1–3) satt ved tiltakene fra april 2021 til april 2022, ifølge faggruppens eget regnskap.

- ▶ Totalt satte vaksiner for tiltakene: 1247 (619 dose 1, 448 dose 2 og 180 dose 3).
 - For Helsesenter for papirløse viser diagrammet totalt satte vaksiner i forbindelse med det aktuelle tiltaket. Det vil si vaksiner satt ved vaksinesenter i bydel Gamle Oslo og ved feltvaksinering i egne lokaler.
 - Totalt er det satt 731 vaksiner (398 dose 1, 312 dose 2 og 21 dose 3) for papirløse, personer uten Helsetrygdekort og personer som selger sex, mfl.

- ▶ Vaksiner satt i felt:
 - I Oslo Voksenopplæring (VO) er det totalt satt 424 vaksiner (183 dose 1, 115 dose 2 og 126 dose 3).
 - I Rabita moskéen er det totalt satt 71 vaksiner (32 dose 1, 21 dose 2 og 18 dose 3).
 - I Caritas Ressurssenter er det totalt satt 5 vaksiner (1 dose 1, og 4 dose 3).
 - I Frelsesarmeens Migrasjonscenter er det totalt satt 7 vaksiner (5 dose 1 og 2 dose 3).
 - I Baitun Nasr moskéen er det totalt satt 9 vaksiner (alle dose 3).
 - Vaksiner satt i Oslo Voksenopplæring (VO), Caritas Ressurssenter, Frelsesarmeens Migrasjonscenter, Rabita og Baitun Nasr moskéen, er alle satt ved egne lokasjoner.



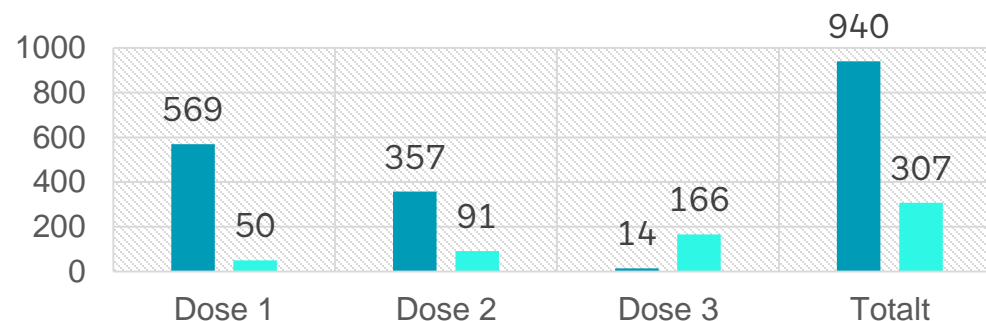
Tall for feltvaksiner i 2021 og 2022

I diagrammene vises oversikt over vaksiner (dose 1-3) satt ved tiltakene i 2021 og 2022, ifølge faggruppens eget regnskap.

▶ Diagrammet til høyre vis antall vaksiner fordelt på dose 1, 2, og 3, samt totalsum for 2021 versus 2022:

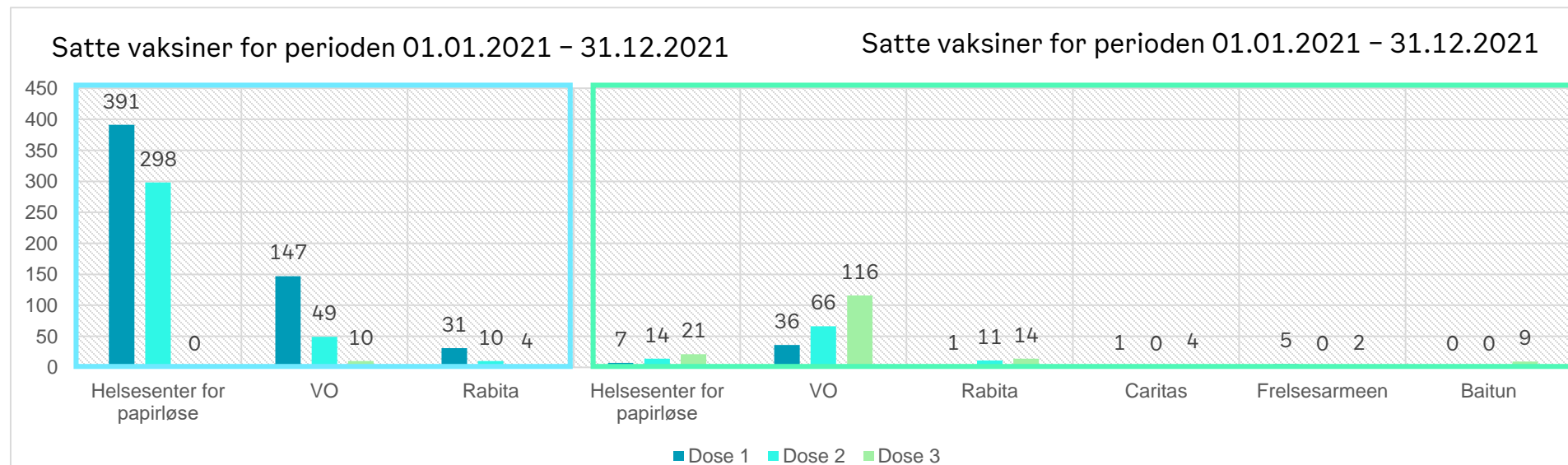
- Det er satt 569 dose 1 i 2021 og 50 dose 1 i 2022.
- Det er satt 357 dose 2 i 2021 og 91 dose 2 i 2022.
- Det er satt 14 dose 3 i 2021 og 166 dose 3 i 2022.
- Tallene viser en naturlig overgang fra vaksinedose 1 i 2021 til vaksinedose 3 i 2022. Faggruppen opplevde en nedgang i antall vaksiner og andel dose 1 i 2022, ved samtlige tiltak.

Satte vaksinedoser i 2021 versus 2022



▶ I diagrammet til høyre fremkommer vaksiner i 2021 versus vaksiner i 2022.

▶ Diagrammet gir et bilde på antall vaksiner per. lokasjon, og nedgang i vaksinedoser for lokasjonene Helsesenter for papirløse, Oslo Voksenopplæring (VO) og Rabita moskéen, ved sammenlikning av tallene for 2021 og 2022.



Dialog i grupper og én-til-én-samtaler

Faggruppe for migrasjonshelse har i samarbeid med flerspråklig helsepersonell og vaksinesenter, og tros- og sivilsamfunnsorganisasjoner i Oslo, gjennomførte en rekke dialogsamtaler som del av tiltakene.

- ▶ Alle tiltakene har i større eller mindre grad hatt former for dialog med innbyggere i Oslo. Imidlertid er det ikke mulig å vise til eksakte tall ettersom samtaler er gjennomført på forskjellige måter ved de ulike tiltakene.
 - Ved Oslo Voksenopplæring er det f.eks. notert antall deltakere som har deltatt i felles dialogmøter, samtidig som man ikke har registrert én-til-én-samtaler, slik man har gjort ved f.eks. Caritas Ressurssenter.
- ▶ Totalt er det registrert gjennomført 1143 samtaler med innbyggere. Tall fra Frelsesarmeens Migrasjonssenter, Helsesenter for papirløse eller Radiokanaler er da ikke inkludert.
 - Oslo VO: 959
 - Rabita: 63
 - Caritas: 112
 - Baitun: 9
- ▶ Samtalene er utført på hovedspråkene arabisk, tigrinja, somali, urdu, engelsk, spansk, polsk, russisk, rumensk og norsk mfl.
- ▶ Ved flere av tiltakene var det stort behov for informasjon gjennom dialogmøter høsten 2021, mens det ikke var like etterspurt våren 2022. Samtidig er det fortsatt behov hos noen grupper (f.eks. personer som ikke kan lese eller skrive).
- ▶ Å jobbe med informasjonsformidling gjennom dialog skaper rom for felles forståelse. Tiltak er ressurskrevende, men det er samtidig viktig og virkningsfullt for å imøtekomme bekymringer, avkrefte ulike teorier, og skape tillit i målgruppene.
- ▶ Det er mulig å anta at personer som har fått samtale og tilpasset informasjon på eget språk av helsepersonell, har spredt denne informasjonen videre. Samtidig er det vanskelig å tallfeste antall personer nådd på denne måten.



Samarbeid med Oslo Voksenopplæring

Alle nyankomne i Norge har rett og plikt til å delta i norskopplæring. Voksenopplæringen består av voksne deltakere, med varierende utdanningsbakgrunn fra hjemlandet. I hovedsak har deltakerne bodd i Norge under 5 år. Hovedspråkene som blir snakket ved skolene er somali, arabisk, tigrinja og engelsk. Kuben videregående skoles avdeling for minoritetsspråklig opplæring (MO) tilbyr norskopplæring for ungdom, som hovedsakelig er i alderen 16-19 år og har ulik språkbakgrunn. Oslo voksenopplæring og Kuben vgs MO har et undervisningstilbud til ca. 6500 elever og deltakere totalt.

Bakgrunn

- ▶ Kontakten med Oslo voksenopplæring og Kuben vgs om informasjon og koronatesttilbud ble opprettet i desember 2020, da det ble igangsatt koronatestbesøk på skolene.
- ▶ Tilbudet ble etablert for å imøtekomme deltakere og læreres informasjonsbehov, og for å jobbe for å motvirke stigma og redsel knyttet til koronatesting.
- ▶ Tiltaket var en kombinasjon av tilpasset muntlig og skriftlig informasjon og tilbud om koronatest, og etter hvert vaksine, på skolen.
- ▶ Det ble også produsert informasjonsmateriell om smittevern på 2 norsknivåer som kunne benyttes i undervisningen på skolene.



▶ Samarbeidspartnere:

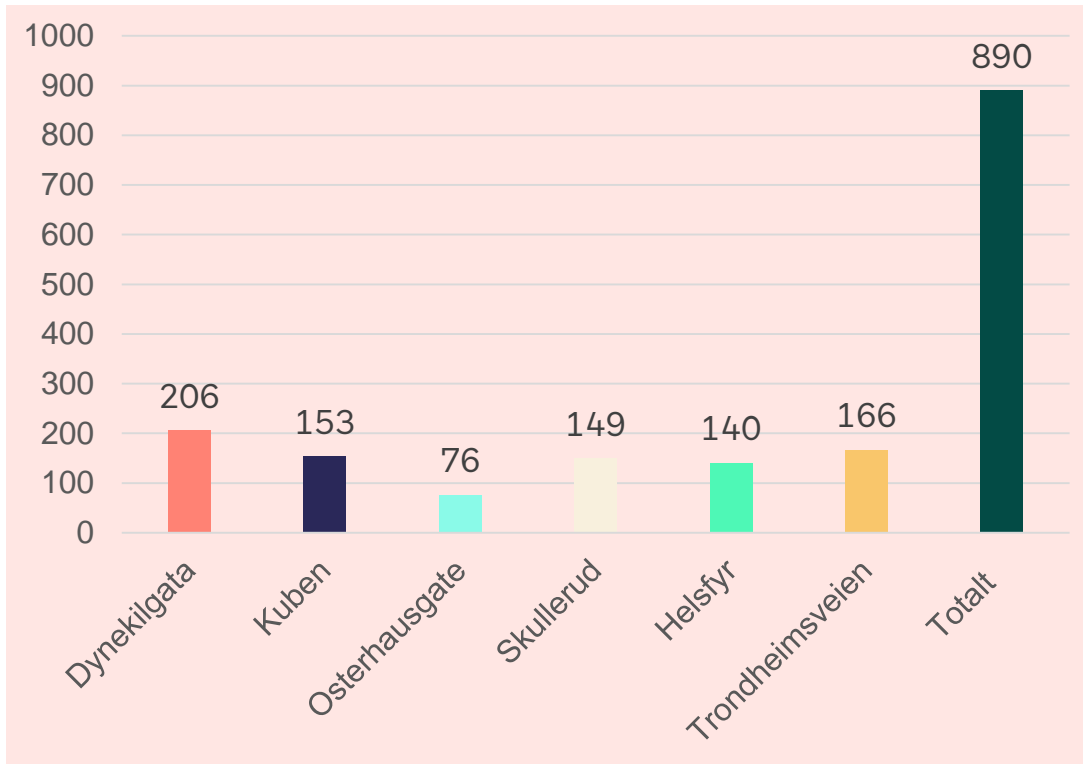


- ▶ Ukentlige arbeidsgruppemøter mellom samarbeids-partnerne ble igangsatt i februar 2021 og pågikk til desember 2021. Deretter ble det arrangert møter etter behov.

Nøkkeltall fra koronatesting



Antall testede i voksenopplæringen fordelt på skoler:



- ▶ Koronatestingen i voksenopplæringen foregikk fra desember 2020 til juni 2021.
- ▶ Figuren viser antallet deltakere og lærere som testet seg ved hver skole i løpet av denne perioden.
- ▶ Deltakerne med svakest norsknivå fikk tilbud om å ta koronatest. De andre deltakerne fikk tilbud om drop in.
- ▶ Kun 0.2 % av testene var positive. Dette kan skyldes:
 - At det i hovedsak var friske personer som ble screenet.
 - Riktig og god kommunikasjon på skolen om at deltakerne burde holde seg hjemme ved sykdom og følge smittevernreglene.
 - Usikre tall, da det var et fåtall testede per skole.
- ▶ Resultatene fra testingen viste at antallet testede økte når skolene jobbet med informasjon om test i forkant av testbesøkene.

Evaluering av testbesøk og kommunikasjon

- Høsten 2021 ble det gjennomført fokusgruppeintervjuer med deltakere og lærere i Oslo voksenopplæring.
- Hovedmålet var å få innsikt i hva de synes om koronatestingen på skolen, samt informasjonen de hadde fått i forkant og etterkant av testingen.
- Det ble gjennomført 2 fokusgruppeintervjuer med lærere og 3 fokusgruppeintervjuer med deltakere ved 2 av skolene.
- Intervjuene med deltakerne ble gjennomført på norsk, arabisk og somali og det ble benyttet tolk.

Intervjuguide VO lærere
 Målet med intervjuet er å høre mer med dere om deres erfaringer rundt koronatestbesøk og informasjonen dere har fått og delt i forkant, underveis og etter

Tema	Spørsmål
Samtykke	Jeg har sendt dere et samtykkeskjema. Kan dere bekrefte at dere har lest skjemaet grundig? (Ja/Nei). Selv om dere har lest det vil vi gå gjennom skjemaet i fellesskap. Når vi er ferdig, begynner intervjuet.
Introduksjon	Kort presentasjonsrunde - Kan dere fortelle litt om dere selv?
Om testbesøket og informasjon i forbindelse med dette	1. Om testbesøket: <ul style="list-style-type: none"> - Husker dere at dere fikk besøk av et testteam på deres skole? - Hvordan var det å få et slikt besøk? - Uvart å se personer i fullt smittevernuttstyr? - Var dette en positiv, ok eller vanskelig opplevelse? Hvorfor? - Hvis dere vil dele: <ul style="list-style-type: none"> o Testet du deg? Hvorfor/hvorfor ikke? o Hvis dere valgte å teste dere, var dette første gangen i situasjonen: - Fikk dere informasjon av testpersonellet i testsituasjonen? Hva slags informasjon fikk dere? Skulle dere hatt tolk? Viste dere at testpersonene hadde mulighet til å få tak i telefontolk?
Om informasjonen	I forkant: <ul style="list-style-type: none"> - Husker dere om dere hadde noe informasjon/snakket med lærer i klassen før testbesøket? Kan dere fortelle litt om informasjonen dere fikk? Hva snakket læreren med dere om? <ul style="list-style-type: none"> o Var det noe mer informasjon dere skulle hatt på forhånd? o Ellers hadde dere mer informasjon i etterkant? /snakket sammen med lærer i etterkant? - Lærte dere noe nytt gjennom informasjonsmateriellet? - Var det noen nye ord? Vanskelige ord? - (karantene/isolasjon/ljokokusyt, prøvesvar/nærkontakt) (Kan være utfordrende å isolere dette til selve testbesøket. Har de lært begrepene er dette positivt). <ul style="list-style-type: none"> - Synes du informasjonen du fikk var nyttig? <ul style="list-style-type: none"> o På hvilken måte var det nyttig? Fikk du/dere f.eks. info om koronatelefonen? Om teststasjoner du kan bruke ved behov? Annet?

Intervjuguide VO lærere

Målet med intervjuet er å høre mer med dere om deres erfaringer rundt koronatestbesøk og informasjonen dere har fått og delt i forkant, underveis og etter

Intervjuguide VO deltakere

Målet med intervjuet er å høre mer med dere om deres erfaringer rundt koronatestbesøk og informasjonen dere har fått i forkant, underveis og etter testbesøket.

Introduksjon

Kort presentasjonsrunde - Kan dere fortelle litt om dere selv?

Om testbesøket og informasjon i forbindelse med dette

1. Om testbesøket:

- Husker dere at dere fikk besøk av et testteam på deres skole?
- Hvordan var det å få et slikt besøk?
- Uvart å se personer i fullt smittevernuttstyr?
- Var dette en positiv, ok eller vanskelig opplevelse? Hvorfor?
- Hvis dere vil dele:
 - o Testet du deg? Hvorfor/hvorfor ikke?
 - o Hvis dere valgte å teste dere, var dette første gangen i situasjonen:
- Fikk dere informasjon av testpersonellet i testsituasjonen? Hva slags informasjon fikk dere? Skulle dere hatt tolk? Viste dere at testpersonene hadde mulighet til å få tak i telefontolk?

Om informasjonen

I forkant:

- Husker dere om dere hadde noe informasjon/snakket med lærer i klassen før testbesøket? Kan dere fortelle litt om informasjonen dere fikk? Hva snakket læreren med dere om?
 - o Var det noe mer informasjon dere skulle hatt på forhånd?
 - o Ellers hadde dere mer informasjon i etterkant? /snakket sammen med lærer i etterkant?
- Lærte dere noe nytt gjennom informasjonsmateriellet?
- Var det noen nye ord? Vanskelige ord?
- (karantene/isolasjon/ljokokusyt, prøvesvar/nærkontakt)

(Kan være utfordrende å isolere dette til selve testbesøket. Har de lært begrepene er dette positivt).

- Synes du informasjonen du fikk var nyttig?
 - o På hvilken måte var det nyttig? Fikk du/dere f.eks. info om koronatelefonen? Om teststasjoner du kan bruke ved behov? Annet?

Resultater fra intervjuer om testbesøk og kommunikasjon

- Under er sitater fra deltakere og lærere i forbindelse med evalueringen om testbesøk og kommunikasjon:

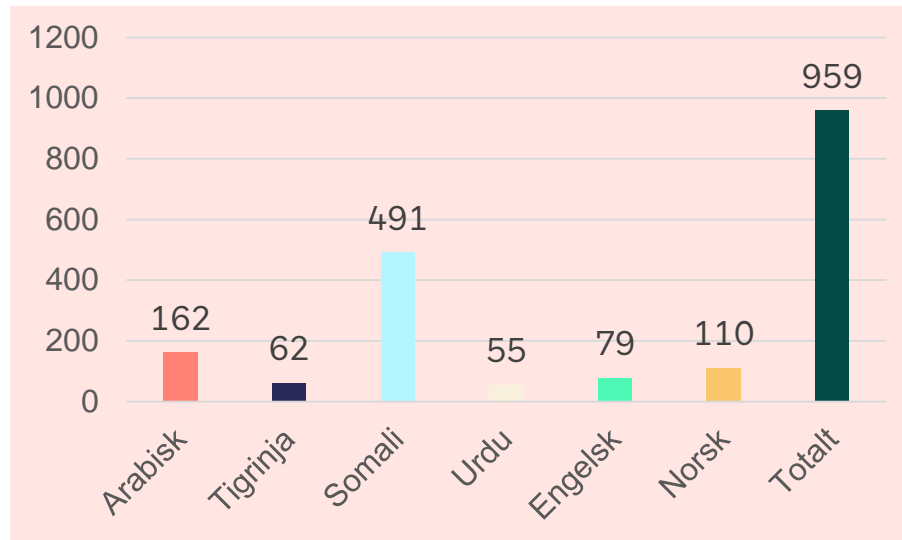
	Sitater fra deltakere
Om testtilbudet	«Det var bra for oss at de kom og hadde et tilbud om koronatesting på skolen. Vi ønsket å teste oss, bl.a. fordi vi alle har familie.»
Om organiseringen	«Alt med testingen på skolen var godt organisert. Alle ventet på tur og holdt avstand da vi stod i kø for å ta testen. Lærerne sa til oss at det var bra å teste seg så skolen kunne åpne og vi kunne komme raskere tilbake til 'normalen'.»
Om hva de hadde lært	«Vi lærte at hvis vi eller barna våre ble syke så skulle vi holde oss hjemme. Og at hvis vi fikk symptomer, så skulle vi ringe til koronatelefonen.» «Vi lærte noen nye ord. Sånn som bl.a. 'smitte', 'avstand' og 'munnsbind.'»

	Sitater fra lærere
Om testtilbudet	«Jeg synes det var positivt. Det er mye språklæring rundt dette med koronatesting. Vi gjennomførte mye av det for å kunne ha skolen åpen. Jeg tror at terskelen for hver enkelt for å gå og teste seg ble lavere.»
Om rollen som lærer	«Jeg var litt usikker på min rolle som lærer. Jeg har følt litt på at jeg har måttet ta rollen som helsepersonell. Mange deltakere har spurt om ting jeg som lærer ikke har kunnet svare på.»
Om hva som kunne blitt gjort annerledes	«Jeg synes at testinga burde ha blitt gjennomført mye tidligere i pandemien. Blant annet for å vite mer om hvor mange som var smittet.»

Nøkkeltall fra dialogmøter

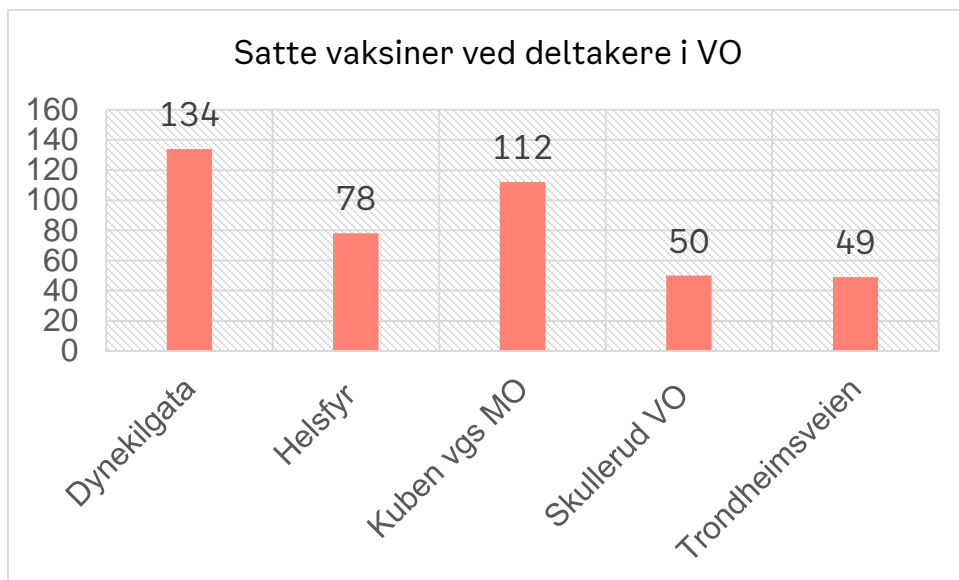
Språk	Antall møter
Arabisk	13
Tigrinja	6
Somali	13
Urdu	6
Engelsk	5
Norsk	5
Totalt	= 48

Antall deltakere på dialogmøter, fordelt på språk:



- ▶ I april 2021 ble det igangsatt dialogmøter om koronavaksine for å imøtekomme vaksineskepsis og behov for informasjon om vaksine blant deltakerne.
- ▶ Målet var at deltakerne skulle få informasjon om vaksinen og mulighet til å stille spørsmål til helsepersonell på sitt eget språk.
- ▶ Det ble satt opp fysiske og digitale dialogmøter på arabisk, tigrinja, somali, urdu, engelsk og norsk.
- ▶ I 2021 og 2022 ble det avholdt 48 dialogmøter hvor det deltok 959 deltakere totalt.
- ▶ Høsten 2021 og våren 2022 ble dialogmøter arrangert parallelt med vaksinerings.
- ▶ Våren 2022 ble det kun avholdt 7 møter. Tilbakemeldingene fra lærerne på skolene tydet da på at det var et mettet behov for koronainformasjon blant deltakerne.
 - Det skal likevel nevnes at deltakere med lave lese- og skriveferdigheter har et kontinuerlig behov for tilpasset helseinformasjon på eget språk.

Nøkkeltall fra koronavaksinerings



▶ Vaksinerings i Oslo Voksenopplæring (VO)

- Vaksineringsen i voksenopplæringen ble igangsatt i september 2021 og videreført fram til mars 2022.
- Totalt ble det satt 134 vaksiner ved Dynekilgata, 78 vaksiner ved Helsfyr, 112 vaksiner ved Kuben vgs MO, 50 vaksiner ved Skullerud og 49 vaksiner i Trondheimsveien. Dette er tall hentet fra OSVAK (Oslo kommune sitt eget register for satte vaksiner), men det er ett avvik grunnet en manglende registrering.
- Totalt ble det satt 424 vaksiner i 2021 og 2022 (tall fra eget skyggeregnskap).
- I 2021 var 71 % av de satte vaksinene dose 1. I 2022 var 53 % dose 3. Dette viste en tydelig vridning og tydet på et mettet behov for feltvaksinerings.

Antall vaksinert 2021

Dose 1	Dose 2	Dose 3	Totalt	% dose 1	% dose 2	% dose 3
147	49	10	206	71%	24%	5%

Antall vaksinert 2022

Dose 1	Dose 2	Dose 3	Totalt	% dose 1	% dose 2	% dose 3
36	66	116	218	17%	30%	53%



Evaluering av koronavaksinerings

- ▶ Våren 2022 ble det gjennomført en ny runde fokusgruppeintervjuer med deltakere og lærere i Oslo voksenopplæring.
- ▶ Hovedmålet var å få innsikt i hva de synes om koronavaksineringsen på skolen, tilbudet om dialogmøter, samt informasjonen de hadde fått i forkant og etterkant av vaksineringsen.
- ▶ Det ble gjennomført et fokusgruppeintervju med lærere og to fokusgruppeintervjuer med deltakere ved én av skolene.
- ▶ Intervjuene med deltakerne ble gjennomført på tigrinja og arabisk og det ble benyttet tolk.



Resultater fra intervjuer om vaksinebesøk

- Under er sitater fra deltakere og lærere i forbindelse med evaluering av vaksinebesøk:

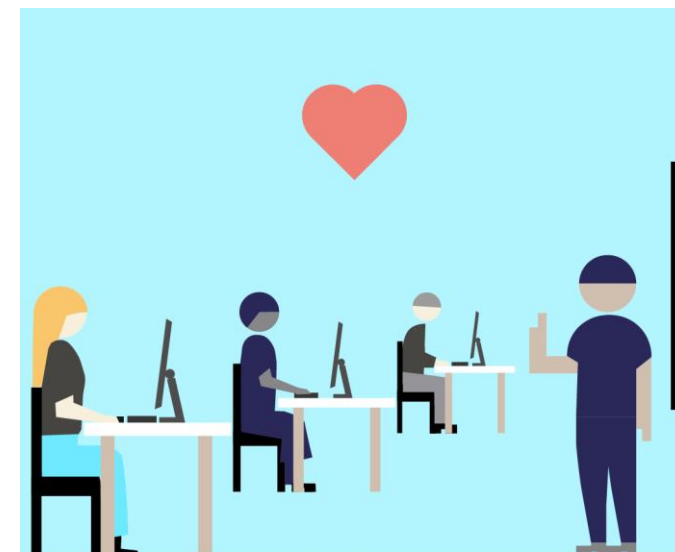
	Sitater fra deltakere
Om vaksinetilbudet	«Det var veldig bra med vaksine på skolen. Det var positivt å ta vaksine på skolen siden det var kort ventetid, i motsetning til i min bydel. Jeg anbefalte vaksinetilbudet til andre venner på skolen.»
Om informasjonen som ble gitt	«Jeg savnet ikke noe informasjon. Jeg hentet informasjon om vaksine på sosiale medier; Facebook, YouTube, WhatsApp. Og jeg har fått mye info fra venner, familien og lærer på skolen.»
Om fremtidige tilbud om vaksine	«Når de sier at det skal hjelpe oss er jeg opptatt av å ta vaksinen. Jeg fikk ingen symptomer etterpå. Så om dere hadde kommet med et nytt tilbud om vaksine på skolen er det sannsynlig at jeg vil takke ja hvis det er nødvendig»

	Sitater fra lærere
Om vaksinetilbudet	«Det var bra noen kom hit og vaksinerte. Da kunne elevene bare gå ned trappa og ta den. Det ble lav terskel å gå ned å få tatt vaksine, fordi det var lett tilgjengelig.»
Om informasjonen som ble gitt	«Plakater er ikke så viktig men informasjonen fra lærere i klasserommet og SMS skolen sendte ut, var viktigere. SMS var det ikke alle som forsto, men de kom og spurte lærer.»
Om hva som kunne blitt gjort annerledes	«Det hadde vært fint om dere hadde kommet litt tidligere. Første runde med vaksinering var først i november, men det hadde vært enda bedre om dere hadde kommet i august.»

Oppsummering

Arbeidet med informasjon og tilbud om test og vaksine ved Oslo voksenopplæring og Kuben vgs MO kan ansees som vellykket fordi:

- ▶ Arenaen var et fint sted å nå ut til mange deltakere og elever med variert språk, botid, land- og utdanningsbakgrunn.
- ▶ Deltakerne befant seg allerede i en lærings situasjon på skolen hvor de i tillegg følte seg trygge, noe som ga mulighet til å gi viktig medisinsk informasjon og trygghet i test- og vaksinerings situasjonen, samt bygge helsekompetanse og tillit.
- ▶ Arbeidet i forumet var et godt eksempel på tversektorielt samarbeid, som var med på å senke terskelen for dialog med helsevesenet og øke flerkulturell forståelse.
- ▶ Erfaringene kan benyttes til videre samarbeid om å gi annen viktig helseinformasjon. Dette vil være lettere å gjennomføre når man har samarbeidet tidligere.





Samarbeid med Helsesenter for papirløse og Kirkens bymisjon – Herslebs gate 43

Test- og vaksinasjonstilbudet ved Kirkens bymisjon og helsesenteret for papirløse migranter i Herslebs gate 43 ble etablert for å sikre likeverdige helsetjenester og et fullverdig tilbud om TISK+V til personer uten lovlig opphold i Norge/Oslo, inkludert EØS/EU-borgere uten rettigheter eller helsetrygdekort.

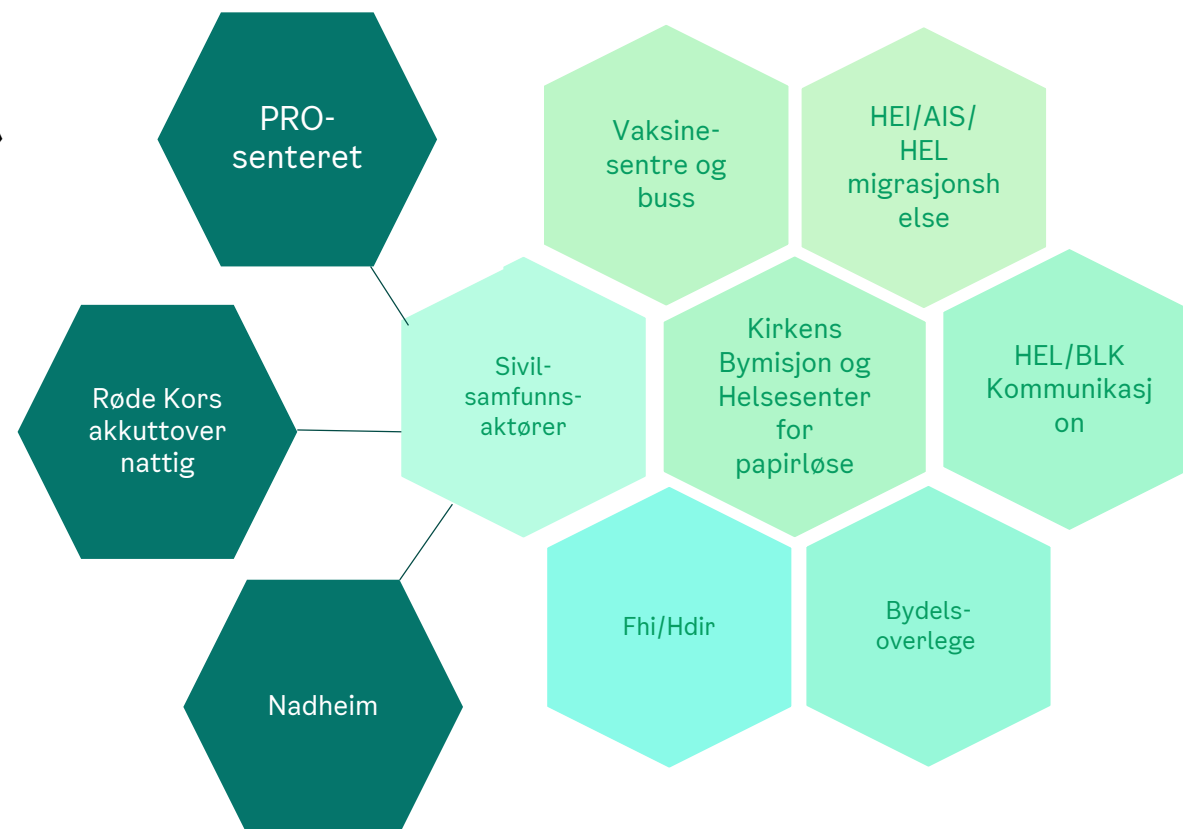
Bakgrunn

- ▶ Etablering av TISK-tilbud i Herslebs gate var forankret i tiltak fra ekspertgruppens rapport:

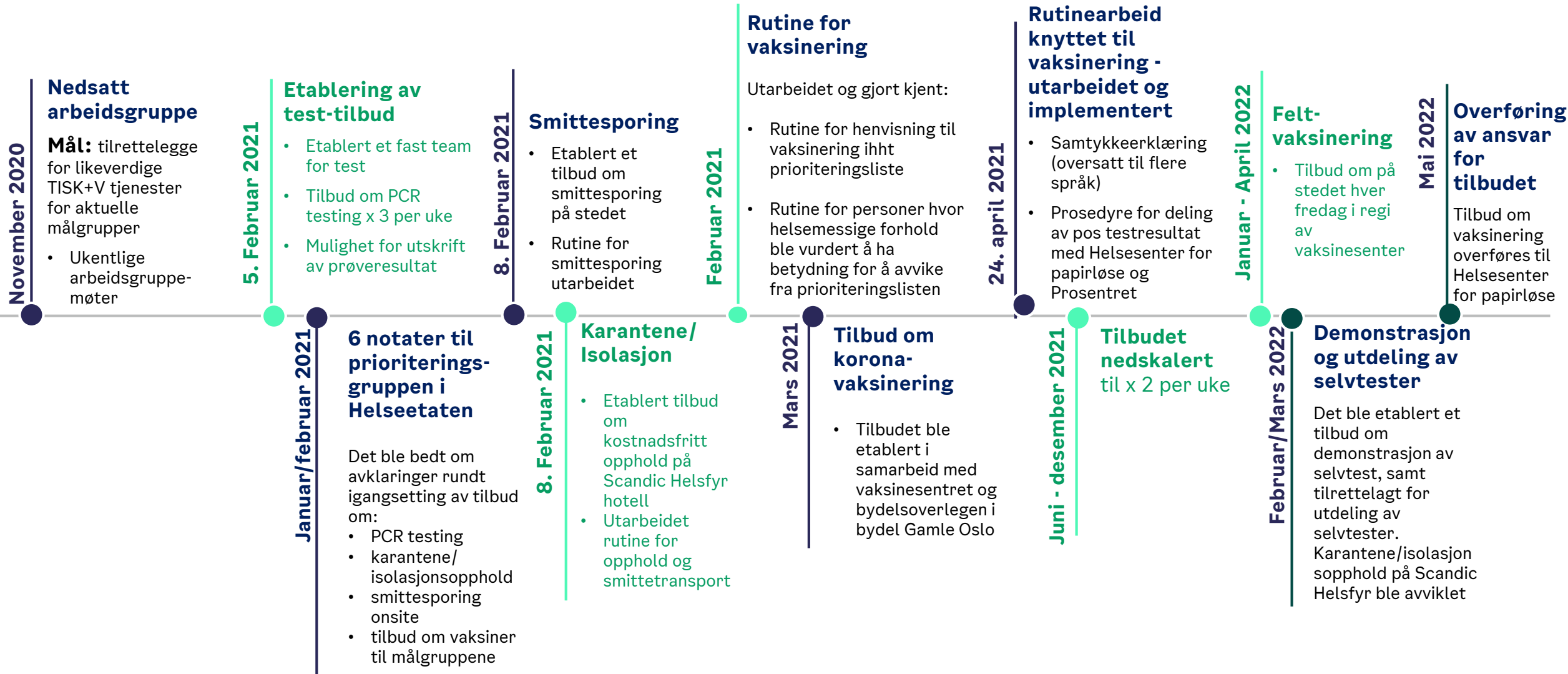
«Sikre at personer uten lovlig opphold får mulighet til testing, karantene og behandling. Ekspertgruppen anbefaler at det kommuniseres tydelig at også personer uten lovlig opphold har rett på nødvendig helsehjelp knyttet til testing, karantene og behandling.»

Faktaboks	
Etablering av tiltaket:	Arbeidsgruppe etablert i november 2020. Testtilbud fra 05.02.2021
Tiltakets innhold:	Test, isolasjon, smittesporing, karantene og vaksine
Målgruppe:	Personer uten oppholdstillatelse i Norge – uavhengig av nasjonalitet, religion, etnisitet m.m.
Varighet:	Fom. november 2021 – tom. mars 2022 Vaksinetiltak overført til Helsesenteret vår/sommer 2022
Annet:	Pilotprosjekt for feltvaksinering av sårbare grupper

Samarbeidspartnere



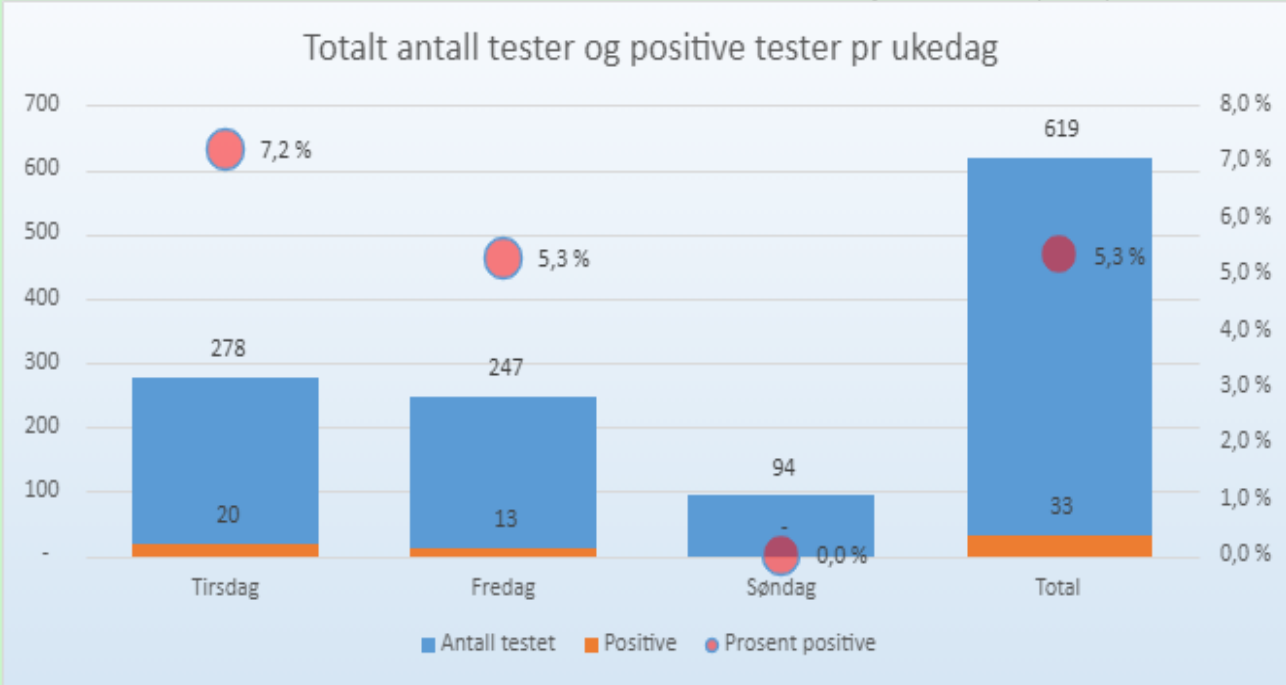
Etableringsprosess av TISK+V tilbud til personer uten lovlig opphold/helsetrygdekort



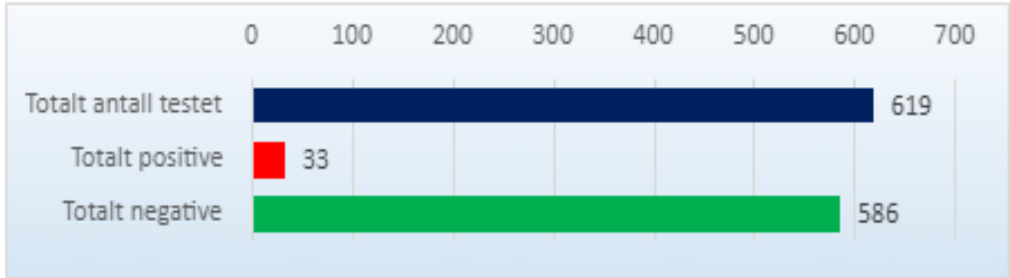
Antall testede 05.02.21 – 31.03.22:

TIK-tilbudet

- Testtilbudet var noe av det første arbeidsgruppen fikk på plass, med en privat aktør. Deretter ble Sosialt Akutt ambulansetjeneste (SSA) koblet på for å sikre smittetransport, tett etterfulgt av samarbeid med ansvarlige for bydekkende karantene – og isolasjonsplasser. Parallelt ble det utarbeidet informasjon som ble oversatt etter meldte språkbehov fra Helsesenteret og Kirkens bymisjon.



I diagrammet fremkommer antallet utførte tester etter dagene tilbudet var tilgjengelig: tirsdag kveld, fredag og søndag formiddag. Siste kolonne viser akkumulert antall tester. Høsten 2021 ble testtilbudet nedskalert til tirsdager og fredager. Fom. mars 2021 ble det tilbudt selvtester til de som ønsket det, samt demonstrasjon av utføring av selvtesting.



S-tilbudet

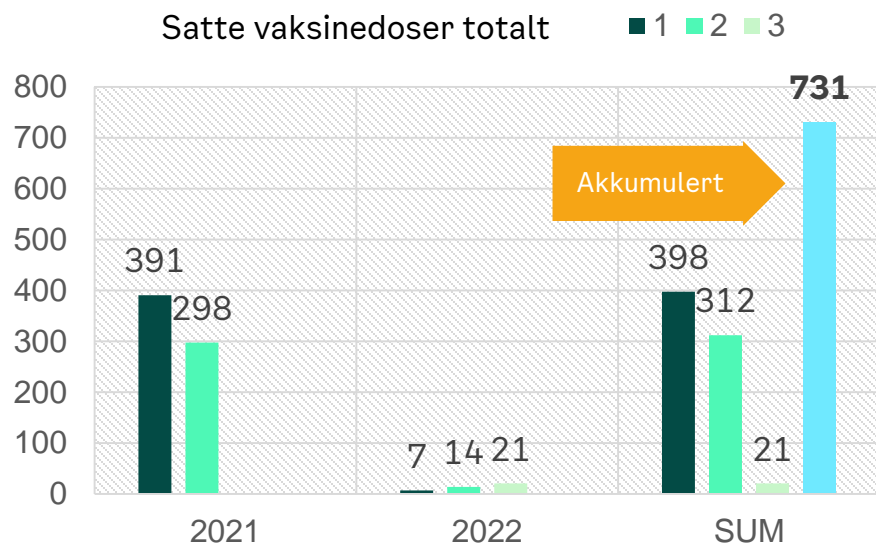
- Målgruppen «papirløse» kan være uten telefon og vanskelig å få tak i. Det ble derfor besluttet at 2 personer fra sentralt Smittesporingsteam skulle delta på stedet for å sikre informasjon fra personer som testet positivt på korona.

Resultater

Antall vaksinerte for perioden april 2021 – mars 2022:

V-tilbudet

- Bydel gamle Oslo og deres vaksinesenter ble koblet på arbeidsgruppens ukentlige møter. Det ble sendt notat til smittevernoverlegen for å sikre felles forståelse av regelverket og å sikre at personene som i følge FHI sin prioriteringsliste (alder, helseutfordringer osv.) skulle få mulighet til å få vaksine.
- Henvisninger fra leger ved Helsesenteret og PRO-senteret sikret målgruppene vaksinetime, og vaksinesenteret i bydel Gamle Oslo kalte inn personer til vaksinetime. Ved oppsatte timer ble personer i målgruppen fulgt av frivillige ved de ulike lokasjonene.



Det er satt 689 vaksinedoser i 2021 og 42 i 2022:

- I 2021 ble alle doser satt i regi av vaksinesenteret i Bydel Gamle Oslo. Det er de som har rapportert inn tall. I 2022 er alle dosene satt i Herslebsgate 43 ved at forskjellige vaksinesentre og vaksinebuss har kommet til lokasjonen.
- Tallene viser at det i 2021 ble satt ca. 57 % dose 1. og det har vært en tydelig dregning i 2022 med 50 % dose 3.

Totaloversikt satte vaksiner 21 - 22				
Dose	1	2	3	Sum total
2021	391	298	-	689
%	56,7 %	43,3 %	-	100,00 %
2022	7	14	21	42
%	16,7%	33,3%	50%	100%
Sum total	398	312	21	731
%	54 %	43 %	3 %	100,00 %

Tilbakemeldinger og læringspunkter fra tiltaket

Tross utfordringer knyttet til oversiktighet, forutsigbarhet og administrasjon, var det positivt at kommunen tidlig viste interesse for å nå og ivareta denne målgruppen. Tiltaket har vært en viktig symbolsak og et bevis på at smittevern krysser både landegrensener og oppholdsrettigheter.

Erfaringer fra pandemien	Læringspunkter
Rollefordeling: Rolle- og ansvarsfordelingen i kommunen var utydlig, og det var uklart hvem å kontakte for ulike henvendelser.	En koordinator på stedet ville avlastet mtp. møtedeltakelse, oppdateringer på rutiner og prosedyrer og oppfølging av involverte aktører.
Påkjennning på ansatte/frivillige: Det var krevende for personell å møte brukere motvillige og motstandere av vaksinerings.	Involverte aktører, og særlig frivillige, bør følges opp tettere.
Møtefora og -frekvens: Store, uoversiktlige møter med mange involverte aktører gjorde at dialogen ble for overordnet.	Samarbeidsmøter bør være avgrensede og konkrete i form av deltakere og agenda, for å sikre progresjon og relevans. Balansere mellom involvering og informasjonsoverflod.
Kommunikasjon og informasjon: Gjennomgående uoversiktlig og lite forutsigbar kommunikasjon, som var krevende å navigere.	Fokus på å formidle tydelig, konsekvent, forståelig og forutsigbar informasjon, med fokus på mottaker.
Samarbeid og dialog: Både gøy og utfordrende å samarbeide med kommunen og private aktører, men positivt med økt helsefokus og flere kontakter.	Kontinuitet, forutsigbarhet og tillit er viktig, og en bør holde seg til avtaler. Relasjoner bør videreføres.
Tilbudet: Tilbudet var positivt og fungerte bra i praksis. Oppfølging fra kommunen burde vært bedre, byråkratiet og systemene var utfordrende.	Tilbudet må være tydelig og avklart. Ved evt. ny situasjon forventes det at strukturer er oppe og går kjapt, og at en bruker erfaringene fra denne krisen.



Norsk
Mangfoldsradio



Samarbeid med Radiokanaler

NorSom News er en mediekanal som retter seg mot somalitalende i Norge og utlandet gjennom Facebook, YouTube og egen nettside: norsomnews.com.

Radio Mangfold er en uavhengig, frivilligdrevet mediekanal med arabisktalende følgere på Instagram, Facebook, YouTube og egen nettside: radiomangfoldnorge.no.

Radio Latin-Amerika er en landsdekkende mediekanal for spansktalende og en av de eldste lokalmediene i Oslo med Facebook, Instagram og egen nettside: radiolatinamerika.no.

Bakgrunn

For å nå ut med koronainformasjon til utvalgte miljøer ble det våren 2021 etablert et samarbeid med radio- og mediekanaler i Oslo, som har et stort potensial for å nå ut til flerspråklige innbyggere.

- ▶ På initiativ fra faggruppe for migrasjonshelse ble det opprettet et samarbeidsfora for å dele erfaringer mellom radio- og mediekanaler, og å imøtekomme et behov for informasjon om korona og koronavaksine.
- ▶ Radio- og mediekanalene retter seg mot somali-, arabisk-, polsk-, spansk- og urdotalende språkgrupper.
- ▶ Det ble identifisert et behov på Oslo voksenopplæring om informasjon i form av undervisningsmateriell på somali og arabisk med norske undertekster som lærerne kunne følge i egen undervisning.
- ▶ Tilbakemeldinger fra Rådgivningskontoret for syn og hørsel avdekket også et behov for å nå ut med muntlig og visuell informasjon til personer med nedsatt syn og hørsel.



Samarbeidspartnere:



Pilotprosjekt – «Vaksineinformasjon»

- ▶ Faggruppen søkte om prosjektmidler for å igangsette et pilotprosjekt om tilrettelagt vaksineinformasjon våren 2021.
- ▶ Informasjonsformidling på somali ble prioritert fordi det var lav vaksinedekning og stor vaksineskepsis i målgruppen.
- ▶ Resultatet av pilotprosjektet var 2 informasjonsfilmer med tittelen «Vaksineinformasjon» på somali og arabisk, med undertekster på norsk. Den ene filmen ble også tilpasset tegnspråk.
- ▶ Filmene var kultursensitivt utformet i en dialogbasert form.
- ▶ Det ble engasjert reportere fra NorSom News og Radio Mangfold, i tillegg til 2 fagressurser; 1 lege og 1 farmasøyt med relevant språkbakgrunn.
- ▶ Radio Latin-Amerika bidro med studio og teknisk utstyr, og var ansvarlig for produksjon av filmene med innspilling, lyd og redigering.
- ▶ Filmen som ble publisert via NorSom News nådde 25 % av den somaliske befolkningen i Oslo (4209 personer).
- ▶ Filmen som ble produsert rettet mot arabisktalende nådde 2300 personer gjennom Radio Mangfolds nettsider.
 - Filmen hadde en rekkevidde på 25.000 visninger og 2300 reaksjoner (samlet avspillingstid var 7000 minutter).

Produsert materiale

Film om vaksine på somali i samarbeid med NorSom News (pilot)



Film om vaksine oversatt til internasjonalt tegnspråk i samarbeid med Radio Latin-Amerika



Film om vaksine på arabisk i samarbeid med Radio Mangfold



Evaluering med samarbeidspartnere

Det ble gjennomført evalueringsmøte våren 2022. Under presenteres tilbakemeldinger, suksessfaktorer og læringspunkter:

➤ Tilbakemeldinger

- Målgruppene er fornøyde med at viktig informasjon ble tilpasset og oversatt til relevante språk. Filmene bidro med forklaring av smittevernråd og gjeldende føringer utstedt av sentrale og lokale myndigheter.
- Det ble utbetalt et engangsbeløp for produksjonen av informasjonsfilmene.
- Samarbeidspartnere ga tilbakemelding om at prosjektet var tidkrevende, og at tidsbruken ikke samsvarte med godtgjørelsen. De anså samtidig prosjektet som et bidrag til samfunnets fellesdugnad under pandemien.

➤ Suksessfaktorer

- Samarbeidspartnere hadde en høy grad av medvirkning i produksjonen av videoene, noe som ga eierskap til materialet. Det var et dynamisk samarbeid mellom aktørene, både før og under innspilling.
- Det ble opplevd som trygt og hensiktsmessig at både fagressurser og koordinatorene fra Helseetaten var tilstedeværende og involverte i produksjonen. Dette bidro til faglig kvalitetssikring av informasjonen som ble formidlet.

➤ Læringspunkter

- Ved videre samarbeid anbefales det å inkludere flere aktører, lokalt og nasjonalt. Dette for å nå enda flere personer med innvandrerbakgrunn med viktig informasjon om helse og tjenestetilbud.
- Prisfastsettelse må ta høyde for faktiske utgifter, inkludert utgifter til ressurser og markedsføring.
- Samarbeidspartnerne opplevde samarbeidet med offentlige virksomheter som positivt. De mener å ha fått utvidet sine tanker og ideer om samarbeid og informasjonsformidling. Felles utveksling av erfaringer og kunnskap har vært verdifullt.



Det Islamske Forbundet
Rabita

Samarbeid med Rabita moskéen

Rabita – Det Islamske Forbundet, er et samlingssted for muslimer uavhengig av etnisk eller kulturell tilhørighet, og har medlemmer fra over 30 nasjoner. Det Islamske Forbundet ble etablert i 1987 og har siden 2004 hatt lokaler i Calmeyers gate 8 i Oslo. Rabita drives hovedsakelig av frivillige, men har også noen ansatte. Moskéen har faste aktiviteter med organisert bønn, læring og sosialt samvær. For mer informasjon, se nettsiden: www.rabita.no



Oslo

Bakgrunn

Faggruppe for migrasjonshelse inngikk i september 2021 et samarbeid med Rabita – Det Islamske Forbundet, om å tilby koronavaksine i deres lokaler. Dette som det første av feltvaksineringstiltakene i samarbeid med sivil- og trossamfunnsorganisasjoner.

- ▶ Tiltaket var rettet mot medlemmene i moskéen, og var åpent for innbyggere i Oslo og omegn.
- ▶ Det ble gjennomført tilbud om vaksinedialog, koronavaksine, etterregistrering av vaksiner satt i utlandet, demonstrasjon av selvtest og utdeling av selvtester i moskéen.
- ▶ Tiltaket ble gjennomført høsten 2021 og våren 2022 i samarbeid med vaksinesenter i bydel St. Hanshaugen og et flerspråklig team av helsepersonell.
 - Teamet fra vaksinesenteret stilte med personell med relevant språk og landbakgrunn.
 - Det ble sørget for minimal turnover i vaksineteamet for å sikre kontinuitet.
 - Flere i vaksineteamet hadde tilhørighet til moskéen.
- ▶ Det ble utarbeidet tilpasset informasjonsmaterieell på relevante språk.
- ▶ Blant språkene som snakkes blant medlemmer og besøkende i Rabita moskéen er arabisk, somali, sorani, tigrinja, engelsk og norsk.

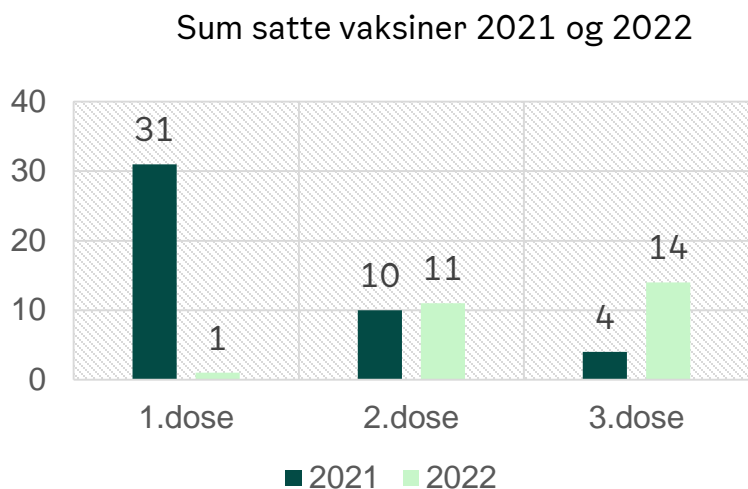
▶ Samarbeidspartnere:



Resultater

Vaksiner fra november 2021 til mars 2022, ifølge regnskap fra vaksinesenter:

- ▶ Etter gjennomføring av 2 vaksinedialogmøter med flerspråklig helsepersonell ble det vurdert som formålstjenlig at videre tilbud skulle foregå i forbindelse med fredagsbønn og koranskole på lørdager for å nå flest mulig besøkende.
- ▶ Tilbud om vaksinedialog og vaksiner ble deretter gjennomført i november 2021.
- ▶ Tilbudet ble reetablert fra midten av februar 2022 og varte fram til midten av mars, da også med demonstrering av bruk av selvtest og utdeling av selvtester.



- ▶ Regnskap viser at det ble satt 71 vaksiner i Rabita moskéen fra november 2021 til mars 2022:
 - I 2021 ble det satt totalt 45 vaksiner (31 dose 1, 10 dose 2 og 4 dose 3).
 - I 2022 ble det satt totalt 26 vaksiner (1 dose 1, 11 dose 2 og 14 dose 3).
 - Tallene viser en tydelig overgang fra dose 1 i 2021 til dose 3 i 2022 (fra 69 % dose 1 til 54 % dose 3 i 2022). Dette samsvarer med det generelle tilbudet om vaksine til befolkningen i Oslo kommune.

Antall satte doser 2021 og 2022				
	Dose 1	Dose 2	Dose 3	Totalt
2021	31	10	4	45
%	69 %	22 %	9 %	100%
2022	1	11	14	26
%	4 %	42 %	54 %	100 %

Evaluering av dialogmøter og vaksinerings

- ▶ Det ble utarbeidet 2 spørreskjemaer til målgruppene som tiltaket i Rabita moskén var rettet mot. Skjemaene ble delt ut i forbindelse med tilbud om dialogmøter og koronavaksine i moskén i 2021 og 2022.
 - Skjemaene ble oversatt til relevante språk (engelsk, arabisk, somali, sorani, tigrinja).
- ▶ Oppsummeringene av resultater er basert på besvarelsene til 63 personer.
 - 30 personer har svart på spørreskjemaet om dialogmøter.
 - 33 personer har svart på spørreskjemaet om vaksine.
 - I resultatene er svaralternativene «I noen grad» og «I stor grad» slått sammen.

- ▶ Vedlagt er rapporten «Evaluering av tiltak i Rabita moskén: Vaksinedialog, koronavaksine og selvtesting», som beskriver erfaringene og resultatene fra dette tiltaket.

Oslo

Oslo

Spørreskjema - informasjon og dialogmøte i moskeen

Vi ønsker å høre om hvordan du opplevde informasjonen om koronavaksine som du fikk på dialogmøte i moskeen, og ber deg svare på spørsmålene under. Du svarer helt anonymt. Det tar ca. 15 minutter å besvare spørreskjemaet.

1. Hvem informerte deg om dialogmøtene om koronavaksine?

2. Stotte du på helsepersonellet som informerte om koronavaksine?

3. Fikk du mulighet til å stille spørsmål på dialogmøtet?

Oslo

Tilbud om koronavaksine i moskeen

Vi ber deg svare på spørsmålene under. Du svarer helt anonymt. Det tar ca. 5 minutter å besvare spørreskjemaet.

1. Fikk du mulighet til å stille spørsmål på vaksinedagen?

2. Fikk du svar på spørsmålene dine, hva var grunnen til det?

3. Fikk du mulighet til å stille spørsmål på dialogmøtet?



Resultater dialogmøter

30 personer svarte på spørreskjema om tiltaket:

- ▶ På spørsmål 1: «Hvem informerte deg om dialogmøtene om koronavaksine?» svarte 17 av 30 at de hadde fått informasjon om tiltaket fra moskéen.
- ▶ På spørsmål 2: «Stolte du på helsepersonellet som informerte om koronavaksine?» svarte 26 av 30 at ressurspersoners kunnskap i kraft av sin utdanning og profesjon, innga tillit.
- ▶ På spørsmål 3: «Fikk du mulighet til å stille spørsmål på dialogmøtet?» svarte 26 av 30 bekreftende.
- ▶ På spørsmål 4: «Fikk du svar på spørsmålene dine på dialogmøtet?» svarte 28 av 30 at de fikk svar som de var fornøyd med.
- ▶ På spørsmål 5: «Synes du at informasjonen du fikk utdelt på dialogmøtet var forståelig?» svarte 27 av 30 den var forståelig.
- ▶ På spørsmål 6: «Bidro dialogmøtet og informasjonen du fikk utdelt til at du kunne ta et informert valg om koronavaksine?» svarte 28 av 30 at det bidro til at de kunne ta et informert valg.

En analyse av kommentarer fra spørreskjema ga følgende oppsummering:

- ▶ Promoteringsarbeidet som moskéen gjorde i forkant av tiltaket og underveis hadde stor betydning for oppslutning om tiltaket.
- ▶ Det var vesentlig at ressurspersoner som var profesjonelle og personlig egnet, var ansvarlige og tilstede for gjennomføring av tiltaket.
- ▶ Det var viktig at medlemmene kunne identifisere seg med ressurspersonene med hensyn til landbakgrunn, språk, kultur og religiøs tilhørighet.
- ▶ Dialogmøtene bidro til at medlemmer kunne ta et informert valg om vaksine.



Resultater vaksinerings



33 personer har besvart alle spørsmålene i spørreskjema om vaksinerings:

- På spørsmål 1: «Fikk du mulighet til å stille spørsmål på vaksinedagen slik at du kunne ta et informert valg om koronavaksine?» svarte 31 av 33 bekreftende.
- På spørsmål 2: «Fikk du svar på spørsmålene dine på vaksinedagen?» svarte 32 av 33 at de fikk svar.
- På spørsmål 3: «Synes du egenerklæringsskjemaet og samtykkeskjemaet om vaksinerings av voksne over 16 år var forståelig» svarte 29 av 33 at det var forståelig.
- På spørsmål 4: «Synes du egenerklæringsskjemaet og samtykkeskjemaet om vaksinerings av barn og ungdom under 16 år var forståelig?» svarte 21 av 33 at det var forståelig.
- På spørsmål 5a: «Fikk du hjelp til å fylle ut egenerklæringsskjemaet og samtykkeskjemaet om vaksinerings?» svarte 26 av 33 at de fikk hjelp.
- På spørsmål 5b: «Hvis du fikk hjelp, hvem hjalp deg?» svarte 16 av 33 at de fikk hjelp av helsepersonell.
- På spørsmål 6: «Synes du at det ble tatt tilstrekkelig religiøse hensyn under vaksineringsen?» svarte 23 av 33 at det ble tatt tilstrekkelig hensyn.
- På spørsmål 7: «Opplevde du deg trygg under vaksineringsen?» svarte 24 av 33 bekreftende.
- På spørsmål 8: «Synes du det er bra å få et vaksinetilbud i moskéen?» svarte 26 av 33 at de synes det var bra.

Resultater vaksinerings

Medlemmene ga følgende kommentarer i spørreskjema:

Kommentarene reflekterer helhetsinntrykket til de som takket ja til vaksine i moskéen, og gjenspeiler de kvantitative svaralternativene:

- «Ja, føler meg ivaretatt i stor grad med tanke på religion under vaksinerings.»
- «Ja, jeg følte meg trygg under vaksinerings og godt informert.»
- «Jeg synes i utgangspunktet det er en god ide [å få et vaksinetilbud i moskéen] siden mange er knyttet til moskéen og de tar imot de anbefalingene de får her. Takk for den gode informasjonen vi fikk fra dere om vaksinerings.»
- «Det er ikke noe forskjell, man kan bli vaksinert hvor som helst, det har ikke noe å si, men på en sånn arena er det bra og trygt.»



Foto: Ingvild Refsum

Bilder fra demonstrasjon av selvtest og forberedelse til vaksinerings i Rabita moskéen



Foto: Kristin Helena Amundsen



Foto: Kristin Helena Amundsen



Samarbeid med Caritas Ressurssenter

Caritas Ressurssenter tilbyr daglig drop-in veiledningstjeneste, i tillegg til norskkurs, jobbsøkerkurs, helserådgivning, mm. på en rekke språk. Senteret har åpent 4 dager i uken, og retter seg særlig mot arbeidsinnvandrere i Norge. Brukere av Caritas Ressurssenter er personer med landbakgrunn fra blant annet Bulgaria, Litauen, Polen, Russland, Irak, Syria, Somalia, Spania, mfl.

Bakgrunn

Faggruppe for migrasjonshelse inngikk i oktober 2021 et samarbeid med Caritas Ressurssenter om å tilby tilrettelagt informasjon og tilbud om koronavaksine rettet mot brukerne av ressurscenteret.

- ▶ Mange tilhørte miljøer med lav vaksinedekning, og høy grad av smitte.
- ▶ Flere hadde liten kjennskap til det norske systemet, og lav tillit til myndigheter.
- ▶ Det ble gjennomført tilbud om vaksinedialog, koronavaksine, etterregistrering av vaksiner satt i utlandet, demonstrasjon av selvtest og utdeling av selvtester.
- ▶ Tiltaket ble gjennomført høsten 2021 og våren 2022 i samarbeid med Grünerløkka vaksinesenter, Vaksinebussen, og et flerspråklig team av helsepersonell.
- ▶ Tiltaket blir videreført av Caritas Ressurssenter med planlagte aktiviteter ut 2022 med midler fra IMDi.



▶ Samarbeidspartnere



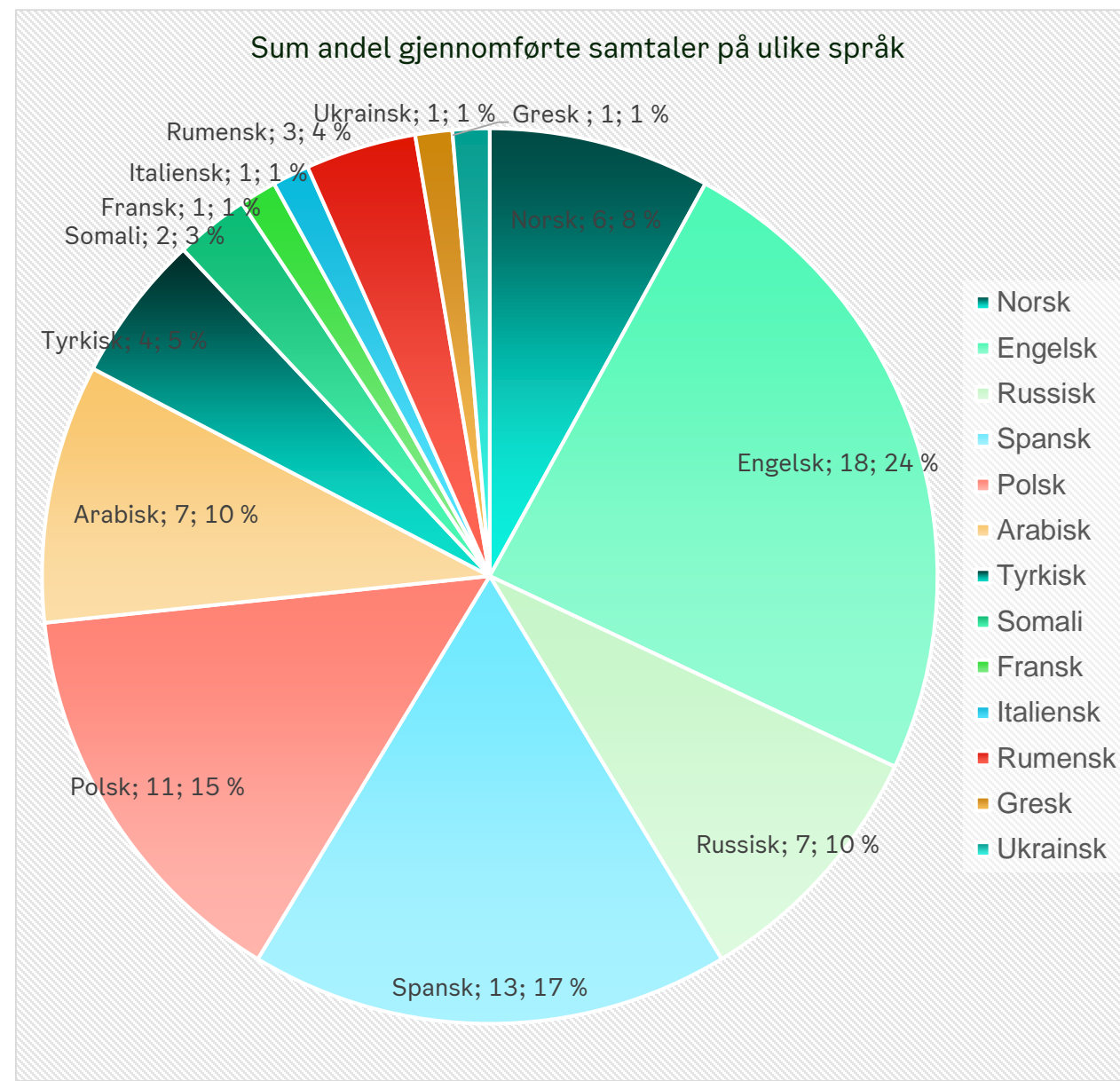
Resultater vaksinerings og dialogsamtaler

Vaksiner

- Totalt ble det satt 5 vaksiner i løpet av februar og mars 2022 (1 dose 1 og 4 dose 3).

Dialogmøter

- Det ble gjennomført totalt 112 dialogsamtaler i perioden november 2021 til mars 2022. Samtalene ble gjennomført som én-til-én samtaler eller i gruppe.
 - I november til desember 2021 ble det gjennomført 60 dialogssamtaler.
 - I februar og mars 2022 ble det gjennomført 52 dialogssamtaler.
- Det var et stort behov for informasjonsformidling.
 - I vaksinetallene fremkommer ikke timer som ble satt opp for vaksinerings på et senere tidspunkt.
- Et sammensatt team av helsepersonell med flerspråklig kompetanse samt tolk, var tilstede.
- I diagrammet til høyre vises språkene som dialogsamtalene ble gjennomført på, og andel av språk som samtalene foregikk på.



Evaluering av dialogsamtaler og vaksinerings

- Det ble utarbeidet egne spørreskjemaer til målgruppene tiltaket var rettet mot. Disse ble delt ut i forbindelse med tilbud om dialogsamtaler og koronavaksinerings på ressurscenteret i 2021 og 2022.

- Spørreskjemaene ble oversatt til relevante språk (engelsk, arabisk, somali, polsk, spansk, russisk).

- Oppsummeringene av resultater er basert på besvarelsene til 18 personer.

- I resultatene er svaralternativene «I noen grad» og «I stor grad» slått sammen.

Oslo

Spørreskjema – informasjon og dialogmøte på Caritas Ressurssenter

Vi ønsker å høre om hvordan du opplevde informasjonen om koronavaksine som du fikk på dialogmøte på Caritas Ressurssenter, og ber deg svare på spørsmålene under. Du svarer helt anonymt. Det tar ca. 15 minutter å besvare spørreskjemaet.

1. Hvem informerte deg om dialogmøtene om koronavaksine?

2. Stolte du på helsepersonellet som informerte om koronavaksine?

Ikke i det hele tatt I liten grad I noen grad I stor grad

Hva gjorde at du stolte på helsepersonellet på dialogmøtet?

Hva gjorde at du ikke stolte på helsepersonellet på dialogmøtet?

3. Fikk du mulighet til å stille spørsmål på dialogmøtet?

Ikke i det hele tatt I liten grad I noen grad I stor grad

Hvis du ikke fikk mulighet til å stille spørsmål, hva var grunnen til det?

1

Tilbud om koronavaksine på t i bydel Grünerløkka

din opplevelse av tilbudet om koronavaksine på t i bydel Grünerløkka, og ber deg svare på spørsmålene i anonymt. Det tar ca. 15 minutter å besvare

til å stille spørsmål på vaksinesenteret slik at formert valg om koronavaksine?

ett I liten grad I noen grad I stor grad

mulighet til å stille spørsmål, hva var grunnen til det?

spørsmålene dine på vaksinesenteret?

ett I liten grad I noen grad I stor grad

svare på spørsmålene dine, hva var grunnen til det?

Klæringskjemaet og samtykkeskjemaet om oksene over 16 år var forståelig?

ett I liten grad I noen grad I stor grad

is det var lett å forstå, hva var grunnen til det?

1

- Vedlagt er rapporten «Evaluering av tiltak ved Caritas Ressurssenter: Vaksinedialog, koronavaksine og selvtest» som beskriver erfaringene og resultatene fra dette tiltaket.



Resultater dialogsamtaler og vaksinerings

18 brukere svarte på spørreskjema om tiltaket:

- ▶ På spørsmål 1: «Hvem informerte deg om dialogsamtale om koronavaksine?» svarte 11 av 18 at de hadde fått informasjon om tiltaket fra ressurscenteret.
- ▶ På spørsmål 2: «Stolte du på helsepersonellet som informerte om koronavaksine?» svarte samtlige at ressurspersoners kunnskap i kraft av sin utdanning og profesjon, innga tillit.
- ▶ På spørsmål 3: «Fikk du mulighet til å stille spørsmål på dialogsamtale?» svarte 18 av 18 bekreftende.
- ▶ På spørsmål 4: «Fikk du svar på spørsmålene dine på dialogsamtale?» svarte samtlige at de fikk svar som de var fornøyd med.
- ▶ På spørsmål 5: «Synes du at informasjonen du fikk utdelt på dialogsamtale var forståelig?» svarte samtlige at den var forståelig.
- ▶ På spørsmål 6: «Bidro dialogsamtale og informasjonen du fikk utdelt til at du kunne ta et informert valg om koronavaksine?» svarte 17 av 18 at det bidro til at de kunne ta et informert valg.

• En analyse av kommentarer fra spørreskjema ga følgende oppsummering:

- Dataene gir ikke grunnlag for konklusjon, imidlertid kan vi se noen tendenser. Disse understøttes av samtaler med brukerne og tilbakemeldinger fra medarbeidere ved Caritas Ressurscenter.
- Det viktigste tilbakemeldingene var at brukerne ga uttrykk for å være svært mottakelige og fornøyde med muligheten til å kunne ta koronavaksine på senteret.
- En annen viktig tilbakemelding var at dialogsamtalene med helsepersonell bidro til å skape tillit hos målgruppen.

Tilbakemeldinger fra helsepersonell

Det var enighet blant aktørene om at målet om å tilby tilrettelagt informasjon, dialogsamtaler og koronavaksine til målgruppene langt på vei ble oppfylt, selv om det totale antallet vaksineringer var lavt.

- ▶ Ansatte ved Caritas opplevde ikke å få negative reaksjoner på tilbudet, på tross av egne forventninger om dette. Samtidig fortalte helsepersonell om å stå i vanskelige situasjoner når de var i vaksinedialog med brukere av senteret:

«Jeg har møtt mange som er svært kritiske. Det er stor skepsis. Særlig hos voksne folk på 50-60 år. De vil ikke høre mer om vaksine. Det kan være ubehagelig å snakke om temaet med dem. Det tapper meg for energi. Det er vanskelig å fortelle til en voksen mann eller dame hvorfor vaksineprogrammet er viktig. Arbeidet har vært spennende, lærerikt og trist».

- ▶ Det var viktig med en sammensatt gruppe av ressurspersoner ved tiltaket, da de utfylte hverandre. Stadige endringer og anbefalinger under pandemien skapte utfordringer når man skulle besvare målgruppens spørsmål, som helsepersonell nevner her:

«I think having the team is great. I know about the virus and can answer. But about the system, its better it's someone else (...) We meet the needs with our team when it comes to the questions».

Oppsummering

- ▶ Det å møte innbyggerne på deres arena og egne vilkår fungerte godt. Samarbeidet åpnet opp mulighet for kommunikasjon på en arena som brukeren selv oppsøkte og allerede hadde stor tillit til.
- ▶ Det ble opplevd som positivt at brukerne fikk mulighet til å stille spørsmål på eget språk i én-til-én samtale med helsepersonell.
- ▶ Helsepersonellets rolle og personlige egnethet var avgjørende ved at de kunne gi korrekt helsefaglig informasjon, svare konkret på spørsmål og imøtekomme evt. bekymringer eller utfordringer innbyggeren hadde, og med forståelse for evt. kulturelle eller sosioøkonomiske barrierer.
- ▶ Tilpasset informasjonsmaterieell med overordnede nøkkelpunkter på relevante språk, oppdatert kunnskap om regler for test, karantene, reisekrav, vaksinepass, etc. ble godt tatt imot av målgruppene.



Roll-up brukt ved feltvaksinerings

Besøk av arbeids- og inkluderingsminister Hadia Tajik på Caritas Ressurssenter i desember 2021





Samarbeid med Frelsesarmeens Migrasjonssenter

Frelsesarmeens migrasjonssenter ble etablert i 2017. Frelsesarmeens slagord er "suppe, såpe, frelse", og senteret tilbyr mat, muligheter for dusj, og rådgivning om ulike problemstillinger. Viktigste språkgrupper er rumensk, polsk og russisk, samt noe arabisk. Mange brukere har svake lese- og skriveferdigheter. Flere har ingen bostedsadresse i Norge, mangler D-nummer eller helsetrygdekort, mens andre er arbeidsinnvandrere. Daglig benytter ca. 40 brukere tilbud ved senteret.

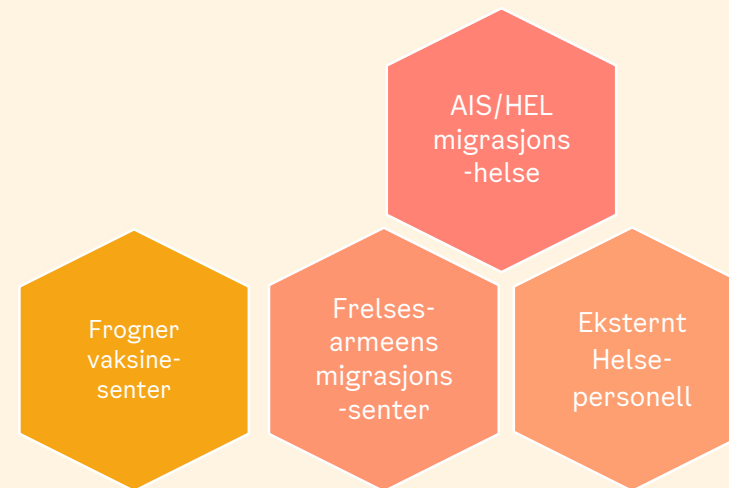


Bakgrunn

Faggruppe for migrasjonshelse inngikk i desember 2021 et samarbeid med Frelsesarmeens Migrasjonssenter om å tilby vaksineinformasjon, selvtesting og vaksinerings til brukere av senteret.

- ▶ Målet med tiltaket var å nå sårbare grupper med lav vaksinasjonsgrad med skepsis og lav tillit til myndighetene. Håpet var at kontinuitet og tilstedeværelse ville føre til økt tillit og at helseinformasjon kunne nå frem.
- ▶ I februar og mars 2022 var helsepersonell til stede på senteret annenhver torsdag med et tilbud om vaksine, selvtesting og tilpasset informasjon om vaksine på rumensk, polsk, russisk, engelsk og arabisk.
- ▶ Som del av vaksinetilbudet ble det også gitt tilbud om etterregistrering av vaksine satt i utlandet. I tillegg gjennomførte helsepersonell demonstrasjon av bruk av selvtester ved behov og gjennomførte dialogsamtaler om vaksine med brukerne.

▶ Samarbeidspartnere



Resultater vaksinerings og evaluering

Vaksinering:

Totalt ble det satt 7 vaksiner i 2022 (5 dose 1, og 2 dose 3).



Foto: Kristin Helena Amundsen

Evaluering med brukere:

Våren 2022 gjennomførte helsepersonell samtaler med 4 brukere. Et spørreskjema ble brukt som grunnlag for samtalene for å sikre brukere sine opplevelser av tiltaket.

- ▶ Det har også vært uformelle samtaler med brukere underveis.
- ▶ Resultatene fra samtalene viser at brukerne:
 - Ble kjent med tilbudet gjennom venner og kjente, eller tilfeldig ved besøk.
 - Stolte på informasjonen ettersom det var informasjon fra helsepersonell.
 - Mener at informasjonen var forståelig og at de fikk mulighet til å stille spørsmål.

Evaluering med samarbeidspartnere:

Det ble også gjennomført en evaluering med samarbeidspartnerne ved senteret våren 2022. Under er noen sitater fra evalueringen:

- ▶ «Det var en veldig god blanding av personligheter og kompetanse. Alle jobbet veldig bra sammen og hadde en enkel kommunikasjon.»
- ▶ «Relevant kunnskap ble brukt. Fint å bli kjent med «andre brukersteder», teamet var både profesjonelle og sosiale.»
- ▶ «Det hadde vært fint om vi kunne brukt kompetansen mer.»
- ▶ «Personlig sitter jeg igjen med et godt inntrykk av perioden med vaksinerings hos oss på migrasjons-senteret. Det er alltid hyggelig og lærerikt å samarbeide tverrfaglig.»
- ▶ «Tiltaket fungerte godt; det var bra med tolker, samt støtte fra språkkompetansen på migrasjons-senteret.»

Læringspunkter

Tilbakemeldinger:

- ▶ Det var et godt samarbeid mellom Helseetaten, Frelsesarmeen og vaksinesenteret
 - De ansatte ved senteret og helsepersonell som deltok var svært positive og synes at tiltaket og arbeidet var både lærerikt, nyttig og personlig utviklende.
 - Dialog, kommunikasjon og rollefordeling mellom de ulike partene fungerte godt.



Foto: Kristin Helena Amundsen

- ▶ Faste «fot i bakken»-møter etter hver gjennomføring var en god metode for debrief, avklaringer, og om det var behov for justeringer.
 - Oppstartsmøtene bør i større grad ta høyde for å sikre innsikt om de ulike brukergruppene man jobber med. Det er ikke alle samarbeidspartnere som har like mye kunnskap om brukergruppene.
- ▶ Kommunikasjon én-til-én med brukere var viktig for å nå ut med informasjon.
 - Smitteverntiltak i starten av samarbeidet la begrensninger for å oppnå god dialog med brukergruppene.
- ▶ Brukerperspektivet kan være vanskelig å få tak i fordi
 - Målgruppene mangler ofte lese- eller skrivekunnskaper på morsmål, eller andre språk.
 - Mistillit i målgruppene skaper barrierer for kommunikasjon.



Samarbeid med Baitun Nasr moskéen

Baitun Nasr moské ligger på Furuset i bydel Alna. Moskéen tilhører islams ahmadiyya-menighet i Oslo, og er Nordens største, med plass til nærmere 5000 personer. Moskéen har kvinne-, manns- og ungdomsgrupper som gjennomfører ulike aktiviteter, samt en helsegruppe bestående av sykepleiere og leger. På fredagsbønnen deltar rundt 50 personer. Moskéen har hovedsakelig urdu- og engelsktalende medlemmer, mange snakker også norsk.

Bakgrunn

Baitun Nasr ønsket å samarbeide med Oslo kommune om å gi tilbud om koronavaksine til moskéens medlemmer og innbyggere i bydel Alna ved å tilrettelegge for tilbudet i moskéen.

- ▶ Det ble nedsatt en arbeidsgruppe bestående av representanter fra de ulike aktørene.
- ▶ Helseetaten hadde en koordinerende og fasiliterende rolle.
- ▶ Det ble utarbeidet tilpasset informasjonsmateriell på relevante språk.
 - Hovedspråk i Baitun Nasr moskéen er urdu, engelsk og norsk.
- ▶ Tiltaket ble gjennomført 5 ganger i løpet av februar og mars.
- ▶ Teamet fra vaksinesenteret stilte med personell som hadde variert språk og landbakgrunn.

Samarbeidspartnere



Resultater dialogsamtaler

Dialogsamtaler

- Det ble gjennomført flere én-til-én-samtaler om vaksine.
- De fleste av disse foregikk i forbindelse med vaksineringsen.
- 5 evalueringsskjemaer ble fylt ut.
- Samlet viser tilbakemeldingene at personer som benyttet seg av tilbudet om vaksineinformasjon i stor grad stolte på helsepersonellet som ga informasjonen.
- Alle opplevde at de fikk muligheter til å stille spørsmål, og at de fikk svar på det de lurte på.
- Informasjonen ble gitt på en forståelig måte.
- Utarbeidet informasjonsmateriell om vaksine bidro i stor grad til at den enkelte kunne ta et informert valg om vaksineringsen.



Welcome to Dialogue about Corona Vaccines and Offers of Vaccination
Oslo Municipality is collaborating with the Baitun Nasr Mosque at Furuset to provide the population in the Alna district with offers of vaccine dialogue and vaccination.

مرحبا بكم في الحوار عن لقاحات الكورونا ،
والطفرات المجانية عن التلقيح
تتعاون بلدية أوسلو مع مسجد بيت النسر ، في
حي فوروست، لإعداد السكان في منطقة أنا
بنشرات ترعوية مجانية تتناول الحوار عن التلقيح.

Velkommen til dialog om koronavirusvaksine og tilbud om vaksineringsen
Oslo kommune samarbeider med Baitun Nasr moskeen på Furuset om å gi befolkningen i bydel Alna et tilbud om vaksinedialog og vaksineringsen.

Ku soo dhawoow wadahadalka ku saabsan tallaalkada koronah iyo qadashada tallaalka.
Dawladda hoose ee Oslo waxay la shaqaynaysaa/ kashanaysa masaa'idka Baitun Nasr ee ku yaala Furuset si ay dadka deegaanka Alna ugu deeqdo tallaalka qadasho iyo sidoo kale wadahadalka ku saabsan tallaalka.

• Dato: Fredag 25. februar kl. 12-16
• Dato: Fredag 4. mars kl. 12-16
• Dato: Lørdag 5. mars kl. 12-16
• Dato: Fredag 11. mars kl. 12-16
• Dato: Lørdag 12. mars kl. 12-16

Adresse / یتہ / Adress / Cinwaanka / للعنوان: Soren Bulls vei 1

I samarbeid med:  زمین

Resultater vaksinerings

- ▶ Totalt ble det satt 9 vaksiner i Baitun Nasr moskéen i februar og mars 2022 (alle dose 3).
- ▶ Etter at det ble satt vaksine, ble de som takket ja til vaksine, spurt om de kunne fylle ut evalueringsskjema. Alle 9 som takket ja til vaksine, besvarte også skjemaet.
 - 6 av 9 personer svarte at de i noen eller stor grad trengte hjelp til å fylle ut samtykke- og egenerklæringskjemaene for voksne.
 - I forbindelse med vaksineringsen ble det lagt til rette for at kvinner og menn kunne vaksineres i separate avlukker. I tillegg besto helsepersonell av både kvinner og menn. På spørsmål knyttet til dette svarte samtlige at det ble tatt tilstrekkelige religiøse hensyn under vaksineringsen og at de opplevde stor grad av trygghet under vaksineringsen.

- ▶ Den vedlagte rapporten «Evaluering av tiltak i Baitun Nasr moskéen: Vaksinedialog, koronavirusvaksine og selvtesting» beskriver erfaringene og resultatene fra dette tiltaket.



Resultater demonstrasjon av selvtester

9 personer svarte på alle spørsmålene i evalueringsskjemaet

- ▶ På spørsmål 1: «Hvem informerte deg om demonstrasjon av selvtester?» svarte 7 av 9 at de hadde fått informasjon om tiltaket fra moskéen.
- ▶ På spørsmål 2: «Stolte du på helsepersonellet som informerte om koronavaksine?» svarte 8 av 9 at de stolte på ressurspersoners kunnskap og at de innga tillit.
- ▶ På spørsmål 3: «Fikk du mulighet til å stille spørsmål på dialogmøtet?» svarte 7 av 9 bekreftende.
- ▶ På spørsmål 4: «Fikk du svar på spørsmålene dine på dialogmøtet?» svarte 8 av 9 at de fikk svar som de var fornøyd med.
- ▶ Spørsmål 5: «Synes du at informasjonen du fikk utdelt på dialogmøtet var forståelig?» svarte 9 av 9 bekreftende.

Personene som benyttet seg av tilbudet om demonstrasjon av selvtest hadde kommentarer som kan oppsummeres som følgende:

- ▶ I kommentarene til spørsmål 2 la flere vekt på å ha tillit til helsepersonellens kunnskap, og at de stolte på at testen var spesifikk og sensitiv for covid-19.
- ▶ Flere, spesielt de eldre, satte pris på at informasjonen om selvtest inneholdt illustrasjoner, at det var lagt vekt på klarspråk, og at den var oversatt til relevante språk.

Utdeling av selvtester i perioden

- ▶ Det ble delt ut totalt 400 pakker à 5 stk. (2000 tester).



Evaluering av samarbeid mellom de ulike aktørene

Det ble gjennomført et evalueringsmøte våren 2022 med samarbeidspartnere fra moskéen, vaksinesenteret og helsepersonell som bidro med vaksinedialog og demonstrasjon av selvtest.

- ▶ Hvilke forventninger hadde vi til hverandre før oppstart av aktivitetene og hvilket inntrykk sitter vi igjen med etter at aktivitetene er avsluttet?
 - Målene knyttet til tiltaket ble delvis oppfylt:
 - Samarbeidsaktørene var fornøyd med hvordan Helseetaten koordinerte tiltaket.
 - Medlemmer fra moskéen savnet mer aktiv promotering fra bydel Alna.
 - Viktig med fast kontaktperson i moskéen for kommunikasjon og tilrettelegging av tiltaket.
 - Opparbeidet erfaring over tid gir økt kvalitet på tilbudet. Det forekom turnover i vaksineteamet. Dette påvirket i noen grad kontinuiteten i tilbudet.
 - Tiltaket ble etablert sent i pandemien ettersom flere av medlemmene allerede var vaksinert.

Målet om å sikre likeverdighet i vaksinetilbudet ble nådd gjennom anvendt metodikk:

- Høy grad av medvirkning fra alle involverte aktører.
- Sentral koordinering og møteledelse.
- Mulighet for å ta vaksine på kjent arena.
- Imøtekomme innbyggere med tilpasset informasjon oversatt til relevante språk.
- Benytte flerspråklig helsepersonell som er kulturkompetent og inngir tillit i kraft av sin kunnskap og profesjon.



Kommunikasjon

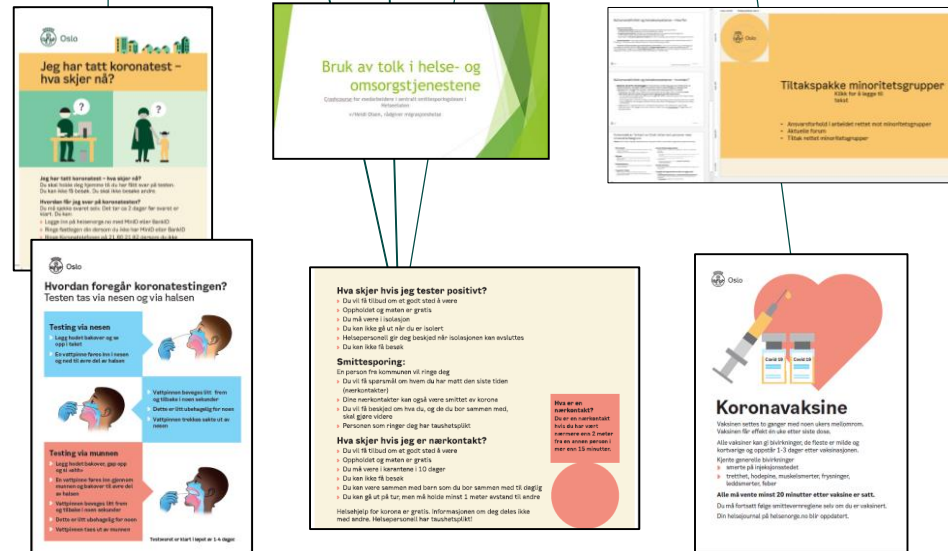
Faggruppe for migrasjonshelse arbeider for å bidra til at Oslos innbyggere får likeverdige helsetjenester. Under hele koronapandemien har vi arbeidet for å sikre at personer med innvandrerbakgrunn og sårbare grupper har mottatt informasjon om smittevern og tilbud om test og vaksine på lik linje med den øvrige befolkningen.

Faggruppens rolle i kommunikasjonsarbeidet

Kommunikasjon

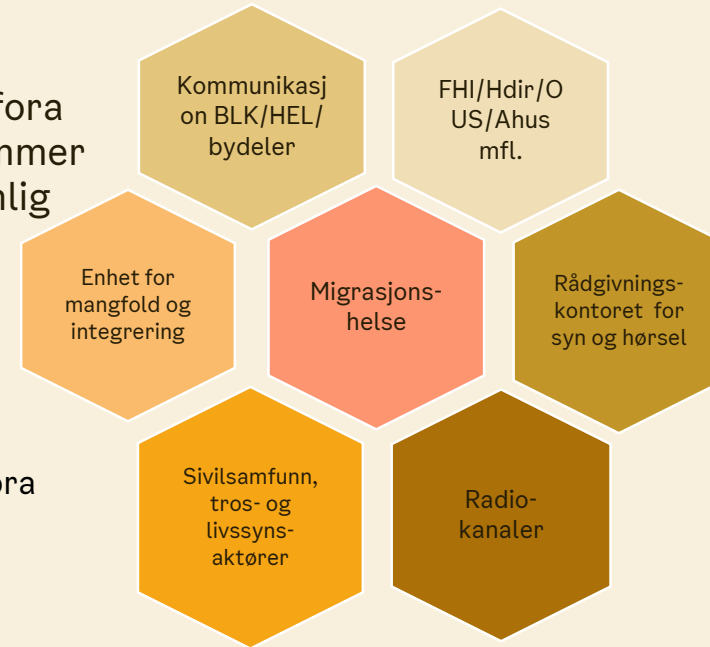
T I S K + V

Kommunikasjonsmidlene har vært mange innenfor alle områdene i TISK+V. Felles tiltak har vært kurs i bruk av tolk og kultursensitiv kommunikasjon. Innenfor TISK+V-områdene har det blitt laget flyers, plakater, informasjonsskriv m.m. For vaksineaktørene i bydelene har det blitt laget en tiltakspakke med verktøy. Under ser dere et utvalg av produsert materiale og kurs:



Samarbeidspartnere

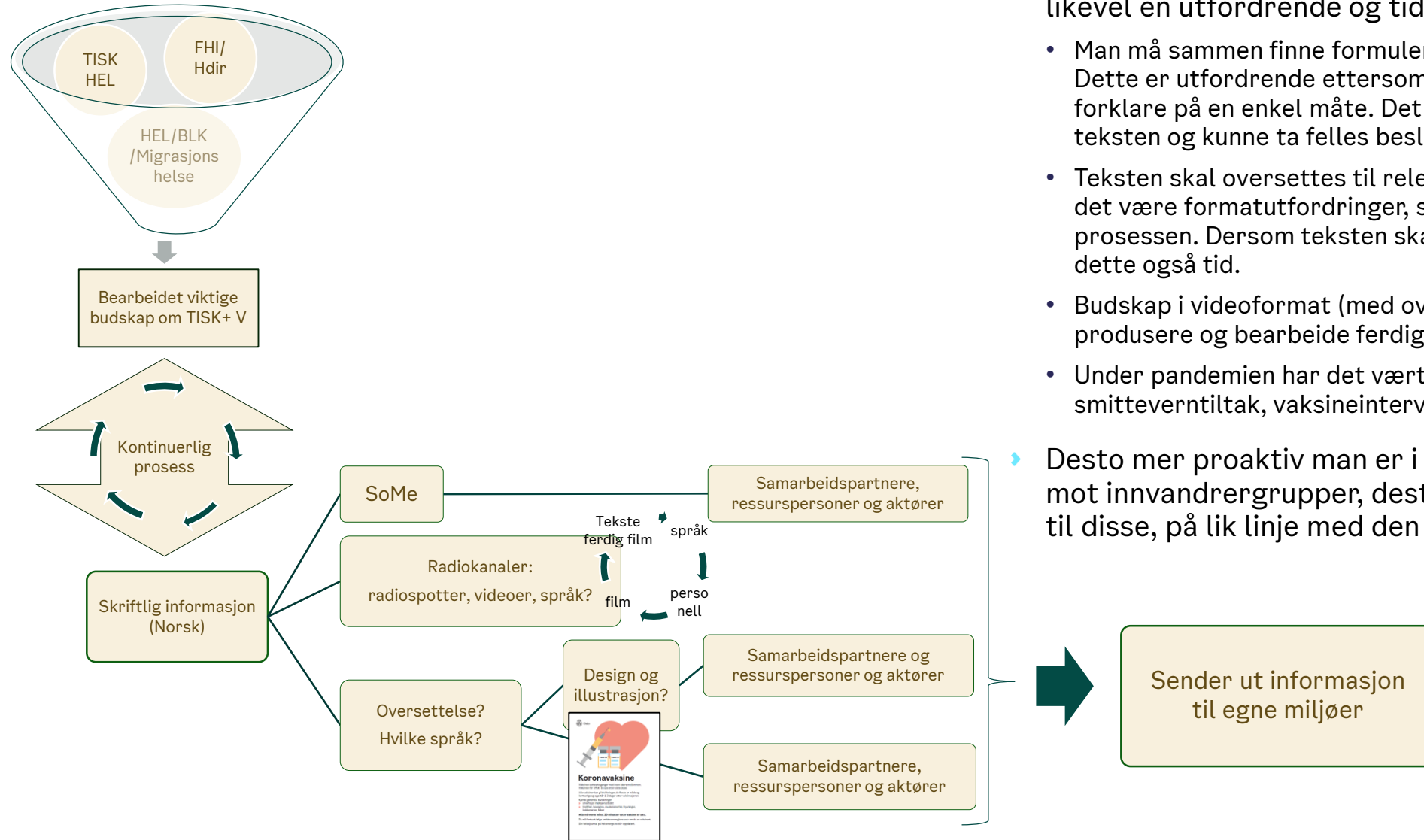
Faggruppen har deltatt i flere fora under pandemien. Her fremkommer forum der vi har deltatt på jevnlig basis:



- Kommunikasjonsavdelingen i Helseetaten har hatt ukentlige fora med kommunikasjonsansvarlige i bydelene. Hensikten var å sikre informasjonsflyt og styre informasjonen om smittevern og vaksine til egne innbyggere.
- Det har også vært egne interne møter mellom HEL Kommunikasjon og faggruppe for migrasjonshelse for å følge opp og være koordinerte i forhold til ekstra behov og tiltak.
- Faggruppen har holdt egne fredagsforum med AIS, HEI, BLK, Kommunikasjon, flere fra TISK-ledelsen og intensiverte TISK-bydelene. Temaet var status, felles utfordringer og tiltak.
- Faggruppen har også hatt ukentlige og månedlige fora med Oslo Voksenopplæring og Kuben vgs. MO, samt ukentlige møter med Helsesenter for papirløse og Kirkens bymisjon.
- Det har også vært en representant fra faggruppen inn i Helsedirektoratets arbeidsgruppe om kommunikasjon rettet mot innvandrerbefolkningen under pandemien, samt løpende deltakelse i FHI sine NIK- og dialogmøter.

Kommunikasjonstiltak – prosess, format og kanaler

Under presenteres en typisk prosess for å få formidlet informasjon ut til målgrupper:



- ▶ Faggruppe for migrasjonshelse har lang erfaring med å forenkle komplekse helseutfordringer til klarspråk. Det er likevel en utfordrende og tidkrevende prosess:
 - Man må sammen finne formuleringer som holder en faglig standard. Dette er utfordrende ettersom det faglige kan være vanskelig å forklare på en enkel måte. Det må derfor vies tid til å bearbeide teksten og kunne ta felles beslutninger.
 - Teksten skal oversettes til relevante språk. Ved oversettelser kan det være formatutfordringer, skrivefeil, ol. som forlenger prosessen. Dersom teksten skal innom design og illustratør, tar dette også tid.
 - Budskap i videoformat (med oversetting) kan ta lengre tid å produsere og bearbeide ferdig.
 - Under pandemien har det vært utfordrende med hyppige endringer i smitteverntiltak, vaksineintervaller, råd og anbefalinger.
- ▶ Desto mer proaktiv man er i kommunikasjonsarbeid rettet mot innvandregrupper, desto tidligere vil informasjon nå ut til disse, på lik linje med den øvrige befolkningen.

Informasjon om vaksine

Under er eksempler på tilpasset informasjon om koronavirusvaksine som er oversatt til flere språk:

The image displays three overlapping brochures from Oslo, Norway, providing COVID-19 vaccine information in different languages:

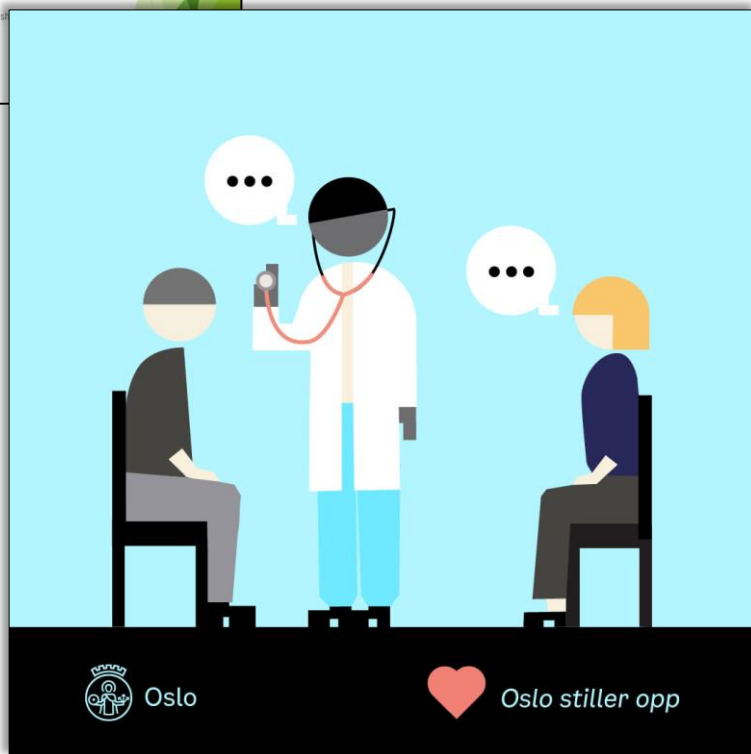
- Polish (Polsk):** "Do Ciebie, który/która masz pytania odnośnie szczepionek". It addresses questions about vaccination, such as "Dlaczego powinieneś się zaszczepić?" and "Czy będziesz dobrze chroniony przed zakażeniem?".
- Arabic (Arabisk):** "إني من يتساءلون عن تطعيم كورونا". It provides information about the vaccine, including "لماذا يجب عليك الحصول على التطعيم؟" and "إن التطعيم يوفر لك الحماية الجيدة ضد الإصابة بالفيروس".
- Somali (Somali):** "Ku socota dadka suuqo ka qaba tallaalka korona". It explains the reasons for vaccination, such as "Waa maxay sababta lagu tallaalyo?" and "Yay tahay inuu qasto tallaalka cabooga korona?".

Each brochure includes the Oslo logo, the language name, and a revision date of February 2022. The Somali brochure also features a section for "Tallaalku Norway Khasab ma aha!" and "Tallaalka Koronaha waa Isaacag la'aan!".

Tolk, tolkerutine, opplæring og oversettelser

▶ Tolkerutine:

- Faggruppen har utarbeidet en felles tolkerutine og holdt lynkurs i bruk av tolk for medarbeidere i Oslo.



▶ Digitale løsninger:

- For å sikre at de som bestilte time til PCR-test fikk informasjon på eget språk samarbeidet faggruppen med fagsystemavdelingen, Pasinfo, Origo mfl. om mulighet for å bestille tolk ved digital bestilling eller ved å informere om behov til Koronatelefonen, slik at innbyggeren fikk oppmøtetolk eller telefontolk til timeavtalen.

▶ Akuttbestilling av telefontolk

- Det ble inngått et forpliktende samarbeid med tolkebyrå om rutine for rask tolketjeneste og akuttbestilling av telefontolk.
- Samme mulighet ble overført til sentralt Smittesporingsteam og sentralstyrt feltvaksinerings. Tjenesten ble altså benyttet av Faggruppen når de var i felt og hadde behov for akutt-tolk.

▶ Oversetting av tekster

- Helseetaten manglet innkjøpsavtale om tolketjenester. Det ble derfor tidvis benyttet forskjellige aktører for oversettelsesarbeid. Semantix, Salita og Kulturkonsulenten er eksempler på aktører som fikk oppdrag om oversettelse via faggruppe for migrasjonshelse.
- Det ble tidvis stort behov for at mer omfattende tekster ble sikret en kultursensitiv oversettelse. Det ble derfor inngått samarbeid med byrå om kultursensitiv oversetting av koronainformasjon.

Undervisningsmaterieell

Underveis i pandemien har faggruppen utviklet undervisningsmaterieell som kan benyttes av ressurspersoner i egne miljøer, som bydelsmødre og andre representanter i organisasjoner, lærere eller programrådgivere. Under følger tre eksempler på konkret undervisningsmaterieell:

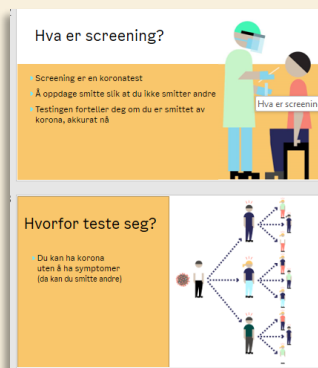
▶ Koronainformasjon – steg for steg

- Informasjonen er et oppslagsverk som tar utgangspunkt i smitteverntiltakene og informasjon om viruset, formidlet på en enkel måte. Man kan gå inn på tematikken man ønsker å lese om, og videreformidle ved behov.
- Informasjonen er oversatt til urdu, tigrinja, somali, arabisk og engelsk.



▶ Smittevernmaterieell

- Materiellet er utformet for Voksenopplæringen og Kuben vgs MO til bruk i undervisning med deltakere og elever.



- Materiellet ble tilpasset for 2 norsknivå:

- A0-A2
- A2-B2



▶ Vaksinematerieell

- Faggruppe for migrasjonshelse har deltatt i en arbeidsgruppe med IMDi, FHI, Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse og Helsedirektoratet i en arbeidsgruppe om å produsere vaksineinformasjon og ressurser til Introduksjonsprogrammet. Det er også et eget kapittel om koronavirusvaksine. Informasjonen er rettet ressurspersoner som lærere og programrådgivere i bydelene.

Informasjon om koronavirusvaksinasjonsprogrammet gjennom opplæringen i norsk og samfunnskunnskap for innvandrere

Formålet med nettressursen er å bidra til at voksne innvandrere som deltar i introduksjonsprogram og voksenopplæring får tilgang til kvalitetssikret informasjon om koronavirusvaksiner. Deltakere skal samtidig få mulighet til å drøfte eventuelle spørsmål eller bekymringer knyttet til vaksiner mot korona.

Praktisk veiledning til kommunene

Om nettressursen og faglig støttematerieell til lærere og programrådgivere

Tema 1: Om vaksiner generelt

Tema 2: Hvordan fungerer vaksiner?

Tema 3: Hvorfor vaksinerer vi oss mot covid-19 (koronavirus)?

Tema 4: Koronavirusvaksiner i Norge

Tema 5: Hvordan får jeg koronavirusvaksine i min kommune?

Informasjons- og dialogmaterieell om koronavirusvaksinasjonsprogrammet ved bruk av helsepersonell

Innsikt vaksinenøling

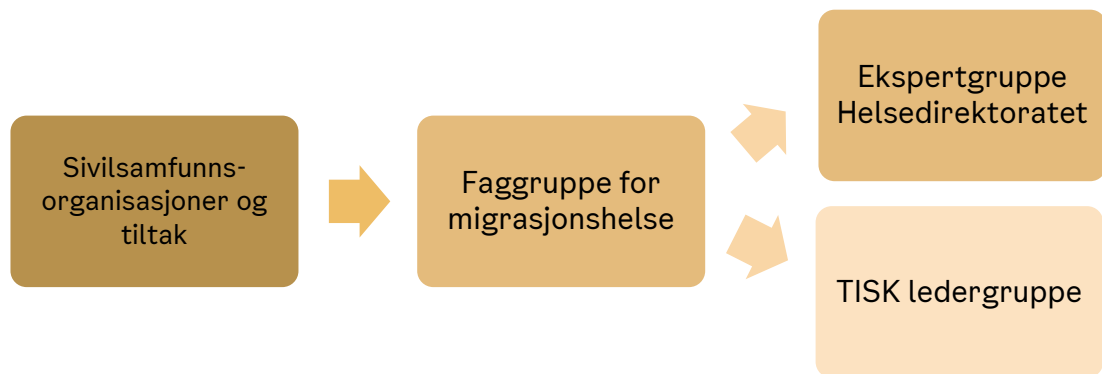
Under pandemien har faggruppen fått innsikt i utfordringer med vaksinenøling blant innvandrergupper fra ulike fora. Eksempelvis ble det arrangert samarbeidsmøter mellom AIS og frivillige aktører, FHI og frivillige aktører, eller i regi av faggruppen selv, med vaksinenøling som tema. Parallelt har faggruppen til en hvert tid sørget for at informasjon fra aktørene blir viderefremidlet til andre aktuelle instanser.

➤ Innsiktsarbeidet viste blant annet at flere i målgruppen:

- Hadde lav tillit til norske myndigheter.
- Mente at korona ikke fantes.
- Manglet kunnskap rundt forståelse av risiko.
- Var redde for å bli smittet av korona med test-pinnen.
- Var redde for å dø hvis de tok koronavaksinen.
- Var bekymret for om vaksinen var trygg og om de ville få bivirkninger om de tok den.
 - Var redde for om vaksinen ville påvirke fertilitet.

➤ Innsiktsarbeidet viste også at:

- Flere arbeidsinnvandrere har tatt vaksine i hjemlandet og har ikke hatt behov for å etterregistrere vaksine i Norge (FHI).
- Kommunikasjonstiltak som «gjør det for Oslo» traff mange i øvrig befolkning, men traff ikke i miljøer der flere følte seg utenfor det norske samfunnet.
- Flere grupper ikke visste hvor de skulle henvende seg for å få korrekt helseinformasjon. Dette gjaldt i stor grad personer med lave skrive – og leseferdigheter. Disse personene lette ofte etter informasjon på eget språk via kanaler som Youtube, Facebook- og/eller WhatsApp-grupper. Personene kan derfor ha blitt utsatt for feilinformasjon og konspirasjonsteorier som florerer på nettet.



Læringspunkter og konklusjon

Under pandemien har faggruppe for migrasjonshelse arbeidet for å sikre likeverdige helsetjenester for Oslos befolkning gjennom å tilrettelegge informasjon og tilgjengeliggjøre tjenester gjennom flere tiltak i samarbeid med flere.

Læringspunkter

Under presenteres en oppsummering av læringspunkter fra alle tiltak for å nå personer med innvandrerbakgrunn og sårbare grupper:

Hvordan sikre velfungerende tiltak?

- ▶ Tiltak som planlegges må imøtekomme reelle behov.
- ▶ Sentral koordinering ved HEL eller av bydelen der tiltaket utføres sørger for fremdrift og gjennomføring av aktiviteter.
- ▶ Samarbeid mellom offentlige etater, bydeler, sivilsamfunnsorganisasjoner og tros- og livssynssamfunn gir innpass og mulighet for å etablere tiltak på arenaer som innbyggere selv oppsøker og allerede har tillit til.
- ▶ Ansvar- og rollefordeling avklares tidlig for å sikre forankring og høy grad av medvirkning av alle partner.
- ▶ Tidlig avklaring rundt forventinger om måloppnåelse.
- ▶ Mangfoldig kulturkompetanse ved å ansette flerspråklige medarbeidere i egen organisasjon.
- ▶ Samarbeide med og ansette flerspråklig helsepersonell med relevant flerkulturell og religiøs forståelse.
- ▶ Fleksible strukturer og mulighet til å tilpasse retningslinjer til målgruppens behov
- ▶ Bruk av kultursensitiv tilnærming som skaper tillit og legger til rette for relasjonsbygging.

Hvordan jobbe med kommunikasjon?

- ▶ Samle innspill fra samarbeidspartnere og kartlegge behov hos målgruppene gir viktig innsikt
- ▶ Sette av nok tid til utvikling og tilgjengeliggjøring av tilpasset informasjonsmateriell på relevante språk som adresserer aktuelle problemstillinger om smittevern og vaksine.
- ▶ Løpende distribuering av informasjon til samarbeidspartnere, slik at de får delt i egne kanaler
- ▶ Sikre at både skriftlig og muntlig informasjon deles i ulike fora.

Konklusjon

Rapporten tydeliggjør hvordan gjennomførte tiltak rettet mot målgruppene har fungert. Under presenteres våre konklusjoner.

- ▶ Faggruppe for migrasjonshelse mener at tiltakene iverksatt under pandemien har bidratt til å sikre likeverdighet i TISK+V-arbeidet for innvandrere og sårbare grupper.
- ▶ Videre mener faggruppen at tiltak som har tilgjengeliggjort TISK+V-tjenester med tilpasset informasjon i henhold til innbyggers behov har bidratt til likeverdighet i tilbudet.
- ▶ Dette er et kontinuerlig arbeid, og det kreves mer systematisk arbeid i egen organisasjon for å sikre likeverdige tjenester til hele befolkningen. For å danne et grunnlag for god beredskap må arbeidet skje kontinuerlig på flere nivåer også utenom krisetid.



Takk til...!

Faggruppe for migrasjonshelse ønsker å rette en stor takk til Byrådsavdelingene HEI, AIS, OVK og TISK+V-ledelsen i Oslo kommune for tilliten de har vist oss under pandemien i forbindelse med gjennomføring av tiltakene.

Vi vil også rette en stor takk til alle våre samarbeidspartnere for alt vi har klart å få til sammen.