

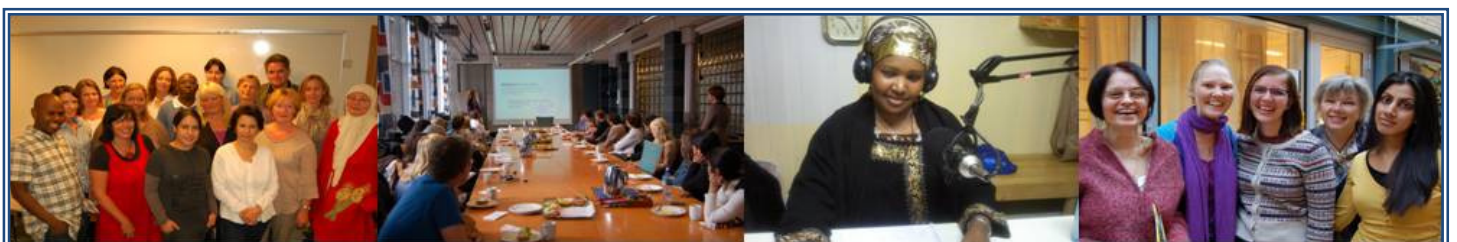
## Sluttrapport 2010-2013

# ”Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i Hovedstadsområdet”

~ Et samhandlingsprosjekt ~

August 2013

Hege Linnestad  
Andrea Z. Lie



Prosjekteiere: Bente Mikkelsen (tom nov 2012)/  
Peder Olsen, administrerende direktør (HSØ RHF)  
og Bjørg Månum Andersson, Kommunaldirektør (Oslo kommune)

Prosjektansvarlig: Tove Strand  
Prosjektleder: Hege Linnestad

August 2013

### **Forkortelser**

Ahus: Akershus universitetssykehus HF  
AU: Arbeidsutvalget  
HiO: Høgskole i Oslo  
HiOA: Høgskole i Oslo og Akershus  
HSØ: Helse Sør-Øst RHF  
LDS: Lovisenberg diakonale sykehus  
NAKMI: Nasjonal kompetanseenhet for migrasjonshelse  
NONEMI: Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus  
OUS: Oslo universitetssykehus HF  
PG: Prosjektgruppe  
STL: Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn  
UiO: Universitet i Oslo

## Forord

Samhandlingsprosjektet ”Styrking av likeverdig helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet” (Likeverdsprosjektet) ble gjennomført i perioden juni 2010 til juni 2013, med Helse Sør-Øst RHF og Oslo kommune som prosjekteiere og Oslo universitetssykehus som prosjektleder.

Deltakere i prosjektet har vært sykehusene i Hovedstadsområdet, Oslo kommune og bydelene i Oslo, tillitsvalgte og brukerrepresentanter fra innvandrersorganisasjoner i Oslo.

Prosjektet har bidratt til å sette Likeverdig helsetjeneste for minoritetsbefolkning på dagsorden, hos våre eiere, lokalt hos partene – hos myndighetene og i samfunnet generelt.

Jeg vil på vegne av prosjektet rette en stor takk til alle som har bidratt til at dette prosjektet har latt seg gjennomføre – alle de kunnskapsrike representantene, til våre prosjekteiere som har hatt tro på prosjektet og også har støttet det økonomisk. Vil også rette en takk til Helsedialog og Samarbeidsutvalget i Oslo kommune/sykehusene i Oslo som har støttet våre delprosjekter. Og en spesiell takk til min leder Tove Strand og mine to prosjektrådgivere i denne perioden, Andrea Z. Lie og Aleksandra Bartoszko. Dette hadde ikke gått uten dere!

Hege Linnestad  
Prosjektleder  
Oslo, 18. august 2013

For mer informasjon, kontakt;

Hege Linnestad  
Leder, Seksjon for likeverdig helsetjeneste  
Oslo universitetssykehus HF  
Telefon: 221 17865  
[Hege.Linnestad@oslo-universitetssykehus.no](mailto:Hege.Linnestad@oslo-universitetssykehus.no)

<b>FORORD.....</b>	<b>2</b>
<b>HOVEDAKTIVITETER.....</b>	<b>4</b>
<b>KORT BAKGRUNN.....</b>	<b>4</b>
<b>ORGANISERING – SAMMENSETNING AV DELTAKERE.....</b>	<b>6</b>
Arbeidsutvalg.....	6
Prosjektgruppe.....	7
<b>PROSJEKTETS MÅL OG MÅLGRUPPE.....</b>	<b>8</b>
Utforming av prosjekt, delprosjekter og forankring.....	8
<b>DELPROSJEKTER: HVA ER GJORT OG DE VIKTIGSTE RESULTATER.....</b>	<b>8</b>
Strategi og forankring.....	8
Prosjektkartlegging og elektronisk database.....	9
Frokostmøter.....	9
Veiledning i flerkulturelt helsearbeid – (Kulturveileder) - Utdanning og nettverk.....	10
Radioprojektet.....	12
Tolk og tolketjenester.....	14
Forskning – Vitenskapsbutikken.....	15
Kompetanseheving i migrasjonshelse og likeverdig helsetjeneste.....	15
Erfaringskonferansen.....	16
Erfaringsutveksling, nettverk og høringsuttalelser.....	16
Informasjonsmateriell, markedsføring og formidling.....	17
Brosjyrer på ulike språk - kvalitet og tilgjengelighet.....	17
Diverse saker til orientering:.....	18
<b>SYNLIGGJØRING I MEDIA / DEN DIGITALE VERDEN.....</b>	<b>19</b>
<b>ØKONOMI.....</b>	<b>19</b>
<b>ERFARINGER OG HOVEDUTFORDRINGER.....</b>	<b>19</b>
<b>ANBEFALINGER.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERANSELISTE TIL RAPPORTER UTFØRT I REGI AV LIKEVERDSPROSJEKTET:.....</b>	<b>22</b>
<b>VEDLEGG.....</b>	<b>23</b>

## Hovedaktiviteter

<p>Veiledning i flerkulturelt helsearbeid – (Kulturveileder)</p>	<p>Studiet ble gjennomført som et prosjekt i samarbeid med HiO/HiOA. Fra høsten 2012 ble det etablert som et ordinært tilbud på høgskolen. Ca. 115 uteksaminerte kandidater per mai 2013.</p> <p>Forskningsstiftelsen FAFO utarbeidet rapporten: <i>«Det står mye på spill»</i>, en evaluering av utdanningen, effekten av å tilby en slik utdanning, inkludert fokus på rolle/nettverk internt på egen arbeidsplass.</p> <p>Det arbeides videre med etablering av ulike nettverk internt og på tvers av sykehus/Oslo kommune.</p>
<p>Tolk og tolketjenester</p>	<p>Prosjektet jobbet aktivt med å endre rapporteringsprosedyrer i forhold til bruk av tolk i sosial- og helsetjenester. Rapportering på tolkebruk hos sykehusene i HSØ ble innført 2011.</p> <p>I regi av Likeverdsprosjektet er det utarbeidet to rapporter knyttet til tolking og tolketjenester:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Ikke lenger "en tjeneste av ukjent kvalitet"</a> (juni 2012): Rapporten kartla kvaliteten i tolketjenestene hos partene i prosjektet, og hvordan ulike modeller kunne gi ulikt utslag.</li> <li>• <a href="#">"Akkurat som vi gjør med andre spesialister" Anbefalinger for fremtiden</a> (november 2012): Rapporten utredet to modeller for formidling av tolk.</li> </ul> <p>Prosjektet sendte notat til HSØ med anbefaling om at sykehusene tilrettelegger for sentral "tolkepott" til tolkeutgifter.</p> <p>Våren 2013 ga Helse Sør-Øst Oslo universitetssykehus HF i oppdrag å lede det videre planleggingsarbeidet med opprettelse av en eventuell tolkesentral sammen med Ahus og Sunnaas, og delprosjektet ble formelt avsluttet fra Likeverdsprosjektet sin side.</p>
<p>Kartlegging av prosjektaktiviteter i hovedstadsområdet, forankret i samarbeidspartene organisasjoner</p>	<p>Partene i prosjektet kartla ulike tiltak og prosjekter knyttet til innvandrerhelse og likeverdig helsetjeneste gjennomført i de respektive virksomhetene i begynnelsen av prosjektperioden.</p> <p>Det ble jobbet for å få prosjektene registrert som en del av samhandlingsprosjektdatabasen. De prosjekter som har fått støtte fra Helsedialog/Samhandlingsutvalget er registrert i databasen som i dag driftes av <a href="#">Helseetaten ved Oslo kommune</a> (Folkehelse – samhandling).</p>
<p>Radioprojektet</p>	<p>Det ble gjennomført 18 sendinger med helseinformasjon fordelt på 6 ulike temaer og 3 språk (urdu, arabisk og somali) fra september til november 2011. Mer info om <a href="#">radioprojektet her</a>.</p>
<p>Frokostmøter</p>	<p>Totalt ni frokostmøter ble gjennomført i prosjektperioden. Hensikten var erfaringsutveksling og kunnskapsformidling.</p> <p>Mer info om <a href="#">Frokostmøter her</a>.</p>
<p>Erfaringskonferansen</p>	<p>29. november 2012 ble <a href="#">Erfaringskonferanse for Likeverdsprosjektet</a> avholdt.</p>
<p>Forskning – Vitenskapsbutikken</p>	<p>To masterstudenter i Statsvitenskap fra UiO, samt en student fra Klinisk sykepleievitenskap skrev sin masteroppgave om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frokostmøter</li> <li>• Kulturveilederordningen</li> </ul>
<p>Kompetanseheving i migrasjonshelse og likeverdig helsetjeneste</p>	<p>Flere deltagere i Likeverdsprosjektet har holdt foredrag og innlegg for helsepersonell og andre som har vist interesse for feltet migrasjonshelse og likeverdig helsetjeneste.</p>

## Kort bakgrunn

### Etablering av "Likeverdsprosjektet"

Det store kulturelle mangfoldet i Oslo krever en ekstra innsats på mange områder og nivåer for at målet om likeverdige helsetjenester og likeverdig behandling skal nås.

Grunnlaget for Likeverdsprosjektet var knyttet til erfaringer i primær- og spesialisthelsetjenesten om behov for konkrete tiltak rettet mot pasienter med innvandrerbakgrunn, for å sikre likeverdige helsetjenester. I 2009 hadde Helse Sør-Øst to styresaker knyttet til dette tema:

28.05.2009 - Sak nr 044-2009 Orienteringssak: Likeverdige helsetjenester

10.12.2009 - Sak nr 106-2009 Orienteringssak: Likeverdige helsetjenester – fokus på pasienter med innvandrerbakgrunn. På sistnevnte gjorde styret følgende vedtak:

- 1. Styret slutter seg til at tilbudet til minoritetsgrupper styrkes og at det settes krav til helseforetakenes oppfølging av dette i bestilling og oppdragsdokumentene for 2010.*
- 2. Helse Sør- Øst vil spesielt gi Akershus universitetssykehus HF og Oslo universitetssykehus HF i oppgave å legge vekt på håndtering av storby- og hovedstadsutfordringer, herunder tjenesteyting til en stor og sammensatt innvandrerbefolkning.*
- 3. For å styrke et likeverdig tilbud til pasientene vil Helse Sør-Øst styrke kvaliteten på tolketjenester.*

Med bakgrunn i dette tok Helse Sør-Øst RHF i samarbeid med Oslo kommune initiativ til at ble satt i gang et prosjekt med hovedmålet å styrke og koordinere sykehusene og helseinstitusjonene i Hovedstadsområdet til å tilby pasienter / pårørende med minoritetsbakgrunn et likeverdig helsetilbud. Arbeidet skulle understøtte helseforetakenes, sykehusenes og bydelenes egen innsats.

Oslo universitetssykehus HF (OUS) ble høsten 2009 forespurt om å ivareta prosjektlederansvaret. I desember 2009 ble første utkast til prosjektbeskrivelse oversendt oppdragsgiverne, med prosjektittel "Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i Hovedstadsområdet", heretter kalt Likeverdsprosjektet.

Prosjektet ble formelt initiert i juni 2010, og strakk seg ut juni 2013, etter at styringsgruppen 16. april 2012 vedtok å forlenge prosjekt med ett år utover opprinnelig prosjektperiode.

Partene i prosjektet har vært sykehusene i Oslo-regionen: Oslo universitetssykehus HF (OUS), Akershus universitetssykehus HF (Ahus), Lovisenberg diakonale sykehus (LDS), Diakonhjemmet sykehus, Sunnaas sykehus<sup>1</sup> og Vestre Viken<sup>2</sup>, samt Oslo kommune ved Helse- og velferdsetaten, bydelene i Oslo samt Helse Sør-Øst RHF. Tillitsvalgte og brukerrepresentanter har også vært representert. Sunnaas sykehus ble innlemmet i prosjektet sommeren 2012.

---

<sup>1</sup> Innlemmet i prosjektet i juni 2012

<sup>2</sup> HSØ og Vestre Viken har vært deltakende observatører

## Organisering – sammensetning av deltakere

Prosjektets eiere har vært Oslo kommune ved kommunaldirektør Bjørg Månum Andersson og Helse Sør-Øst RHF ved administrerende direktør Bente Mikkelsen (tom nov 2012)/ Peder Olsen (HSØ RHF).

Arbeidsutvalget (AU) har bestått av representanter fra OUS, Ahus, LDS, Oslo kommune/Helseetaten og HSØ RHF og har stått for forberedelse av møter, mens prosjektgruppen (PG) bidro med råd og innspill til prosjektutforming. Prosjektet hadde i tillegg et sekretariat tilknyttet OUS som håndterte den daglige driften av prosjektet.

Gjennom prosjektperioden ble det avholdt 26 møter i arbeidsutvalget, mens prosjektgruppen til sammen hadde 17 møter. Referatene fra prosjektgruppemøtene er tilgjengelig på [prosjektets nettside](#)<sup>3</sup>.

Møtene varte fra i 1,5 til 3 timer. Det var høyt engasjement, og ofte fruktbare og spennende diskusjoner. Gruppen diskuterte konkrete prosjekter og tiltak, men det ble også lagt vekt på erfaringsutveksling og informasjonsspredning av relevante saker.

### Arbeidsutvalg

Sykehus/Institusjon	Representant	Stilling
Akershus universitetssykehus HF (Ahus)	Manuela Ramin-Osmundsen (2010-2011) Inger Daae-Qvale første halvår 2012) Else Karin Rong Kogstad (fra annet halvår 2012)	Leder likeverd og mangfold Spesialrådgiver - Senter for helsefremmende arbeid Avdelingssjef – Senter for helsefremmende arbeid
Lovisenberg diakonale sykehus	Tom Pape	Seniorrådgiver
Diakonhjemmet sykehus	Representeres av Lovisenberg i arbeidsgruppen	
Oslo universitetssykehus HF	Tove Strand	Viseadministrerende direktør, Samhandling og internasjonal samarbeid
Oslo universitetssykehus HF	Hege Linnestad	Leder, Seksjon for likeverdig helsetjeneste
Oslo kommune/bydelsrepr. Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester	Åse Laila Snåre (2010) Grete Matilde Sundby (2010/2011) Turid Glærum (første halvår 2012) Eli Filseth (fra annet halvår 2012)	Helsesjef Spesialrådgiver Spesialrådgiver Fung. pleie- og omsorgssjef, Seksjon for pleie- og omsorgstjenester
Helse Sør-Øst RHF (observatør)	Anne Aasen	Prosjektleder Tjenesteutvikling og samhandling

<sup>3</sup> <http://www.oslo-universitetssykehus.no/hovedstadsprosjektet>

## Prosjektgruppe

Sykehus/Institusjon	Representant	Stilling
Akershus universitetssykehus HF	Manuela Ramin-Osmundsen (2010-2011) Inger Daae-Qvale første halvår 2012) Else Karin Rong Kogstad (fra annet halvår 2012)	Leder likeverd og mangfold  Spesialrådgiver - Senter for helsefremmende arbeid Avdelingsjef – Senter for helsefremmende arbeid
Lovisenberg diakonale sykehus	Tom Pape	Seniorrådgiver
Diakonhjemmet sykehus	Representeres av Lovisenberg i arbeidsgruppen	
Oslo universitetssykehus HF	Tove Strand	Viseadministrerende direktør, Samhandling og intl' samarbeid
Oslo universitetssykehus HF	Hege Linnestad	Leder, Seksjon for likeverdig helsetjeneste
Sunnaas sykehus	Maria Togba (fra 2012)	Sosionom, medlem i Migrasjonshelseteam
Vestre Viken HF (observatør)	Christine Furuholmen	Samhandlingssjef
Oslo kommune – Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester	Åse Laila Snåre (første delen av 2010) Grete Matilde Sundby (2010 – 2011) Turid Glærum (første delen av 2012) Eli Filseth (fra andre delen av 2012)	Helsesjef Spesialrådgiver Spesialrådgiver Fung. pleie- og omsorgssjef, Seksjon for pleie- og omsorgstjenester
Helse Sør-Øst RHF (observatør)	Anne Aasen	Prosjektleder Tjenesteutvikling og samhandling
Bydelsrepresentant (Opptaksområdet Ahus)	Hanna Selstø Hatlehol	Prosjektleder, Prosjektet Stork-Groruddalen. (Stovner, Grorud, Alna)
Bydelsrepresentant (Opptaksområdet Lovisenberg)	Trude Arnesen (2010)	Bydelsoverlege i Bydel Gamle Oslo (Gamle Oslo, Grünerløkka, St.Hanshaugen)
Bydelsrepresentant fra Alna	Zahid Mukhtar	Bydelsoverlege Alna
Bydelsrepresentant (Opptaksområdet Diakonhjemmet)	Angelika von Waechter Børde	Seniorkonsulent Bydel Frogner (Vestre Aker, Ullern, Frogner)
Bydelsrepresentant (Opptaksområdet Oslo universitetssykehus HF)	Barbro Foss	Leder Helsestasjon og Skolehelsetjenesten, Nordre Aker (Nordre Aker, Sagene, Bjerke, Østensjø, Nordstand, S-Nordstrand)
Tillitsvalgt Fagforbundet	Janka Damslorå (2010- 2012) Lasse Kristiansen (fra sept. 2012)	Sekretær fylkesstyret, Oslo
Tillitsvalgt Norsk sykepleierforbund	Veronica Kollevåg	Hovedtillitsvalgt OUS
Tillitsvalgt Legeforeningen	Ragne Aanestad	Fastlege, Bogerud legesenter
Bruker (Rådet for innv.org)	Akie de Leon	Leder OMOD og Rådet for innvandrere i Oslo
Bruker	Intesar Aber Al-Atabi	Helseforum for kvinner



## **Prosjektets mål og målgruppe**

Prosjektets hovedmål har vært å styrke sykehusenes og bydelenes evne til å tilby pasienter og pårørende med minoritetsbakgrunn i hovedstadsområdet et likeverdig helsetilbud.

Følgende delmål ble skissert som en strategi for å nå hovedmålet:

- Øke pasientens forståelse og medbestemmelse i behandlingsforløpet
- Øke kunnskapen rundt hvordan drive helsefremmende arbeid og øke forståelsen for verdien av helsefremmende arbeid
- Sikre at fokus på likeverdige helsetjenester inngår i vanlig drift og etterleves i praksis

Prosjektbeskrivelsen var svært omfattende og ambisiøs. Både pasienter, pårørende og ansatte hos de involverte partene var omfattet av prosjektet. Prosjektet favnet bredt, og fokuserte på ulike tiltak innenfor følgende kategorier: Strategi og forankring; Måleindikatorer og rapportering; Oppfølging av pågående/igangsatte tiltak; Tolk og tolketjenester; Kommunikasjon og brukermedvirkning; Samhandling, nettverk og erfaringsutveksling; Rekruttering og kompetanseutvikling (medarbeidere); Forskning og innovasjon (IKT); Helsefremmende arbeid; Tro og livssyn.

### ***Utforming av prosjekt, delprosjekter og forankring***

De gjennomførte delprosjekter og tiltak samsvarte med prosjektets delmål skissert over. En av prosjekts ambisjoner var at tiltakene som ble satt i gang skulle ha overføringsverdi til andre helseinstitusjoner i Norge. På samme måte ønsket vi å synliggjøre erfaringer og gode eksempler, blant annet ved å organisere åpne samlinger og møter som frokostmøtene og Erfaringskonferansen 2012. De følgende delprosjekter/aktiviteter springer ut fra erfarte behov og initiativ fra ulike samarbeidspartnere.

- Prosjektkartlegging (elektronisk database)
- Temabaserte frokostmøter og erfaringsutveksling
- Veiledning i flerkulturelt helsearbeid (Kulturveileder) - Utdanning og nettverksetablering
- Radioprojekt (Helseradio) på ulike språk
- Tolk og tolketjenester
- Erfaringskonferanse
- Forskning – Vitenskapsbutikken

## **Delprosjekter: Hva er gjort og de viktigste resultater**

### ***Strategi og forankring***

Det var et kontinuerlig arbeid med å få likeverdige helsetjenester forankret i strategier og plandokumenter hos de samarbeidende partene. Det har blitt jobbet internt i foretak og institusjoner for å få dette til: OUS har en styrevedtatt "Strategi for likeverdig helsetjeneste og mangfold". Målet om å tilby likeverdige helsetjenester skal være førende for OUS' arbeid med det samlede pasienttilbudet og HR-politikk. Tilsvarende har Ahus utviklet og styrebehandlet en egen plattform for mangfold og likeverd. Arbeidsutvalget jobbet for at prosjekter og tiltak i regi av Likeverdsprosjektet også skulle forankres i ledelsen hos de respektive partene – og hos prosjektets eiere. Arbeidet i prosjektet er forøvrig basert på styrebehandling av to styresaker i HSØ – og disse sakene var det som ga mandatet for oppstart av Likeverdsprosjektet.

Medlemmer i arbeidsutvalget bidro også i arbeidet med å få styrking av helsetjenester for minoritetsbefolkningen satt på agendaen hos [Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helsetjenesten](#). (jf møte 11. april og 6. juni 2011 med vedtak).

Det har også vært avholdt fagdager med tema likeverdig helsetjeneste og innvandrerhelse hos flere av partene.

### **Prosjektkartlegging og elektronisk database**

I begynnelsen av prosjektperioden kartla samarbeidspartnerne hvilke tiltak og prosjekter som allerede var satt i gang eller gjennomført i partnernes virksomheter (evt. på planleggingsstadiet) innenfor knyttet til innvandrerhelse og likeverdige helsetjenester for Hovedstadsområdets innvandrergrupper. Hensikten med denne kartleggingen var:

- å utarbeide en felles oversikt over de tiltak som er satt i gang innenfor dette feltet
- å ha et bedre grunnlag for å vurdere og prioritere behov for nye tiltak
- å utvikle nye prosjekter basert på tidligere erfaringer/resultater
- å planlegge oppfølging av videre felles arbeid

Ideen var å samle alle likeverdsrelaterte samhandlingsprosjekter i en nettbasert og søkbar prosjektdatabase som skulle være tilgjengelig for alle interesserte. Samarbeidsutvalget<sup>4</sup> satt i gang med et tilsvarende databaseprosjekt, og Likeverdsprosjektet ytret ønske om en felles levende database som skulle favne samhandlingsprosjekter bredt, uavhengig av om de har fått økonomisk støtte via Samarbeidsutvalget. Per i dag er kun de prosjekter som har fått støtte fra Samarbeidsutvalget registrert i databasen. Likeverdsprosjektet lager en kortere liste over registrerte prosjekter som legges på prosjektets nettside.

### **Frokostmøter**

På bakgrunn av prosjektkartleggingen ble det arrangert *frokostmøter*. Målet med frokostmøtene var å drive erfaringsutveksling fra prosjekter med sammenfallende målgruppe eller tematikk. Disse møtene var åpne for alle interesserte og har i så måte bidratt til å øke samhandlingen, erfaringsutvekslingen og kompetanseutvekslingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten i tillegg til generell folkeopplysning. For å bidra til forankring og synliggjøring av prosjektet ble det besluttet å gjennomføre møtene hos de respektive partene i prosjektet, som da fikk delegert ansvar for ulike temaer.



<sup>4</sup> Et koordinerende organ for samhandling innen Oslo kommunes grenser, med representasjon fra Oslo sykehusene, bydelene, og helserelaterte etater.

Totalt var det ni frokostmøter i løpet av prosjektperioden:

Dato	Tema	Ansvarlig
7. juni. 2011	Kommunikasjon	Oslo universitetssykehus HF
5. okt..2011	Diabetes	Oslo kommune
8. des. 2011	Tro og livssyn	Oslo universitetssykehus HF
1. mars. 2012	Kvinner og barn	Oslo universitetssykehus HF
22. mars 2012	Eldre	Oslo kommune v/ Sykehjemsetaten
10. mai 2012	Rekruttering og kompetanseutvikling	Akershus universitetssykehus HF
14. juni 2012	Rus og psykisk helse	Lovisenberg sykehus
17. april 2013	Lavterskeltilbud til barn og unge	Oslo universitetssykehus HF
22. mai 2013	Kosthold og ernæring	Oslo universitetssykehus HF

Det ble lagt til rette for elektronisk påmeldingsskjema via questback. I tillegg ble det sendt ut link til alle deltakerne etter hvert møte. Møtene hadde mellom 20 og 40 påmeldte, noe vi anser som bra. Dog, ikke alle møtte opp, slik at antall deltakere varierte generelt mellom 15 og 30.

#### *Evaluering av frokostmøtene*

Tilbakemeldingen vi fikk fra evalueringsskjemaene var at markedsføringen kan bli bedre. Flere svarte at de fikk vite om arrangementet på en tilfeldig måte. Samtidig fikk vi stort sett svært gode tilbakemeldinger på det faglige innholdet og relevansen i forhold til deltakeres arbeid.

Mer info om selve frokostmøtene finnes på hjemmesiden [Frokostmøter Likeverdige helsetjeneste og minoritetshelse](#).

Tiltaket med frokostmøter ble evaluert av en Masterstudent i Statsvitenskap fra Universitet i Oslo gjennom oppgaven: *"Frokostmøter: en arena for erfaringsutveksling og forankring av Likeverdsprosjektet? En prosessorientert evaluering."* (Helene Sophie Rüttsche, 2013).

#### ***Veiledning i flerkulturelt helsearbeid – (Kulturveileder) - Utdanning og nettverk***

For å kunne gi pasienter med flerkulturell bakgrunn i hovedstadsområdet likeverdige helsetjenester, var styrking av helsepersonells kompetanse på området en prioritet. "Videreutdanning i veiledning i flerkulturelt helsearbeid" ble derfor opprettet som et samarbeidsprosjekt med Høgskolen i Oslo i 2009.

Prosjektet startet som et delprosjekt i Pilotsykehusprosjektet "Likeverdige helsetjenester for en flerkulturell befolkning" i regi av OUS fra 2009-2010. Fra 2010 ble det innlemmet i Likeverdsprosjektet, frem til det ble etablert som et ordinært tilbud på HiOA fra høsten 2012. Prosjektet samarbeidet også etter det med Høgskolen i forbindelse med markedsføring og rekruttering til studiet blant ansatte hos partene i prosjektet.

Omfanget av studiet er 15 studiepoeng, består av 3 samlinger på 3-4 dager over ett år, og avsluttes med mappeeksamen i form av to refleksjonsnotat. Målet med utdanningen har

vært å styrke de ansattes kompetanse innenfor flerkulturell forståelse, samt bidra til økt bevissthet rundt deres rolle som profesjonsutøver i møte med minoritetspråklige pasienter. Det har også vært lagt vekt på å utvikle veiledningskompetanse hos studentene, hovedsakelig i form av kollegaveiledning.

Tabellen viser antall studenter som har deltatt på videreutdannelsen, og hvor de er ansatt. Det har vært stor variasjon i etnisk og faglig bakgrunn i studentgruppen. De aller fleste har imidlertid vært helsepersonell.

Kull	1. 2009-10 (OUS-prosjekt)	2. 2010-11	3. 2011	4. 2011-12	5. 2012-13	Totalt
Oslo universitetssykehus HF	13*	11	12	10	22	66
Akershus universitetssykehus HF		7	5	4	3	19
Lovisenberg Diakonale Sykehus		3	4	1	4	12
Vestre Viken HF		2	1	5	1	9
Oslo kommune/bydelene i Oslo	(2)*	9	3	4	8	26
Sunnaas sykehus					2	2
Andre					1	1
<b>Sum</b>						<b>115</b>



### *Evaluering av kulturveiledertiltaket*

Det har vært gjennomført studentevalueringer underveis, som sammen med innspill fra partene har vært med å utvikle og spisse utdanningen. I tillegg har forskningsstiftelsen FAFO skrevet en rapport av studiet: «Det står mye på spill». Rapporten var i all hovedsak positiv til nytte av utdanningen, men pekte på noen utfordringer, spesielt med tanke på implementering og lederforankring av de ferdigutdannede ansatte. Videre har det blitt skrevet to Masteroppgaver knyttet til kulturveilederstudiet og -ordningen, i henholdsvis Statsvitenskap og Klinisk Sykepleievitenskap<sup>5</sup>.

### *Videreføring av utdanningstilbudet og nettverksarbeidet*

Høsten 2012 ble utdanningen en del av Høgskolen i Oslo og Akershus sitt ordinære studietilbud, og studiet fullfinansieres av dem. Dette er en stor seier for Likeverdsprosjektet, og tilbudet vil forhåpentligvis bære frukter i lang tid fremover. Etter endt utdanning har alle studenter fått tilbud om å delta i et faglig nettverk av kulturveiledere. Det har vært gjennomført en til to fagdager i semesteret i regi av nettverket. I tillegg eksisterer det lokale initiativ og nettverk. Slike større og mindre møteplasser er sentrale for å bygge den enkeltes kompetanse og gjennomslagskraft. Å utvikle den enkeltes rolle som kulturveileder har vært et annet fokus. Det er store forskjeller mellom kulturveiledere og de har veldig ulike arbeidsplasser og arbeidssituasjon. Derfor har det vært lagt vekt på at kulturveilederne selv er med på å bestemme egen rolle på arbeidsplassen som hun/han trives med og er fortrolig med. Kulturveilederne skal være "endringsagenter" og prosjektledelsen er bevisst at dette er en prosess som kan ta tid.

### **Radioprojektet**

Prosjektet "[Helsedialog og helseinformasjon på radio – et lavterskeltilbud](#)" (støttet av Helsedialog /Samarbeidsutvalget) startet med bakgrunn i at en del pasienter (eller fremtidige pasienter) i vårt område ikke kan godt nok norsk og/eller er analfabeter. Derfor var det nødvendig med alternative formidlingskanaler tilpasset de respektive målgruppene.

Totalt ble det gjennomført 18 sendinger fordelt på 6 ulike temaer og 3 språk (urdu, arabisk og somali) fra september til november 2011. Målet med tiltaket var å gjøre helseinformasjon tilgjengelig for publikum som ellers er vanskelig å nå samt å fremme dialog. Dette var et ledd i å styrke det forebyggende arbeidet, skape mer bevisste holdninger til helse og helsetjenesten og dermed forbedre helsesituasjonen hos målgruppene.

### *Evaluering av radioprojektet*

I [evalueringsrapporten](#) (mai 2012) kom det frem at en positiv side ved bruk av minoritetsspråklige radiokanaler, er den trygghet og tillit som skapes ved å få informasjon fra representanter fra egen gruppe, på sitt eget språk. Rapporten konkluderte med at det var et riktig valg å bruke disse radiokanalerne



<sup>5</sup> Se mer info under "Forskning – Vitenskapsbutikken"

til formidling av helseinformasjon, og at det også ble en gunstig arena for dialog mellom lekfolk og fagfolk.

En hovedutfordringen i dette prosjektet var å finne de riktige faglige bidragsyterne, det vil si personer med bred kunnskap som samtidig kunne forklare seg på et enkelt og forståelig språk. Både journalister, fagpersoner og deltakere i fokusgruppene mente det var et nyttig tiltak som tok opp viktige temaer. Deltagerne i fokusgruppene understreket at det er et enormt behov for grunnleggende helseinformasjon på ulike språk. Brukerne meldte fra om at prosjektet var et tilpasset og "treffende" tiltak og at tilnærmingen brukt i gjennomføringen passet dem veldig bra. Det er også ønskelig å gjøre programmene enda mer tilgjengelig (for eksempel på nettsiden), samt å produsere CD'er med programinnhold som kan distribueres fritt til opplæringscentre, asylmottak med mer. Et ytterligere forbedringspotensial gjelder kvaliteten på opptakene, ifølge evalueringsrapporten. Å gjøre prøveopptak og at man dobbeltsjekker radioens tekniske utstyr ble derfor anbefalt.

#### *Søknader til ny radioprojektperiode og overføringsverdi*

Vi søkte midler ulike steder for å gå videre med en ny runde med radioprojektet. Våren 2013 innvilget Medietilsynet en søknad på kr. 160.000- (delfinansiering) og vi venter fortsatt på svar på søknaden til Helsedirektoratet. Prosjektgruppen ble enig om å fortsette å søke finansiering fra andre steder. Det ble også bestemt at i tilfelle vi ikke lykkes med å få flere midler, må det jobbes målrettet mot det somaliske miljøet siden det er den gruppen som har størst behov. Seksjon for likeverdig helsetjeneste ved OUS vil ta ansvar for evt. gjennomføring av neste runde med radioprojektet med pengene som vi har fått tildelt. Ideelt sett burde dette tiltaket overføres til Ressurssenter for migrasjonshelse Aker.

Radioprogram: Plakat og bilder fra ulike sendinger

## **Tolk og tolketjenester**

Likeverdsprosjektet jobbet med problemstillinger rundt tolk og tolketjenester fra flere innfallsvinkler. Tolkeutfordringene har vært store i hovedstadsområdet, og prosjektet så behovet for å øke satsningen. Kvalitet på tolketjenesten og god og likeverdig tilgang på tjenesten har vært et av hovedmålene i prosjektet. Dette er synliggjort ved at man i prosjektperioden også har fått ekstra mandat for dette arbeidet (se vedlegg). Hvordan måle kvaliteten på tolkingen i helsevesenet var lenge en utfordring. I første omgang (i 2010) jobbet prosjektet med å endre rapporteringsprosedyrer for bruk av tolk i helsetjeneste i Helse Sør-Øst RHF. Som en konsekvens av dette, etterspør HSØ RHF siden 2011 rapporter fra sine foretak på tolkebruk hver 6. måned.

Høsten 2010 startet en arbeidsgruppe med å definere utfordringer knyttet til tolk og tolketjenester i primær og spesialisthelsetjenesten. Gruppen hadde noen møter, men måleparametrene var ikke tilstrekkelig definert. I 2011 tok prosjektet derfor initiativ til delprosjektet "Bedre tolketjenester i helsesektoren" og engasjerte en tolkefaglig rådgiver og statsautorisert tolk i prosjektet. Målet var å se generelt på hvordan tolketjenestene i helsetjenesten kvalitativt kan bedres. I juni 2012 ble rapporten [Ikke lenger "en tjeneste av ukjent kvalitet"](#) publisert. Rapporten er en komparativ undersøkelse av tolkingen som tilbys hos de respektive partene i prosjektet, samt UDI. Rapporten beskriver de ulike modellene for formidling av tolker som brukes av de ulike partene og hvilke kvalitative utslag de ulike modellene gir. Konklusjonen var at Tolketjenesten i Oslo kommune og Lovisenberg fungerer godt (men også har et forbedringspotensial), mens OUS, Ahus og Sunnaas gjennom sin anbudsavtale med privat formidler opplevde vesentlig svikt i kvaliteten.

På bakgrunn av funnene i rapporten fikk Likeverdsprosjektet mandat fra sine eiere, Helse Sør-Øst RHF og Oslo kommune, til å jobbe videre med tolketjenester i helsesektoren. Oppdraget gikk i hovedsak ut på å utrede ulike modeller samt komme med en anbefaling om hvilken løsning som anses mest hensiktsmessig ved formidling av tolketjenester.

I november 2012 ble rapporten ["Akkurat som vi gjør med andre spesialister" Anbefalinger for fremtiden](#) ferdigstilt. Rapporten utredet to modeller for bestilling og formidling av tolk. Den første innebærer en anbudsavtale for bestilling av tolk via formidlingsbyrå. Den andre skisserer egenregi for bestilling av tolk gjennom en egen tolkesentral. Rapporten anbefalte sistnevnte modell, med egenregi for bestilling av tolk, med den begrunnelse at dette var den modellen som best ivaretar hensyn til kvalitet og kontinuitet i tjenestetilbudet, samt at den på sikt er mest kostnadseffektiv for helsevesenet og mest samfunnsøkonomisk gunstig.

Helse Sør-Øst har gitt Oslo universitetssykehus HF i oppdrag å lede det videre planleggingsarbeidet med opprettelse av en eventuell tolkesentral sammen med Ahus og Sunnaas. Arbeidet med tolkesentralen ble formelt tatt ut som et delprosjekt i Likeverdsprosjektet, og følges nå opp av de involverte sykehusene. Målet er å opprette en sentral som skal betjene alle tre sykehusene. HSØ har tilbudt å bidra med juridisk og økonomisk kompetanse i dette planleggingsarbeidet. Oslo kommune har vært med som observatør i prosessen, og kan bli en del av prosjektet/sentralen til en hvertid dersom ønskelig. Lovisenberg holdes orientert om prosessen. Prosjektgruppen ble enig om å være referansegruppe for videre arbeid med utredning og eventuell opprettelse av tolkesentralen.

### *Tolkepott HSØ*

Likeverdsprosjektet sendte en anbefaling til HSØ om at de oppfordrer sykehus i regionen til å opprette en egen sentral tolkepott på de respektive sykehus, slik at tolkekostnader ikke belastes den enkelte avdeling.

Likeverdsprosjektet ville presisere at hvert enkelt sykehus står fritt til å velge egen kontostruktur og budsjettering for bruk av tolketjenester, men at vi anser en sentral pott som gunstig, for å forebygge underforbruk av tolk.

### **Forskning – Vitenskapsbutikken**

Delprosjekt/tiltak *”Mot mer kunnskap. Samarbeid med Universitetet i Oslo via Vitenskapsbutikken”*. Vitenskapsbutikkens formål er å legge til rette for prosjektsamarbeid mellom masterstudenter og eksterne oppdragsgivere.

Prosjektet oppfordret internt til å bruke Vitenskapsbutikken aktivt, for å fremme kunnskap og mastergradsforskning innenfor likeverdig helsetjeneste og mangfold. Målet med tiltaket var å få bedre kunnskap om vår målgruppe. Vi ønsket også å bidra til utvikling av systematisk kunnskap som kan danne grunnlag for videre tiltak og langsiktig arbeid og konkretisere et langsiktig samarbeid med forskningsinstitusjonen Universitetet i Oslo. Som resultat av samarbeidet ble det skrevet to masteroppgaver i Statsvitenskap i 2012/2013.

Partene var enige om å få evaluert implementering og resultatene av ulike tiltak. En av studentene valgte å se på frokostmøtene og den andre valgte å se på kulturveilederordningen. Sekretariatet fulgte opp studentene, ga innspill når de ba om det og hjalp dem å få kontakt med nøkkelpersonene som kunne være relevante for å belyse deres problemstillinger. Studentene leverte sine oppgaver i mai/juni 2013.

- Rüttsche, Helene Sophie, *”Frokostmøter: en arena for erfaringsutveksling og forankring av Likeverdsprosjektet? En prosessorientert evaluering.”*
- Bosnic, Haris, *”Implementering av kulturveilederordningen. En studie av iverksettingen av veiledere i flerkulturelt helsearbeid”*.

Det ble også skrevet en Masteroppgave i Klinisk Sykepleievitenskap ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Institutt for sykepleie. Oppgaven fokuserte på det første kullet med kulturveiledere; deres motivasjon, kompetanse og rolle. Masterkandidaten ble fulgt opp i regi av Likeverdsprosjektet, og deltok på noen aktiviteter.

- Johansen, Ingrid (2011), *”Å se med nye øyne; å høre med nye ører – en kvalitativ tilnærming til sykepleieres motivasjon, kompetanse og rolle etter endt studium i flerkulturell kommunikasjon”*

### **Kompetanseheving i migrasjonshelse og likeverdig helsetjeneste**

Representanter fra Likeverdsprosjektet har holdt foredrag og innlegg for helsepersonell og andre som har vist interesse for feltet migrasjonshelse og likeverdig helsetjeneste. Tema var blant annet interkulturell kommunikasjon, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse generelt, orientering om kulturveilederordningen og de øvrige tiltakene i



Likeverdsprosjektet. Det har blant annet vært samtaler med/foredrag for følgende fora:

<ul style="list-style-type: none"><li>• Praksiskonsulentene ved OUS</li><li>• Fagdag på St. Olav hospital/Trondheim,</li><li>• Temadag i Ålesund kommune</li><li>• NSH konferanse for helsefaglig kontorphersonell</li><li>• OXLO-sykehjemsseminar</li><li>• Ulike arrangementer i regi av Diversity Charter/Leadership foundation</li><li>• Spekter.</li><li>• Ledersamling HSØ</li><li>• Brukerutvalget OUS</li><li>• Helsedirektoratet</li><li>• Integrerings- og mangfoldsdirektoratet</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD)</li><li>• Kontaktutvalget mellom innvandrerbefolkningen og myndighetene (KIM)</li><li>• Universitetet i Agder</li><li>• Enhet for mangfold og integrering (EMI)</li><li>• Handy-Filmfestival</li><li>• Brukerutvalget i HSØ RHF</li><li>• Senioruniversitetet</li><li>• Interne innlegg hos prosjektdeltakerne</li><li>• Fylkesmann i Aust-Agder - migrasjonsnettverk</li></ul>
--	---

### ***Erfaringskonferansen***

29. november 2012 ble [Erfaringskonferanse Likeverdsprosjektet](#) avholdt på Kreftsenteret på Ullevål. Målet med konferansen var å presentere de ulike delprosjektene og aktivitetene som samhandlingsprosjektet har jobbet med i prosjektperioden. Konferansen var gratis og åpen for alle. 132 personer meldte seg på konferansen hvorav 98 personer deltok. Det ble sendt ut en Questback-evaluering etter konferansen som 55 prosent av deltagerne (54 stk.) besvarte.

#### *Evaluering*

Deltagere var generelt godt fornøyd med konferansen. Tilbakemeldinger gikk på at konferansen var godt organisert, at det var et gjennomgående bra program, engasjerte forelesere, og en inspirerende dag. Mer informasjon om selve konferansen og de ulike presentasjonene finnes på prosjektets hjemmeside (se linken over).

### ***Erfaringsutveksling, nettverk og høringsuttalelser***

Erfaringsutveksling ble ivaretatt på en god måte i møtene i arbeidsutvalget og prosjektgruppen. På disse møtene ble tematiske saker knyttet til likeverdige helsetjenester og erfaringer fra de respektive helseforetak, sykehus eller kommunale/bydelsvirksomheter diskutert. Frokostmøtene, omtalt over, bidro også på en fin måte til å etablere nye nettverk, og til å gi innsikt i hvordan vi jobber med felles tematikk på ulike måter.

I februar 2011 ble det arrangert studietur til Lovisenberg, der kulturveiledere fra Ahus og sekretariatet fra OUS deltok. Lovisenberg presenterte da prosjekter og temaer de jobber med knyttet til likeverd og mangfold.

Prosjektet har også fulgt arbeidet med nye retningslinjer for ernæring i helseinstitusjoner, "Kosthåndboken", (Helsedirektoratet), og sendte i den forbindelse en høringsuttalelse høsten 2011.

Høsten 2012 deltok OUS, Ahus og Sunnaas i prosjektet for pilottestingen av standarder for likeverdig helsetjeneste gjennom tilrettelegging av flere fokusgruppemøter. Målet med

dette pilotprosjektet var å enes om et omfattende rammeverk for å måle og kartlegge helseinstitusjoners evne til å styrke tilgangen til hensiktsmessige og effektive helsetjenester for migranter og andre sårbare grupper. Dette var i regi av NAKMI<sup>6</sup> i samarbeid med øvrige internasjonale samarbeidsparter.

Prosjektet v/ HSØs representant var deltaker i Helsedirektoratets arbeidsgruppe for nasjonal strategi for innvandrerhelse. Utkast ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet i desember 2012.

Ahus, Vestre Viken, Lovisenberg, Sunnaas og OUS er medlemmer i nettverket NONEMI (Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus), som ledes av NAKMI (Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse). Dette er et nettverk hvor partene treffes et par ganger i året, og har fokus på temaområdet Minoriteter og helse. NONEMI ble evaluert våren 2013.

På slutten av prosjektperioden sendte Prosjektgruppen på vegne av Likeverdsprosjekt et notat til styringsgruppen ved Ressurscenter for migrasjonshelse Aker. Vår intensjonen var å utdype hvorfor vi mener at det er viktig å ha med brukertilnærmingen ved etablering og drift av senteret. Samtidig som vi gjerne vil vite hvordan erfaringene fra Likeverdsprosjekt skal overføres til Ressurscenteret migrasjonshelse Aker som etableres høsten 2013. Helseetaten i Oslo kommune har ansvar for etableringen (notatet vedlagt).

### ***Informasjonsmateriell, markedsføring og formidling***

EN DEL INFORMASJON BLE UTARBEIDET AV PROSJEKTET, SOM BLANT ANNET BLE BRUKT AKTIVT I MARKEDSFØRINGEN AV ENKELTE TILTAK OG AV SELVE PROSJEKTET, BÅDE INTERNT HOS PARTENE OG BLANT ANDRE AKTØRER. DENNE INFORMASJONEN ER TILGJENGELIG BÅDE PÅ WEB-SIDER OG SOM FERDIGTRYKKET MATERIELL. BLANT ANNET UTARBEIDET VI ET SAMMENDRAG OM LIKEVERDSPROSJEKTET, ULIKE PLAKATER OG BROSJYRER BENYTTET I REKRUTTERING AV KANDIDATER TIL VEILEDNING I FLERKULTURELT HELSEARBEID, INFO OM FROKOSTMØTER OG TIL BEKJENTGJØRING AV DE FLERSPRÅKLIGE HELSERADIOSENDINGENE. PLAKATER TIL RADIOSENDINGENE BLE LAGET PÅ NORSK I TILLEGG TIL SENDINGENES SPRÅK; URDU, ARABISK OG SOMALI.

### ***Brosjyrer på ulike språk - kvalitet og tilgjengelighet***

Vi ønsket i prinsippet en grundig gjennomgang av foreliggende brosjyrer, med språklig og kulturell kvalitetssikring. Dette ble imidlertid for omfattende, og ambisjonene ble noe redusert i forhold til opprinnelig mål og identifisert behov. Prosjektgruppen avgrenset tiltaket til å omfatte følgende:

- Bidra til å gjøre Mighealthnet (NAKMI) mer kjent. Mighealthnet har en omfattende oversikt over brosjyrer om ulike diagnoser – på ulike språk. Vi opplever at denne oversikten ikke er markedsført nok, og at helsepersonell stadig etterspør slike "verktøysider". <http://mighealth.net/no/index.php/Hovedside>
- Bidra til å videreutvikle Mighealthnet ved at nye flerspråklige brosjyrer fra partene i prosjektet oversendes/linkes til Mighealthnet.
- Brosjyrer tilknyttet Stork-Groruddalen -prosjektet er oversatt til 8 språk, og sendt til Helsedirektoratet, Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI) og Diabetesforbundet.

---

<sup>6</sup> Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse

## ***Diverse saker til orientering:***

I dette kapitlet nevner vi en del saker som ble tatt til orientering eller ble drøftet i prosjektet, men som ikke har vært direkte resultat av prosjekts virksomhet.

### *Tro- og livssynsbetjening*

Religiøs eller livssynsmessig betjening på norske sykehus har først og fremst vært tilrettelagt for medlemmer i Den norske kirke gjennom sykehuspresteordningen (pastoral-klinisk tjeneste). Som et tiltak for å sikre likebehandling av alle pasienter i tråd med religionsfriheten tok Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn (STL) og Oslo universitetssykehus HF initiativ til et pilotprosjekt for tros- og livssynsbetjening på Oslo universitetssykehus HF. Pilotprosjektet fikk tilskudd fra Kulturdepartementet, Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet og Helse Sør-Øst.

Høsten 2011 ble det ansatt en prosjektkoordinator som hadde som oppgave å drifte prosjektet, markedsføre tilbudet og følge opp ressursteamet når de startet sitt arbeid på sykehuset. Ressursteamet ble etablert med videreutdanningskurs for ressurspersoner fra ulike tros- og livssynssamfunn. Deltakerne på kurset var bredt sammensatt, og representerte Bahá'í-samfunnet, Islam, Humanetisk forbund, Baptistsamfunnet, Den katolske kirke, Den evangelisk-lutherske frikirke, Kristensamfunnet, Metodistkirken, Norges hindu kultursenter, Sikhene, Buddhistsamfunnet og Vennesen samfunn kvekerne. Tilbud om pasient- og pårørendesamtaler startet januar 2012. Erfaringer fra dette prosjektet blir fortløpende delt med de øvrige deltakerne i Likeverdsprosjektet. Det har blitt inngått avtale både med Sunnaas og Lovisenberg i 2013. Etter hvert vil denne tjenesten kunne utvides til andre, for eksempel til sykehjemsetaten.

### *E-læringsprogram tolk i helsetjenesten (modul 1, 2 og 3)*

Akershus universitetssykehus og Høgskolen i Oslo og Akershus utviklet i samarbeid et e-læringsprogram i 3 moduler i prosjektet "Kommunikasjon via tolk i helsetjenesten".

- Modul 1 gir en introduksjon til temaet og benytter fremmøtetolking som case.
- Modell 2 retter oppmerksomhet mot fjerntolking i pasientkonsultasjoner.
- Modell 3 stimulerer til refleksjon rundt praktiske og etiske problemstillinger ved kommunikasjon.

Modul 1 og 2 er interaktive e-læringsmoduler, mens modul 3 er en film der åtte erfarne tolker deler sine personlige betraktninger om kulturforskjeller, tabuer, pasientenes forventninger samt ulikheter mellom helsetjenesten i andre land og Norge. Alle modulene skal være tilgjengelige i Læringsportalen på HSØ. Prosjektet har ikke vært en del av Likeverdsprosjektet, men deltakerne i prosjektet har fulgt utviklingen og bidratt til å gjøre kurset og lanseringskonferansene kjent internt i de ulike helseforetakene og bydeler.

### *Egen avkrysningsrubrikk for tolkebehov i EPJ (4k): (oppfølgingspunkter med DIPS ved OUS)*

En representant fra prosjektgruppen hadde dialog med leverandører av Elektronisk Pasient Journal (EPJ), med tanke på muligheter for å få oppført "tolkebehov" som egen avkrysningsboks i systemet (tilsvarende det som finnes for allergier). Dette har vist seg å være vanskelig og svært kostbart. Henvendelse bør derfor løftes til HSØ RHF/Helsedirektoratet, med forespørsel om å prioritere midler til dette. Å bidra til betydelig kvalitative forbedringer for tolketjenestene i helsevesenet, krever betydelige investeringsmidler. OUS tar ansvar for å følge opp denne arbeidet videre.

## Synliggjøring i media / den digitale verden

Prosjektet har vært omtalt på de deltagende virksomheters hjemmesider, og det er også opprettet en egen hjemmeside for prosjektet på OUS. Denne oppdateres med nyheter fra prosjektet, referater fra møter og prosjektbeskrivelser og -rapporter. Flere delprosjekter fikk bred mediedekning deriblant "Helseinformasjon og helsedialog på radio" og "tolk og tolketjeneste" (oversikt over mediedekning legges ved).

## Økonomi

### Oversikt over tilskudd 2010-2013

Sak/tiltak	Tidsramme	Tilskudd	kr
Prosjektstøtte 2010/2011	2010/2011	HSØ	kr 427 000
Prosjektstøtte 2010/2011	2010/2011	Oslo kommune	kr 250 000
Prosjektstøtte 2011/2012	2011/2012	Oslo kommune	kr 250 000
Prosjektstøtte 2011/2012	2011/2012	HSØ	kr 395 000
Prosjektstøtte 2012/2013	2012/2013	Oslo kommune	kr 250 000
Prosjektstøtte 2012/2013	2012/2013	HSØ	kr 396 430
Veiledning i flerkulturelt helsearbeid (35 pax) (2010/2011)	2010/2011	Helsedialog	kr 500 000
Ekstrakull Veileder i flerkult helsearbeid (28 pax) (Oppstart 2011)	2011	HSØ	kr 250 000
Ekstrakull Veileder i flerkult helsearbeid (28 pax) (Oppstart 2011)	2011	Oslo kommune	kr 200 000
Helseinformasjon og helsedialog på radio	2011/2012	Helsedialog	kr 304 000
Profesjonsrolle, kunnskap og muligheter - Videreutdanning i veiledning i flerkulturelt helsearbeid	2011/2012	Samarbeidsutvalget (Helsedialog)	kr 820 000
Støtte til utredning av tolkemodeller	2012	HSØ	kr 65 000
Støtte til utredning av tolkemodeller	2012	Oslo kommune	kr 65 000
<b>SUM</b>			<b>kr 4 107 430</b>
		<b>Sum tilskudd</b>	<b>kr 4 107 430</b>

Samlet sett har prosjektet mottatt en betydelig sum, både fra prosjektets eiere, men også andre eksterne aktører. Mye av dette har vært øremerket til konkrete delprosjekter som Likeverdsprosjektet videreførte (kulturveileder) eller startet opp (radioprojektet, tolkeutredninger, kulturveiledernetverk). I tillegg har det gått med midler til å dekke utgifter til administrasjon og sekretariat. Noen tiltak og små prosjekter har også blitt gjennomført uten tilførsel av eksterne midler (frokostmøter og erfaringskonferanse).

## Erfaringer og hovedutfordringer

En av de største utfordringene i starten av prosjektet var å finne aktuelle og interesserte deltakere/representanter. Etter at dette falt på plass, viste det seg å være vel så utfordrende å få samlet en såpass stor gruppe. Deltakelsen underveis har også variert noe, ikke minst på grunn av partenes knapphet på tid. OUS har hatt sekretariatsfunksjonen i hele prosjektperioden. Siden dette er et samhandlingsprosjekt hadde det til tider vært ønskelig

med noe mer ”drahjelp” fra de øvrige partene – særlig med tanke på innspill og forslag til delprosjekter, tiltak og aktiviteter.

Det krever tid og tålmodighet å legge til rette for demokratiske prosesser, og vi er avhengig av at alle partene stiller opp og leverer innenfor sine områder. Samtidig erfarte vi at det blir store gevinster med denne type samarbeid når vi kan unngå dublerende arbeid hos de involverte partene, og derved kan sette inn krefter på nye områder. I tillegg kunne vi dra nytte av hverandres kunnskaper og erfaringer på en bedre måte.

Prosjektmedtakerne har vært både engasjerte og konstruktive på møtene. Det er hyggelig å kunne melde om at prosjektet hadde rom for gode refleksjoner og til tider heftige debatter, men hele tiden med et felles mål for øyet. Arbeidsutvalget arrangerte i flere tilfeller telefonmøter, noe som oppleves som positivt. Det var effektivt med tanke på at man da slipper forflytningstiden, i tillegg til at man er mer fokusert på sak.

### Forskning og kunnskap som grunnlag for beslutninger

Det store kulturelle mangfoldet i Oslo krever en ekstra innsats på mange områder og nivåer for at målet om likeverdige helsetjenester og likeverdig behandling skal nås. Dette kan være ressurskrevende hva tid, penger og menneskelig innsats angår. På den annen side kan konsekvensene for den enkelte, og ringvirkninger for miljø og samfunn, være uheldige hvis vi som samfunn ikke lykkes på dette området.

Det er behov for en generell bevisstgjøring hos beslutningstakere om viktigheten av å forholde seg til befolkningsanalyser og demografiske prognoser når det fattes beslutninger om fremtidige tilbud, organisering av disse og når det utvikles strategier og budsjetter.

På enkelte områder trengs også mer forskningsbasert kunnskap knyttet til ulike etniske gruppers sykdomsbilde. Som kjent skiller minoritetsgrupper seg ofte fra majoriteten på enkelte områder, både med tanke på høyere og lavere forekomst av sykdommer. Det er behov for mer kunnskap om hvordan informasjonsarbeid og forebygging bør drives for å nå ut til disse gruppene.

De siste momentene som er trukket frem her går utover rammene for hva dette samhandlingsprosjektet hadde kompetanse og ressurser til å jobbe med. Likevel kan vi si at prosjektet har fått anerkjennelse innen feltet og at vi dermed kan bidra til å sette fokus på videre arbeid med problemstillinger som ulike fagmiljøer bør belyse.

## **Anbefalinger**

Prosjektet anbefaler sine eiere å videreføre tiltak fra prosjektet, og foreslår samtidig ytterligere tiltak. Dette ble presentert i notatet til HSØ med forslag til alternative oppfølgingsmåter for likeverdsprosjektet i regionen (notatet vedlagt). Notatet ivaretok partenes argumentasjon for og imot opprettelse av et eventuelt sykehusnettverk med fokus på likeverdig helsetjeneste. Det bli opp til HSØ å fatte endelige vedtak.

På lokalt nivå, i Oslo, vil dette arbeidet kunne ivaretas gjennom Ressurscenter for migrasjonshelse Aker. Styringsgruppen for Samhandlingsarena Aker har besluttet å etablere Ressurscenter for migrasjonssenter Aker (8.2.2013, Sak 3/13), og har gitt etableringsoppdraget til Helseetaten i Oslo kommune. Vi ønsker Ressurscenteret velkommen

og håper at senteret vil settes i stand til å videreføre det arbeidet som Likeverdsprosjektet har initiert på feltet, også overfor brukerne. Samtidig er vi opptatt av at senterets rolle defineres tydelig i forhold til eksisterende faginstitusjoner på området. I tillegg har vi flere ganger stilt spørsmål ved hvor hensiktsmessig det er å bare ha helsepersonell som målgruppe for dette senteret.

Vi ønsker gjerne dialog med de ansvarlige for etableringen og driften av Ressurssenteret for migrasjonshelse om hvordan erfaringene fra Likeverdsprosjekt skal overføres til Ressurssenteret jf. Kulturveiledernetverk, radioprojektet, m.m.

## Referanseliste til rapporter utført i regi av Likeverdsprosjektet:

- Bartoszko, A., (2012). "Styrking av likeverdige og integrerende helsetjenester for minoritetsbefolkning i Hovedstadsområdet: Helseinformasjon og helsedialog på radio – et lavterskeltilbud" Oslo: Oslo universitetssykehus HF.
- Buzungu, H. F., & Linnestad, H., (2012) *Ikke lenger "en tjeneste av ukjent kvalitet"* Statusrapport om tolkefeltet i helsevesenet i hovedstadsområdet. Oslo: Oslo universitetssykehus HF.
- Buzungu, H. F., & Linnestad, H., (2012) *"Akkurat som vi gjør med andre spesialister"* Anbefalinger for fremtiden: Talking som en integrert del av tjenestetilbudet i helsevesenet i hovedstadsområdet. Oslo universitetssykehus HF.
- Sandbæk, M. L., Hjelde, I. & Rogstad, J. (2012) *"Det står mye på spill"* En evaluering av Videreutdanning i flerkulturelt helsearbeid. Oslo FAFO rapport 2012:44

## Vedlegg

- Oppdragsbrev /Styremøteorientering HSØ
- Oppdragsbrev fra Oslo kommune
- Mandat for videre arbeid med Tolketjenester
- Oversikt over mediedekning
- Program til Erfaringskonferansen 2012
- Notat til styringsgruppen ved Ressurssenter for migrasjonshelse Aker
- Notat til HSØ med forslag til alternative oppfølgingsmåter for likeverdsprosjektet i regionen
- Sammendrag Likeverdsprosjekt (des. 2012)– infohefte
- Statusrapport 2011
- Plakater fra prosjekt(ene)



## Notat

**Til:** Adm. dir Bente Mikkelsen  
**Fra:** VAD Bård Lilleeng  
**Kopi:**  
**Dato:** 22.04.10  
**Sak:** Styremøte -Ads orientering **Saknr.:**  
**Saksbeh.:** Anne Aasen

### **Likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet**

I 2009 ble saker relatert til temaet likeverdige helsetjenester med fokus på pasienter med innvandrerbakgrunn lagt frem for styret i Helse Sør-Øst to ganger:  
28.05.2009 - Sak nr 044-2009 Orienteringssak: Likeverdige helsetjenester  
10.12.2009 - Sak nr 106-2009 Orienteringssak: Likeverdige helsetjenester – fokus på pasienter med innvandrerbakgrunn. På sistnevnte gjorde styret følgende vedtak:

- 1. Styret slutter seg til at tilbudet til minoritetsgrupper styrkes og at det settes krav til helseforetakenes oppfølging av dette i bestilling og oppdragsdokumentene for 2010.*
- 2. Helse Sør- Øst vil spesielt gi Akershus universitetssykehus HF og Oslo universitetssykehus HF i oppgave å legge vekt på håndtering av storby- og hovedstadsutfordringer, herunder tjenesteyting til en stor og sammensatt innvandrerbefolkning.*
- 3 For å styrke et likeverdig tilbud til pasientene vil Helse Sør-Øst styrke kvaliteten på tolketjenester.*

Med bakgrunn i dette har Helse Sør-Øst RHF i samarbeid med Oslo kommune tatt initiativ til at det settes i gang et prosjekt hvor hovedmålet er å styrke og koordinere sykehusene og helseinstitusjonene i Hovedstadsområdets evne til å tilby pasienter / pårørende med minoritetsbakgrunn et likeverdig helsetilbud. Arbeidet skal understøtte helseforetakenes, sykehusenes og bydelenes egen innsats.

### **Etablering av prosjektet ”Likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet – et samhandlingsprosjekt”.**

Med utgangspunkt i styrets vedtak 106-2009 av 10. desember 2009 har Helse Sør-Øst RHF og Oslo kommune forespurt Oslo universitetssykehus HF om å lede en gruppe som skal koordinere og drive det videre arbeidet på tvers med å styrke satsningen på likeverdige helsetjenester i Hovedstadsområdet.

#### Fakta

Per 2009 bor det 486 000 innvandrere i Norge samt 86 000 personer født i Norge med innvandrerforeldre. Dette utgjør totalt 10,6 % av den samlede befolkningen<sup>1</sup>. Av disse igjen bor 70 % i Helse Sør-Øst sitt opptaksområde. Innvandrerettheten varierer sterkt, men med en betydelig konsentrasjon i sykehusområdene Oslo, Akershus og Vestre Viken (rundt Drammen hovedsakelig).

---

<sup>1</sup> Statistisk sentralbyrå <http://www.ssb.no/innvandring/>

Helse Sør-Øst er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Vest-Agder, Aust-Agder, Telemark, Vestfold, Østfold, Buskerud, Oslo, Akershus, Hedmark og Oppland. Virksomheten er organisert i ett morselskap, Helse Sør-Øst RHF, og 15 datterselskap. I tillegg leveres sykehustjenester i regionen av privateide sykehus, etter avtale med Helse Sør-Øst RHF

### Prosjektorganisering og rapportering

Det er etablert et prosjektet organisert i sykehusområdene Oslo og Akershus, der Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Diakonhjemmet sykehus og Lovisenberg Diakonale sykehus, samt Oslo Kommune og bydeler i Oslo deltar. Vestre Viken HF deltar i prosjektet med observatørstatus. Prosjektet ledes av Oslo universitetssykehus HF og rapporterer til styringsgruppen ved kommunaldirektør Bjørg Månun Andersson, Oslo kommune og administrerende direktør Bente Mikkelsen, Helse Sør Øst RHF.

Prosjektleder rapporterer til styringsgruppen og det avholdes styringsgruppemøte tertialvis. Det skal utarbeides årsrapport for 2010, samt en sluttrapport etter endt prosjektperiode. Rapportene sendes til orientering til direktørmøter i Helse Sør-Øst RHF, Oslo kommune og bydelene. Utover faste møter i styringsgruppen, vil det bli etablert rutiner for skriftlig statusorientering. Dette vil bli distribuert i det etablerte nettverket, med tanke på forankring, involvering og erfaringsutveksling gjennom hele prosessen. Samtidig vil det være en viktig brikke i arbeidet med å synliggjøre satsningen på likeverdige helsetjenester.

### Nettverk og mål for samarbeidet

Det er opprettet en samarbeidsgruppe for likeverdsarbeidet i Hovedstatsområdet som ledes av Oslo universitetssykehus HF. I tillegg deltar de tre andre sykehusene som yter spesialisthelsetjenester til befolkningen i Oslo, Akershus universitetssykehus HF, Lovisenberg Diakonale sykehus og Diakonhjemmet sykehus til å delta i prosjektet. I tillegg deltar Vestre Viken HF. Oslo kommune er tungt involvert på overordnet plan, og vil være deltaker i prosjektet også gjennom sine bydeler. Oslo kommune har bidratt i den fellesutformingen av prosjektbeskrivelsen for dette arbeidet. Byrådsavdelingen for eldre og sosiale tjenester har sendt forespørsel til bydelene i Oslo om representanter til prosjektet, med tilbakemeldingsfrist 21.april. Helse Sør Øst RHF deltar i samarbeidsnettverket med egen koordinator.

Partene i samarbeidsinitiativet er:

- Oslo universitetssykehus HF
- Oslo kommune / Bydelene i Oslo kommune
- Akershus universitetssykehus HF
- Diakonhjemmet sykehus
- Lovisenberg Diakonale Sykehus
- Vestre Viken HF

Selv om prosjektet ledes av Oslo universitetssykehus, er alle sykehusene og bydelene likeverdige parter i prosjektet<sup>2</sup>, og deltakerne vil i fellesskap definere og konkretisere hvilke områder som bør prioriteres, både i forhold til pasienter / brukere og ansatte.

Vedtaket punkt 3 om styrking av kvaliteten på tolketjenestene, er nedfelt som et av fokus- og tiltaksområdene i prosjektbeskrivelsen.

Prosjektets hovedmål er å styrke sykehusenes og bydelenes evne til å tilby pasienter og pårørende med minoritetsbakgrunn et likeverdig helsetilbud.

Dette søkes oppnådd gjennom følgende delmål:

- Øke pasientens forståelse og medbestemmelse i behandlingsforløp
- Øke kunnskapen rundt hvordan drive helsefremmende arbeid og øke forståelsen for verdien av helsefremmende arbeid
- Sikre at fokus på likeverdige helsetjenester inngår i vanlig drift og etterleves i praksis

---

<sup>2</sup> Vestre Viken har primært en observatørrolle, men blir trukket med i enkelte av prosjektets tiltak

En rekke tiltak er definert innenfor kategoriene Strategi og forankring; Måleindikatorer og rapportering; Oppfølging av pågående / igangsatte tiltak, Tolk og tolketjenester; Kommunikasjon og brukermedvirkning; Samhandling, nettverk og erfaringsutveksling; Rekruttering og kompetanseutvikling (medarbeidere); Forskning og innovasjon (IKT); Helsefremmende arbeid; Tro og livssyn.

Prosjektet har som ambisjon at tiltakene som settes i gang skal ha overføringsverdi til andre helseinstitusjoner i Norge. Videre vil det jobbes for å synliggjøre erfaringer og gode eksempler, blant annet ved å organisere åpne samlinger.

Høsten 2009 startet Oslo universitetssykehus HF et pilotprosjekt med videreutdanning i "Veiledning i flerkulturelt helsearbeid" i samarbeid med Høgskolen i Oslo. Dette er et tilbud til ansatte ved sykehuset, for å fremme kultursensitivitet og kulturforståelse samtidig som den ansatte trenes i å reflektere over egen rolle som profesjonsutøver i møte med mennesker med en annen kulturell bakgrunn.

Basert på erfaringene fra dette pilotprosjektet har den nyetablerte samarbeidsgruppen utarbeidet en felles søknad om samhandlingsmidler til Helsedialog, med tanke på å starte opp et nytt kull høsten 2010 – da med studenter fra alle samarbeidsinstitusjonene. Får vi tilslag på prosjektet, vil samarbeidet med Høgskolen i Oslo som fagansvarlig instans opprettholdes.



## **Kommunaldirektørens sak**

---

<b>Kommunaldirektørens sak nr.:</b> 49/2010	<b>Vår ref. (saksnr.):</b> 201003207-3
<b>Vedtaksdato:</b> 08.09.2010	<b>Arkivkode:</b> 202

---

### **STYRKING AV LIKEVERDIG OG INTEGRERENDE HELSETJENESTE FOR MINORITETSBEFOLKNING I HOVEDSTADSOMRÅDET - SAMARBEIDSPROSJEKT MELLOM HELSE SØR-ØST OG OSLO KOMMUNE**

#### Saksfremstilling:

“Styrking av likeverdig og integrerende helsetjenester for minoritetsbefolkningen i Hovedstadsområdet” er et samarbeidsprosjekt mellom Helse Sør-Øst RHF og Oslo kommune. Prosjektet skal bidra til å tilrettelegge for en helsetjeneste med gode og likeverdige tjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, kjønn økonomi og etnisk bakgrunn. Prosjektet er en forlengelse av “Prosjekt likeverdige helsetjenester” (med særlig fokus på innvandrere).

Prosjektet gjennomføres i samarbeid mellom sykehusene i Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Diakonhjemmet sykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus og Vestre Viken HF, samt bydelene i Oslo.

Prosjektet rapporterer til prosjekteier/styringsgruppen Bente Mikkelsen (Helse Sør-Øst) og Bjørg Månnum Andersson (Oslo kommune). Prosjektet ledes av Oslo universitetssykehus HF. Det er etablert et arbeidsutvalg som møtes regelmessig, med representanter fra involverte parter. Dette utvalget ivaretar stabsfunksjoner og forberedelser av saker relatert til prosjektet. Prosjektgruppen under arbeidsutvalget er en utvidet gruppe, med representasjon fra alle parter, tillitsvalgte, brukerrepresentanter og representanter fra bydelene, som har de respektive sykehus og helseforetak som lokalsykehus. Til utvalgte tiltak opprettes egen prosjektstruktur som rapporterer til prosjektleder.

Prosjektet skal gå over en to-års periode, fra juni 2010 til juni 2012. En prosjektbeskrivelse er tilnærmet slutført.

For 2010 forutsettes Oslo kommune å bistå med prosjektmidler tilsvarende kr 250 000.

Oslo kommunes bidrag til prosjektet foreslås dekket av midler til Samhandlingsreformen, kostnadssted 40315 – prosjektnr. 23080090.

Oslo kommunes bidrag overføres Oslo universitetssykehus kto. 6468 05 00205 og merkes prosjekt 30303, kilde 6201, koststed 616400 og organisasjonsnr. 993 467 049.

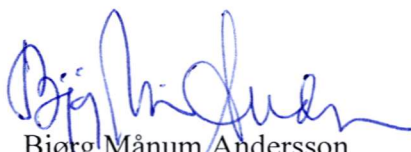
**Vedtakskompetanse:**

I Oslo kommunes økonomireglement for 2010 under punkt 2.1.b, er byrådet gitt fullmakt til å fordele avsetninger på kapitlene 304, 305, 306 og 308 i tråd med de spesifikasjoner og konkrete formålsbeskrivelser bystyret knytter til avsetningene. Byrådet har i sak 1015/10 *Budsjettfullmakter vedrørende finansforvaltningen 2010 – Videre delegering til den enkelte byråd*, videre delegert fullmakten til å fordele avsetninger på kap. 304 og 308 til byråd for eldre og sosiale tjenester. Byråden har i sak nr.: 5/2010 *Budsjettfullmakter 2010 – Interndelegering fra byråden for helse og eldreomsorg til kommunaldirektøren i Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester*.

**Vedtak:**

Oslo kommune bidrar med kr 250 000 i prosjektstøtte for 2010 til “Styrking av likeverdig og integrerende helsetjenester for minoritetsbefolkningen i Hovedstadsområdet”. Prosjektstøtten for 2010 utbetales til kontonr. 6468 05 00205 (organisasjonsnr. 993 467 049) Oslo universitetssykehus, Trondheimsvn. 235, 0514 Oslo. Utbetalingen belastes kostnadssted 40315 prosjektnr. 23080090.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester



Bjørg Månun Andersson  
kommunaldirektør

**Kopi til:** Byrådsavdeling for finans og næring, Seksjon for budsjett, regnskap og oppfølging og Seksjon for finans

## Mandat for videre arbeid med tolketjenester

### Prosjekt likeverdige helsetjenester

Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF fikk 15. juni 2012 oversendt statusrapport om tolkefeltet i helsevesenet *Ikke lenger en tjeneste av ukjent kvalitet* fra Samhandlingsprosjektet ”Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i Hovedstadsområdet” (Likeverdsprosjektet 2010-2013). På bakgrunn av funnene i denne rapporten, ber vi om at Likeverdsprosjektet følger opp tolkearbeidet med fokus på hvordan vi skal øke bruk av tolk der det er behov, og hvordan vi kan bedre og sikre kvaliteten av de tolketjenestene som leveres. I denne forbindelse vises det også til Styresak 044/2009 og 106/2009 i Helse Sør-Øst og den dertil tilknyttede rapporten ”Integrering av tolk i helsetjenesten” (Valio, T., 2009, Institutt for helseledelse og helseøkonomi, Universitetet i Oslo).

Tolketjenester er et sentralt tema i Likeverdsprosjektets mandat. Det vises til følgende omtale på s. 12 v.4.0:

#### 4.0: Tolk og tolketjenester

- I henhold til driftsavtalen 2010 til helseforetakene skal tolketjenester følges særskilt opp. I avtalen heter det:
  - ”... HF skal sikre at tjenestetilbudet er tilrettelagt for fremmedspråklige og for pasienter og pårørende, herunder etablere tolketjenester til pasienter som har behov for dette.”
  - ”... HF skal rapportere på antall tolkesamtaler og ressursbruk til tolketjenester.”
- Videreutvikle pilotprosjektet og følge opp resultater: Pilotprosjekt om integrering av tolk i helsetjenesten (Helse Sør-Øst RHF/ Oslo kommune).
  - Utvikle anbefalinger for god praksis for tolkebruk som dekker bestilling, kvalitetssikring, bruk og betaling av tolketjenester samt utarbeide retningslinjer for tolkebruk tilpasset spesialisthelsetjenestens behov. (Samarbeid med IMDi).
  - Utrede ulike modeller for organisering av tolketjenester. Oppdraget defineres nærmere og utvikles sammen med Oslo kommune (og KS), og bygger på rapporten fra Universitetet i Oslo ”Integrering av tolketjenester i helsetjenesten”.
  - Lage prosedyrer / arbeide for at kravet om tolkebruk inntas ved nye avtaler med avtalespesialistene og fremtidige anskaffelser av tjenester fra private leverandører. Arbeide for at tolkebruk tydeliggjøres i avtaleforholdet med fastleger og avtalespesialister. Ved anskaffelser av tjenester fra private leverandører, vil krav til tolkebruk fremkomme av konkurransegrunnlaget for avtalene i 2010 og 2011.
- Utarbeide rapporteringsparametere relatert til tolkebruk og ressurser brukt til tolkebruk i henhold til bestillerdokumentet.
- Helseforetakene styrker kvaliteten og oppfølgingen av de inngåtte avtaler om kjøp av tolketjenester.
- Utrede muligheter for å utdanne egne tolker på de større helseforetakene, med kjennskap til helsefaglig terminologi. (Gjennomgå erfaringene fra Lovisenberg Diakonale Sykehus med tanke på overføringsverdi, foreslå overordnede prinsipper for organisering av tolketjenesten i HSØ RHF) (Jmf pkt over om å utvikle modeller for organisering av tolketjenester).
- Kartlegge muligheter for samarbeid om f.eks utvikling av telefon eller IP-tolking, tolking av regelverk, forhold til asylsøkere, flyktninger, ulovlige.
- Vurdere muligheter for å koble arbeidet med tolketjenester til nasjonal og regional IKT satsning (mulige innovasjonsprosjekter med mer), (Jmf. utvikling av e-baserte løsninger under kommunikasjon og brukermedvirkning).

Vi er kjent med at Likeverdsprosjektet i tråd med mandatet, hatt fokus på tolketjenester gjennom hele prosjektperioden. Oppdragsgiver noterer at en del av oppdraget i mandatet er besvart, blant annet gjennom foreliggende statusrapport.

Noe arbeid gjenstår. Oppdragsgiver ønsker at Prosjektet framover prioriterer tiltak som kan bidra til en bedre og mer omfattende tolketjeneste. På denne bakgrunn bes prosjektet gi en særlig prioritet til tolkefeltet i kommende periode.

Vi ber om at det utarbeides en egen rapport som inneholder følgende momenter:

- En status i fht oppdraget gitt i pkt. 4.0 og fristfeste gjenstående leveranser
- Med utgangspunkt i oppdraget gitt i pkt 4.0, kulepunkt 2 samt foreliggende rapport, spesielt utrede:
  - o Kort oversikt og drøfting av ulike tolkemodeller
  - o Vurdering av modeller på bakgrunn av kvalitet, tilgjengelighet, kapasitet og mulig framtidig utvikling
  - o Behov for teknologi og infrastruktur ved ulike modeller
  - o Antatte kostnader ved ulike modeller
  - o Anbefalt modell
  - o Tidsskjema knyttet til mulig implementering av anbefalt modell
  - o Mulige tiltak for å bidra til økt bevisstgjøring og bruk av tolk i helsevesenet generelt og ihht anbefalt modell

Vi ber også om at det utarbeides et internt notat med læringspunkter fra anbudsprosessen / anbudsdokumentene om kjøp av tolketjenester i 2009. Dette gjelder Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus og Sunnaas sykehus. Notatet bør foreligge innen **15. september 2012**.

Rapport med ulike alternativer for framtidig organisering av tolketjenesten framover, oversendes til styringsgruppen innen **15. september 2012**.

I tillegg ber styringsgruppen om å få oversendt en kort planskisse innen **10.juli 2012**. Den skal inneholde hvilke modeller prosjektet ønsker å utrede.

Oslo, 29.6.2012



Bente Mikkelsen  
Administrerende direktør  
Helse Sør-Øst RHF



Bjørg Månun Anderson  
Kommunaldirektør  
Oslo kommune



## Synliggjøring i media / den digitale verden

Prosjektets nettside	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">OUS: Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkningen i hovedstadsområdet- et samhandlingsprosjekt</a></li> </ul>
Om selve prosjektet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oslo universitetssykehus: <a href="#">Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet - et samhandlingsprosjekt</a> <a href="http://www.oslo-universitetssykehus.no/hovedstadsprosjektet">www.oslo-universitetssykehus.no/hovedstadsprosjektet</a></li> <li>• Helse Sør-Øst: <a href="#">Likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkningen i hovedstadsområdet - et samhandlingsprosjekt</a></li> <li>• <a href="#">Likeverd og minoritetshelse i Brukerutvalget</a></li> <li>• Lovisenberg Diakonal Sykehus: <a href="#">"Minoritetshelseprosjekt i hovedstadsområdet"</a></li> </ul>
Erfaringskonferansen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">OUS: Erfaringskonferanse om Likeverdsprosjektet</a></li> <li>• <a href="#">HSØ: Likeverdig helsetjeneste i hovedstadsområdet - erfaringskonferanse</a></li> <li>• <a href="#">Utrop: Utdfordringer og fremskritt i flerkulturelt helsearbeid</a></li> </ul>
Tolk og tolketjeneste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">OUS: For første gang er kvaliteten på tolking i helsevesenet kartlagt</a></li> <li>• <a href="#">OUS: Tolkeprosjektet – for likeverdige helsetjenester</a></li> <li>• <a href="#">NRK: – Dårlige tolker er en fare for pasientene</a></li> <li>• <a href="#">NRK: Krever lovfestet rett til profesjonell tolk i helsevesenet</a></li> <li>• <a href="#">Dagens Medisin: Ni av ti helse-tolker uten formelle kvalifikasjoner</a></li> <li>• <a href="#">Dagsavisen: Problemet er når unntaket blir regelen, Om tolking i helsevesenet</a></li> <li>• <a href="#">Dagsavisen: Rapport til refleksjon og ettertanke</a></li> <li>• <a href="#">Dagsavisen: Sykehuset tar tolking på alvor</a></li> <li>• <a href="#">Dagsavisen: Hvorfor skal realkompetanse telle mer enn formell kompetanse?</a></li> <li>• <a href="#">Regjeringen.no: Meld. St. 6 (2012-2013) En helhetlig integreringspolitikk. Boks 5.3 Likeverdige tjenester i Helse Sør-Øst</a></li> <li>• <a href="#">Tolkeportalen.no: Tolking i helsesektoren: 88 prosent uten formelle kvalifikasjoner</a></li> <li>• <a href="#">Oslo kommune, Velferdsetaten: Ny rapport om tolking innen helsesektoren</a></li> <li>• <a href="#">Helse Sør- Øst: Ny analyse av tolketjenesten</a></li> <li>• <a href="#">FFO: Likeverd og minoritetshelse i Brukerutvalget</a></li> </ul>
Kulturveileder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helse Sør-Øst: <a href="#">Nye veiledere under utdanning</a> (publisert 04.10.10)</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Utrop tv: Lærer opp sykehusansatte i flerkulturell forståelse</a></li> <li>• <a href="#">OUS: Sterk interesse for kulturveilederutdanningen</a></li> <li>• <a href="#">FAFO: Det står mye på spill. En evaluering av Videreutdanning i veiledning i flerkulturelt helsearbeid</a></li> </ul>
Vitenskapsbutikken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Universitetet i Oslo: Evaluering av samhandlingsprosjektet</a></li> </ul>
Frokostmøter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utrop: <a href="#">Frokostmøte om kosthold og ernæring</a></li> <li>• Nakmi: <a href="#">Frokostmøte Likeverdige helsetjeneste og minoritetshelse, tema: Eldre</a></li> <li>• Nakmi: <a href="#">Likeverdige helsetjeneste og minoritetshelse, tema: Kvinner og Barn</a></li> </ul>



Oslo kommune

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo

Lovisenberg Diagonale Sykehus  
Pioner i kompetanse og omsorg

1890 2010  
Diakonhjemmet  
120 ÅR

HELSE SØR-ØST

Oslo universitetssykehus

Vestre Viken HF

Akershus universitetssykehus

Sunnaas sykehus HF

# Erfaringskonferanse

## Likeverdig helsetjenester i hovedstadsområdet

Samhandlingsprosjektet "Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet" inviterer til nasjonal erfaringskonferanse. Prosjektet er initiert av Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF og er et samhandlingsprosjekt der helseforetak/sykehus og bydeler i hovedstadsområdet deltar.

Prosjektets hovedmål er å styrke sykehusenes og bydelenes evne til å tilby pasienter og pårørende med minoritetsbakgrunn et likeverdig helsetilbud. Dette søkes oppnådd ved å

- Øke pasientens/brukerens forståelse og medbestemmelse i behandlingsforløp
- Øke kunnskapen rundt hvordan drive helsefremmende arbeid og øke forståelsen for verdien av helsefremmende arbeid
- Sikre at fokus på likeverdige helsetjenester inngår i vanlig drift og etterleves i praksis

Prosjektet har nå pågått i 2,5 år. For å oppnå delmålene i prosjektet har vi satt i gang ulike delprosjekter samt evaluering av disse. Disse erfaringene ønsker vi å dele med dere. Våre erfaringer har overføringsverdi til andre regioner og områder. Overordnede temaer på konferansen er:

- Likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse
- Kulturkompetanse og lavterskeltilbud
- Tolk og tolketjenester
- Erfaringer fra hverdagen

### Tid og sted

Dato: 29. november 2012, kl.09:45-16:00  
Auditorium Kreftsenteret 1. et. Bygg 11, Ullevål sykehus

Påmeldingsfrist: 16. november

Meld deg på via Questback: <https://response.questback.com/rikshospitalethf/a5ejeidoir/>

For spørsmål, ta kontakt med Prosjektsekretariatet ved Oslo universitetssykehus v/  
Andrea Lie: [anzlie@ous-hf.no](mailto:anzlie@ous-hf.no), tlf. 22 11 81 03 eller se vår nettside:  
<http://www.oslo-universitetssykehus.no/hovedstadsprosjektet>

Partene i Likeverdsprosjektet er Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus, Sunnaas sykehus, Vestre Viken HF og Oslo kommune/Bydeler i Oslo og Helse Sør-Øst RHF. Prosjektet er finansiert av Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF.



# PROGRAM

09:45-10:00	<b>Registrering</b>	
10:00-10:20	<b>Prosjekteierne ønsker velkommen</b>	Bjørge Månum Anderson, Knut Even Lindsjørn
10:20-10:30	<b>Likeverdige helsetjenester?</b> Kort om prosjektet og hva likeverdige helsetjenester innebærer?	Tove Strand
<b>Globale utfordringer blir lokale</b>		
10:30-11:00	<b>Migrasjonshelse i Norge</b> En liten innføring i innvandreres sykdomsbilde.	Bernadette Kumar, NAKMI
<b>Kompetanse og lavterskeltilbud</b>		
11:00-11:15	<b>En kulturveileder – hva er det?</b> Kulturkompetanse på arbeidsplassen	Ingrid Vassli
11:15-11:30	<b>”Brøytebil og gartner, hånd i hånd”</b> Erfaringer sett fra en kulturveileders perspektiv.	Inger Ellen Kolbjørnsen
11:30-11:45	<b>”Det står mye på spill”</b> En evaluering av Veiledning i flerkulturelt helsearbeid	Jon Rogstad, FAFO
11:45-12:45	<i>Enkel lunsj og mingling</i>	
12:45-13:00	<b>Frokostmøter</b> Et forum for erfaringsutveksling innenfor prosjekter med sammenfallende målgruppe eller satsningsområde.	Hege Linnestad
13:00-13:25	<b>Helsedialog og helseinformasjon på radio</b> Erfaringer fra et lavterskeltilbud med helserelaterede radioprogrammer på urdu, arabisk og somali.	Hanne Undlien, Aziz Rehman
<b>Tolk og tolketjenester</b>		
13:25-14:00	<b>Fra ”Ukjent kvalitet” til ”Spesialiststatus”</b> Status for tolkefeltet i helsetjenesten, utfordringer og muligheter	Hilde Fiva Buzungu
14:00-14:20	<b>Se og lær</b> E-læringsprogram i bruk av tolk	Judith Schröder
14:20-14:40	Benstrek med kaffe og ”fruktnett”	
<b>”Virkelighetens verden” og veien videre</b>		
14:40-15:10	<b>Utfordringer i hverdagen</b> Erfaringer fra ”feltet”	Zahid Mukthar
15:10-15:55	<b>Paneldebatt og diskusjon</b>	Anne Aasen, Zahid Mukthar, Tom Pape, Akie de Leon
15:55-16:00	<b>Oppsummering og vel hjem</b>	Tove Strand
* Med forbehold om endring		



Til: Kontaktmøtet  
Kopi: Byrådsavdelingen for eldre og sosiale tjenester  
Helse Sør-Øst RHF  
Styringsgruppen for samhandlingsarena Aker  
Fra: Prosjektgruppen i Likeverdsprosjektet  
Saksbeh.: Andrea Z. Lie / Hege Linnestad/Tove Strand  
Dato: 15.6.2013  
Sak: Migrasjonshelse - videre arbeid

### Ressursenter for migrasjonshelse – videre arbeid

På prosjektgruppemøtet 13. mars 2013 ble deltagerne i Likeverdsprosjektet orientert om at Styringsgruppen for Samhandlingsarena Aker har besluttet å etablere Ressursenter for migrasjonshelse på Aker. Det vises til vedtak i Styringsgruppen, 08.02.2013 (Sak 3/13) hvor det heter:

1. Styringsgruppen går inn for at ressursenter for migrasjonshelse etableres i tråd med hovedprosjektleders anbefalinger.
2. Styringsgruppen ser positivt på å etablere Tolkesentralen på Aker
3. Styringsgruppen ber om at erfaringer fra prosjekt Likeverdige helsetjenester overføres til Ressursenter for migrasjonshelse\*
4. Styringsgruppen anbefaler at prosjektgruppen bør etableres som referansegruppe.

Dette notatet er utarbeidet på vegne av Likeverdsprosjektet og i samråd med Prosjektgruppen. Intensjonen er å belyse hvorfor vi anser det som nødvendig at det etableres noen tiltak tilknyttet Ressursenteret, som også er rettet mot spesielle grupper som kan ha behov for tilpasset oppfølging eller kunnskap.

Sekretariatet for Likeverdsprosjektet deltar gjerne i en dialog med de ansvarlige for etableringen og driften av Ressursenteret for migrasjonshelse, vedr hvordan erfaringene fra Likeverdsprosjekt best kan overføres til Ressursenteret, jf. punkt 3.

#### Om hovedprosjektleders anbefalinger

Prosjektgruppen som utredet etablering av Ressursenter for migrasjonshelse har anbefalt at det prioriterte området skal være *å innhente kunnskap og erfaring, systematisere, evaluere og utvikle ny kunnskap, kunnskapsdeling, spredning og implementering. Være et kurssted, drive kursutvikling og nettverk.*

Hvis dette skal være hovedmålet for senteret, ser Likeverdsprosjektet en risiko for at senteret blir et kunnskaps- og forskningsmiljø med begrenset antall brukere.

Samtidig er det en risiko for at senteret kan få en overlappende funksjon med allerede etablerte kompetanse- og ressursentra. Derfor er det nødvendig avklare nærmere hvilke oppgaver ressursenteret skal prioritere. Med utgangspunkt i de erfaringer vi har gjort oss gjennom 3 års arbeid i Likeverdsprosjektet, mener vi at Ressursenter for migrasjonshelses rolle må defineres tydeligere i

---

\* Vår understrekning

forhold til eksisterende ressursentra og utdanningsinstitusjoner som har tilsvarende funksjon i dag; Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI), Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA), Universitetet i Oslo, med flere.

Det er et mål at helsetjenester skal være likeverdige og at pasienter og brukere skal behandles likeverdig. Prosjektet Likeverdig helsetjeneste har prøvd ut ulike modeller og metoder for å bidra til målet. Noen av tiltakene har vært rettet mot helsepersonell somfor eksempel Kulturveglederutdanningen og vegledning i bruk av tolk. Andre tiltak har hatt som mål å nå ut til enkeltpersoner og grupper. Eksempler på dette er opplysningsprogram på radio, mammografikampanje, tiltak mot diabetes, diverse informasjon på ulike språk.

I prosjektrapporten for utredning av Ressursenter for migrasjonshelse sies det at "bruker- og pasientrettede tiltak [ikke er] vektlagt i utredningsprosjektet på grunn av at det ikke er i tråd med Oslo kommunes tjenestestruktur der ansvaret ligger til bydelene" (Delprosjekt Migrasjonshelse, rapport 2012: 4).

Deltakerne i Likeverdsprosjektet stiller ikke spørsmålsteget ved dette, men mener at Ressursenteret bør kunne fungere som en veilednings- og støttetjeneste for pasienter/brukere som har behov for tilpasset vegledning. Noen vil trenge slik vegledning for å kunne gjøre bruk av det generelle tilbudet i bydel, hos fastlege, sykehus eller apotek. Mennesker med manglende eller beskjedne norskkunnskaper vil også kunne ha behov for hjelp for å forstå en innkalling til undersøkelse, en resept eller en vegledning i forhold til kosthold mv. Et slikt lavterskeltilbud vil det kunne være mulig å utvikle på Aker som en del av det samlede tilbudet i Senteret-

Det er ellers vår erfaring at mange brukere/pasienter pr i dag også mangler tilstrekkelig *tilgang* til kunnskap for å forebygge helseskade og sykdom, og at mange også mangler kunnskap om hvilke rettigheter og muligheter som ligger i det norske helsesystemet. Ressussenter for migrasjonshelse Aker kan bidra til å endre dette bildet. I tillegg til å samle eksisterende skriftlige materiell på feltet og bidra til kvalitetssikring, kunne også senteret bli en formidler til innvandrebefolkningen gjennom en informasjonsentral og gjennom andre målrettede lavterskeltiltak evt i samarbeid med bydel.

Likeverdsprosjektet er nå i sin slutfase, og Prosjektgruppen vil understreke at det er viktig at arbeidet som er gjort i løpet av prosjektperioden, blir videreført.

I tillegg er det par andre prosjekter som ikke har vært en del av Likeverdsprosjektet, men som Prosjektgruppen har vært holdt orientert om og engasjert seg i. Et av disse er *FAFUS - Familieplanlegging og forebygging av uønsket svangerskap og abort blant ikke vestlige kvinner*. Prosjektet ble etablert i 2010 på Oslo universitetssykehus. Det jobbes nå med mulige fremtidige modeller for drift i kommunal regi. Etter prosjektgruppens vurdering, kunne det være ønskelig med en kobling opp mot Ressursenteret for migrasjonshelse, for eksempel ved at det ved Ressursenteret ble utviklet til et kompetansemiljø på området. Prosjektet har også støttet utredningen av *visningsleilighetet BoBra-huset* der målet er å bidra til økt kunnskap om hva som gir gode boforhold og hvordan hjemmeulykker best kan forebygges, med særlig fokus på forebygging av skader på barn. Samhandlingsarena Aker kunne være en mulig eier av et slikt tiltak og evt arbeide i nært samarbeid med Ressursenteret,

Vi ønsker Ressurssenter for migrasjonshelse velkommen, og ser fram til at Senteret bygger videre på de erfaringer som er gjort i Likeverdsprosjektet og utvikler feltet videre.

## Notat

Til: Helse Sør-Øst RHF

Stab samhandling og internasjonalt samarbeid  
Seksjon likeverdig helsetjeneste

Kopi:

Fra: Sekretariatet i Likeverdsprosjekt

Saksbeh.: Andrea Z. Lie

Dato: 14.5.2013

Sak:

### Vedr. etablering av likeverdsnettverk i HSØ-regionen – notat til diskusjon

Likeverdsprosjektet har tidligere mottatt bestilling fra Helse Sør-Øst RHF (HSØ) om å vurdere etablering av et regionalt sykehusnettverk som skal videreføre likeverdsprosjektets innsats samt sikre at fokus på likeverdsfeltet holdes oppe også etter endt prosjektperiode (jf. Referat fra Arbeidsutvalget sak 32/12). Ved videreføring må ansvar være tydelig, og en egnet form må avklares.

Gjennom flere diskusjonsrunder i arbeidsutvalget og i prosjektgruppen har det kommet frem at det er ulike oppfatninger om ønskeligheten av eventuell etablering av et nytt nettverk. Deltagere i prosjektgruppen har nevnt to mulige instanser som kan være aktuelle for å videreføre resultatene fra Likeverdsprosjektet: NONEMI (som ledes av NAKMI) og Ressurscenter for migrasjonshelse på Aker. Disse to har rekkevidde på to ulike nivåer: en nasjonalt og en lokalt.

HSØ har uttrykt bekymring for at det er varierende engasjement, ressursbruk og kompetanse knyttet til arbeidet med likeverdig helsetjeneste og minoritetshelse blant sykehus i regionen. Enkeltpersoner kan være sentrale aktører og viktige drivkrefter, men dette kan også være sårbart. Derfor kan det være nyttig og nødvendig å ha et tydelig nettverk som kan støtte arbeidet videre på et regionalt nivå. På lokalt nivå, i Oslo, mener vi at arbeidet bør kunne ivaretas ved etableringen av Ressurscenter for migrasjonshelse på Aker. Samtidig ser vi gevinster ved å jobbe mer på tvers i regionen. Notatet ivaretar partenes argumentasjon for og imot opprettelse av et evt. regionalt sykehusnettverk med fokus på likeverdig helsetjeneste. Det vil være opp til HSØ å fatte endelige vedtak i saken.

Styringsgruppen for Samhandlingsarena Aker har besluttet å etablere Ressurscenter for migrasjonssenter Aker (8.2.2013, Sak 3/13), og har gitt etableringsoppdraget til Helseetaten i Oslo kommune. Vi ønsker Ressurscenteret velkommen og håper at senteret vil settes i stand til å videreføre det arbeidet som Likeverdsprosjektet har initiert på dette feltet, også overfor brukerne. Samtidig er vi opptatt av at senterets rolle defineres tydelig i forhold til eksisterende faginstusjoner på området. I tillegg har vi flere ganger stilt spørsmål ved om hvor hensiktsmessig det er å ha bare helsepersonell som målgruppe for dette senteret. Eget notat vedr denne problematikken oversendes styringsgruppen for Samhandlingsarena Aker.

I tidligere møter har NONEMI blitt nevnt som en allerede eksisterende arena som kan videreføre og ha fokus på likeverdsarbeid. Vi er delvis enig i dette; NONEMI fungerer bra som en møteplass på et nasjonalt nivå hvor de ulike deltagerne kan dra fordel av erfaringsutveksling og nettverksbygging. Samtidig har vi en del utfordringer på et regionalt nivå som er vanskelig å fange opp i et nasjonalt

perspektiv. Likeledes viser evalueringen av NONEMI at nettverket ikke har klart å være en arena for bedre koordinering og samarbeid mellom *sykehus/helseforetak, brukere og relevante organisasjoner*. Derfor mener sekretariatet at hvis det blir etablert et nytt nettverk, burde dette være mer enn et sted for erfaringsutvesking og nettverksutvikling. De regionale helseforetakene må i større grad ansvarliggjøres og det må sikres at arbeidet rettet mot minoritetshelse forankres i alle ledd. Selv om minoritetshelse har begynt å komme på agendaen, er det fortsatt mange utfordringer. Likeverdsprosjektet er et eksempel til etterfølgelse som burde komme til nytte i hele helseregionen.

For å oppnå likeverdige helsetjenester er det viktig å iverksette dette arbeidet både på et lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Sekretariatet mener at likeverdsarbeidet på et regionalt nivå må styrkes. Derfor legger vi frem følgende forslag til videre diskusjon om eventuell etablering av et regionalt nettverk.

### **Forslag til mandat for eventuelt nytt Likeverdsnettverk**

Likeverdsnettverket vil kunne være et vesentlig virkemiddel for å ivareta regionens ansvar for likeverdsarbeid, samt for å realisere planen for strategisk utvikling. Nettverket vil også kunne fungere som referansegruppe for prosjekter og tiltak knyttet til likeverdige helsetjenester.

Likeverdsnettverket kan tenkes å ha følgende oppgaver:

- Fremme samarbeid mellom helseforetak/sykehus i regionen samt arbeide for felles måloppnåelse av likeverdig helsetjeneste.
- Gi råd til HSØ i saker vedrørende likeverdig helsetjeneste/migrasjonshelse
- Bidra aktivt til implementering av regionale tiltak som fremmer likeverdige tjenestetilbud samt følge opp igangsatte eller manglene tiltak
- Samle, systematisere og formidle kunnskap og erfaringer om likeverdsarbeidet ved sykehus i regionen

### **Sammensetning og funksjonstid**

Vi foreslår at likeverdsnettverk består av én representant fra hvert helseforetak og i alt to fra de private, ideelle avtalesykehusene i Helse Sør-Øst. Representanten bør ha kjennskap til og erfaring med arbeid med minoritetshelse og likeverdige helsetjenester. Det enkelte helseforetak/sykehus utpeker selv sin representant i nettverket samt en vararepresentant. Funksjonstiden er ikke begrenset. Nettverkets funksjon og rolle evalueres etter 3 år.

Likeverdsnettverket ledes av et av foretakene i Helse Sør-Øst (eventuelt med tilknyttet sekretariatsfunksjon).

### **Arbeidsform og informasjonsflyt**

Det skal tilstrebes konsensus i eventuelle beslutninger.

- Sakslister og referater fra nettverkets møter skal være lett tilgjengelige på Helse Sør-Østs nettsider.
- Saker til behandling og koordinering gjennom nettverket kan foreslås av administrasjonen i Helse Sør-Øst, av nettverkets leder/sekretariat, og av nettverkets øvrige representanter, evt. i samarbeid med et mindre arbeidsutvalg.
- Nettverket skal ha minst 3-4 møter i året.



## Økonomi

- Møteutgifter og andre administrative kostnader dekkes av Helse Sør- Øst.
- Utgifter til reise og opphold til nettverkets møter dekkes av den enkelte representants arbeidsgiver.

## Andre delprosjekt i regi av Likeverdsprosjektet

- Tro- & Livssynsbetjening for pasienter og pårørende i sykehus\*

\*Delfinansiert av HSØ

### Erfaringskonferanse

Erfaringskonferansen ble avholdt 29. november 2012.

Presentasjoner ligger her:

<http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/erfaringskonferanse.aspx>

### Kontaktinformasjon

Har du spørsmål, ta kontakt med prosjektsekretariatet ved Oslo universitetssykehus, Seksjon for likeverdig helsetjeneste

Prosjektleder Hege Linnestad; [uxslieh@ous-hf.no](mailto:uxslieh@ous-hf.no), Tlf. 221 17865 / 93295446

Prosjektrådgiver Andrea Z. Lie; [anzlie@ous-hf.no](mailto:anzlie@ous-hf.no), Tlf. 221 18103

**Vil du lese mer?** Prosjektbeskrivelse, statusrapporter og prosjektrapporter:

<http://www.oslo-universitetssykehus.no/hovedstadsprosjektet>

- Radioprojektet: <http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/helseradio.aspx>
- Kulturveileder – utdanning og nettverk: <http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/kulturveileder.aspx>
- Frokostmøter: <http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/frokostmoter.aspx>
- Tolking i helsevesenet: <http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/tolking.aspx>
- Tro- & Livssyn: <http://www.oslo-universitetssykehus.no/omoss/avdelinger/likeverdige-helsetjenester/Sider/samtalepartnere.aspx>

[www.oslo-universitetssykehus.no](http://www.oslo-universitetssykehus.no)

Partene i Likeverdsprosjektet er Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus, Sunnaas sykehus, Vestre Viken HF og Oslo kommune/Bydeler i Oslo og Helse Sør-Øst RHF. Prosjektet er finansiert av Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF.

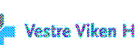


Oslo Kommune  
Bydeler i Oslo

Lovisenberg Diakonale Sykehus  
Helse Sør-Øst RHF



HELSE SØR-ØST



## Likeverdsprosjektet

Styrking av likeverdig og integrerende helsetjenester for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet

Et samhandlingsprosjekt  
Juni 2010- juni 2013

## Om Likeverdsprosjektet

### For å oppnå likeverdige helsetjenester er det viktig med kompetansebygging og kunnskapsformidling

#### Mål og delmål

Prosjektets mål er å styrke sykehusenes og bydelenes evne til å tilby pasienter og pårørende med minoritetsbakgrunn et likeverdig helsetilbud.

Dette søkes oppnådd ved å øke pasientens forståelse og medbestemmelse i behandlingsforløpet, samt kunnskapen knyttet til helsefremmende arbeid. I tillegg er det et mål at fokus på likeverdige helsetjenester inngår i drift og etterlevs i praksis.

#### Parter i prosjektet

Partene i Likeverdsprosjektet er Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus, og Oslo kommune med bydelene i Oslo. Nylig innlemmet i prosjektet er Sunnaas sykehus. Vestre Viken er med som observatør. Prosjektgruppen består også av representanter fra ansattes organisasjoner og brukerorganisasjoner

Prosjektets eiere er Helse Sør-Øst RHF og Oslo kommune.

#### Målgruppe

Pasienter, pårørende og ansatte hos prosjektpartene.

To av våre delprosjekter har fått støtte av Helsedialog / Samarbeidsutvalget .

- Helseinformasjon og helsedialog på radio (Radioprojektet)
- Profesjonsrolle, kunnskap og muligheter. Videreutdanning i veiledning i flerkulturelt helsearbeid (Kulturveilederprosjektet)

#### Radioprojektet

Prosjektet besto av produksjon av totalt 18 radioprogrammer der fagfolk ble intervjuet om ulike helsetemaer. Lyttere kunne stille spørsmål under sending per telefon eller via elektroniske medier.

توقيت البث: يوم الأحد  
الساعة: 17:00 - 18:30  
برنامج الصحة يبدأ في منتصف سبتمبر القادم

FM 99.3

توقيت البث: يوم الأحد  
الساعة: 17:00 - 18:30  
برنامج الصحة يبدأ في منتصف سبتمبر القادم

FM 99.3

TIDSPUNKTER FOR SENDINGER:  
URDU: LØRDAG KL. 19:30 - 20:30  
ARABISK: SØNDAG KL. 17:15 - 18:15  
SOMALISK: SØNDAG KL. 21:15 - 22:15  
WWW.VOICEOFOSLO.COM

OPPISTART UKE 37, SENDINGER ANNEHVER UKE

Har du spørsmål om helsen din?

Temaeine vi tar opp er blant annet følgende:  
- Diabetes, ernæring og overvekt  
- Byttein  
- Psykisk helse  
- Bristkreft og kvinnehelse  
- Tannhelse og munhygiene

Du kan stille spørsmål ved å ringe inn direkte under programmet på telefon: 21 41 09 93 eller ved å sende e-post til: radio@voiceofoslo.com

Programmer ble sendt på urdu, arabisk og somali. Disse ligger nå tilgjengelig på internett.

Målet med radioprojektet var å nå ut med helseinformasjon til innbyggere med begrensede norskkunnskaper, eller som ikke kan lese/skrive, for å forebygge sykdom, øke generell helsekunnskap samt fremme mestringsevne.

Evalueringen viste at det har positiv effekt å få helseinformasjon fra "sine egne" – både kulturelt og språklig sett. Det formidles da på en mer forståelig måte og bidrar til økt forståelse for egen helse og hvordan det norske helsesystemet fungerer.

#### Kulturveileder

Basert på erfaringer fra et pilotprosjekt på OUS, har Likeverdsprosjektet videreført satsingen med utdanning av kulturveiledere i samarbeid med Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA).

Målet med utdanningen er å gi ansatte økt innsikt i at man kan ha ulik oppfatning av helse, sykdom og behandling. Videre at de får et bevisst forhold til egen rolle som profesjonsutøver i et flerkulturelt helsevesen. Studiet, som gir 15 studiepoeng, er nå etablert som et ordinært tilbud på HiOA. Nytt kull startet i oktober 2012.



Kull 4 Kulturveiledere, 2011/2012. Her fra avslutningsmarkeringen. Foto: Linnestad

Kulturveilederne inngår i lokale og tverrinstitusjonelle nettverk. De bidrar som holdningsskapende endringsagenter på egen arbeidsplass.

#### Frokostmøter

Et nyttig forum for erfaringsutveksling innenfor prosjekter med sammenfallende målgruppe eller satsningsområde.

#### Talking i helsevesenet

Det er nå foretatt en omfattende analyse av kvaliteten på tolking i sykehusene i Oslo-området og Oslo kommune. Det viser seg at kvaliteten er utilfredsstillende og forbedringer nødvendig. Dette tar OUS og partene i Likeverdsprosjektet nå tak i. Utredning med to mulige modeller er nå overlevert HSØ og Oslo kommune. Vi er spente på videre vei!



Oslo kommune

Oslo, 23. september 2011

## Status i Samhandlingsprosjektet Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i Hovedstadsområdet

Samhandlingsprosjektet har startet på en hektisk og spennende høst; delprosjekter er godt i gang i tillegg til at vi kan glede oss over at tidligere prosjekter videreføres.

### Veiledning i flerkulturelt helsearbeid - kulturveiledere

Basert på erfaringene fra Pilotsykehusprosjektet, har Hovedstadsprosjektet videreført satsningen med videreutdanningen Veiledning i flerkulturelt helsearbeid, i samarbeid med Høgskolen i Oslo og Akershus. I regi av prosjektet er nå 60 ansatte fra samarbeidspartene ferdig eller i gang med utdanningen. Et nytt kull, finansiert med midler fra Helsedialog, starter i november. Søknadsfrist er 28. september 2011.



Utdanningen består av 3 samlinger av totalt 11 dagers varighet, og gir 15 studiepoeng. Målet med utdanningen er å gi studentene økt innsikt i kulturelle forskjeller knyttet til helse, sykdom og behandling samt styrke deres bevissthet knyttet til egen rolle som profesjonsutøver i et flerkulturelt helsevesen.

Etter endt utdanning inngår deltakerne i et nettverk av kulturveiledere, og skal være ambassadører i forhold til kultursensitivitet- og kulturforståelse samt gode holdninger på arbeidsplassen. De vil kunne holde innlegg og bistå i refleksjonssamtaler, knyttet til ukjente eller vanskelige flerkulturelle spørsmål som måtte oppstå. Partene i prosjektet står fritt til å gjøre lokale tilpasninger ifht eget nettverk.

Prosjektet har også tatt initiativ overfor Helsedirektoratet for å undersøke muligheter for å finansiere utdanningen, eventuelt at den løftes til et regionalt eller nasjonalt nivå.

### Helseinformasjon og helsedialog på radio

I helsevesenet opplever vi utfordringer knyttet til det å nå ut med informasjon til ulike målgrupper. En del pasienter (eller potensielle pasienter) kan ikke godt nok norsk og/eller er analfabeter. Det er kjent at en del minoritetsspråklige grupper ikke leser aviser, bøker eller brosjyrer som er publisert med tanke på helseopplysning. På den annen side er de ofte hyppige brukere av radio som sender programmer på gruppens eget morsmål.

Med bakgrunn i dette har Hovedstadsprosjektet utformet delprosjektet "Helseinformasjon og helsedialog på radio", som ledes av OUS. Prosjektet har inngått et samarbeid med Pak Radio, Voice of Oslo, og består i en serie radioprogrammer som sendes på urdu, arabisk og somali. Fagfolk som snakker disse språkene inviteres (fra både primær- og spesialisttjeneste) for å diskutere ulike helsetemaer; lytterne kan ringe inn og stille spørsmål under og etter sendingen.

Sendingene startet i uke 37, og omhandlet temaet diabetes, kosthold og overvekt. Fremover blir det programmer annenhver uke, i til sammen 6 uker. Øvrige temaer er *syke barn/fødsel og graviditet (somalisk sending)*, *psykisk helse*, *brystkraft og kvinnehelse*, og *tannhelse og munnhygiene*, i tillegg til et åpent tema som lytterne definerer.

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo



Lovisenberg Diakonale Sykehus  
Pionér i kompetanse og omsorg





## Oslo kommune

Programmer sendes på **Pak Radio Voice of Oslo FM 99,3**. Det er også mulig å følge sendingene på internett ([www.voiceofoslo.com](http://www.voiceofoslo.com)), eller de kan lastes ned i etterkant som Podcast (på samme nettsted).

### Tidspunkter for sendinger:

Urdu: Lørdag kl.19.30-20.30	Arabisk: Søndag kl. 17.15-18.15	Somalisk: Søndag kl. 21.15-22.15
-----------------------------	---------------------------------	----------------------------------

Prosjektet har fått svært mye oppmerksomhet og god mediedekning i forkant av lansering, både i Osloregionen, men også i andre deler av landet og i utlandet. Medlemmer i arbeidsgruppen har blant annet blitt intervjuet av Radio Norge og P2s program Migrapolis. I tillegg har det blitt markedsført i en rekke digitale medier og nettsider, (foruten partene i prosjektet), på Helsedirektoratet, Regionale Helseforetak, NAKMI, Dagens Medisin, øvrige helseforetak, RTVS mm.

Prosjektet er finansiert med samhandlingsmidler fra Helsedialog.



### Frokostmøter

Hovedstadsprosjektet arrangerer også frokostmøter basert på en kartlegging over prosjekter knyttet til likeverdig helsetjeneste og minoritetshelse hos samarbeidspartene foretatt høsten 2010. Målet er å drive erfaringsutveksling for prosjekter med sammenfallende målgruppe eller tematikk, med påfølgende dialog. Disse møtene er åpne for alle.

Totalt er det lagt opp til 9 frokostmøter frem til sommeren 2011, i snitt ett per måned. For å bidra til forankring og synliggjøringen av prosjektet, har vi valgt å gjennomføre møtene hos de respektive partene i prosjektet, som da har delegert ansvar for ulike temaer.

Første frokostmøte ble arrangert i juni på OUS, med tema Kommunikasjon, med ca 20 deltakere. Fremtidige temaer for frokostmøtene er helsefremmende arbeid; psykisk helse og rus; tro- og livssyn i helsevesenet; eldre; kvinner og barn; rekruttering og kompetanseutvikling; Lavterskeltilbud (barn og unge), ernæring og kosthold. Oppdatert oversikt over temaer og dager annonseres på hjemmesiden (se under).

Det jobbes aktivt med å markedsføre tilbudet, og det er nå lagt tilrette for elektronisk påmeldingsskjema på internett. I tillegg vil det bli sendt ut link til alle deltakerne etter hvert møte, med forespørsel om å besvare et kort questback evaluering.

### Tro- og livssynsbetjening i sykehus

Religiøs eller livssynsmessig betjening på norske sykehus er i dag først og fremst tilrettelagt for medlemmer i Den norske kirke gjennom sykehusprestordningen (pastoral-klinisk tjeneste).

Som et tiltak for å sikre likebehandling av alle pasienter i tråd med religionsfriheten har Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn (STL) og Oslo universitetssykehus (OUS) tatt initiativ til et pilotprosjekt for tros- og livssynsbetjening på Oslo Universitetssykehus. Til gjennomføringen av dette pilotprosjektet har vi fått tilskudd fra Kulturdepartementet, Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet og Helse Sør-Øst. Prosjektet tenkes videreført til andre sykehus og kommunale etater etter endt prosjektperiode.

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo





## Oslo kommune

Prosjektet starter opp høsten 2011 med videreutdanningskurs for ressurspersoner fra ulike tros- og livssynssammfunn. Deltakerne på kurset er bredt sammensatt, og representerer Bahá'í-samfunnet, Islam, Humanetisk forbund, Baptistsamfunnet, Den Katolske kirke, Den evangelisk-lutherske frikirke, Kristensamfunnet, Metodistkirken, Norges hindu kultursenter, og Vennenes samfunn kvekerne. Fagansvarlig for utdanningen er Teologisk fakultet ved Universitetet i Oslo. Etter endt kursing vil ressurspersonene fungere som samtalepartnere og støttepersoner samt kunne gjennomføre religiøse handlinger for pasienter ved OUS ved behov.

Prosjektet har også helt nylig ansatt en prosjektkoordinator som vil ha som oppgave å drifte prosjektet, samt følge opp ressursteamet når de skal starte sitt arbeid på sykehuset.

### Tolk og E-læringsprogram

Akershus universitetssykehus (Ahus) og Høgskolen i Oslo (HiO) har med midler fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDI), utviklet det første e-læringsprogrammet i "Kommunikasjon via tolk i helsetjenesten". Målgruppen er alt helsepersonell som har pasientkontakt og som har bruk for tolk i jobben. Kurset gir en introduksjon til temaet og har også som målsetting å styrke deltakernes bevissthet om hvordan språkbarrierer påvirker deres profesjonalitet. Det er laget med utgangspunkt i spesialisthelsetjenesten, men kan med fordel også brukes av ansatte i primærhelsetjenesten. Programmet ble lansert 1. juni 2011, og er nå publisert i Læringsportalen hos helseforetakene i HSØ RHF. Det er også gitt informasjon med link til de andre RHF i Norge.

### Annet

NAKMI (Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse) deltar i et europeisk samarbeid hvor målet er å utvikle standarder for likeverdig helsetjenester for innvandrere og andre sårbare grupper. I den sammenheng har Akershus universitetssykehus, Oslo universitetssykehus og Sunnaas sykehus meldt seg som pilotsykehus i utviklingen av disse. Det er definert fem hovedstandarder, som skal videre defineres i detalj. Dette samsvarer med prosjektets satsningsområde 2, måleindikatorer og rapportering. (*Utarbeide rapporteringsparameter for å synliggjøre satsning og resultatoppgjørelse i arbeidet med tilrettelagte helsetjenester for minoritetsbefolkning.*)

### Hvor er vi i forhold til hovedmålene?

Prosjektets hovedmål er å styrke sykehusenes og bydelenes evne til å tilby pasienter og pårørende med minoritetsbakgrunn et likeverdig helsetilbud.

Dette søkes oppnådd gjennom 3 definerte delmål:

1. Øke pasientens forståelse og medbestemmelse i behandlingsforløp.
  2. Øke kunnskapen rundt hvordan drive helsefremmende arbeid og øke forståelsen for verdien av helsefremmende arbeid.
  3. Sikre at fokus på likeverdige helsetjenester inngår i vanlig drift og etterleves i praksis.
- "Helseinformasjon og helsedialog på radio" er et konkret og pasient-/brukerrettet prosjekt. Gjennom informasjon og mulighet for dialog med fagperson som sitter i studio, bidrar prosjektet til at innvandrere som snakker urdu, somali og arabisk, får økt forståelse for ulike typer sykdommer, behandling av sykdommer – og også forebygging av sykdommer. Ofte er det kun en enveis kommunikasjon, mens det i dette tilfelle også er toveis kommunikasjon, noe som også bidrar til å forebygge misforståelser.
  - "Veiledning i flerkulturelt helsearbeid" – gjennom dette utdanningstilbudet bidrar vi til at ansatte får økt interkulturell kompetanse, og derved bedre i stand til å se individuelle så vel som kulturelt

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo



Lovisenberg Diakonale Sykehus  
Pionér i kompetanse og omsorg





## Oslo kommune

betingende forskjeller og behov. For at alle pasienter skal kunne ha medbestemmelse i behandlingsforløpet, er det nødvendig at ansatte tolker de rette signaler dersom pasienten trenger tilrettelegging, nettopp for å kunne bli informert – og tatt med i en avgjørelsesprosess.

- Ahus sitt E-læringsprogram ivaretar også pasientene ifht å øke pasienters forståelse og mulighet til medbestemmelse – igjen gjennom bevisst bruk av tolk av helsepersonell.
- Frokostmøtene er åpne møter – med deltakelse fra partene, etater, direktorater, organisasjoner mfl. Dette ivaretar delmål to da flere av prosjektene som presenteres på disse møtene har fokus på forebyggende helsearbeid, og hvordan nå ut med forebyggende helsearbeid til ulike innvandringsgrupper. Dette er en fin anledning for erfaringsutveksling og fremheving av gode eksempler.
- Ad. Delmål to; Prosjektkartleggingen – samt aktiv intern og eksternt markedsføring av prosjekter og tiltak som settes i gang, bidrar til å synliggjøre engasjement og gode tiltak som settes i verk på feltet likeverdig helsetjenester og mangfold. Indirekte vil dette ha positiv effekt på ledelsen hos de respektive partene, som ser nytteverdien av det arbeidet som gjøres. Samtidig vet vi at det er en utfordring å få videreført prosjektene våre til å bli ordinære tilbud. Vi har vært i dialog med Helseledningskontoret med tanke på å sikre finansiering av videreutdanning i veiledning i flerkulturelt helsearbeid (kulturveileder), og venter på svar fra dem. Partene har gjennom kulturveilederutdanningen flere ressurspersoner, som kan bidra til å forankre arbeidet internt. Enkelte har også fulltidsengasjerte medarbeidere (Ahus og OUS, enkelte bydeler) som jobber med likeverdig (helse)tjenester for innvandrere.

### Nyttige nettsider:

- Prosjektets hovedside:  
<http://www.oslo-universitetssykehus.no/hovedstadsprosjektet>
- Veiledning i flerkulturelt helsearbeid / Kulturveileder:  
<http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/kulturveileder.aspx>
- Frokostmøter:  
<http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/frokostmoter.aspx>
- Helseinformasjon og helsedialog på radio:  
<http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/prosjekter/Sider/helseradio.aspx>

### Deltakere i prosjektet

Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus, Oslo kommune og bydelene i Oslo, Arbeidstakerorganisasjonene, Brukerorganisasjoner, Vestre Viken HF (observatørstatus)

**Prosjektperiode:** Juni 2010-juni 2012

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo





Oslo kommune

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo



Lovisenberg Diakonale Sykehus  
*Planer i kompetanse og styring*



HELSE SØR-ØST



Oslo universitetssykehus



Vestre Viken HF



Akershus universitetssykehus



Sunnaas sykehus HF

# Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet - et samhandlingsprosjekt

## Hovedmål:

Å styrke sykehusenes og bydelenes evne til å tilby pasienter og pårørende med minoritetsbakgrunn et likeverdig helsetilbud

## Delmål:

- Øke pasientens forståelse og medbestemmelse i behandlingsforløp
- Øke kunnskapen rundt hvordan drive helsefremmende arbeid og øke forståelsen for verdien av helsefremmende arbeid
- Sikre at fokus på likeverdige helsetjenester inngår i vanlig drift og etterleves i praksis

Både pasienter, pårørende og ansatte i de involverte institusjonene omfattes av prosjektet

## Partene i samhandlingsprosjektet:

- Oslo universitetssykehus HF
- Akershus universitetssykehus HF
- Lovisenberg Diakonale Sykehus
- Diakonhjemmet sykehus
- Sunnaas sykehus
- Vestre Viken HF
- Helseinstitusjoner i Oslo kommune og bydelene i Oslo

**Prosjektperiode 2010-2013**

Kontaktinformasjon: Hege Linnestad, prosjektleder, Seksjon for likeverdig helsetjeneste, Oslo universitetssykehus. E-post: [Hege.Linnestad@oslo-universitetssykehus.no](mailto:Hege.Linnestad@oslo-universitetssykehus.no) , telefon: 221 17865







Oslo kommune

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo



Lovisenberg Diakonale Sykehus  
Planer i kompetanse og styring



HELSE SØR-ØST



Oslo universitetssykehus



Vestre Viken HF



Akershus universitetssykehus



Sunnaas sykehus HF

# Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet - et samhandlingsprosjekt

## Delprosjekter:

- Tolk i helsevesenet – Statuskartlegging og anbefalinger
- Frokostmøter
- Kulturveileder – Veiledning i flerkulturelt helsearbeid
- Radioprojektet – Helseinformasjon og helsedialog på radio
- Tro- og livssynsbetjening for pasienter og pårørende på sykehus\*
- Erfaringskonferanse 29. november 2012



Kontaktinformasjon: Hege Linnestad, prosjektleder, Seksjon for likeverdig helsetjeneste, Oslo universitetssykehus. E-post: [Hege.Linnestad@oslo-universitetssykehus.no](mailto:Hege.Linnestad@oslo-universitetssykehus.no) , telefon: 221 17865

\* Delfinansiert av HSØ





Innen helsevesenet er det viktig å være bevisst at ansatte og pasienter/brukere kan ha ulik sykdomsforståelse og ulik forståelse for hva som er god behandling. "Likeverdsprosjektet" har i samarbeid med Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA), tilbudt utdanning i Veiledning i flerkulturelt helsearbeid til sine ansatte. Nå er dette studiet etablert som et ordinært tilbud på HiOA.

Lokale og tverrinstitusjonelle nettverk etableres for de som har tatt utdanningen og blitt *kulturveileder* - endringsagenter - på egen arbeidsplass. Totalt har ca 100 ansatte tatt utdanningen.

## Kulturveileder

*Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet – et samhandlingsprosjekt*





Oslo kommune

Oslo kommune  
Bydeler i Oslo

Lovisenberg Diakonale Sykehus  
Faglig kompetanse og omsorg

Diakonhjemmet

HELSE SØR-ØST

Oslo universitetssykehus

Vestre Viken HF

Akershus universitetssykehus

Sunnaas sykehus HF

**FM 99,3**

**TIDSPUNKTER FOR SENDINGER:**  
**URDU: LØRDAG KL. 19:30 - 20:30**  
**ARABISK: SØNDAG KL. 17:15 - 18:15**  
**SOMALISK: SØNDAG KL. 21:15 - 22:15**  
**WWW.VOICEOFOSLO.COM**

PAK RADIO - VOICEOFOSLO SENDER HELSEPROGRAMMER PÅ URDU, ARABISK OG SOMALISK  
**OPPSTART UKE 37, SENDINGER ANNEHVER UKE**

# Har du spørsmål om helsen din?

Temaene vi tar opp er blant annet følgende:

- Diabetes, ernæring og overvekt
- Syke barn
- Psykisk helse
- Brystkrefte og kvinnehelse
- Tannhelse og munnhygiene

Du kan stille spørsmål ved å ringe inn direkte under programmet på telefon: 21 41 09 93 eller ved å sende e-post til [radio@voiceofoslo.com](mailto:radio@voiceofoslo.com)



Prosjektet besto i produksjon av en serie radioprogrammer der fagfolk ble invitert (fra både primær- og spesialisttjeneste) i studio for å diskutere ulike helsetemaer. Lyttere kunne ringe inn og stille spørsmål under sending, eller sende spørsmål via elektroniske medier. Programmer ble sendt på **urdu, arabisk og somali**. Sendingene ligger tilgjengelig på internett.

Målet var å nå ut med helseinformasjon til innbyggere med begrensede norskkunnskaper, eller som ikke kan lese/skrive, for å forebygge sykdom, øke generell helsekunnskap samt fremme deres mestringsevne. Evalueringen viste at det har positiv effekt å få helseinformasjon fra "sine egne".

## Helseinformasjon og helsedialog på radio

*Styrking av likeverdig og integrerende helsetjeneste for minoritetsbefolkning i hovedstadsområdet – et samhandlingsprosjekt  
 (Radioprojektet i samarbeid med Radio Voice of Oslo, FM 99,3)*

