

Årsrapport

Nasjonalt kompetanseenhet for
minoritetshelse

2015



Årsrapport 2015
Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI)
Gullhaugveien 1-3, 6. etg.
Oslo universitetssykehus
Postboks 4956 Nydalen
0424 OSLO

Telefon: 23 02 34 80
E-post: post@nakmi.no
Nettside: www.nakmi.no
Redaksjonskomiteen: Ram Gupta og Thor Indseth



Innhold

EXECUTIVE SUMMARY	5
SAMMENDRAG	9
1.0 INNLEDNING	13
1.1 NAKMI I TALL	15
2.0 ADMINISTRASJON	17
2.1 BUDSJETT OG ØKONOMI.....	17
2.2 ORGANISASJONSSTRUKTUR OG STAB.....	18
2.3 HELSE, MILJØ OG SIKKERHET (HMS).....	20
2.4 IKT OG NETTSIDER	20
2.5 FAGSTYRE	21
3.0 FORSKNING OG FAGUTVIKLING.....	23
3.1 FORSKNINGS- OG FAGUTVIKLINGSPROSJEKTER	25
3.2 MASTER- OG PHD-PROSJEKTER MED VEILEDERE FRA NAKMI.....	34
3.3. PROSJEKTSØKNADER.....	37
4.0 FORMIDLINGSAKTIVITET.....	39
4.1 FORMIDLINGSPROSJEKTER	41
4.2 RÅD, STYRER, NETTVERK, KOMITEER OG UTVALG	52
4.3 KURS ARRANGERT AV NAKMI.....	59
4.4 OVERSIKT OVER FOREDRAG, UNDERVISNING OG KURSMODULER	60
4.5 KONFERANSER, UTDANNINGSMODULER OG KURS DER NAKMI HAR VÆRT MEDARRANGØR.....	68
4.6 NAKMIS FAGSEMINARER.....	69
4.7 PUBLIKASJONER.....	70
5.0 VEDLEGG.....	75





Executive summary

Global predictions warned that 2015 would be rocky with slow growth in the world economy, widening political divisions and tensions leading to the escalation of conflicts. On the other hand, the world witnessed unprecedented progress in technology and the wonderment did not cease as NASA's spacecraft reached Pluto. While global predictions saw no end in sight for the woes of the Arab world, they did not foresee that the exodus out of Syria would reach such enormous proportions. Europe's handling of the migrant situation has been fragmented, chaotic and hopelessly inadequate.

Norway was no exception to the influx of refugees and asylum seekers with numbers tripling from 11,000 in 2014 to over 31,000 in 2015. The refugee issue dominated the debate in public and private arenas, despite the fact that the newly arrived refugees and asylum seekers are a small group compared to the total migrant and ethnic minority population (839,000) in Norway.

The Norwegian Center for Migration and Ethnic Minority Health (NAKMI) strives to promote and contribute to attaining equity in health care for migrants and ethnic minorities in Norway, through research and policy development, education, training, capacity building and dissemination of research and information nationally and internationally. NAKMI's vision, values, mandate, priorities and expertise enable us to be the nexus for the health of migrants and ethnic minorities in Norway. NAKMI's expertise and skills were an asset for the unforeseen refugee influx. There was a need for raising the skills and building capacity among health and other personnel to cope with the influx. NAKMI's module on migration and health developed and refined over the past 3 years was fortuitous in being able to respond to this need. Notwithstanding existing resource constraints and lack of additional funding, NAKMI developed a new course module that focuses on the health of refugees asylum seekers.

NAKMI has worked actively with partners and sought partnership and collaboration from all sectors to build capacity and promote strengthening of the evidence base. In particular, the collaboration with the Norwegian Institute of Public Health, Norwegian hospitals, University of Bergen, Oslo and Akershus University College of Applied Sciences, Red Cross and other NGOs, RVTS and selected municipalities has been fruitful.

Planned and well-managed migration policies featured for the first time in the SDGs (sustainable development goals) as part of reducing inequalities within and between countries. Until recently, migrants' health did not feature as part of the

Seven Major Achievements 2015

- 15 scientific articles published
- Completed six two-day introductory courses in Migration and Health nationwide.
- Continues to host two national networks, one targeting hospitals and the health care sector (NONEMI) and one aimed at the NGO sector (NIFS).
- Participation in 31 advisory boards, councils, committees, resource groups, and networks.
- Contributed to eight national consultations
- Supervision of eight PhD projects and five Master students.
- Secured funding from the Cancer Society for an Intervention in Cervical Cancer Screening and from EXTRA for the project Mental Health of Refugee Youth.



Migration Integration Policy Index (MIPEX). Norway ranked fourth among 38 countries in the health strand of the 2015 MIPEX, launched for the first time ever as part of the European COST (ADAPT) collaboration between 28 countries in Europe. Health policies scored better than antidiscrimination and access to nationality but not as well as labor market mobility or political participation. Norway obtained high scores for health entitlements with the exception of undocumented migrants, but efforts to make healthcare services accessible are average and healthcare services are just starting to respond to migrant patients' specific health and access needs.

The National Strategy for Immigrant Health (2013-2017) has been endorsed and well received, but the lack of adequate funding has slowed progress considerably. NAKMI has not been able to establish a research network as outlined in this Strategy and the capacity building and skills development of health personnel has slowed down as it is challenging to implement the National Strategy without adequate resources. NAKMI continues to contribute to policy development at the national level by active participation in consultations relevant for migrant health.

NAKMI has further developed its organizational strategy and strategies for our two main sections, Research and Development and Information, Communication and Training. NAKMI contributed significantly to increasing the knowledge and skills of health professionals by conducting six two-day introductory courses in Migration and Health in Oslo, Tromsø, Oppland, Østfold and Buskerud. We have also held two special courses on Diabetes. These courses have become a hallmark for NAKMI and the evaluations show high scores for relevance, content and the method of teaching. Besides the NAKMI courses, NAKMI staff contributed to various teaching and lecturing activities. MIGHEALTHNET and nakmi.no ensure communication with professionals and students and indicate an increased number of users. Securing good quality of health care services for immigrant populations is one of NAKMI's main objectives. NAKMI successfully continues to host the network for hospitals in Norway (NONEMI) and for NGOs (NIFS). However, lack of funding has delayed establishing the network for municipalities. Besides these networks, NAKMI's participation in 31 advisory boards, councils, committees, resource groups, and networks contribute to an overall increased awareness and competence when it comes to migration- and minority health. NAKMI, along with the European Public Health Association (Section for migrant and ethnic minority health) will host the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health in Oslo in June 2016. Preparations for the conference are well underway and we received over 350 scientific abstracts from 32 countries worldwide in 2015.

NAKMI's contribution to building the evidence base reached new heights with the completion of the Dementia research and development project where the results obtained are pioneering in the field but also beyond expectations. One of our major achievements has been the publication of 15 scientific articles. Given our limited resources, this is a significant contribution to the evidence base in Norway as is the supervision of eight PhD projects and five master students. Obtaining funding for research is very competitive and challenging but NAKMI has been successful in securing; EU funding for Diabetes, funding from the Cancer Society for an Intervention in Cervical Cancer Screening and from EXTRA for Mental Health of Refugee Youth among others. However, research is still largely guided by available funding and choices not determined by need. NAKMI's research has covered a wide range of topics explored by the use of different research methods, among others cancer, elderly migrants and dementia, use of health services among minority groups, attitudes to female genital mutilation and susceptibility to diabetes. NAKMI has built and developed capacity in conducting literature reviews and NAKMI staff have developed special skills in respondent driven sampling methodology for sampling hard to reach populations.



In Norway, research on migration and health, in particular the new groups (Poland, asylum seekers from Syria), organization and access to health services, responsiveness to health care strategies and services including intervention studies and documentation of good practice needs to be prioritized. The new Research Council programs HELSEVEL and BEDRE HELSE should ensure that migration and health is explicit not just implicit as has been the earlier practice. NAKMI has built partnerships with institutions and organizations both within the country and abroad and has a wide network in the field of research and development and is constantly sought after as a partner organization but has to often decline due to lack of resources.

NAKMI's multidisciplinary Advisory Board, led by Professor Jeanette Magnus, provided technical guidance and expertise as well as quality control for our work in 2015. NAKMI's multidisciplinary, multiethnic team are led by the Director, Bernadette N. Kumar.

NAKMI would like to express our gratitude to the NAKMI Advisory Board, Oslo University Hospital -Medisinsk klinikk, Directorate of Health - Section for Minority Health and Rehabilitation, and other partners for their cooperation and support in 2015. NAKMI's commitment, innovation, enthusiasm, team spirit and hard work is reflected in the high quality of production and results obtained in 2015. NAKMI's steadfast contribution to the field of Migration and Health, despite resource constraints is good value for money. The challenges and needs in the field of Migration and Health show no signs of abating and we hope that NAKMI will be able to continue to contribute and build the field with partners, in particular the migrants themselves, in building, to quote our Minister of Health Bent Høie, the patients' health care system in 2016.

Bernadette N. Kumar

Director, NAKMI

Oslo, March 2016





Sammendrag

Inngangen til 2015 bar bud om økonomisk ruskevær og lav global vekst. De mange og tiltakende politiske spenningene ventet å munne ut i konflikt. Samtidig ble vi vitne til makeløse teknologiske fremskritt. Undringen ble ikke mindre da NASAs romfartøy nådde frem til Pluto. Til tross for dystre spådommer om ingen ende på lidelsene i den arabiske verdenen, klarte ingen å forutse at tallet på flytninger fra Syria skulle bli så stort. Europas respons på flyktnings situasjonen var usammenhengende, rotete og utilstrekkelig.

Flyktingene kom også til Norge. Sammenliknet med året før ble antallet asylsøkere i Norge tredoblet til 31 000. Til tross for økningen, utgjør de nyankomne en meget liten gruppe sammenlignet med tallet på innvandrere og deres etterkommere (839.000).

NAKMI har som mål å fremme helse og bidra til likeverdige helsetjenester for innvandrere og deres etterfølgere i Norge. NAKMI vil være et sentralt ressurscenter for migrasjons- og minoritetshelse, gjennom forskning og politikkutforming, opplæring, kapasitetsbygging, og spredning av informasjon og forskningsresultater både nasjonalt og internasjonalt. Økningen antall flyktinger i 2015 lot NAKMIs ekspertise og ressurser komme til sin rett. Et behov oppstod for kompetanse som kunne sette helsepersonell og andre yrkesgrupper i stand til å håndtere pågangen. Her viste NAKMIs kurspakke innen migrasjon og helse seg å være en heldig ressurs, en kurspakke som har vært utviklet og utprøvd over de siste tre årene. Uavhengig av begrensningene i ressurser og bevilgninger, har NAKMI utvidet kurspakken med en modul som fokuserer på flyktingers og asylsøkeres helse. NAKMI har arbeidet aktivt med å etablere samarbeid og partnerskap i flere sektorer med tanke på kompetansebygging og styrking av kunnskapsgrunnlag, et samarbeid som inkluderer Folkehelseinstituttet (FHI), Høgskolen i Oslo og Akershus, Røde Kors og andre frivillige organisasjoner, RVTS og utvalgte kommuner.

For første gang så vi at tilstedeværelsen av systematisk og veldreven innvandringspolitikk ble tatt med i FNs bærekraftsmål, som ledd i å redusere ulikhet innad og mellom land. Inntil nylig var migrasjonshelse ikke regnet som integreringspolitikk, i følge MIPEX (Migrant Integration Policy Index). Dette har nå endret seg, og her kommer Norge på fjerdeplass av de 38 landene som måles på området helse i MIPEX. Selv om norsk helsepolitikk i denne indeksen kommer bedre ut enn anti-diskrimineringsarbeid og tilgang til statsborgerskap, rangeres likevel helsepolitikk lavere enn arbeidsmarkedsmobilitet og politisk deltakelse. Innen helse får Norge gode skussmål for rettighetspolitikk. Samtidig

Syv høydepunkter i 2015

- 15 vitenskapelige artikler publisert
- Gjennomført seks to-dagers Innføringskurs migrasjon og helse flere steder i landet.
- Viderefører nettverkene NONEMI (Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus) og NIFS (Nettverk for Innvandrerhelse i Frivillig Sektor).
- Deltaker i 31 styre og komiteer, råd og nettverk
- Bidratt i tilsammen åtte nasjonale konsultasjons- og høringsprosesser
- Veiledet åtte phd-studenter og fem masterstudenter
- Forskningsmidler fra Kreftforeningen til intervjustudie om screening av livmorhalskreft, og fra EXTRA-stiftelsen til prosjekt om mental helse hos flyktningsungdom



som tilgangen til helsetjenester er gjennomsnittlig, har myndighetene knapt begynt med å besvare de særlige behovene som gjelder for migranter.

Nasjonal strategi for innvandreres helse 2013-2017 ble godt mottatt da den ble lansert i 2013. I ettertid har det vist seg at mangelen på tilstrekkelige bevilgninger har redusert fremdriften med å realisere målsettingene i strategien. Av denne grunn har NAKMI ikke etablert et forskningsnettverk, som forutsatt i planen. Arbeidet med kompetansehevende tiltak har også stagnert. NAKMI viderefører bidraget til nasjonal politikktutvikling ved aktiv deltakelse i høringer som er relevante for migrasjonshelsefeltet.

NAKMI har arbeidet med videreutvikling av organisasjonen og strategiene for våre seksjoner, Formidlingseksjonen og Fag- og forskningsseksjonen. NAKMI har bidratt vesentlig til kompetanseheving hos helsepersonell ved å gjennomføre til sammen seks to-dagers innføringskurs i migrasjon og helse i Oslo, Tromsø, Oppland, Østfold og Buskerud. Vi har også gjennomført to spesialkurs om diabetes. Kursvirksomheten er et kjennemerke for NAKMI. Evalueringene viser gode tall for relevans, innhold og pedagogisk nivå. Foruten kursvirksomheten, har NAKMIs ansatte bidratt i ulike undervisnings- og foredragsaktiviteter. Nettstedene MIGHEALTHNET og nakmi.no er viktige kommunikasjonsflater mot yrkesutøvere og studenter. Treffstatistikken er økende. NAKMI viderefører den vellykkede driften av nettverkene NONEMI (Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus) og NIFS (Nettverk for Innvandrerhelse i Frivillig Sektor). Mangelen på bevilgninger har imidlertid forsinket oppstarten av et planlagt nettverk for helseansatte i kommunene. NAKMIs deltakelse i 31 ulike nettverk, styrer og råd er et bidrag til økt bevissthet og kunnskap innen migrasjons- og minoritetshelse.

Et høydepunkt i NAKMIs bidrag til kunnskapsoppbygging ble nådd ved ferdigstillingen av forsknings- og utviklingsprosjektet om eldre innvandrere og demens. Prosjektet kan vise til banebrytende resultater som overgår forventningene vi hadde på forhånd. Vår beskjedne størrelse til tross: 15 publiserte vitenskapelige artikler, sammen med veiledning av åtte phd- og en håndfull masterstudenter, er betydningsfulle bidrag til feltet i Norge. Arbeidet med å sikre forskningsmidler er svært konkurransepreget og utfordrende. I tillegg er forskningsbevilgningene styrt av tilgang på midler, og ikke utfra behov. Disse forholdene til tross, har NAKMI lyktes i å sikre midler blant andre fra EU til forskning på diabetes; fra Kreftforeningen midler til et prosjekt på livmorhalsscreening; fra EXTRA-stiftelsen midler til et prosjekt på mental helse hos flyktningungdom. NAKMIs forskning preges av bredde i metode og tematikk. Eksempler på forskningstemaer dekket i 2015 er kreft, eldre migranter og demens, minoriteters bruk av helsetjenester, holdninger til kvinnelig kjønnslemlestelse og risiko for diabetes. NAKMI har utviklet kompetansen innenfor litteraturgjennomgang. Videre har våre ansatte utviklet særlige ferdigheter innenfor respondentdrevet utvalgsmetodikk (RDS), som er velegnet for rekruttering av respondenter i vanskelig tilgjengelige populasjoner.

Det vil være nødvendig å prioritere forskning på organisasjonsforhold og tilgang til helsetjenester, samt respons på helse- og omsorgsstrategier. Prioriteringen må også omfatte intervensjonsstudier og dokumentasjon av beste praksis. Det er håp om at de nye NFR-programmene HELSEVEL og BEDRE HELSE vil gjøre forskningstematikken tydeligere, slik at den blir mindre innforstått slik det har vært til nå. NAKMI har inngått samarbeid med institusjoner og organisasjoner i inn- og utland, og vi har et omfattende nettverk innenfor forskning og utvikling. Vi er stadig etterspurt som samarbeidspartner, men vi må avvise disse henvendelsene grunnet ressursmangel.



Under ledelse av professor Jeanette Magnus, har NAKMIs Fagstyre bidratt med teknisk veiledning og kvalitetskontroll av virksomheten i året som gikk. Enhetens tverrfaglige og multietniske team på 16 medarbeidere, studenter og tilknyttede ledes av direktør Bernadette N. Kumar.

For samarbeid og støtte i 2015, retter NAKMI en takk til blant andre Fagstyret; Oslo universitetssykehus ved Medisinsk klinikk; Helsedirektoratet ved avdeling for Minoritetshelse og rehabilitering. NAKMIs dedikasjon, innovative og entusiastiske kultur, lagånd og gode arbeid kommer til syne i produksjonskvalitet og resultater oppnådd i 2015. Ressursbegrensningene til tross, NAKMIs stødige bidrag til migrasjonshelse-feltet gir god valuta for pengene. Utfordringene og behovene innen migrasjonshelse-feltet viser ingen tegn på tilbakegang. Vi håper derfor at NAKMI i 2016 fortsatt kan bidra til feltet sammen med våre partnere, med migrantene selv og -- for å si det med statsråd Bent Høie -- sammen med pasientens helsetjeneste.

Bernadette N. Kumar
Director, NAKMI

Oslo, Mars 2016





1.0 Innledning

Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI) arbeider for å fremme kunnskap om helse og omsorg for innvandrere og deres etterkommere i Norge. NAKMI ble opprettet i 2003 av Helse- og omsorgsdepartementet og administreres av Oslo universitetssykehus. NAKMI sin oppdragsgiver er Helsedirektoratet. NAKMI skal være en nasjonalt ledende premissleverandør og pådriver innen fagfeltet migrasjons- og minoritetshelse.

Målet for NAKMIs virksomhet er å skape og formidle forskningsbasert kunnskap som kan fremme god helse og likeverdige helsetjenester for personer med innvandrerbakgrunn. NAKMIs primære målgrupper er beslutningstakere, helseledere, helsepersonell, forskere og studenter. NAKMI er et tverrfaglig senter som tar sikte på å være et samlingspunkt for landets kompetanse innen psykisk og somatisk innvandrerhelse. Sentrets kjerneaktiviteter er forsknings-, utviklings- og formidlingsarbeid, herunder opplæring, veiledning og rådgivning.

NAKMI skal videre være en pådriver for produksjon og formidling av kunnskap om innvandreres helsesituasjon, med særlig vekt på de største innvandrergruppene og de mest utbredte helseutfordringene disse står overfor. Sentret tilstreber praksisnærhet og klinisk samarbeid, men har ikke egen klinisk praksis.

NAKMI har nedsatt et fagstyre som gir innspill til strategi og prioriteringer for virksomheten. Fagstyret ledes av Jeanette H. Magnus som sammen med de øvrige medlemmene representerer ulike fagfelt. NAKMIs direktør er Bernadette N. Kumar.

Overordnede mål for NAKMIs virksomhet 2015*

- Skape og formidle forskningsbasert kunnskap for å fremme gode og likeverdige helsetjenester til personer med innvandrerbakgrunn
- Produksjon og formidling av kunnskap om innvandreres helse med vekt på helseutfordringer

*som formulert i Helsedirektoratets tilskuddsbrev datert 27.03.2015

NAKMIs samfunnsoppdrag

- Arbeide for et best mulig helsetilbud til alle grupper av personer med innvandrerbakgrunn
- Fremskaffe, samordne og formidle tverrfaglig kunnskap og kompetanse som bidrar til likeverdige helse- og omsorgstjenester
- Legge til rette for utveksling av kunnskap og erfaring mellom forskere, klinikere og brukere som bidrar til likeverdige helse- og omsorgstjenester
- Målgruppene for virksomheten er helsepersonell, ledere, forskere og andre som arbeider med innvandrerhelse og likeverdige helse- og omsorgstjenester
- Samarbeide med andre relevante kompetansesentre gjennom spesielle oppdrag



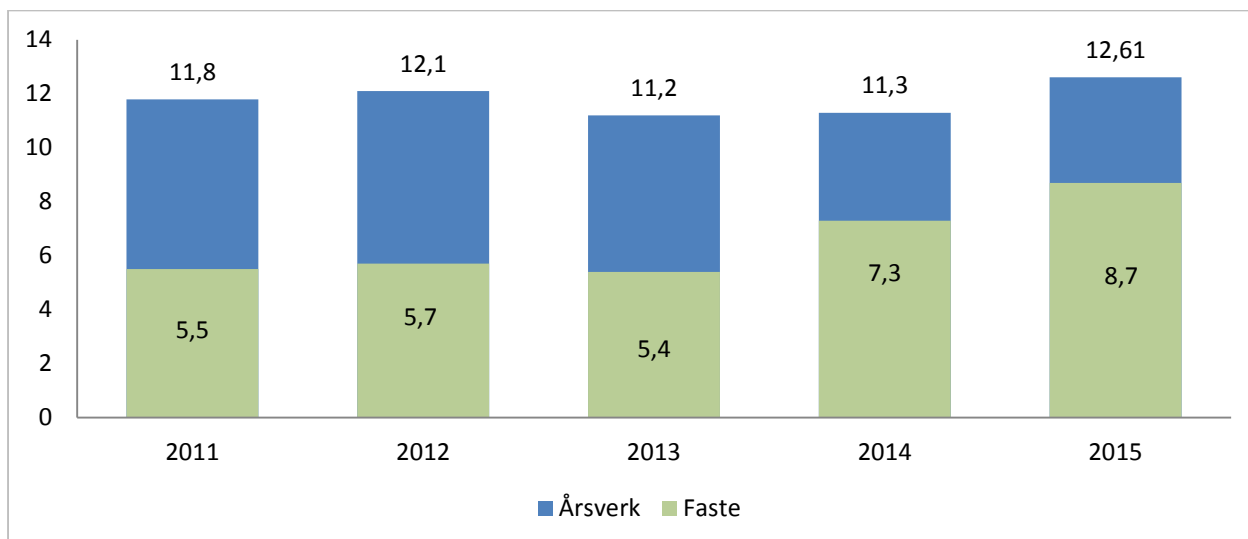
Eksternt finansierte prosjekter i 2015

- A community-based health intervention trial to increase attendance to cervical cancer screening program among immigrants in Norway
- C2ME (cultural competence in medical education)
- Demens og eldre innvandrere
 - Delprosjekt 1: Kunnskapsoppsummering
 - Delprosjekt 2: Utredning og diagnostisering av demens
 - Delprosjekt 3: Eldre innvandrere og pårørende
 - Delprosjekt 4: Fastleger og ansatte i helse- og omsorgstjenestene
 - Informasjonsmateriell for innvandrere med demens og deres pårørende
- EUPHA's 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health
- Forebygging av kjønnslemlestelse
- Friluftsliv og innvandrere
- Innovative Prevention Strategies for type 2 Diabetes in South Asians Living in Europe (InPreSD-SA)
- Oppfølging av barn som pårørende i familier med innvandrerbakgrunn i spesialisthelsetjenesten
- Oversettelse av Cultural Formulation Interview - DSM-5

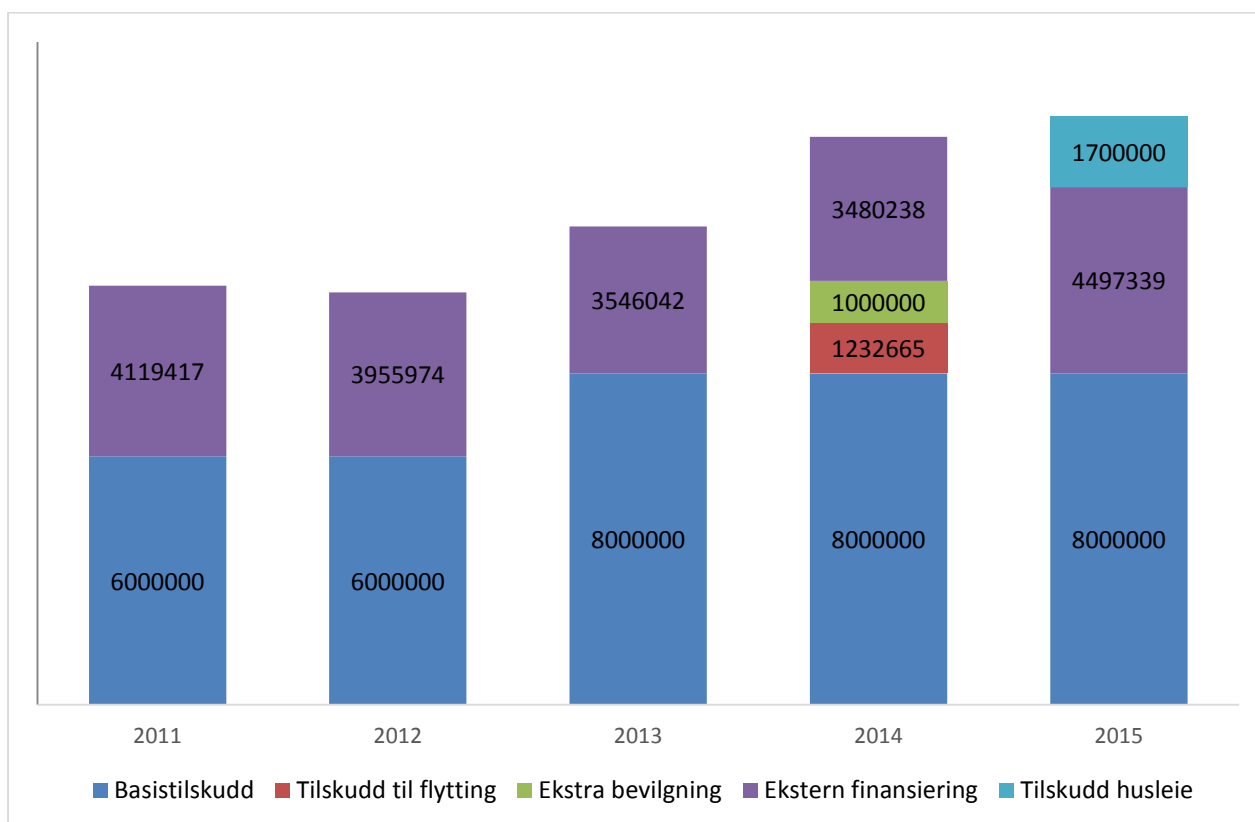


1.1 NAKMI i tall

Oversikt over ansatte og årsverk 2011-2015

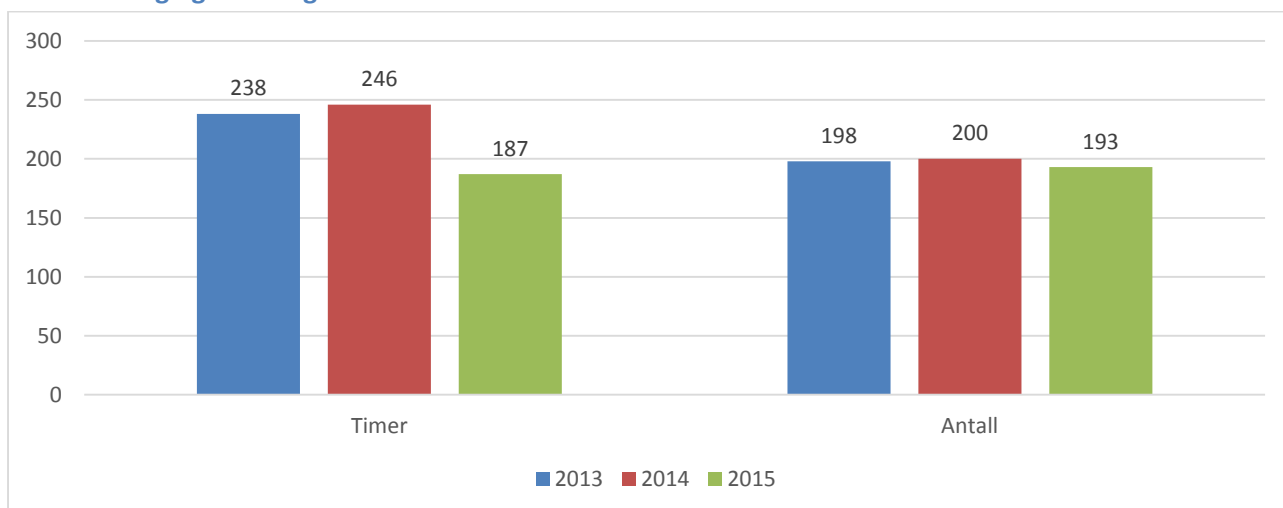


Oversikt over økonomi 2011-2015

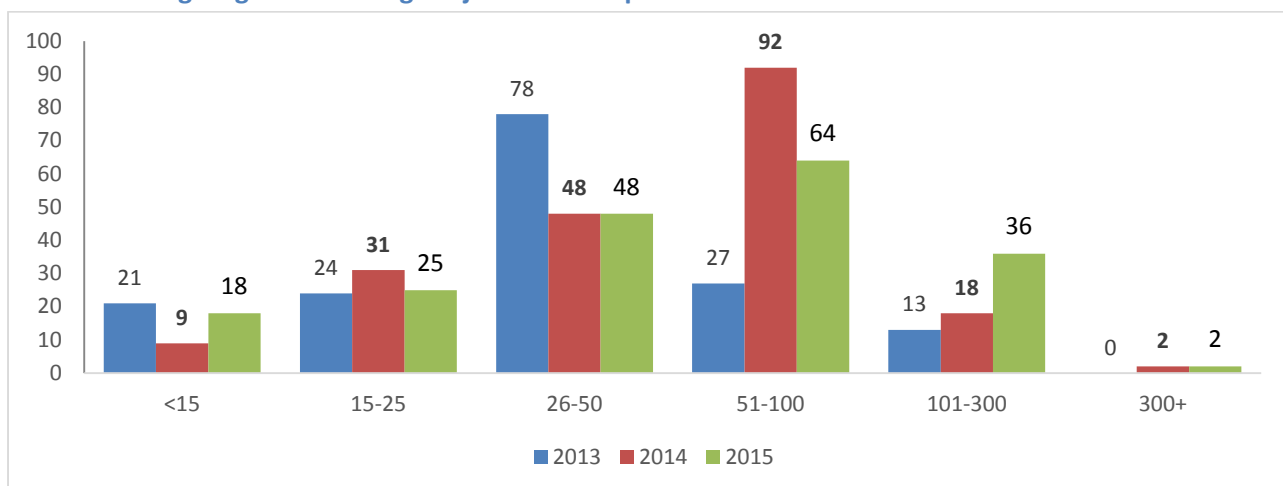




Undervisning og foredrag de siste tre årene



Antall foredrags- og undervisningssesjoner fordelt på antall deltakere



Publikasjoner 2013-2015

Publikasjoner 2014	2013	2014	2015
Vitenskapelige artikler (fagfelleverderte)	5	9	15
Bøker eller bok-kapitler	3	3	1
Rapporter og evalueringer	6	1	4
Øvrige artikler	6	8	2
Medieomtaler (inkl. kronikker)	6	13	8
Høringsuttalelser	3	12	9
Postere og publiserte sammendrag (fagfelleverderte)	4	8	2
Brosjyrer, kursmateriell og filmer	4	8	1



2.0 Administrasjon

2.1 Budsjett og økonomi

NAKMIs regnskap inngår i Oslo Universitetssykehus (OUS) sitt reviderte totalregnskap. NAKMIs grunnbevilgning utgjøres av friske midler på kr. 8 000 000,-. Tilskuddet ble forhøyet med ytterligere 200 000 kroner til en forberedelse arbeid for konferanse, EUPHA 2016. I tillegg fikk NAKMI ekstramidler på kr. 1 700 000,- for å dekke husleie for 2015. Faktura for husleie og felleskostnader 2015 for NAKMI lokalene er på kr. 2 003 392,-. Fakturaen ble sendt av hovedeier, RBUP. NAKMIs kurs og foredragsvirksomhet hadde i 2015 en omsetning på om lag 330 000 kr.

Antall årsverk ved NAKMI gikk noe opp sammenliknet med året før, dvs. fra 11,3 i 2014 til 12,61 i 2015. Også antall faste stillinger har økt fra 7,3 til 9,4 ansatte i den samme perioden. Dette skyldes stabile kompetente ressurspersonell som utfører langvarige oppdrag dermed opparbeidet krav for faststilling.

Økonomi 2015	Prosjekter	NOK
Helsedirektoratet: Basistilskudd		8 000 000
Helsedirektoratet: tillegg tilskudd for EUPHA 2016 konferanse tillegg tilskudd ¹		200 000
Helsedirektoratet: Tilskudd for husleieøkning 2015 ²		1 700 000
Ekstern finansiering/ekstra tilskudd:		
- Helsedirektoratet	Demens 1	2 000 000
- Helsedirektoratet ³	Barn som pårørende	338 934
- Helsedirektoratet	Forebygging av kjønnelemlestelse	656 100
- Kreftforeningen	Cervical Cancer and immigrants	258 750
- Undervisning (omsetning) ⁴	Kurs for helsepersonell og NAKMIs undervisning	332 505
- Norsk Friluftsliv	Friluftsliv for ²	90 000
- Sykehuset Innlandet	Cultural formulation ²	200 000
- EU	Innovative diabetes	329 117
- Erasmus -EQR	Culturally Competent Teachers in Medical Education	67 823
- ISCT COST action IS1103	COST/ADAPT	24 110
Sub total		4 297 339
Total:		14 197 339

Helsedirektoratet bevilget tillegg tilskudd på kr. 200 000,- for EUPHA 2016 Conference.

² Helsedirektoratet bevilget ekstra tilskudd på kr. 1 700 000,- for økning av husleie og fellesutgifter.

³ Samarbeidsprosjekt med Agder Forskning AS. Totalt midler tildelt for 2015 er kr. 600 000,-.

⁴ Inkluderer fakturering/refusjon av reiseutgifter, deltakerlunsj og leie av undervisningslokaler



2.2 Organisasjonsstruktur og stab

NAKMIs rolle og funksjon er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet, hvor helsedirektoratet er oppdragsgiver og ansvarlig for finansiering, oppdrag og oppfølging. Oslo Universitetssykehus har det juridiske og administrative arbeidsgiveransvaret for NAKMI og NAKMIs ansatte. OUS får øremerkede økonomiske bevilgninger fra Helsedirektoratet. NAKMI er organisatorisk plassert i linje ved Klinikk for medisin. NAKMI har én direktør og to seksjonsledere. NAKMI er inndelt i en forskningsseksjon og en formidlingsseksjon.

NAKMI er en mangfoldig og inkluderende arbeidsplass der over ti ulike morsmål er representert. De ansatte har bakgrunn fra tilsammen 13 ulike land med et aldersspenn fra under 30 til over 70 år.

Kjønns sammensetningen ved NAKMI var i 2015 fem menn og tolv kvinner. Staben er svært tverrfaglig og inkluderer profesjoner som lege, antropolog, psykolog, sykepleier, sosiolog og økonom. Om lag halvparten har erfaring fra klinisk virksomhet. For å øke den interne kompetansen ved NAKMI har ansatte deltatt på både interne og eksterne fagseminarer og konferanser. Noen ansatte tar også doktorgradsutdanning ved UiO og får avsatt tid til å delta på undervisningsopplegget tilknyttet dette. To ansatte ved NAKMI har gjennomført omfattende metodekurs, to fullførte videreutdanning i pedagogikk og en deltok på lederkurs i regi av OUS.

Oversikt ansatte ved NAKMI (OUS)

Navn	Stilling	Fagbakgrunn	Arbeidsforhold*	Årsverk
Bernadette N. Kumar	Direktør	Medisin	F	1
Arild Aambø	Seniorrådgiver	Medisin	F	1
Emine Kale	Rådgiver	Psykologi	F	1
Thor Indseth	Seksjonsleder, formidling	Historie	F	1
Vera Minja	Rådgiver	Økonomi	F	1
Mette Sagbakken	Seksjonsleder fag -og forskning	Internasjonal helse	F	0,87
Ida Marie Bregård	Fagkonsulent, Kurs- og formidlingskoordinator	Sykepleie	F	1
Samera Qureshi	Forsker II	Medisin	F	0,50
Helen Ghebremedhin	Rådgiver/Prosjektleder	Økonomi	F/M	1
Ragnhild Spilker	Prosjektleder/ Prosjektkoordinator	Sykepleie	F/M	1
Warsame Ali	Forsker III	Psykologi	F/M	0,70
Ram Eivind Gupta	Prosjektleder		M	0,13
Abdi Gele	Forsker II	Folkehelse	M	0,50
Elzbieta Czapka	Forsker II	Sosiologi	M	0,67
Esperanza Diaz	Forsker I	Medisin	M	0,42
Kathy Ainul Møen	Stipendiat	Medisin	M	0,25
Karin H. Hjelde	Forsker I	Sos. Antropologi	M	0,30
Ragnhild Magelssen	Konsulent	Sykepleie	M	0,02
Totalt				12,36

* F = fast ansatt, M = midlertidig ansatt.



Antall ansatte og antall årsverk de siste fem årene

	2011	2012	2013	2014	2015
Ansatte*	17	16	16	16	18
Årsverk	11,8	12,1	11,16	11,3	12,36

* Dette inkluderer faste, midlertidige ansatte og vikarer. Konsulenter og praktikanter er ikke inkludert.

Affilierte/Konsulenter

Navn	Stilling	Fagbakgrunn
Maria I.A. Ruud	Prosjektleder	Antropologi/Statsvitenskap
Ruth Prince	Forsker II	Antropologi
Barituka Vinei	Rådgiver	Folkehelse
Ubah Abshir	Prosjektmedarbeider	Minoritetshelse
Sara Kahsay	Rådgiver	Jordmor

Praksisplasser / Gjesteforsker

NAKMI har fire lesesalsplasser. I 2015 ble plassene benyttet av PhD-studenter fra Jimma Universitet (Etiopia), PhD- og masterstudenter fra Universitetet i Oslo (HELSAM), en praktikant, en intern og en på internasjonal utveksling. Våre gjestestudenter bidrar til faglig bredde og nye innspill i vårt fagmiljø.

Navn	Stilling
Gunhild Sandberg	Praktikant
Asad Ata	Praktikant
Tove Olaussen Freeman	Student
Edem David Asase	Student
Asresash Demessie	Student, PhD
Bosena Tebeje	Student, PhD
Yohannes Ejisu	Student, PhD
Berhane Megerssa Ereso	Student, PhD
Vivian Mbanya	Student, PhD
Mistra Abdulahi	Student, PhD



2.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Felles lunsj er en godt innarbeidet rutine og vi har i 2015 hatt flere sosiale sammenkomster både i forbindelse med NAKMI seminaret i Polen og andre anledninger som har bidratt til å styrke det sosiale fellesskapet på NAKMI. Ansatte oppfordres til å gå trappene når de kommer på jobb om morgenen og når de eventuelt kjøper lunsj i kantinen. I forbindelse med flytting i 2014 ble det investert i hev/senk pulter til alle kontorer. Ved behov for ytterligere tilrettelegging og veiledning når det gjelder fysisk arbeidssituasjon samarbeides det med arbeidsmiljøavdelingen i OUS. Det ble gjennomført én vernerunde. Det gjennomføres to medarbeidersamtaler i året. Miljøhensyn og miljøbevissthet er også noe som er godt innarbeidet hos NAKMI. Verneombud Helen Ghebremedhin gikk ut i barselpermisjon i november 2015 og Ragnhild Storstein Spilker har overtatt denne rollen fra 2016.

2.4 IKT og nettsider

NAKMI sin virksomhet er helt avhengig av et stabilt og velfungerende IKT system og nettløsning. Atea leverer IKT-løsning og support. For å redusere utgiftene til IKT fungerer en av de ansatte som IKT-ansvarlig med ansvar for vedlikehold og opplæring. Det har ikke vært nedetid av betydning i 2015.

NAKMI har siden oppstart hatt egne nettsider: www.nakmi.no. Nettstedets overordnede mål er todelt. 1: Publikum skal lett kunne finne informasjon om NAKMIs virke, og 2: Nettstedet skal være en portal for de som ønsker å få informasjon om nye tiltak, forskning, konferanser og kurs med relevans for migrasjonshelsefeltet. De mest populære sidene er informasjon om kurs og konferanser, ansatte, prosjekter og publikasjoner. Vedvarende tekniske problemer ved nettstedet gjorde at NAKMI i 2015 besluttet å erstatte de eksisterende nettsidene med helt nye. Arbeidet med utvikling av nye sider ble påbegynt i desember 2015 med Universitetet i Oslo som leverandør av publiseringsløsning og hosting mm. Planlagt lansering medio mars 2016.



2.5 Fagstyre

Fagstyre har en rådgivende funksjon overfor NAKMI i forbindelse med prioriteringer ved faglig aktivitet og drift. Fagstyret oppnevnes av NAKMIs Direktør.

NAKMIs fagstyre gjennomførte tre møter i 2015. Fagstyrets årsberetning er i vedlegget.

Sammensetningen i styret ble endret i 2015. Kjell Åsmund 'Pepe' Salvesen, direktør for helsefag, forskning og utdanning i Helse Midt-Norge RHF og Sigrid Askum, prosjektleder for helse i KS er kommet inn som nye medlemmer. Fagstyret er dermed tilført viktig kompetanse fra spesialisthelsetjenesten på RHF-nivå og kommunesektoren.

Navn	Tittel	Institusjonstilknytning
Jeanette Magnus	Professor/ Instituttleder	Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo
Anne Karen Jenum	Professor	Avdeling for allmennmedisin, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo
Harald Siem	Seniorrådgiver	International Centre for Migration, Health and Development
Hakan G. Sicakkan	Førsteamanuensis	Institutt for sammenliknende politikk, Universitetet i Bergen
Morten Mowé	Assisterende klinikkleder	Oslo universitetssykehus
Tore Sørli	Professor	Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø
Kjell Åsmund 'Pepe' Salvesen	Direktør	Helse Midt-Norge RHF
Sigrid Askum	Prosjektleder	Avd. helse og velferd, KS
Mariette Lobo	Seniorrådgiver	Likestillings- og diskrimineringsombudet
Ida Marie Bregård (Ansattrepresentant)	Fagkonsulent	Nasjonalt kompetanseenhet for minoritetshelse
Ragnhild Spilker (Vara, ansattrepresentant)	Prosjektleder	Nasjonalt kompetanseenhet for minoritetshelse





3.0 Forskning og fagutvikling

Feltet migrasjons- og minoritetshelse er fortsatt et fragmentert i Norge, og fagfeltet kan derfor sies å representere et forskningssvakt område. Forskning som omhandler migranter- og ulike minoritetsgrupper faller ofte mellom ulike forskningsfokus, der forskning på helse av pragmatiske hensyn ofte ekskluderer migranter og der migrasjonsforskning sjelden omfatter helse. NAKMI har i 2015 hatt særlig fokus på å identifisere kunnskapshull og forskningsbehov. Dette vil være et viktig fokus også i året som kommer. Tematisk inkluderer dette blant annet forskning relatert til barrierer og fasilitatorer for immigranternes møte med det norske helsevesenet; herunder både arbeidsinnvandrere og grupper med kort og lang botid, samt forskning knyttet til mental helse blant flyktninger/asylsøkere og arbeidsinnvandrere. Dette er forskningsområder som i stor grad korresponderer med de områdene vi vet er en utfordring blant ulike innvandrergupper i dag (Meld. St. 26, Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet; Nasjonal strategi om innvandreres helse, 2013-2017). Som understreket i 'Tillegg til tildelingsbrev nr. 24 - Kunnskaps- og kompetansesentrene utenfor spesialisthelsetjenesten' (HOD 2015) har NAKMI i det foregående år i større grad søkt samarbeid og samordning med andre instanser, slik som NOVA, Kreftregisteret, HiOA, UiO, UiB og UiT for å bidra inn i forskningsprosjekter. Forsknings samarbeid vil være et viktig fokus for NAKMI også i året som kommer; både for å sikre at migrasjonsperspektivet integreres i ulike forskningsprosjekter, men også for å sikre synergier og større helhet i forskningen gjennom tverrgående forskningstemaer, gjennom samarbeid på tvers av sektorer og fagmiljøer, og gjennom samarbeid med utøvere og brukere.

Praksisnær forskning, det vil si problemstillinger som fokuserer på brukertilpasning av helsetjenester, representerer kjernen i NAKMIs forskningsaktiviteter. Det er viktig for NAKMI å bidra til at tjenesteforskningen ikke blir fragmentert, men har volum og er både nordisk og internasjonalt rettet. Forskningsdesign som involverer migrasjonshelse bør derfor inneha fokus som både er relevant for brukere lokalt, men som også kan 'oversettes' og ha overføringsverdi internasjonalt. Et eksempel er EU-prosjektet «Innovative Prevention Strategies for type 2 diabetes in South Asians Living in Europe.»

Det har vært stor spredning i tematikken på de ulike forskningsprosjektene. Innen feltet migrasjonshelse, har vi i året som gikk blant annet forsket på bruk av helsetjenester, barn som pårørende, eldre og demens, diabetes, kreft, kvinnelig kjønnslemlestelse, klinisk kommunikasjon, utdanning av helsepersonell, Health Literacy.

En av de viktigste milepælene ble nådd da vi ved utgangen av året ferdigstilte sluttrapporten til det 3-årige forsknings- og fagutviklingsprogrammet «Eldre innvandrere og demens».

Gjennom deltakelse i et stort europeisk forskernettverk (ADAPT), har NAKMI bidratt til forskning på hvordan helsepolitikk kan tilpasses en mangfoldig befolkning i Europa. Videre bidrar NAKMI i et større europeisk kartleggingsarbeid (MIPEX) for et politisk rammeverk for minoritetshelse. NAKMI har gjennomført arbeidet med pilotering av standarder for likeverdige helsetjenester i samarbeid med 20 andre land. I tillegg har ansatte ved NAKMI veiledet 8 PhD-kandidater og 5 masterstudenter. Ved flere anledninger har ansatte ved NAKMI deltatt i fagfelleevaluering av vitenskapelige artikler, bidratt i sensureringsarbeid og bistått med evaluering av forskningssøknader.



For 2015 er antall vitenskapelige publikasjoner kommet opp i 15. Dette er en økning fra 2014, da tallet var 9. De vitenskapelige publikasjonene var fra følgende fagområder; kroniske sykdommer (NCD – kreft, diabetes, kols og hjerte- og karsykdommer), bruk av helse- og omsorgstjenester, eldre og demens og kommunikasjonsforskning.

I Nasjonal strategi om innvandreres helse (2013-2017) påpekes det at kunnskap om kreft hos innvandrere er mangelfull i Norge. I 2014 resulterte samarbeidet med Kreftregisteret i en kunnskapsoppsummering om kreft og innvandrere. Denne kunnskapsoppsummeringen har også dannet grunnlag til utvikling av flere forskningssøknader som har blitt sendt til Kreftforeningens utlysning på kreft og innvandrere.

NAKMI mener det fortsatt er et betydelig behov for en mer systematisk kunnskapsinnhenting om innvandrernes helse. I Norge har vi nå noe kunnskap om sykdommers forekomst og årsakssammenhenger, og bruk av helse- og omsorgstjenester blant enkelte grupper av innvandrere. Vi vet nå at innvandrere bruker helsetjenester mindre enn befolkningen generelt. Derimot vet vi lite om hvorfor det er lavere bruk. Videre vet vi at sykdomsforekomsten varierer betydelig ut fra innvandringsgrunn, landbakgrunn og botid i Norge, men vi vet lite om hvorfor. Sammensetningen av innvandrere endrer seg raskt og siden 2005 har det vært en betydelig økning i antall arbeidsinnvandrere. I tillegg har vi i dag en flyktningkrise som affekterer Norge og verden forøvrig, og som stiller store krav til adekvate og tilpassede mottaksapparat; inkludert helsetjenester i både primær- og spesialisthelsetjenesten. Forskning relatert til mottaksapparatet og helsetjenestene forøvrig vil derfor være svært aktuelt. NAKMI planlegger flere prosjektsøknader knyttet opp til dette og andre aktuelle temaer i året som kommer.

I fremtiden bør kobling av registerdata hvor landbakgrunn og botid er variabler, gjennomføres med jevne mellomrom. Hensikten vil være å fremskaffe et godt bilde av hele befolkningens helsetilstand over tid. Det er også behov for en ny studie av innvandrernes helsestatus, fordi det nå er åtte år siden den siste større studien ble gjennomført.

Mette Sagbakken
Fag og Forskningsleder



3.1 Forsknings- og fagutviklingsprosjekter

A community-based health intervention trial to increase attendance to cervical cancer screening program among immigrants in Norway

Varighet: Oct 2015- Sep 2018

Mål: Increasing participation of immigrant women in the existing cervical cancer-screening program. Through this study, we will provide new practice-based knowledge and a firmer evidence base to improve health interventions that can contribute to equal health care and good health for society- including the immigrant population.

Bakgrunn: The incidence rates for most cancers are low in developing countries, but for a few cancers, including cervical cancer, the rates are high. Migration studies have found that the risk of many cancers change when people move, especially when they move from low-incidence to high-incidence countries. Unless the host country specifically monitors and targets cancer risk among minority groups, important health care needs among these new immigrants can easily be overlooked.

Metode: This study is designed as a community-based health intervention trial. The process that will end up in two intervention strategies, 1) A user intervention and 2) a Health professional intervention.

Prosjektleder: Esperanza Diaz

Prosjektmedarbeidere: Samera Azeem Qureshi (NAKMI) og Abdi Gele (NAKMI)

Veileder/biveileder: Bernadette Kumar

Stipendiat: Kathy Moen (UiB og NAKMI)

Samarbeidspartnere: Kreftregisteret, MESU

Finansiering: Kreftforeningen

Prosjektets størrelse: mellom 0,5-1 årsverk.

C2ME (cultural competence in medical education)

Varighet: jan. 2015 -des. 2015

Mål: Å kartlegge hvordan ulike medisinstudier i ulike Europeiske land arbeider for å fremme «kulturell kompetanse» blant fremtidige medisiner/helsearbeidere. Kartleggingen omhandler hvordan perspektivet er integrert i utdanningen, samt kompetansenivå hos undervisningsansvarlige.

Bakgrunn: Prosjektet er et samarbeid mellom fjorten utdanningsinstitusjoner i Europa og er initiert på bakgrunn av et økende behov for å fremme «kulturell kompetanse» blant helsearbeidere. Prosjektet ledes og koordineres av AMC og Universitetet i Amsterdam. Undersøkelsen har som formål å sette temaet på agendaen, kartlegge kompetansebehov, og gi innspill til revidering av pensum og læringsmål ved de respektive utdanningene.



Metode: I Norge ble sykepleierutdanningen, representert ved HiOA, samt medisinerutdanningen, representert ved UiB og UiT, inkludert i en omfattende kvantitativ spørreundersøkelse blant ansatte (ifht kompetansebehov) og ledere (ifht bevissthet/prioritering av temaet).

Fremdrift 2015: Data fra Norge ble sammenstilt og sendt til samarbeidspartnerne. Internasjonal prosjektleder (AMC) har publisert funnene i rapport.

Prosjektkoordinator: Mette Sagbakken (den norske delen)

Prosjektmedarbeidere: Bernadette Kumar og Harald Seim

Samarbeidspartnere: AMC og Universitetet i Amsterdam koordinerer og leder prosjektet. Tolv andre universiteter og læresteder er deltakere i prosjektet.

Finansiering: Erasmus

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk.

Demens og eldre innvandrere: et 3-årig forsknings- og fagutviklingsprogram

Varighet: Fra 2011 til 2015.

Mål: Det overordnede målet er å bistå Helsedirektoratet i å utforme en strategi for implementering og prioritering av tiltak for eldre innvandrere som en del av *Demensplan 2015 «Den gode dagen»*. Delmålene er beskrevet og forankret i ulike delprosjekter beskrevet nedenfor.

Bakgrunn: Helsedirektoratet har iverksatt et treårig forsknings- og fagutviklingsprogram innen helse- og omsorgstjenester til personer med demens som har innvandrerbakgrunn. Utførelse og koordinering av oppdraget er gitt til NAKMI. Oppdraget er forankret i St. meld. nr. 25 (2005–2006), *Mestring, muligheter og mening – Framtidas omsorgsutfordringer*.

Fremdrift 2015: Delprosjektene 1–4 er gjennomført og avsluttet. Sluttrapport med anbefalinger og forslag til tiltak og leveranser fra delprosjektene er overlevert Helsedirektoratet. Det ble avholdt en strategiworkshop med arbeidsgruppen for prosjektet og andre relevante aktører hvor resultater ble presentert og forslag til strategi og anbefalinger ble diskutert. Utkast til sluttrapport ble gjennomgått i møter med arbeidsgruppen og NAKMIs fagstyre før ferdigstilling.

Prosjektledere: Bernadette Kumar (2011-2015) og Mette Sagbakken (2014-2015).

Prosjektkoordinator: Ragnhild Storstein Spilker.

Prosjektmedarbeidere: Maria Indiana Alte Ruud, Reidun Ingebretsen, Peter Bekkhus-Wetterberg, Esperanza Diaz, Samera Azeem Qureshi, Elzbieta Czapka, Vera Minja, Ruth Prince, Thor Indseth, Barituka Vinei.

Samarbeidspartnere: Nasjonal Kompetansetjeneste for Aldring og Helse (NKAH), Hukommelsesklinikken Oslo Universitetssykehus og Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).

Finansiering: Helsedirektoratet.

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: Mellom 2-4 årsverk



Delprosjekt 1: Kunnskapsoppsummering

Mål: Å fremskaffe kunnskap om aldring og demens hos eldre innvandrere og deres familier samt kunnskap om bruk og tilrettelegging av tjenester.

Metode: Søk, gjennomgang og sammenstilling av fagfellevurdert litteratur.

Fremdrift 2015: Kunnskapsoppsummeringen *Dementia, Ethnic Minorities and Migrants*

A Review of the Literature er ferdigstilt med 8 kapitler på litt over 100 sider. Den er oversendt Helsedirektoratet som en foreløpig intern rapport og det vil i 2016 arbeides mot internasjonal publisering.

Prosjektledere: Mette Sagbakken og Bernadette Kumar.

Prosjektmedarbeidere: Ruth Prince, Ragnhild Storstein Spilker, Sameera Azeem Qureshi, Maria I. A. Ruud, Esperanza Diaz, Thor Indseth.

Delprosjekt 2: Utredning og diagnostisering av demens

Mål: Å utvikle faglige anbefalinger om utredning og diagnostisering av demens hos eldre innvandrere.

Metode: Utprøving av et batteri av kognitive tester i et utvalg friske personer over 50 år med pakistansk bakgrunn. Sammenstilt med annen forskning.

Fremdrift 2015: Delprosjektet er gjennomført, og resultater tatt i bruk og formidlet i ulike fora. Det er gjennomført kurs for spesialisttjenesten også i 2015 i regi av NKAH med faglig ansvar prosjektleder og NAKMI. Nytt kurs er planlagt i 2016. Prosjektrapport med anbefalinger er ferdigstilt og oversendt Helsedirektoratet.

Prosjektledere: Bernadette Kumar og Petter Bekkhus-Wetterberg

Prosjektkoordinator: Ragnhild Storstein Spilker

Prosjektmedarbeidere: Esperanza Diaz og Mette Sagbakken

Samarbeidspartnere: Hukommelsesklinikken OUS, Knut Engedal Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH)

Delprosjekt 3: Eldre innvandrere og pårørende

Mål: Å fremskaffe kunnskap om eldre innvandrere og demens og pårørendes erfaringer og opplevelser av sin situasjon og i møte med helse- og omsorgstjenestene.

Metode: Fokusgrupper med grupper av eldre innvandrere og ansatte i omsorgstjenestene. Intervjuer med pårørende.

Fremdrift 2015: Rapporten er ferdigstilt og publisert.



Prosjektleder: Reidun Ingebretsen NOVA

Prosjektkoordinator: Ragnhild Storstein Spilker

Prosjektmedarbeidere: Mette Sagbakken

Samarbeidspartnere: NOVA, Torunn Hamran Universitetet i Tromsø, Per Kristian Haugen Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH)

Delprosjekt 4: Fastleger og ansatte i helse- og omsorgstjenestene

Mål: Å kartlegge morbiditet og bruk av helsetjenester blant eldre innvandrere samt erfaringer og behov for kompetanse hos fastleger og helsepersonell. Prosjektet består av en kvantitativ del (a) og en kvalitativ del (b).

Metode: Kvantitativ analyse av registerdata (a) og kvalitative intervjuer / fokusgrupper (b)

Fremdrift 2015: Kobling av registerdata og analyser er gjennomført. Fire artikler (medikamentbruk, helsetjenestebruk, prevalens, multimorbiditet) er skrevet og publisert i internasjonale tidsskrifter og artiklene er oppsummert i en rapport *Eldre med innvandrerbakgrunn i primærhelsetjenesten i Norge* som er oversendt Helsedirektoratet (a).

Det er gjennomført fokusgrupper og intervjuer med helsepersonell på ulike steder i Norge og fra ulike deler av helsetjenesten. Rapport er ferdigstilt og det vil arbeides med vitenskapelig artikkel i 2016 (b).

Prosjektledere: Bernadette Kumar og Esperanza Diaz (a), Mette Sagbakken (b)

Prosjektkoordinator: Ragnhild Storstein Spilker

Samarbeidspartnere: Knut Engedal Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH), Luis Andrés Gimeno Feliu, Universitetet i Zaragoza, Spania

Innovative Prevention Strategies for type 2 Diabetes in South Asians Living in Europe (InPreSD-SA)

Varighet: Oct 2015- Sep 2018

Mål: Develop recommendations for health promotion strategies to prevent T2D in South Asian origin populations living in Europe.

Bakgrunn: South Asians populations living in Europe have an extremely high risk of type 2 diabetes (T2D). More than 5 million people of South Asian origin live in Europe. Half of this population is likely to develop T2D. The need to halt the T2D epidemic among these populations is a priority. The evidence base for effective prevention in these groups is limited, but growing. The project is a European collaboration where studies will be conducted in several countries.



Metode: Analyze and validate the acceptability, reach, and effectiveness of existing health promotion strategies for T2D. Identify specific dietary components that influence the high risk of T2D in South Asian origin people living in Europe. Conducted experimental and observational studies in several European countries on health promotion strategies regarding T2D in South Asian origin people living in Europe.

Prosjektleder: Bernadette Kumar

Prosjektmedarbeidere: Samera Azeem Qureshi (NAKMI)

Samarbeidspartnere: Anne Karen Jenum (UiO), Aziz Sheikh (University of Edinburgh), Naveed Sattar (University of Glasgow). Karien Stronks (Academisch Medisch Centrum)

Finansiering: EU

Prosjektets størrelse: mellom 0,5-1 årsverk.

Intercultural medical communication under the “microscope”

Varighet: Fra april 2009- 1.oktober 2015

Mål: Å fremskaffe ny og advendbar kunnskap om klinisk interkulturell kommunikasjon

Bakgrunn: Eksisterende forskning tyder på at det er flere misforståelser, dårligere etterlevelse og mindre tilfredshet hos deltagerne i interkulturelle konsultasjoner, blant annet pga språklige barrierer. Kulturelle forskjeller når det gjelder sykdomsatferd og forventninger til legekonsultasjoner, samt språklige barrierer, kan gjøre det vanskeligere for pasienten å uttrykke sitt anliggende og emosjonelt ladede bekymringer. Vi vet lite om hvordan disse forskjellene utspiller seg i reelle konsultasjoner. Med dette prosjektet ønsker vi å fremskaffe nye kunnskap om kommunikasjon i medisinske konsultasjoner når pasienten har migrant bakgrunn.

Metode: VR-CoDES, DA.

Fremdrift i 2015: Arbeid med fjerde artikkel og kappe.

PhD-student: Emine Kale

Biveileder: Bernadette Kumar og Ruth Prince (fra mai 2015).

Veileder/biveileder: Hovedveileder: Prof. Arnstein Finset.

Finansiering: NAKMI.

Prosjektets størrelse: mellom 0,5-1 årsverk.



NAKMIs Forskningsworkshoper

Varighet: 01.01.15 -01.01.16

Mål: Stimulere til økt forskningsaktivitet ved at forskere ved NAKMI møtes regelmessig og utveksler ideer til nye forskningsprosjekter. Gjennom diskusjon av forskningsideer og søknader er målet også å sikre innspill og kvalitetssikring fra en større gruppe forskere.

Bakgrunn: Forskningsworkshopen er motivert av et ønske om å stimulere til økt progresjon og økt kvalitetssikring av forskningsrelatert arbeid ved NAKMI. Man ønsker også at forskergruppen skulle bli bedre kjent med hverandres prosjekter. Videre kan forskningsworkshopen sees som et ledd i NAKMIS strategiske arbeid med forskningsmetodisk kompetanseheving.

Metode: Forskningsworkshop holdes annen hver måned. En eller flere forskere presenterer noe skriftlig, to personer leser dette på forhånd og forbereder kommentarer.

Fremdrift 2015: NAKMIS forskningsworkshop er svært godt evaluert og skal fortsatt holdes annen hver måned i året som kommer.

Prosjektleder/prosjektkoordinator: Mette Sagbakken

Prosjektmedarbeidere: Ruth Price, Karin Harsløf Hjelde, Ela Czapka

Veileder/biveileder: Mette Sagbakken

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk.

Standarder for likeverdige helsetjenester / Standards for Equity in Health Care for Migrants and other Vulnerable Groups

Varighet: 2011 – 2015

Mål: Prosjektets mål er å utvikle, teste, implementere og evaluere fem standarder gjennom et selvevalueringsverktøy som helseinstitusjoner kan ta i bruk for å oppnå likeverdige helsetjenester.

Bakgrunn: Standardene er utviklet av Task Force on Migrant-friendly and Culturally Competent Healthcare (WHO-HPH TF MFCCH), som er en videreføring av EU-prosjektet Migrant Friendly Hospitals (2002-2005). NAKMI er medlem i TF MFCCH og i den internasjonale prosjektgruppen og koordinerer prosjektet i Norge.

Metode: Standardene pilotimplementeres i fem norske institusjoner ved bruk av et selvevalueringsverktøy. Informasjon og resultater rapporteres.

Fremdrift 2015: Selvevaluering er gjennomført i deltakende institusjoner og resultater er rapportert til den internasjonale prosjektgruppen og presentert på møte i Task Force on Migrant-friendly and Culturally Competent Healthcare i Bologna i januar og under den internasjonale HPH-konferansen i Oslo i juni. Institusjonene vil på bakgrunn av dette utvikle handlingsplaner og arbeide videre med likeverdige helsetjenester.

Prosjektleder: Ragnhild Storstein Spilker



Samarbeidspartnere: TF MFCCH, Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Vestre Viken HF, Sunnaas sykehus HF og Grünerløkka sykehjem (Sykehjemsetaten i Oslo kommune).

Finansiering: NAKMI

Kategori: mindre enn 0,5 årsverk.

Oppfølging av barn som pårørende i familier med innvandrerbakgrunn i spesialisthelsetjenesten

Varighet: Fra august 2014 til november 2015

Mål: Undersøke hvordan barn som pårørende i innvandrerfamilier følges opp av spesialisthelsetjenesten når en forelder er alvorlig syk.

Bakgrunn: Ifølge helsepersonellovens §10a skal helsepersonell bidra til å ivareta behovet for informasjon og den nødvendige oppfølging som mindreårig barn av alvorlige syke pasienter kan ha. Det finnes nesten ingen kunnskap om hvordan barn i minoritetsfamilier får ivaretatt sitt behov for informasjon og nødvendig oppfølging.

Metode: Intervjue helsepersonell samt innvandrerpasienter og deres barn 12 -17 år ved i alt fire avdelinger på henholdsvis Medisinsk- og Psykiatrisk divisjon på to sykehus i Helse Sør-Øst ved bruk av tre ulike intervjuguider og tolk der ønskelig.

Fremdrift 2015: Godkjenninger for prosjektet hos personvernombudet ved begge sykehusene som deltok i prosjektet. Skaffet tillatelse til å intervju helsepersonell og pasienter og deres barn ved to divisjoner på hvert sykehus og i to avdelinger i hver divisjon. Intervjuet 19 helsepersonell og fem pasienter og deres i alt fire barn. Tre ressursgruppemøter for prosjektet gjennomført ved hjelp av Skype. Søkt Helsedirektoratet og fått tillatelse til å forlenge prosjektet til november 2015 grunnet vanskelig rekruttering av informanter. Presentert prosjektet på Ahus og på Nasjonal konferanse om barn som pårørende arrangert av Helsedirektoratet 30. november. Publisert prosjektet i NAKMI-rapport.

Prosjektleder/prosjektkoordinator: Karin Harsløf Hjelde, NAKMI

Prosjektmedarbeidere: Siri Gjesdahl, BarnsBeste; Eugene Guribye og May-Linda Magnussen (Agderforskning), Warsame Ali (NAKMI).

Ressursgruppe: Representanter fra Voksne for Barn, fra den Nasjonale kvantitative undersøkelsen om barn som pårørende, Barns Beste, Agderforskning og NAKMI

Samarbeidspartnere: Barns Beste og Agderforskning

Finansiering: Helsedirektoratet

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: mellom 0,5-1 årsverk.



Overcoming Barriers to Equitable Health Care: Meeting the needs of Polish Labour Migrants to improve access to Health Care Services

Varighet: jan. 2015-des. 2015

Mål: The objective of the project is to generate knowledge on Polish migrants' health information needs; to identify the barriers in access to health services; and to determine methods to overcome these barriers.

Bakgrunn: At present Polish migrants constitute the biggest minority in Norway. Past research shows that Polish migrants use health care services less frequently in Norway than they did in Poland due to lack of information on health services and lack of language competence.

Metode: Qualitative methods are employed to enable in-depth exploration of experiences, views, and the need for health information. Snow ball sampling method was used.

Fremdrift: The project started in 2013. In 2014 all semi-structured interviews were conducted, transcribed, coded and analyzed. 2015 was devoted for writing papers. One paper has been sent out to BMC Health Services Research.

Prosjektleder/prosjektkoordinator: Elzbieta Czapka

Prosjektmedarbeidere: Elzbieta Czapka

Veileder/biveileder: Bernadette Nirmal Kumar

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: mellom 0,5-1 årsverk.

The role of health literacy and utilization of preventive health measures on diabetes risks among African women in Oslo

Varighet: august 2014-august 2016

Mål: To examine the associations between diabetes risks and level of health literacy and access to preventive health services among Somali immigrant women in Oslo.

Bakgrunn: Low health literacy is recognized as a stronger predictor of a persons' health than age, income, employment status, education level, or race. Nonetheless, there is lack of information on associations between health literacy, utilization of preventive health measures and the diabetes risks among immigrants in Norway. This study serves as an outstanding source of data in achieving new understanding of African immigrants' health situation in terms of prevalence of diabetes risks, health literacy and utilization of preventive health services.

Metode: The study uses a multi-method design, combining both quantitative and qualitative methods.

Fremdrift 2015: Both qualitative and quantitative data was collected. One article was published and another was submitted, while the first draft of the third article is under development.

Prosjektleder/prosjektkoordinator: Abdi A Gele



Prosjektmedarbeidere: Liv-Elin Torheim, Kjell Sverre Pettersen and Bernadette Kumar.

Finansiering: The data collection was funded by NAKMI while the project leader's salary was covered by HIOA.

Prosjektets størrelse: mellom 0,5-1 årsverk.

Selvrapportert forekomst av kvinnelig kjønnslemlestelse og holdninger til forebygging blant unge somaliere i Oslo

Varighet: 06.2014-06.2017

Mål: Undersøke sammenhengen mellom alder ved ankomst til Norge og forekomst av og holdninger til KLL og til forebygging av KLL blant unge somaliere i alderen 16-22 år i Oslo

Bakgrunn: I Norge er 60 % av den somaliskættede befolkningen under 25 år. For å komme videre i det forebyggende arbeid mot KLL, må vi vite hva som er forekomsten av KLL blant de unge somaliske jenter/kvinner og hvilke holdninger unge somaliske jenter og gutter har til KLL og til forebygging av KLL. Hva er sammenhengen mellom forekomst og holdninger hos unge somaliere (16-22 år) i Oslo, f.eks. når det gjelder tid i Norge og skolegang og hva mener disse unge vil bidra til å forebygge KLL?

Metode: Denne undersøkelsen vil gjøre bruk av både kvantitative og kvalitative metoder for å nå målene..

Fremdrift 2015: Både kvalitative og kvantitative data ble samlet inn. En artikkel ble publisert. Førsteutkast av artikkel to ble påbegynt.

Prosjektleder: Abdi A Gele

Prosjektmedarbeidere: Bernadette Kumar og Ubah Abshir

Finansiering: Helsedirektoratet og NAKMI.

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: mellom 1-2 årsverk.



3.2 Master- og PhD-prosjekter med veiledere fra NAKMI

Antall PhD- og masterprosjekter med veiledning fra NAKMI de siste fem årene

Veiledning	2011	2012	2013	2014	2015
PhD-studenter	6	5	4	4	8
Masterstudenter	7	5	3	5	5

Mothers on the margins: Pregnancy, childbirth and the postnatal period as experienced by irregular migrants and health personnel who encounter them

Masterstudent Ida Nystad Beckman (levert januar 2016)

Utdanningsinstitusjon: UiO

Veileder/biveileder fra NAKMI: Mette Sagbakken (hovedveileder)

Performance and Quality of Tuberculosis Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) Strategy in Jimma Zone, Southwest Ethiopia: A Comparative Study

PhD-student Berhane Megerssa Ereso

Utdanningsinstitusjon: UiO/Jimma Universitet (del av Saccade prosjekt)

Veileder/biveileder fra NAKMI: Mette Sagbakken (hovedveileder)

What are the perceptions and experiences of female genital cutting (FGC) among Kurds?

PhD-student Ingvild Lunde

Utdanningsinstitusjon: UiO (ansatt av NKVTS)

Veileder/biveileder fra NAKMI: Mette Sagbakken (biveileder)

Attitude towards the practice of FGM among young Ethiopian`s age 16-22 in Hareri and somali region/Ethiopia

PhD-student Asresash Demessia

Utdanningsinstitusjon: Instituttet av Helse og Samfunn

Veileder: Abdi Gele



Intercultural Medical Communication under the Microscope (2010-2015)

PhD-student Emine Kale

Utdanningsinstitusjon: Det medisinske fakultet, Universitet i Oslo

Veileder fra NAKMI: Ruth Prince

Langtidssykefravær blant innvandrerkvinner (2010-dd)

PhD-sudent Line Nordtvedt

Utdanningsinstitusjon: Høgskolen i Oslo og Akershus

Biveileder fra NAKMI: Bernadette N. Kumar

Overweight, obesity and quality of life among adolescents with disability; A mixed method study among immigrant adolescents living in Norway (2014-dd)

PhD-student Saheer Tennegedara

Utdanningsinstitusjon: Høgskolen i Oslo og Akershus

Biveileder fra NAKMI: Bernadette N. Kumar

Drug Dependence among Young Men in Punjab, India (2014-15)

Masterstudent Prabhjot Kour

Utdanningsinstitusjon: Institutt for helse og samfunn, Universitet i Oslo

Veileder fra NAKMI: Bernadette N. Kumar

Gifts, Depression and Nutrition among Pregnant Women of Pakistani Origin Living in Oslo (2013-2016)

Masterstudent Salih Bisme

Utdanningsinstitusjon: Det medisinske fakultet, Universitet i Oslo

Veileder fra NAKMI: Bernadette N. Kumar

Biveileder fra NAKMI: Karin H. Hjelde



Hvem er brukere av helsesentret for papirløse migranter? (2009-2015)

Masterstudent Ida Marie Bregård

Utdanningsinstitusjon: Universitetet i Oslo, Medisinsk fakultet, HELSAM

Hovedveileder fra NAKMI: Bernadette N. Kumar

Perceptions and experiences of mental health among young adult male Afghan asylum seekers in Norway (2015)

Masterstudent Md Ahesanul Ameen Tuhin

Utdanningsinstitusjon: Universitetet i Oslo, Medisinsk fakultet, HELSAM

Biveileder fra NAKMI: Karin Harsløf Hjelde

Pregnant undocumented migrants in Oslo and their experiences with the health services (2015)

Masterstudent Ida Beckman

Utdanningsinstitusjon: Universitetet i Oslo

Hovedveileder fra NAKMI: Mette Sagbakken

Access and use of health care services among immigrants from sub-Saharan African in Norway (2015-)

PhD-student Vivian Nchanchou Mbanya

Utdanningsinstitusjon: Universitetet i Oslo, HELSAM

Veileder fra NAKMI: Bernadette Kumar

Biveileder fra NAKMI: Abdi Gele

Cervical Cancer Among Immigrants in Norway - a Community Intervention Trial (2015-)

PhD-student Kathy A. Møen

Utdanningsinstitusjon: Universitetet i Bergen

Veileder fra NAKMI: Esperanza Diaz

Biveileder fra NAKMI: Bernadette Kumar



3.3. Prosjektsøknader

Prosjektsøknader

NAKMI utarbeidet og sendte åtte prosjektsøknader i 2015. Av disse ble fire innvilget.

Prosjekttittel	Prosjektleder*	Status**	Søknad sendt til
6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016	Bernadette Kumar	Innvilget: 250 000 kr	Nordforsk
Bridging the equity gap: Polish and Somali migrants' access to information and management of cancer in Norway.	Bernadette Kumar	Avslag	Norges forskningsråd (NFR)
Capacity building on Gender Based Violence and FGM re-search in Mogadishu University.	Abdi Gele	Avslag	Stability Fund (DFID, UK)
A community-based health intervention trial to increase attendance to cervical cancer-screening program among immigrants in Norway.	Esperanza Diaz	Innvilget: 1,9 mill kr (over 4 år)	Kreftforeningen
Cognitive impairment and the need for care: a qualitative study of among Somalis and Turks in Norway	Mette Sagbakken Ruth Price	Avslag	Extrastiftelsen
Friluftsliv og innvandrere	Thor Indseth	Innvilget: 90 000 kr	Norsk friluftsliv
Is FGM evolving or dissolving in Norway? The association between years of residence in Norway and prevalence and attitudes toward FGM among young Somalis, Eritreans and Ethiopians who were born or brought up in Norway	Abdi Gele	Avslag	Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering
Psykisk helseinformasjon i mottaksklasser	Warsame Ali	1,2 mill kr (over to år)	Extrastiftelsen

*Prosjektleder eller Prosjektansvarlig fra NAKMI

**Beregnet utfra NAKMIs andel.



Forslag til forskningsoppsummeringer

Kunnskapssenteret foretar forskningsoppsummeringer etter forslag fra fagmiljøer. NAKMI sendte i 2015 inn tre forslag. Kunnskapssenteret har valgt å prioritere ett av forslagene.

Forslag til forskningsoppsummering	Forslagsstiller	Svar
Health Literacy: Utvikling av helseinformasjon og pasientopplæring til innvandrergupper	Ragnhild S. Spilker	Prioritert
The work-related health risks for new labour migrants in Europe. A Literature Review.	Elzbieta Czapka	Ikke prioritert
Prevalence of mental distress among refugees, asylum seekers and other immigrants	Emine Kale	Ikke prioritert



4.0 Formidlingsaktivitet

Formidling av fagfeltet migrasjon og helse utgjør en vesentlig del av NAKMIs arbeid. Ansatte ved NAKMI holder kurs og foredrag, gir innspill til myndighetene i form av høringsuttalelser. Videre publiserer NAKMI rapporter og artikler i forskningstidsskrifter og fagtidsskrifter. NAKMI besvarer også mediehenvendelse og spørsmål fra enkeltpersoner og institusjoner. Ansatte ved NAKMI er representert i en rekke utvalg og råd.

En styrke ved NAKMIs arbeid er at forskning og formidling sees i sammenheng. NAKMIs undervisninger er forskningsbasert. De fleste forskerne ved NAKMI driver noe undervisning og de som underviser er involvert i noe forskning. NAKMI mener dette er viktig både for forskningen og for undervisningen. Forskningen styrkes av at forskeren mottar innspill, erfaringer og spørsmål fra praksisfeltet og derfor blir utfordret til å gjøre sin forskning praksisrelevant. Undervisningen styrkes av at aktiv forskningsarbeid bidrar til å holde foredragsholderen faglig oppdatert på fagfeltet.

Kompetanseheving i helse- og omsorgstjenestene er en av NAKMIs kjerneoppgaver. Det fremheves også i Nasjonal strategi om innvandreres helse (2013-2017). For å heve kompetansen om migrasjon og helse blant helsepersonell har NAKMI, som tidligere år, tilbudt sin kompetanse og svart på henvendelser fra kommuner og andre aktører som har bedt om bistand fra NAKMI. Med de begrensede ressursene NAKMI har til disposisjon har vi måttet avslå mange forespørsler.

Konferanser, foredrag og kurs: Etterspørselen etter foredrag og kurs i regi av NAKMI var i 2015 større enn det NAKMI hadde undervisningspersonell til. Mye tyder på at etterspørselen etter kompetanse er større enn det NAKMI pr. d.d. har kapasitet til å dekke.

Det har vært noe nedgang i NAKMIs kurs og foredragsvirksomhet i 2015, sammenliknet med 2014. Dette skyldes nedgang i ekstern bevilgning til dette formålet. I 2013 fikk NAKMI bevilget 1. million ekstra til kurs. Ekstrabevilgningen ble ikke gitt i 2014 og 2015. NAKMI har greid å holde mye av aktiviteten oppe gjennom å øke deltakeravgiften på mange av arrangementene. Til tross for en viss nedgang i antall foredragstimer har NAKMI nådd ut til omtrent like mange som i 2014. Dette skyldes at det i 2015 var færre, men større arrangementer sammenliknet med 2014.

NAKMI tilbyr kurs i Migrasjon og helse. Det store flertallet av deltakere er sykepleiere, men også noen leger deltar. I tillegg til helsepersonell har vi noen deltakere fra kommunal og statlig ledelse og forvaltning, NAV og barnevern. NAKMI har i 2015 arrangert kurs i Troms, Oppland, Østfold, Buskerud og Oslo. Antall deltakere på kursene varierer ut fra romkapasitet lokalt. Kursene har somregel mellom 50-100 deltakere. Evalueringene viser at deltakerne er svært fornøyde. Generelt skårer forelesningene mellom 5 og 6 av 6.

I forbindelse med flyktnings situasjonen høsten 2015 ble det nedsatt en arbeidsgruppe for å utarbeide kursmoduler relatert til situasjonen. Resultatet ble en ny undervisningsmodul om asylsøkere og nyankomne som nå er inkorporert i våre kurs. NAKMI fikk ikke ekstra midler i forbindelse med flyktnings situasjonen. NAKMI inngikk et samarbeid med RVTS-midt om bidrag til faglig innhold på fylkessamlinger i 2016.

NAKMI har holdt enkeltstående foredrag både for helsepersonell, representanter fra offentlig forvaltning og for andre forskere. Ansatte ved NAKMI har også presentert sine forskningsprosjekter ved nasjonale og internasjonale forskningskonferanser.



NAKMI har i 2015 arrangert seks stk innføringskurs med varighet to dager, og to stk påbyggingskurs med varighet én dag. NAKMI har også arrangert to to-dagerskurs for sykepleierstudenter ved HiOA og bidratt vesentlig i to masterkursprogrammer ved UiO og HiOA. NAKMI har også hatt flere mindre undervisningsoppgaver for Høgskoler og universiteter. Primært på sykepleie og medisin.

Sommeren 2016 skal NAKMI arrangere EUPHA's 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health i Oslo. Forberedelsene til forskningskonferansen er et omfattende arbeid som ble påbegynt tidlig 2015.

Råd, utvalg og nettverk: Ansatte ved NAKMI har deltatt i 31 råd, styrer, nettverk, komiteer og utvalg i 2015. NAKMI mener dette arbeidet er viktig fordi temaet migrasjon og helse er nytt for mange og ofte oversees i ulike prosesser og beslutninger hvor viktige valg og prioriteringer foretas. NAKMI drifter to nettverk, Nettverk for innvandrerhelse i frivillig sektor og Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus. Nettverkene er arenaer for informasjonsutveksling og springbrett for samarbeid mellom ulike institusjoner og organisasjoner.

Publikasjoner: Mye av NAKMIs formidling er skriftlig. Forskere fra NAKMI har forfattet eller vært medforfatter på hele 15 fagfelleverderte forskningsartikler. NAKMI har utgitt fire rapporter.

NAKMI har levert høringsinnspill i ni saker i 2015. Flere av innspillene har vært omfattende og detaljerte. NAKMI er i denne sammenheng i en særrolle da det er få andre institusjoner som bidrar med et samlet migrasjonshelsefaglig perspektiv inn i helsefaglige saker. NAKMI anser dette som en meget god arena for å oppfylle NAKMIs overordnede mål og mandat. NAKMI har gitt flere vesentlige bidrag til NOUer og Stortingsmeldinger som kom ut i løpet av året. Blant annet Folkehelsemeldingen og NOU om forebygging av alvorlige hendelser.

Media og nettsider: NAKMI har vært noe i media for å kommentere følgende saker: flyktnings situasjonen høsten 2015, innvandrere og demens, innvandrere og diabetes, innvandreres bruk av helsetjenester og bruk av tolk ved sykehus.

NAKMIs nettsider er en viktig informasjonskanal for å formidle arrangementer og saker. Det var i 2015 betydelige tekniske problemer med nettsidene. Det ble derfor besluttet å lage nye nettsider. Arbeidet med dette begynte i 2015. Planlagt lansering av nye nettsider er mars 2016.

Thor Indseth
Seksjonsleder, formidling



4.1 Formidlingsprosjekter

ADAPT – Adapting European Health Systems to Diversity

Varighet: 2011-2015

Mål: Vurdere nasjonale strategier på innvandrerhelsefeltet og deres implementering i helsetjenesten i ulike europeiske land og, videre, å undersøke kilder til varierende praksis og identifisere eventuelle barrierer for implementering

Bakgrunn: ADAPT (Adapting European Health systems to Diversity) er et EU-prosjekt som bygger på COST-action IS0603 (Health and Social Care for Migrants and Ethnic Minorities – HOME). I dette prosjektet, som omfatter mer enn 30 land, er deltakerne ansvarlige for prosjektrelaterte aktiviteter i eget land. Aktivitetene samordnes gjennom regelmessige møter. Bernadette Kumar ble valgt som ny leder av COST-ADAPT.

Metode: Desk review, intervju av nøkkelpersoner m.m.

Fremdrift 2015: Aambø har deltatt på to møter i 2015, Porto 30.april – 1. mai om brukermedvirkning og Belek, Antalya 13. mai om kvalitet i helsetjenesten. Prosjektperioden er forlenget inn i 2016.

Nasjonal prosjektleder: Bernadette Kumar

Prosjektmedarbeider: Arild Aambø

Samarbeidspartnere: Prof. David Ingleby, prosjektkoordinator

for ADAPT

Finansiering: EU, COST, NAKMI

Prosjektets størrelse ut fra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk

Artikkelserie i Utposten

Varighet: Oktober 2013-

Mål: Målet er å formidle kunnskap om migrasjonshelse til fastleger og andre allmennpraktikere i Norge

Bakgrunn, generell beskrivelse: I regjeringens *Nasjonale strategi for innvandrerhelse 2013 – 2017* er NAKMI tillagt ansvar for et kunnskapsløft i helsetjenestene. I denne forbindelse er det inngått et samarbeid med Utposten om en serie artikler som kan belyse situasjoner og problemstillinger som allmennpraktikeren kan stå overfor i sitt arbeid med innvandrere.

Metode: Fagartikler med utgangspunkt i situasjoner og problemstillinger som en har grunn til å tro har stor relevans for allmennpraktiserende leger

Fremdrift 2015: 2 artikler er publisert i løpet av 2015 (5 artikler i 2014). En tredje artikkel akseptert for publisering i 2016 og 2 nye artikler er under planlegging.



Prosjektleder: Arild Aambø

Samarbeidspartnere 2015: Lege Harald Siem, velferdsviter Safio Bilqueyr Jimale

Finansiering: NAKMI.

Prosjektets størrelse ut fra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk

Beyond Refined Knowledge

Varighet: Januar 2010-

Mål: Utforske et grunnlag for å syntetisere kunnskap utviklet på ulike steder og ifølge ulike kunnskapstradisjoner.

Bakgrunn: Evidensbasert praksis og pasientsentrert medisin er begreper som er velkjente i medisinen, men forutsetter i praksis at legen kan holde sammen og vurdere og syntetisere brokker av kunnskap som ofte oppfattes som uforenlige. Prosjektet vil utforske grunnlaget for et slikt arbeid.

Metode: Kvalitativ analyse av historier fra praksis.

Fremdrift 2015: en artikkel, *Terapi som kunnskapsgenererende prosess*, er publisert i det skandinaviske tidsskriftet *FOKUS på familien*.

Prosjektleder/prosjektkoordinator: Arild Aambø

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse ut fra NAKMIs innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk

EUPHA's 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, 23-25. juni 2016.

Varighet: Planlegging påbegynt juni 2014. Pågående frem til konferansen gjennomføres 23-25. juni 2016.

Mål: Gjennomføre konferansen "EUPHA MEMH Oslo 2016, 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health". Forventet deltakere: 300-500. Antall parallellsesjoner: ca 130. I samarbeid med Norges Røde Kors gjennomføres en forhåndskonferanse 22. juni.

Bakgrunn: Under EUPHA-konferansen i Granada i 2014 takket NAKMI ja til forespørsel om å være vertskap for den neste konferansen i 2016 i Oslo. Dette er en internasjonal, halvårlig konferanse som arrangeres av medlemslandene i EUPHA (European Public Health Association, Section on Migrant and Ethnic Minority Health). Hovedvekten ligger på forskning, men konferansen samler også deltakere og bidrag fra praksisfeltet innen migrasjonshelse.

Metode: NAKMI

Fremdrift 2015: Milepæler var klargjøring av hjemmesider for konferansen og nettbasert løsning for administrasjon av innsendte sammendrag. Avtale ble inngått med en profesjonell konferansearrangør som bistår med administrasjon av påmelding, betaling, ulike innkjøp og annet.



Intern prosjektgruppe ble etablert. Videre ble Scientific Committee og Organising Committee med underkomiteer utnevnt. Blant sistnevnte er komiteen for Fundraising. NAKMI inngikk avtale med Norges Røde Kors om å arrangere en større forhåndskonferanse, med sistnevnte som vertskap.

En viktig milepæl er avtalen om vederlagsfri bruk av konferanselokalene til Høgskolen i Oslo og Akershus.

Prosjektleder: Bernadette Kumar

Prosjektmedarbeidere: Helen Ghebremedhin, Thor Indseth og Ram Gupta

Finansiering: NAKMI og Helsedirektoratet bidrar med midler. Høgskolen i Oslo bidrar med kostnadsfri bruk av konferanselokaler. Oslo kommune bidrar med kostnadsfri offisiell mottakelse i Rådhuset for deltakerne. Fortsatt er det behov finansiell støtte. NAKMI har derfor i 2015 arbeidet med søknader om arrangementsstøtte til ulike finansiører.

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: mellom 0,5 – 1 årsverk.

Friluftsliv og innvandrere

Varighet: September 2015-juni 2016.

Mål: Undersøke innvandreres oppfatning, kunnskap og holdninger til natur og utendørsaktiviteter. Undersøke hva som hindrer og hva som fremmer innvandreres aktive deltakelse i utendørsaktiviteter. Konkludere med anbefalinger for intervensjon og forebygging.

Bakgrunn: Prosjektet er planlagt avgrenset til tre innvandregrupper: somaliere, pakistanere og polakker. Dette er tre befolkningsgrupper som er relativt unge, har et stort forebyggingspotensiale og representerer vidt forskjellige kulturer, verdensdeler, og religioner. En betydelig andel av innflyttere fra disse landene ender opp å bo i Norge permanent.

Metode: Prosjektet ønsker å benytte kvalitativ metode. Dette gjennomføres med fokusgruppeintervjuer med 4 familier i hver gruppe.

Fremdrift 2015: Begynt med rekruttering og utarbeidet intervjuguide. Første gruppe med polske informanter har blitt intervjuet.

Prosjektleder: Thor Indseth

Prosjektmedarbeider: Warsame Ali, Ela Czapka

Samarbeidspartnere: Norsk Friluftsliv

Finansiering: Norsk Friluftsliv

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk



Gossip and rumors, an undervalued source of health and suffering

Varighet: august 2014 – desember 2016

Mål: Undersøke hvordan frykten for rykter og sladder påvirker innvandrerkvinnens livsstil og således bidrar til utvikling av diabetes og andre stressrelaterte lidelser

Bakgrunn: Prosjektet er resultatet og forlengelsen av et gjensidig veiledningsprosjekt (se NAKMI årsrapport 2013) i to pakistanske kvinnegrupper, hvor det ble diskutert hvordan frykten for rykter og sladder begrenser kvinnens livsutfoldelse.

Metode: Kvalitativ analyse av historier om rykter og sladder som er blitt fortalt og reflektert over i grupper.

Fremdrift 2015: Prosjektet og et første utkast til en artikkel om prosjektets metode ble presentert på en forskningsworkshop ved NAKMI. Det ble ikke gjennomført ytterligere fokusgrupper i 2015.

Prosjektleder/prosjektkoordinator: Arild Aambø

Prosjektmedarbeidere: Tahirah Iqbal (ORKIS), og Kubra Ifzal (Rabea kvinneforening/Furuset frivillighetssentral).

Samarbeidspartnere: Ottar Ness, Høyskolen i Buskerud.

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: mindre enn 0,5 årsverk

Gravid+ «Testing a mobile electronic application (app) to promote a healthy diet and physical activity among women with gestational diabetes mellitus; a RCT study

Varighet: April 2014- Dec 2016

Mål: Testing a new method of giving advice about a healthy diet and physical activity to women with gestational diabetes mellitus.

Metode: Women in the intervention group will get access to the “Gravid+” App in addition to standard care. Women in the control group will get only standard dietary and lifestyle advice and care.

Fremdrift 2015: The results of this project will be published in peer reviewed international journals and presented at scientific meetings and congresses.

Prosjektleder: Mirjam Lukasse (HiOA).

Prosjektmedarbeider: Bernadette Kumar, Samera Azeem Qureshi.

Samarbeidspartnere: NAKMI.

Finansiering: NFR.

Prosjektets størrelse: mindre enn 0,5 årsverk



Informasjon om eldre innvandrere i Norge

Varighet: Februar 2015 til januar 2016.

Mål: Å gi brukere med innvandrerbakgrunn, pårørende og andre brukergrupper kunnskap om eldre innvandrere, og gi ansatte i helse- og omsorgstjenesten kunnskap om og forståelse om eldre innvandrere, deres kultur og helse. Hensikten er at innvandrere skal kunne motta tilpassede og tilrettelagte helsetjenester av god kvalitet. Rapporten skal lages og gjøres synlig på Mighealthnet.net/no som er et nettsted som administreres av NAKMI, og inneholder informasjon om ulike temaer innenfor migrasjonshelsefeltet basert på rapporter og forskning fra Norge.

Bakgrunn: Innvandrere begynner å eldes og trenger mer hjelp med å få riktig helsehjelp i det norske helsesystemet. Gjennom prosjektet *Demens og eldre innvandrere* settes søkelyset på at brukere og helsepersonell bør få bedre informasjon om eldre innvandrere, for å kunne motta eller tilby tilpassede helsetjenester.

Metode: Skrivning av en rapport om eldre innvandrere i Norge ved gjennomgang av eksisterende litteratur om temaet og informasjon fra Statistisk sentralbyrå.

Fremdrift: Skrives ferdig delen som står igjen og gjøres tilgjengelig på Mighealthnet.no og eventuelt presenterer endelig versjonen på NAKMI og NKAH fagmøte.

Prosjektleder: Barituka Vinei

Prosjektmedarbeidere: Thor Indseth og Ragnhild Storstein Spilker

Samarbeidspartner: Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH)

Finansiering: NAKMI og NKAH

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk

Informasjonsmateriell for innvandrere med demens og deres pårørende

Varighet: Fra 2012 til 2015.

Mål: Skape et kunnskapsgrunnlag for hvordan bedre legge til rette for å gi pasienter, pårørende og brukergrupper med innvandrerbakgrunn god informasjon om demens og tjenestetilbudet og utvikle tre skriftlig informasjonsbrosjyrer.

Bakgrunn: Studier fra en rekke land og NAKMIs egen forskning viser at manglende forståelse og kunnskap om demens er utbredt og at det er et stort behov for informasjon om sykdommen og assosierte symptomer, om forebygging og mestring, samt helse- og omsorgstjenestenes tilbud og støtte til pasienter og pårørende.

Metode: Involvering av brukere og fagfolk i arbeidet med utarbeidelse og kvalitetssikring av informasjonsmateriell. Kunnskap fra delprosjektene i *Eldre innvandrere og demensprosjektet*, internasjonal forskning samt erfaringer fra formidling av informasjon om demens i prosjektperioden er lagt til grunn. Eksisterende informasjonsmateriell om demens er testet ved hjelp av et kvalitetssikringsverktøy i prosjektgruppen og i en større workshop. På bakgrunn av dette er det i prosjektgruppen utformet tre ulike brosjyrer som er gjennomgått av en brukergruppe ved hjelp av fokusgruppemetodikk.



Fremdrift 2015: Utvikle, kvalitetssikre og ferdigstille tre informasjonsbrosjyrer. Publisere rapport fra workshop om bruk av kvalitetssikringsverktøy i utvikling av skriftlig informasjonsmateriell.

Prosjektleder: Maria Indiana Alte Ruud.

Prosjektgruppe: Prosjektet har hatt en bredt sammensatt prosjektgruppe av fagfolk og brukerrepresentanter.

Prosjektmedarbeidere: Ragnhild Storstein Spilker, Grete Oline Hole (Høgskolen i Bergen), Barituka Vinei, Thor Indseth.

Samarbeidspartnere: Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH).

Finansiering: Helsedirektoratet.

Prosjektets størrelse: mellom 0,5 – 1 årsverk.

Innføringskurs i migrasjon og helse

Varighet: 2012-videreføres

Mål: Heve helsepersonells kompetanse om migrasjon og helse, med det formål å yte likeverdige helsetjenester.

Bakgrunn: Økt innvandring til Norge stiller nye krav til helsepersonell om kompetanse knyttet til migrasjon og helse. Migrasjon og helse inngår i liten grad i helseutdanningene og NAKMI har derfor utviklet innføringskurs i migrasjon og helse for å minske gapet mellom dagens kunnskap og behovet for kunnskap på området.

Metode: To-dagers kurs på totalt 12 timer. Målgruppen er helsepersonell i klinisk praksis. Det benyttes forelesninger, dialog og workshop. Kurset vektlegger klinisk relevans.

Fremdrift 2015: fire innføringskurs over to dager, samt to innføringskurs over én dag, samt 2x2 dager ved Høgskolen i Oslo. Til sammen har litt over 1000 personer deltatt på disse kursene i 2015.

Prosjektleder: Thor Indseth

Prosjektkoordinator: Ida Marie Bregård og Warsame Ali

Prosjektmedarbeider: Arild Aambø, Bernadette Kumar, Emine Kale, Warsame Ali, Karin H. Hjelde, Harald Siem

Samarbeidspartnere: Vestre Viken HF, Fylkesmannen i Østfold, Helsedirektoratet. Skogli rehabiliteringssenter, Universitetet i Tromsø, og Høgskolen i Østfold og Tolkesentralen (OUS).

Finansiering: Lokale samarbeidspartnere betaler for kursene. NAKMI tar kursavgift fra deltakerne

Prosjektets størrelse: mellom 1 - 2 årsverk.



MIPEX rating of national policies on migrant health

Mål: Å sammenligne nasjonale strategier i ulike europeiske land på området migrasjons- og minoritetshelse, og i hvilken grad strategiene blir implementert i helsetjenesten.

Bakgrunn: ADAPT (Adapting European Health systems to Diversity) har inngått et samarbeid med MIPEX (Migrant Integration Policy Index) og IOM (International Organisation for Migration) om å vurdere nasjonale strategier og implementeringsprosesser på området migrasjonshelse

Metode: Desk review, kombinert med intervju med nøkkelpersoner

Fremdrift 2015: Endelig rapport når det gjelder helsetjenester til innvandrere ble godkjent og publisert av MIPEX <http://www.mipex.eu/norway>

Prosjektleder: Bernadette Kumar

Prosjektmedarbeidere: Arild Aambø og Thor Indseth,

Samarbeidspartnere: Prof. David Ingleby, prosjektleder for ADAPT.

Finansiering: COST og NAKMI.

Prosjektets størrelse ut fra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk

NAKMIs Fagmøter

Varighet: 01.01.15-01.01.16

Mål: Bidra til kompetanseheving, innsikt og refleksjon rundt temaer og begreper som NAKMI benytter i sin virksomhet.

Bakgrunn: Fagmøtene er iverksatt for å bidra til jevnlig oppdatering på forskningsfeltet migrasjon og helse; og med det bidra til kompetanseheving innen fagfeltet, samt identifisering av kunnskapshull/ideer til nye fag- eller forskningsprosjekter. Fagmøtene ble også initiert ut fra et behov for større grad av intersubjektivitet i forhold til begreper NAKMI benytter i sin funksjon og virksomhet.

Metode: Fagmøter holdes en gang i måneden og varer 2 timer. En intern eller ekstern fagperson presenterer et relevant begrep eller tema/funn fra forskning i 30 minutter og deretter diskuterer gruppen i 1-1,5 time.

Fremdrift 2015: Fagmøtene har blitt holdt en gang i måned hele året, har brukt egne interne innledere og har hatt gjennomgående svært godt oppmøte av de ansatte.

Prosjektleder: Mette Sagbakken

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse ut fra NAKMI sin innsats i 2015: mindre enn 0,5 årsverk



Nettstedet: Mighealthnet www.mighealth.net/no

Varighet: Oppstart 2009, pågående.

Mål: Gi kort informasjon om ulike temaer innenfor migrasjonshelse og gi oversikt over rapporter og forskning fra Norge innen fagfeltet.

Bakgrunn: Mighealthnet er en europeisk nettressurs for forskere og praktikere innen eller relatert til minoritetshelsefeltet. NAKMI har ansvaret for den norske delen av nettformidlingsprosjektet. Dette innebærer oppbygging, drift og kvalitetssikring av nettstedet. Nettstedet ble offisielt åpnet i august 2009. De norske sidene består av totalt 293 sider som gir informasjon og oversikt over rapporter og forskningslitteratur på feltet.

Fremdrift 2015: NAKMI har i løpet av 2015 foretatt noe vedlikehold, reparasjon av lenker og oppdatert litteraturlister. Mighealthnet fikk fra høsten av økt personalressursene noe. Besøkstallene for 2015 var på om lag 300 000 treff. Det er en viss oppgang sammenliknet med året før. Det totale antall treff for hele året var ca. 1 800 000.

Redaktør: Thor Indseth.

Prosjektmedarbeider: Barituka Vinei.

Finansiering: Drift og teknisk vedlikehold av nettstedet finansieres av NAKMIs ordinære driftsmidler.

Samarbeidspartnere: Professor David Ingleby ved Universitetet i Utrecht. Teknisk vedlikehold utføres av Cybertechnics Ltd, Athen.

Prosjektets størrelse utfra NAKMI sin innsats i 2014: mindre enn 0,5 årsverk

Nettverk for innvandrerhelse i frivillig sektor (NIFS)

Varighet: Oppstart 2012, pågående.

Mål: NIFS skal bidra til å utjevne helseforskjeller mellom innvandrerbefolkningen og befolkningen for øvrig, og til en koordinert innsats for helsefremmende arbeid rettet mot innvandrere.

Bakgrunn: NIFS ble opprettet for å skape en felles arena for sentrale aktører i frivillig sektor og fagfolk som jobber med helseområder som er spesielt relevante for innvandreres helse.

Metode: Nettverket skal møtes regelmessig og utveksle erfaringer og kunnskap samt samarbeide i konkrete helsefremmende prosjekter. NAKMI har koordinerende ansvar for nettverket.

Fremdrift 2015: Nettverket har avholdt et møte i 2015.

Prosjektleder: Bernadette Kumar.

Prosjektkoordinator: Helen Ghebremedhin.

Nettverksmedlemmer: Diabetesforbundet, Kreftforeningen, LHL (Landsforeningen for hjerte- og lungesyke, LHL Internasjonal, Rådet for psykisk helse, NAAF (Norges astma og allergiforbund), NKS (Norske kvinners sanitetsforening), Turistforeningen, Mental Helse, Voksne for barn, IHSG



(Internasjonal helse- og sosialgruppe), OMOD (Organisasjonen mot offentlig diskriminering), Nasjonalforeningen for folkehelsen og Oslo Røde Kors.

Finansiering: NAKMI.

Prosjektets størrelse: mindre enn 0,5 årsverk

Norhed: Saccade prosjektet

Varighet: 2015-pågående

Mål: Prosjektet skal bidra med institusjonell kapasitetsbygging innen forskning og undervisning. Målet med undervisningen er å introdusere kvalitativ metode som forskningsmetode for forskere og ansatte ved Jimma Universitet i Etopia.

Bakgrunn: Dekan ved College of Health Sciences, Jimma Universitet, har initiert og etablert kontakt med UiO (HELSAM-instituttet) for å bygge PhD program etter modell fra Oslo, samt styrke generell undervisnings- og forskningskompetanse. Samarbeidet, som bla inkluderer utvikling av metodekurs, er nå igangsatt. Arbeidet involverer forskere fra UiO og en representant fra NAKMI.

Metode: Undervisningen var lagt opp som en workshop med blanding av forelesninger, gruppearbeid, fremlegg, diskusjon og praktiske øvelser.

Fremdrift 2015: Kurset ble utviklet høsten 2015 og undervisningen holdt i oktober 2015. Samarbeidet videreføres med nytt metodekurs i Jimma, april 2016.

Prosjektleder: Mette Sagbakken

Prosjektmedarbeider: Heidi Fjell, UiO

Samarbeidspartnere: UiO og College of Health Sciences, Jimma Universitet.

Finansiering: Norad

Prosjektets størrelse: mindre enn 0,5 årsverk

NONEMI (Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus)

Varighet: Oppstart 2006, pågående.

Mål: Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus (NONEMI) skal arbeide for at sykehus i Norge gir pasienter med innvandrerbakgrunn et likeverdig helsetilbud.

Bakgrunn: NONEMI ble opprettet i 2006 på bakgrunn av EU prosjektet Migrant Friendly Hospitals (2002-2005) og en videreføring av dette prosjektet gjennom Task Force on Migrant Friendly and Cultural Competent Healthcare (TF MFCCH). NONEMI er en nettverksgruppe under Norsk nettverk for helsefremmende sykehus og helsetjenester (Norwegian HPH network).



Metode: Nettverket skal gjennom erfaringsutveksling, samarbeid og kunnskapsformidling gjøre norske sykehus bedre i stand til å yte trygge og effektive helsetjenester til alle. Nettverket møtes to til tre ganger pr. år.

Fremdrift 2015: Det er avholdt heldagsmøter i mars, juni og november. Fire sykehus har vært med i pilotimplementering i det internasjonale Standards for Equity in Healthcare-prosjektet.

Prosjektleder: Ragnhild Storstein Spilker.

Samarbeidspartnere / medlemmer: Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Sunnaas sykehus, Sykehuset Innlandet, Vestre Viken HF, Sykehuset i Vestfold, Sykehuset i Østfold, Sørlandet sykehus, Stavanger universitetssykehus, St. Olavs hospital, Helse Nord-Trøndelag, Universitetssykehuset Nord-Norge, Helse Bergen og Norsk nettverk for helsefremmende sykehus og helsetjenester (Norsk HPH).

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: mindre enn 0,5 årsverk

Oversettelse av Cultural Formulation Interview - DSM-5

Varighet: Januar-desember 2015

Mål: Nasjonal Kompetansetjeneste ROP og NAKMI har innledet et samarbeid med professor Valerie DeMarinis ved Uppsala og Sykehuset Innlandet som har vært med i utarbeidelsen av det nye Cultural Formulation Interview (CFI) i DSM-V. Målet med prosjektet er å oversette CFI og supplerende modulene til norsk.

Metode: En bredt sammensatt referansegruppe med deltagelse fra alle helseregioner har arbeidet med og drøftet oversettelsene og implementeringsarbeidet. I tillegg har prosjektgruppen hatt flere møter.

Fremdrift 2015: Prosjektgruppemøter 2 ganger: 30.01.2015 og 29.05.2015 på NAKMI. CFI ble oversatt, bearbeidet og utgitt i papirformat og e-format. Lanseringsseminar ble holdt 16.12.2015.

Prosjektleder: Bernadette Kumar og Lars Lien (ROP)

Prosjektkoordinator: Emine Kale og Valerie DeMarinis

Samarbeidspartnere: Lars Lien Nasjonal Kompetansetjeneste ROP og Prof. Valerie De Marinis ved Sykehuset Innlandet.

Finansiering: Helsedirektoratet

Prosjektets størrelse: mindre enn 0,5 årsverk



Påbyggingskurs om diabetes blant innvandrere

Varighet: 2013-videreføres

Mål: Heve helsepersonells kompetanse om migrasjon og helse, med det formål å yte likeverdige helsetjenester. Kurset har fokus på diabetes.

Bakgrunn: Økt innvandring til Norge stiller nye krav til helsepersonell om kompetanse knyttet til migrasjon og helse. Migrasjon og helse inngår i liten grad i helseutdanningene og NAKMI har derfor utviklet innføringskurs i migrasjon og helse for å minske diskrepansen mellom dagens kunnskap og behovet for kunnskap om migrasjon og helse.

Metode: En dags fordypningskurs om diabetes blant innvandrere. Målgruppen for kurset er helsepersonell i klinisk praksis. Det benyttes forelesninger og dialog. Kurset vektlegger klinisk relevans, og er godkjent av aktuelle yrkesorganisasjoner.

Fremdrift 2015: Arrangert to kurs à en dag.

Prosjektleder: Ida Marie Bregård

Prosjektmedarbeider: Arild Aambø.

Samarbeidspartnere: Diabetesforbundet, Diabetesforbundet Oslo og Diabetesforbundet Sør-Trøndelag.

Finansiering: Diabetesforbundet, Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, NAKMI og Diabetesforbundet

Prosjektets størrelse: mindre enn 0,5 årsverk



4.2 Råd, styrer, nettverk, komiteer og utvalg

Adapting European health systems to diversity (ADAPT)

Institusjon/organisasjon: European Cooperation in Science and Technology (COST)

Representant fra NAKMI/Norge: Bernadette Nirmal Kumar (Leder), og Arild Aambø (styremedlem)

Mandat: ADAPT-prosjektet har til hensikt å fremme vedtak og gjennomføre nødvendige helsepolitiske handlinger som er tilpasset det økte etniske mangfoldet i Europa.

Arbeidsgruppe - Nasjonal faglig retningslinje og veileder om demens

Institusjon/organisasjon: Helsedirektoratet

Representant fra NAKMI: Ragnhild Storstein Spilker

Mandat: Arbeidsgruppen skal levere forslag til en nasjonal faglig standard som styrker kvaliteten og hindrer uønsket variasjon i tjenestene til personer med demens og deres pårørende.

Arbeidsgruppe - nasjonal strategi mot virale hepatitter

Institusjon/organisasjon: Folkehelseinstituttet

Representant fra NAKMI: Ragnhild Storstein Spilker

Mandat: Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om å utarbeide et utkast til Nasjonal strategi for arbeidet mot virale leverbetennelser (hepatitter) i samarbeid med Helsedirektoratet og andre relevante aktører.

Arbeidsgruppe – Revidering av Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, diagnostikk og behandling av Diabetes. Gruppe 5: Forebygging av makrovaskulære komplikasjoner ved diabetes

Institusjon/organisasjon: Helsedirektoratet

Representant fra NAKMI: Arild Aambø

Mandat: Gjennomgå relevant forskning og på denne bakgrunn gi anbefalinger om likeverdig behandlingstilbud til personer med ulik etnisitet/sosiokulturell bakgrunn



Arbeidsgruppe – Revidering av Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, diagnostikk og behandling av Diabetes. Gruppe 6: Psykisk helse og diabetes

Institusjon/organisasjon: HelseDirektoratet

Representant fra NAKMI: Samera Qureshi

Mandat: Gjennomgå relevant forskning og på denne bakgrunn gi anbefalinger om likeverdig behandlingstilbud til personer med ulik etnisitet/sosiokulturell bakgrunn

Arbeidsgruppe – Revidering av Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, diagnostikk og behandling av Diabetes. Gruppe 9: Innvandrere og diabetes

Institusjon/organisasjon: HelseDirektoratet

Representant fra NAKMI: Arild Aambø

Mandat: Gjennomgå relevant forskning og på denne bakgrunn gi anbefalinger om likeverdig behandlingstilbud til personer med ulik etnisitet/sosiokulturell bakgrunn

Arbeidsgruppe – Veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner

Institusjon/organisasjon: NKVTS

Representant fra NAKMI: Arild Aambø

Mandat: På oppdrag fra HelseDirektoratet utarbeide en veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner

Brukergruppe, SSBs Levekårsundersøkelsen blant innvandrere 2015

Institusjon: Statistisk sentralbyrå

Representant fra NAKMI: Thor Indseth

Mandat: Gi råd og innspill til SSB i forbindelse med utviklingen av spørreskjema til Levekårsundersøkelsen blant innvandrere 2015.

Bioteknologirådet

Institusjon: Helse- og omsorgsdepartementet

Representant fra NAKMI: Bernadette N. Kumar

Mandat: Bioteknologinemda er en høringsinstans for norske myndigheter i forbindelse med saker som vedrører moderne bioteknologi. Nemnda skal bidra med informasjon til publikum og forvaltningen, og fremme debatt omkring de etiske og samfunnsmessige konsekvenser ved bruk av bioteknologi.



Den internasjonale sommerskolen (ISS)

Institusjon: Universitetet i Oslo

Representant fra NAKMI: Bernadette N. Kumar (som leder av styret)

Mandat: ISS er et forum for utvikling og formidling av kunnskap i en internasjonal kontekst, samt et forum for stimulering av mellommenneskelig forståelse. Styret arbeider for at ISS sikres rammevilkår som gjør at formålsparagrafen kan realiseres.

Forebyggingsutvalget for ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering

Institusjon: ExtraStiftelsen

Medlem av fagutvalget: Bernadette Nirmal Kumar

Mandat: ExtraStiftelsen eier og fordeler overskuddet fra TV-spillet Extra til frivillige organisasjoners helseprosjekter. Utvalget behandler søknader og foretar faglige vurderinger, og sender innstilling videre til Hovedutvalget for fordeling av midler.

Forening for Interkulturell Psykologi (FIP)

Organisasjon: NPF (FIP)

Navn på representant fra NAKMI: Emine Kale

Mandat: FIP er et faglig forum for psykologer som arbeider med problemstillinger som berører minoritetsgrupper og migranter. FIP jobber for å øke interessen og kunnskapen for fagfeltet kulturpsykologi og interkulturell psykologi blant psykologer.

Forskernettverket «Barn som pårørende»

Institusjon/organisasjon: Barns Beste

Representanter fra NAKMI: Warsame Ali og Karin H. Hjelde

Mandat: Forskere som jobber med temaet «barn som pårørende» møtes for å diskutere og presentere nye prosjekter og funn.

Rådet for HelseOmsorg21

Institusjon: Helse- og omsorgsdepartementet

Representant fra NAKMI: Bernadette Kumar

Mandat: HelseOmsorg21 er regjeringens nasjonale forsknings- og innovasjonsstrategi for i helse og omsorg. Rådet skal bidra til samkjøring og helhetlig oppfølging av HelseOmsorg21-strategien.



Helse Sør-Øst, Revisjonsutvalget

Institusjon: Helse Sør-Øst

Representant fra NAKMI: Bernadette Kumar

Mandat: Revisjonsutvalget er et underutvalg av styret i Helse Sør-Øst RHF som skal bidra til å ivareta styrets tilsyns- og kontrolloppgaver. Revisjonsutvalget skal støtte styret i arbeidet med å ha oversikt og kontroll med foretaksgruppens styringsprosesser.

Helse Sør-Øst, Styret

Institusjon: Helse Sør-Øst

Representant fra NAKMI: Bernadette Kumar

Mandat: Helse Sør-Øst RHF er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. Styret i Helse Sør-Øst RHF er helseforetakets høyeste organ. Styret har møter ca en gang i måneden.

Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten

Institusjon: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Medlem: Bernadette N. Kumar

Mandat: Rådet skal bidra til en mer helhetlig tilnærming til problemstillinger angående kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten, samt medvirke til en felles situasjons- og problemforståelse blant aktørene i tjenesten. Overordnet skal rådet medvirke til dialog mellom myndigheter, tjenesteytende virksomheter, brukerorganisasjoner og fagforeninger.

Nettverkssamlinger for terapeuter med minoritetsbakgrunn som jobber innen psykisk helsevern i Helseregion Øst og Sør.

Institusjon/organisasjon: Samarbeid mellom R-Bup, RVTS og NAKMI

Representant fra NAKMI: Emine Kale

Mandat: Identifisert behov blant terapeuter med minoritetsbakgrunn for å komme sammen og å utveksle erfaringer. Arrangere seminarer og to nettverkssamlinger i året.



Norges Røde Kors

Institusjon: Norges Røde Kors

Landsstyreprerentant: Bernadette N. Kumar

Mandat: Landsstyret er Røde Kors i Norges' høyeste styrende myndighet i perioden mellom to landsmøter. Landsstyret leder landsforeningens virksomhet og forvalter organisasjonens midler i samsvar med det Hovedprogram og de vedtak som er vedtatt på Landsmøte.

Norsk Forening for folkehelse

Institusjon: Norsk forening for folkehelse (Folkehelseforeningen)

Styremedlem: Bernadette N. Kumar

Mandat: Norsk forening for folkehelse (Folkehelseforeningen) arbeider tverrfaglig for å øke forståelsen og interessen for forskning, undervisning, formidling, politikktutforming, forvaltning og praksis innen folkehelsearbeid. Fokus settes på en helhetlig tilnærming til forhold som levekår, miljø, livsstil og helse.

Norsk HPH - Arbeidsutvalget (AU)

Institusjon/organisasjon: Ahus ved Norsk nettverk for helsefremmende sykehus og helsetjenester (Norsk HPH)

Representant fra NAKMI: Ragnhild Storstein Spilker

Mandat: AU følger opp den årlige planen som er vedtatt av representantskapet og sørger for framdrift. AU rapporterer årlig til representantskapsmøtet.

Norsk sykehus- og helsetjenesteforening (NSH)

Institusjon: Norsk sykehus- og helsetjenesteforening

Styremedlem: Bernadette N. Kumar

Mandat: NSH har som formål å være den viktigste tverrfaglige møteplassen for alle som arbeider i og er opptatt av helse- og sosialsektoren i Norge.

Offentlig Utvalg om grunnleggende rettigheter til mennesker med utviklingshemming

Institusjon: Barne-, likestillings-, og inkluderingsdepartementet

Medlem: Bernadette N. Kumar

Mandat: Utvalget skal utrede og fremme forslag til konkrete tiltak for å styrke grunnleggende rettigheter til mennesker med utviklingshemming, slik at nasjonale politiske mål om likestilling og likeverd, selvbestemmelse, deltakelse og integrering innfris.



Programutvalg for Bedre helse

Institusjon/organisasjon: Forskningsrådet

Representant fra NAKMI: Bernadette Kumar

Mandat: Programutvalg for Bedre helse skal utarbeide utkast til programplan for NFRs forskningsprogram Bedre helse og livskvalitet

Prosjektgruppe for utvikling av et "Kommunikasjonsverktøy for helsepersonell og minoritetsspråklige pasienter"

Institusjon/organisasjon: Oslo Universitetssykehus

Representant fra NAKMI: Thor Indseth og Ragnhild Storstein Spilker

Mandat: Representanter for prosjektgruppa har ansvar for å bidra til å belyse hvilke behov som er knyttet til et kommunikasjonsverktøy og hvilke muligheter og begrensninger som finnes.

Redaksjonskomiteen for FOKUS på familien – Nordisk tidsskrift for familie og relasjonsarbeid

Institusjon/organisasjon: Universitetsforlaget

Representant fra NAKMI: Arild Aambø

Mandat: Utarbeide strategier for publisering og kvalitetssikre innkomne artikler før publisering.

Referansegruppe for Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring

Institusjon/organisasjon: Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring

Representant fra NAKMI: Ida Marie Bregård

Mandat: Rådgivende organ som kommer med faglige innspill knyttet til innvandrerhelse.

og øke kulturforståelsen blant ansatte i helse- og omsorgstjenestene i møter med samiske brukere.

Referansegruppe – Nettkurs for fastleger/legevaktsleger om vold i nære relasjoner

Institusjon/organisasjon: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin (Nklm), Uni Research Helse, Bergen

Representanter fra NAKMI: Arild Aambø

Mandat: På oppdrag fra Helsedirektoratet å utvikle et nettkurs om avdekking og håndtering av vold i nære relasjoner for fastleger og andre som deltar i legevaktsarbeid.



Revisjon av Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, diagnostikk og behandling of diabetes

Institusjon/organisasjon: Helsedirektoratet

Representanter fra NAKMI: Samera Azeem Qureshi

Mandat: Diabetes Retningslinje (Psykisk helse og innvandrere)

Sentral abortklagenemd

Institusjon/organisasjon: Helsedirektoratet og OUS.

Navn på representant fra NAKMI: Emine Kale

Mandat: Abortklagenemnda behandler saker der kvinnen har fått avslag på begjæring om svangerskapsavbrudd i primærnemnd.

SOHEMI - Forum for sosial- og helsetjenester ved migrasjon

Institusjon/organisasjon: Helsedirektoratet

Representant fra NAKMI: Ragnhild Storstein Spilker

Mandat: Fagrådet skal være Helsedirektoratets rådgivende organ for innvandrerbefolkningen innenfor områdene helse- og omsorgstjenestene, forebyggende og helsefremmende arbeid, informasjons- og kommunikasjonsarbeid, bistå i å sikre brukermedvirkning og minoritetshelseperspektivet



4.3 Kurs arrangert av NAKMI

Tittel	Tidspunkt	Medarrangører	Sted
Innføringskurs i Migrasjon og helse	27.28. jan	Vestre Viken HF	Buskerud
Innføringskurs i Migrasjon og helse	22.-23. april	Fylkesmannen i Østfold og Høgskolen i Østfold	Østfold
Diabetes blant innvandrere	1. juni	Diabetesforbundet og Oslo universitetssykehus	Oslo
Innføringskurs i Migrasjon og helse	26. august	Helsedirektoratet Frislivssentralen	Drammen
Innføringskurs i Migrasjon og helse	28. august-29. august	Institutt for helse og omsorgsfag, Universitet i Tromsø	Tromsø
Innføringskurs i Migrasjon og helse	20. oktober	Skogli Rehabiliteringssenter	Lillehammer
Innføringskurs i Migrasjon og helse	19.-20. november	Ingen	Oslo
Diabetes blant innvandrere	1. desember	Diabetesforbundet og Diabetesforbundet Sør-Trøndelag	Trondheim



4.4 Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler

Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)				
Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Indseth, T.	Who will do what and when? Analyzing the nuts and bolts of proposed tasks in doctor patient interactions	20	4th international OCHER workshop, Lørenskog	15. jan. 15
Ali, W	Narcotics/Drug abuse in Norway	45	UiO	20.jan.15
Spilker, RS	Standards for equity in health care - experiences from Norwegian pilot institutions	20	Workshop of the Task Force Migrant-friendly and Culturally Competent Healthcare in collaboration with COST "ADAPT". Bologna, Italy	23.jan.15
Indseth, T.	Innvandring til Norge, en kort innføring	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	27.jan.15
Aambø, A	Migrasjon og helse	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	27.jan.15
Aambø, A	Migrasjon og psykisk helse	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	27.jan.15
Bregård, M	Sårbare migrantgrupper	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	27.jan.15
Hjelde, K	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	27.jan.15
Hjelde, K	Ulike begreper om psykisk helse	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	27.jan.15
Bregård, M. Indseth, T.	Bruk av tolk	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	28.jan.15
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	105	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	28.jan.15
Bregård, M. Indseth, T	Likeverdige helsetjenester og barrierer i helsevesenet	45	Innføringskurs NAKMI, Bærum sykehus	28.jan.15
Bregård, IM	Helseproblemer blant personer uten lovlig opphold	135	Kriminalomsorgens utdanningscenter	29.jan.15
Bregård, IM	Migrasjon og helse	180	Høyskolen i Østfold	30.jan.15
Bregård, IM	Helseproblemer blant asylsøkere og personer uten lovlig opphold	90	Høyskolen i Oslo og Akershus	04.feb.15
Aambø, A	Smerter i ulike kulturer	75	Høyskolen i Buskerud og Vestfold	05.feb.15
Bregård, IM	Migrasjon og helse	90	Nasjonalt fagmøte for NSF FSG	05.feb.15
Spilker, RS	Erfaringer fra nordisk nettverk om eldre innvandrere og demens	20	Nordisk demensnettverk, Konstituerende møte i Oslo	09.feb. 15
Aambø, A	Hvordan møter vi døden i ulike kulturer?	45	Geriatrisk ressurscenter, Oslo kommune	10.feb.15
Bregård, IM	Migrasjon, helse og muligheter!	45	Lyden av mennesket!	12.feb.15
Spilker, RS	NONEMI, Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus	20	Årsmøte HPH (Norsk nettverk for helsefremmende sykehus og helsetjenester)	13.feb.15



Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)

Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Indseth, T	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Med. fak. Universitetet i Oslo	19.feb.15
Bregård, IM	Migrasjon og helse	45	Habiliteringskonferansen, UNN	20.feb.15
Aambø, A	Ulike syn på aldring of død. Palliativ behandling og omsorg ved livets slutt	45	Kursrekke for kompetanseområdet i sykehjemsmedisin, Fylkesmannen i Vestfold, Statens Park, Tønsberg	26.feb.15
Ruud, MIA	Demens blant eldre innvandrere: Språkbarrierer og kommunikasjon	45	Kursrekke i sykehjemsmedisin for leger, Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold	26.feb.15
Spilker, RS	Eldre innvandrere og demens	90	Kursrekke i sykehjemsmedisin for leger, Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold	26.feb. 15
Bregård, IM	Helseproblemer blant personer uten lovlig opphold	135	Kriminalomsorgens utdanningssenter	04.mar.15
Indseth, T	Språkbarrierer og tolk		Fysioterapikonferansen 2015, Lørenskog	05.mar.15
Ali, W	Ungdom og rus	20	Norsk forening for folkehelsen	11.mar.15
Bregård, IM	Migrasjon og helse	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	11.mar.15
Bregård, IM	Migrasjon i et folkehelseperspektiv: barrierer og muligheter!	45	Norsk forening for folkehelsen	11.mar.15
Bregård, IM	Helseproblemer blant personer uten lovlig opphold	20	Norsk forening for folkehelsen	11.mar.15
Sagbakken, M	Utfordringene i det flerkulturelle Norge	45	Norsk tannvernseminar	11.mar.15
Bregård, IM	Migrasjon, helse og helsefremmende allmenndannelse	45	Kick off-konferanse, Kvinnenettverket Noor	16.mar.15
Spilker, RS	Nasjonal strategi mot virale hepatitter. Utfordringer og forslag til tiltak i innvandrerbefolkningen	20	Møte i arbeidsgruppen som skal utarbeide utkast til nasjonal strategi mot virale hepatitter	17.mar. 15
Bregård, IM	Helse i et migrasjonsperspektiv	45	"En helsetjeneste for alle?" Høyskolen i Telemark	18.mar.15
Kale, E	De har så mye smerter!	45	Smerteklinikken, OUS	19.mar.15
Ali, W	Kommunikasjon og språkbarrierer	60	Feiringklinikken	19.mar.15
Indseth, T	Kommunikasjon og språkbarrierer	90	Kreftforeningen	19.mar.15
Ali, W	Migrasjon og helse	135	Høgskolen i Hedmark	25.mar.15
Bregård, IM	Migrasjon, helse og sykepleie	90	Diakonhjemmet høyskole	25.mar.15
Indseth, T.	Migrasjon og Helse	45	Oslo Universitetssykehus	26.mar. 15
Ali, W	Innvandring til Norge, språkbarrierer og kommunikasjon	135	Kvalifiseringsprogrammet. NAV	26.mar.15
Bregård, IM	Migration and health	360	Høgskolen i Nord-Trøndelag, Levanger	26.mar.15
Bregård, IM	Migrasjon, helse og sykepleie	360	Høgskolen i Nord-Trøndelag, Namsos	27.mar.15
Aambø, A.	Sozialkapital, Gesundheit und Migration	20	Konferenz Rethinking Social Capital, Salzburg	27.mar.15
Ali, W	Migrasjon og helse	90	Høgskolen i Hedmark	09.apr.15
Ali, W	Fordommer	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	13.apr.15



Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)				
Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Bregård, IM	Migrasjon og helse	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	13.apr.15
Bregård, IM	Migrasjon og psykisk helse	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	13.apr.15
Bregård, IM	Sårbare migrantgrupper	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	13.apr.15
Bregård, IM	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	13.apr.15
Indseth, T	Migrasjon til Norge- en innføring	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	13.apr.15
Indseth, T	Kommunikasjon og språkbarrierer	90	Høyskolen i Oslo og Akershus	14.apr.15
Ali, W	Innvandring til Norge	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	14.apr.15
Ali, W	Kommunikasjon og språkbarrierer	90	Høyskolen i Oslo og Akershus	14.apr.15
Ali, W	Fordommer	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	14.apr.15
Ali, W	Fordommer	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	15.apr.15
Bregård, IM	Migrasjon og helse	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	15.apr.15
Bregård, IM	Migrasjon og psykisk helse	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	15.apr.15
Bregård, IM	Sårbare migrantgrupper	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	15.apr.15
Bregård, IM	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	15.apr.15
Indseth, T	Innvandrere i arbeidslivet	90	Norsk fysioterapiforbund	15.apr.15
Indseth, T	Migrasjon til Norge- en innføring	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	15.apr.15
Indseth, T	Kommunikasjon og språkbarrierer	90	Høyskolen i Oslo og Akershus	16.apr.15
Aambø,A	Etnisitet eller farmakogenetikk	20	Diabetesretningslinjen, Hdir, Gardermoen	16.apr.15
Aambø, A	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandlin	45	Landskonferanse i alderspsykiatri, Rica Parken Hotell, Ålesund	21.apr.15
Czapka E	The concept of minority. A multidisciplinary approach.	45	NAKMI, fagmote	21.apr.15
Diaz, E.	Psykisk helse blant innvandrere i Norge		Helsedirektoratet	22. apr. 15
Bregård, M.	Migrasjon til Norge	45	Innføringskurs, Østfold	22.apr.15
Arild, A.	Migrasjon og Helse	45	Innføringskurs, Østfold	22.apr.15
Arild, A.	Migrasjon og psykisk helse	45	Innføringskurs, Østfold	22.apr.15
Bregård, M.	Sårbare migranter	45	Innføringskurs, Østfold	22.apr.15
Hjelde, KH	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Innføringskurs, Østfold	22.apr.15
Gele, A.	Policies adopted, programs implemented and progress being made by global nations towards abandonment of FGM	180	PhD-kurs, Reproductive health and rights I HELSAM	22.apr.15
Indseth, T.	Kommunikasjon og språkbarrierer	90	Innføringskurs, Østfold	23.apr.15
Indseth, T.	Health literacy og skriftlig informasjon	45	Innføringskurs, Østfold	23.apr.15
Bregård, IM	Bruk av tolk	45	Innføringskurs, Østfold	23.apr.15
Bregård, IM	Likeverdige helsetjenester	45	Innføringskurs, Østfold	23.apr.15
Spilker, RS	Demens blant eldre innvandrere	90	Samling demenskoordinatorer / demensteam i Østfold, Fylkesmanne i Østfold og Utviklingssenter for hjemmetjenester	29.apr.15
Gele, A.	Dynamics of FGM in the context of migration	45	Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO)	
Ali, W	Ungdom og rus	45	NAKMI. Undervisning Master i Empowerment, HiOA.	12.mai.15



Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)

Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Ali,W	Migrasjon og helse	45	Fysioterapi. Drammen sykehus, Vestre Viken	12.mai.15
Bregård, IM	Migrasjon og helse	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	12.mai.15
Bregård, IM	Oppsummering	45	Høyskolen i Oslo og Akershus	12.mai.15
Spilker, RS	Eldre innvandrere og demens	20	Masterstudentsamling, NAKMI	12.mai.15
Indseth, T.	MIPEX-Health, The Case of Norway	45	ADAPT-meeting, Amsterdam	22.mai. 15
Aambø, A.	Contextual issues – confounding factors or issues to be overcome in high quality health care service	45	9 th International congress on Quality in Health Care, Accreditation and Patient Safety, Belek, Antalya	14.mai. 15
Bregård, IM	Migrasjon og helse	40	Fagdag om migrasjon og helse, Steinkjer	27.mai.15
Bregård, IM	Migrasjon og sosialulikhet i helse	20	Workshop om sosial ulikhet i helse, Norsk sykepleierforbund	29.mai.15
Aambø, A.	Migrasjon, helse og diabetes	135	Kurs i regi av Diabetesforbundet og NAKMI, Oslo	01.jun.15
Bregård, IM	Migrasjon og helse i klinisk praksis	60	Fagdag, Avd. for blodsykdommer, OUS	03.jun
Bregård, IM	Migrasjon og tannhelse	45	Norsk tannpleierforenings fagkonferanse	05.jun.15
Ruud, MIA	Method for tailoring information about dementia for elderly migrants and their families	15	23 rd International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services, Oslo	11. jun. 15
Spilker, RS	Standards for equity in health care – experiences from Norwegian pilot institutions	20	23 rd International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services, Oslo	12.jun.15
Kumar, B.	International Community Health	20	International Summer School, Universitetet i Oslo	22. jun. 15
Czapka E	Health care system in Poland	30	UMCS	24.jun.15
Kumar, B.	Political determinants of Health	150	International Summer School, Universitetet i Oslo	26. jun. 15
Kumar, B	Global health institutions and policy	60	UiO, HELSAM masterkurs	18.aug. 15
Gele, A.	Somaliske innvandrerkvinner mangler ikke kunnskap, de mangler tilrettelagte tilbud	45	Legemiddelindustrien (LMI)	25.aug.15
Ali, W.	Migrasjon i et historisk, globalt og lokalt perspektiv	30	Innføringskurs, Helsedirektoratet	26.aug.15
Aambø,A.	Migrasjon og helse	45	Innføringskurs, Helsedirektoratet	26.aug.15
Hjelde, K	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Innføringskurs, Helsedirektoratet	26.aug.15
Ali, W.	Kommunikasjon og språkbarrierer	45	Innføringskurs, Helsedirektoratet	26.aug.15
Ali, W.	Bruk av tolk	25	Innføringskurs, Helsedirektoratet	26.aug.15
Ali, W	Kommunikasjon og språkbarrierer	45	Frisklivsentralen. Drammen	26.aug.15

**Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)**

Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Diaz, E.	Likverdige helsetjenester	45	Haukeland universitetssykehus	1.sep. 15
Bregård, IM	Migrasjon og folkehelse	135	Høgskolen i Telemark	02.sep.15
Kumar, B.	Grand Challenges in mental health	60	UiO, HELSAM masterkurs	03.sep.15
Aambø, A	Silent music, Menippean dialogue and other preplexities in Solution Focused Work – a tribute to Steve de Shazer	60	Opening Key Note, EBTA, Wien	11.sep.15
Ali, W	Kommunikasjon og språkbarrierer	135	Haraldsplass Diakonale Høyskole	
Hjelde, K.H.	Rettigheter som kontekst for psykisk helsehjelp	90	Masteremne, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	14. sep. 15
Hjelde, K.H.	Migrasjon og migranter i Norge: Medisinsk demografisk teori og begreper om migrasjon	90	Masteremne, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	14. sep. 15
Hjelde, K.H.	Migrantbefolkningene i Norge, definisjon, historikk, antall, sammensetning og levekår.	90	Masteremne, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	14. sep. 15
Hjelde, K. H.	Introduksjon til og praktisk innføring i etnografisk metode	90	Masteremne, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	15. sep. 15
Aambø, A	Migrasjon og helse	105	OUS, Seksjon for sykkelig overvekt	16.sep.15
Hjelde, K.H.	Medisinsk-antropologiske teorier om forståelse av helse og psykisk sykdom og sykdomsaterferd	180	Masteremne, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	17. sep.15
Hjelde, K.H.	Ulike forståelser av psykiske lidelser	90	Masteremne, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	17. sep. 15
Kumar, BN	Millenium Development goals	45	HiOA, internatioanl public health	21.sep. 15
Kumar, BN	Migrants and minority health	45	HiOA, internatioanl public health	21.sep. 15
Aambø, A	Migrasjon og helse	120	Innføringskurs i migrasjon og helse, Universitetet i Tromsø	28.sep.15
Ali, W.	Innvandring til Norge	45	Innføringskurs i migrasjon og helse, Universitetet i Tromsø	28.sep.15
Ali, W.	Fordommer	45	Innføringskurs i migrasjon og helse, Universitetet i Tromsø	28.sep.15
Ali, W.	Health Literacy	45	Innføringskurs i migrasjon og helse, Universitetet i Tromsø	29.sep.15
Ali, W.	Kommunikasjon og språkbarrierer.	120	Innføringskurs i migrasjon og helse, Universitetet i Tromsø	29.sep.15
Ali, W.	Kommunikasjon via tolk	45	Innføringskurs i migrasjon og helse, Universitetet i Tromsø	29.sep.15
Indseth, T.	Kommunikasjon og språkbarrierer	90	Med. fak. Universitetet i Oslo	30.sep.15
Ruud, MIA	Eldre innvandrere, demens og tilpasning av informasjon	20	Strategiworkshop demens og eldre innvandrere, Fornebu	05.okt.15

**Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)**

Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Spilker, RS	Demens og eldre innvandrere – En kvalitativ studie av helsepersonells erfaringer og synspunkter	20	Strategiworkshop demens og eldre innvandrere, Fornebu	05.okt.15
Hjelde, K.H	Psykisk helsearbeid med minoritetspasienter - en oppsummering av teorier og begreper	45	Masteremne, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	9. okt. 15
	Deltakelse versus partnerskap	15	Workshop på konferansen Makt og muligheter, SKBO	09.okt.15
Spilker, RS	Eldre innvandrere og demens – Noen funn fra forskning	60	Kurs i Kognitiv svikt og demens hos personer med innvandrerbakgrunn, Aldring og helse og NAKMI	19.okt.15
Aambø,A.	Migrasjon og helse – en utfordring for helse-Norge?	45	Skogli rehabiliteringssenter	20.okt.15
Ali, W.	Innvandring til Norge	45	Skogli rehabiliteringssenter	20.okt.15
Ali, W.	Kommunikasjon og språkbarrierer	45	Skogli rehabiliteringssenter	20.okt.15
Ali, W.	Bruk av tolk.	45	Skogli rehabiliteringssenter	20.okt.15
Kale, E	Transkulturell psykiatri/psykologi	20	Søndre Oslo DPS	22.okt.15
Ali, W	Fordommer	45	Helsehøgskolen	27.okt.15
Ali, W	Språkbarrierer og tolk.	90	Helsehøgskolen	27.okt.15
Kale E.	Two approaches to the Analysis of Helath Providers' response to Pateints' Emotional concerns	20	ICCH konferanse, New Orleans	28.okt.15
Aamb, A.	Hvilke kunnskap skjuler seg i små historier	110	Krisesenterkonferanse, RVTS Øst, Hotell Opera	30.okt.15
Aambø, A	Medvirkning – et dialogisk perspektiv	90	Fagmøte NAKMI	03.nov.15
Aambø, A	Søskenbarnekteskap og helse	90	Oslo Røde Kors	04.nov.15
Ruud, MIA	Tilpasset utredning og informasjon om demens for pasienter og pårørende med innvandrerbakgrunn	30	Nasjonale konferanse om likeverdige helse- og omsorgstjenester for innvandrerbefolkningen	05.nov.15
Spilker, RS	Standarder for likeverdige helse- og omsorgstjenester	20	Nasjonale konferanse om likeverdige helse- og omsorgstjenester for innvandrerbefolkningen	05.nov.15
Diaz, E	Pasienter med innvandrerbakgrunn i primærhelsetjenesten	30	Nasjonale konferanse om likeverdige helse- og omsorgstjenester for innvandrerbefolkningen	05.nov.15
Spilker, RS	Tilpasset utredning og informasjon om demens for pasienter og pårørende med innvandrerbakgrunn	30	Nasjonale konferanse om likeverdige helse- og omsorgstjenester for innvandrerbefolkningen	05.nov.15
Indseth, T. Knobloch, M. Qureshi, S.	Kreft i innvandrerbefolkningen	4x45	Nasjonale konferanse om likeverdige helse- og omsorgstjenester for innvandrerbefolkningen	05.nov.15
Ali,W	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	90	Høgskolen i Østfold	06.nov.15
Aambø, A	Hva vet vi om helsetilstanden i innvandrerbefolkningen?	45	Høgskolen i Østfold	06.nov.15
Aambø, A	Psykisk helse og et likeverdig helsetjenestetilbud	45	Høgskolen i Østfold	06.nov.15

**Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)**

Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Aambø, A	Folkehelse i et migrasjonsperspektiv	90	Høgskolen i Oslo og Akershus	11.nov.15
Diaz, E.	Flyktningsituasjonen; erfaringer fra arbeidet med flyktninger i helsetjenesten i Bergen	45	Helsedirektoratet	12. nov. 15
Aambø, A	Migrasjon og psykisk helse	60	Fagseminar, Psykoseklinikken OUS	18.nov.15
Siem, H	Migration and health	20	Diakonhjemmet høyskole	18.nov.15
Ali, W.	Innvandring til Norge	45	Innføringskurs NAKMI	19.nov.15
Aambø, A	Migrasjon og somatisk helse	105	Innføringskurs NAKMI	19.nov.15
	Ulike forestillinger om kropp og medisin	45	Innføringskurs NAKMI	19.nov.15
Aambø, A				
Kale, E.	Migrasjon og psykisk helse	45	Innføringskurs NAKMI	19.nov.15
Indseth, T	Gode helsetjenester i et flerkulturelt samfunn	90	Helsepolitiske nettverk	19.nov.15
Kale, E.	Høre til eller høre etter	15	Dialogkonferanse R-Bup Oslo	19.nov.15
Magelssen, R	Ulike forståelser av helse, sykdom og behandling	15	Nasjonal konferanse om friskliv, læring, mestring, Oslo	19.nov.15
Magelssen, R	Helseundersøkelse av nyankomne asylsøkere og flyktninger	45	Innføringskurs NAKMI, Oslo	20.nov.15
Ali, W.	Fordommer	45	Innføringskurs NAKMI	20.nov.15
Indseth, T.	Kommunikasjon og språkbarrierer	100	Innføringskurs NAKMI	20.nov.15
Siem, H.	Den globale dimensjonen	45	Innføringskurs NAKMI	20.nov.15
Spilker, RS	Standarder for likeverdige helse- og omsorgstjenester	10	Helse-, sosial- og eldreombudet i Oslo, internt møte	20.nov.15
Kumar, BN	Likeverdige helsetjenester	80	Høyskolen i Oslo	20.nov.15
Kumar, BN	Millenium Development Goals		Høyskolen i Oslo	23.nov.15
Kale E.	Translating the CFI to Norwegian	25	Workshop på TCS, Stockholm	27.nov.15
Kale, E	Flyktninger og psykisk helse	60	NAV, Drammen	30.nov.15
Czapka E	Polish migrants in Norway. Work-related health risks	20	Prekariatet i Oslo. Arbeid, migrasjon og helse. 30 November 2015. Literaturhuset, Oslo	30.nov.15
Kumar, BK	Introduction to the Mental Health Master Course	15	Institutt For Helse og samfunnsfag (HELSAM), Med. Fak. UIO Master program in Int. Community Health	30.nov.15
Kumar, BK	Making mental health relevant to global public health: Mental health and the MDGs Health	45	Institutt For Helse og samfunnsfag (HELSAM), Med. Fak. UIO Master program in Int. Community Health	30.nov.15
Kumar, BK	Stigma, Taboo, and Mental Health	45	Institutt For Helse og samfunnsfag (HELSAM), Med. Fak. UIO Master program in Int. Community Health	30.nov.15



Oversikt over foredrag, undervisning og kursmoduler (kronologisk)

Foredragsholder	Tittel	Min.	Sted	Dato
Hjelde, KH	Cultural Variations in Mental health, illness and treatment	45	Institutt For Helse og samfunnsfag (HELSAM), Med. Fak. UIO Master program in Int. Community Health	1.des.15
Aambø, A	Migrasjon, helse og diabetes	135	Diabetesforbundet og NAKMI	01.des. 15
Ali, W.	Narcotics/ Drug Abuse in Norway	45	Universitetet i Oslo	02.des.15
Kale, E.	Discussion after Field Visit	60	Institutt For Helse og samfunnsfag (HELSAM), Med. Fak. UIO Master program in Int. Community Health	04.des.15
Ali, W	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Haraldsplass diakonale høyskole	07.des.15
Ali, W	Innvandring til Norge	45	Haraldsplass diakonale høyskole	07.des.15
Kumar, B.	Gode helsetjenester i et flerkulturelt samfunn	90	Helsedirektoratet	07.des. 15
Kale, E.	Language barriers	120	Adferdsfag, Med. Fak. Universitetet i Oslo	08. des. 15
Ali, W	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Høgskolen i Østfold	09.des.15
Ali, W	Kommunikasjon via tolk	45	Høgskolen i Østfold	09.des.15
Kale E.	Presentasjon av den norske versjon av CFI	15	Nasjonal fagkonferanse om helsetjenesten til asylsøkere	16.des.15
Kumar, B.	Helsetjenester til flyktninger og asylsøkere	15	Nasjonal fagkonferanse om helsetjenesten til asylsøkere	16.des.15



4.5 Konferanser, utdanningsmoduler og kurs der NAKMI har vært medarrangør

Tittel	Tidspunkt	Hovedarrangør	Fra NAKMI
Nasjonal dialogkonferanse om likeverdige helse- og omsorgstjenester for innvandrerbefolkningen	5. november 2015	Helsedirektoratet	Thor Indseth og Ragnhild Spilker
Kurs i Kognitiv svikt og demens hos personer med innvandrerbakgrunn	19. oktober	Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse	Ragnhild Spilker
Informasjonsmøte og pårørendekurs om demens rettet mot personer med pakistansk bakgrunn	21. mars	Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, NAKMI og Nasjonalforeningen for folkehelsen.	Ragnhild Storstein Spilker, Maria Indiana Alte Ruud, Samera Qureshi, Barituka Vinei
Pårørendekurs om demens rettet mot personer med pakistansk bakgrunn	12. mai, 26.mai og 8. juni	Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, NAKMI og Nasjonalforeningen for folkehelsen.	Ragnhild Storstein Spilker, Maria Indiana Alte Ruud, Samera Qureshi, Barituka Vinei
Master Program in International Community health; Mental Health Master Course	30.-4. november	Institutt for helse og samfunn (HELSAM, UiO)	Emine Kale, Warsame Ali, Karin H. Hjelde, og Bernadette Kumar
Master Psykisk helsearbeid; Psykisk helsearbeid med minoritetspasienter: migrasjon og eksil	14.-18. september og 5.-9. oktober	Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid; Fakultet for helsefag; HiOA	Karin Harsløf Hjelde



4.6 NAKMIs fagseminarer

Tema	Navn på foredragsholder	Dato
How can we use the concept of 'culture'?	Ruth Prince	20.01.2015
Talking matters: Contemporary communication theory and implications for health care interactions when there is a language barrier.	Jennifer Gerwing	03.03. 2015
The concept of 'minority': A multidisciplinary approach	Ela Czapka	21.04.2015
Hvordan betegne NAKMI's fagfelt og virksomhet? Er begrepet 'innvandrere' egnet?	Karin H. Hjelde	19.05.2015
Fordommer: Hvorfor har vi det? Hvordan påvirker det oss?	Warsame Ali	24.06.2015
'Health Literacy': hva er det og hvorfor er det viktig?	Maria I.A. Ruud	29.09.2015
Medvirkning - et dialogisk perspektiv	Arild Aambø	03.11.2015



4.7 Publikasjoner

Publikasjoner 2015 ¹	Antall
Vitenskapelige artikler (fagfelleverderte)	15
Rapporter og evalueringer	4
Øvrige artikler	2
Aviskronikker og intervjuer i media	8
Høringsuttalelser	8
Vesentlige bidrag i meldinger til Stortinget og i NOU 'er	4
Postere og publiserte sammendrag (fagfelleverderte)	2
Manualer, brosjyrer og film	1

Vitenskapelige artikler (fagfelleverderte)

Diaz E, B Poblador-Plou, Gimeno-Feliu L-A, Calderón-Larrañaga A, **BN Kumar**, Prado-Torres A. Multimorbidity and its Patterns according to Immigrant Origin. A Nationwide Register-based Study in Norway. 2015 PLOS One

Diaz E, **BN Kumar**, Gimeno-Feliu L-A, Calderón-Larrañaga A, B Poblador-Plou Prado-Torres A. Multimorbidity among registered immigrants in Norway: the role of reason for migration and length of stay. A register-based study. 2015. Tropical Medicine & International Health

Diaz E, **BN Kumar**, K Engedal. Immigrant patients with Dementia and Memory Impairment in Primary Health Care in Norway: A National Registry study. 2015 Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Journal

Ellingjord-Dale, M., dos-Santos-Silva, I., Grotmol, T., Sakhi, A. K., Hofvind, S., **Qureshi, S.**, ... & Ursin, G. (2015). Vitamin D Intake, Month the Mammogram Was Taken and Mammographic Density in Norwegian Women Aged 50–69. *PloS one*, 10(5), e0123754.

Gele AA, **Sagbakken Mette**, **Kumar Bernadette**. Is female circumcision evolving or dissolving in Norway? A qualitative study on attitudes toward the practice among young Somalis in the Oslo area. *Int J Womens Health*. 26 November, 2015.

Gele AA. Torheim L. Pettersen K. **Kumar B**. Beyond Culture and Language: Access to Diabetes Preventive Health Services among Somali Women in Norway. *Journal of diabetes research*. 2015.

Gerwing, J., **Indseth, T.**, & Gulbrandsen, P. (2015). A microanalysis of the clarity of information in physicians' and patients' discussions of treatment plans with and without language barriers. *Patient education and counseling*.

Gerwing, J., & **Indseth, T.** (2015). Enhancing Caller Comprehensibility in Emergency Calls with a Language Barrier: Operators in the Role of Addressee. *International Journal of Listening*, 1-17.

Nielsen, T.R., Antelius, E., **Spilker, R.S.**, Torkpoor, R., Toresson, H., Lindholm, C. & Plejert, C. (2015). Dementia care for people from ethnic minorities: a Nordic perspective. *Int J Geriatr Psychiatry* 2015; 30: 217–222

¹ Publikasjoner rapporteres inn ved utgivelsesåret. Artikler sendt inn og akseptert i 2015, men ennå ikke publisert rapporteres ikke her.



- Nortvedt, L., Hansen, H. P., **Kumar, B. N.**, & Lohne, V. (2015). Caught in suffering bodies: a qualitative study of immigrant women on long-term sick leave in Norway. *Journal of clinical nursing*, 24(21-22), 3266-3275.
- Nortvedt, L., Lohne, V., **Kumar, B. N.**, & Hansen, H. P. (2015). A lonely life—A qualitative study of immigrant women on long-term sick leave in Norway. *International journal of nursing studies*.
- Papadopoulos, I., Taylor, G., Ali, S., Aagard, M., Akman, O., Alpers, L. M., ... **Kumar, B.N.** & González-Gil, T. (2015). Exploring Nurses' Meaning and Experiences of Compassion An International Online Survey Involving 15 Countries. *Journal of Transcultural Nursing*, 1043659615624740.
- Rognstad, M. K., **Sagbakken, M.**, & Nåden, D. (2015). Pårørendes rolle som ressurs og samarbeidspartner: En studie med fokus på pårørende til pasienter med demenssykdom i sykehjem Family members' role as resources and collaborating partners: A study focusing on dementia and long-term stay in a nursing home. *Nordic Journal of Nursing Research*, 35(1), 57-64.
- Tennakoon, S. U., **Kumar, B. N.**, & Meyer, H. E. (2015). Differences in selected lifestyle risk factors for cardiovascular disease between Sri Lankans in Oslo, Norway, and in Kandy, Sri Lanka. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(2), NP616-NP625.
- Aambø, A** (2015) Terapi som kunnskapsgenererende prosess *FOKUS på familien* No.2, s. 144-164

Bøker og bokkapter

- Czapka, E. (2015) Polish migrants' integration into Norwegian health care system. I: *Polish community in Norway*. Warszawa: The Ministry of Foreign Affairs, kap. 1.3.

Postere og publiserte sammendrag (fagfelleverderte)

- Indseth, T. (2015). Who will do what and when? Analyzing the nuts and bolts of proposed tasks in doctor patient interactions, 4th international OCHER workshop, Lørenskog, 15. jan. 15

- Ruud, M.I.A. & Spilker, R.S. (2015). Method for tailoring information on dementia and available services for elderly migrants and their next of kin. Abstract HPH Conference, Oral presentation Oslo, June 2015

Rapporter og evalueringer

- Hjelde, K.H., Guribye, E., Magnussen, M. & Ali, W. (2015) Oppfølging av barn som pårørende i familier med innvandrerbakgrunn: NAKMI – Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI rapport nr 3/2015)
- Ingebretsen, R. Spilker, RS, Sagbakken, M. (2015) Eldre innvandrere og demens – erfaringer fra eldre, pårørende og ansatte i omsorgstjenesten. NAKMI-rapport nr. 1:2015
- Indseth, T. (2015) Innvandrerpasienter og akuttmedisinske tjenester. Ekspertnotat for Akuttutvalget. NAKMI-rapport nr. 4 2015
- Ruud M.I.A., Hole G.O., Spilker R.S (2015), Bruk av verktøy for vurdering og kvalitetssikring av skriftlig helseinformasjon om demens, rapport fra Suitability Assessment of Materials (SAM) Workshop, 23.oktober 2014, NAKMI-rapport nr. 2 2015 Nasjonal Kompetanseenhet for minoritetshelse.



Øvrige artikler

Aambø, A. (2015) Diabetiske komplikasjoner – onde sirkler eller mangelfull kontroll? *Utposten* No. 2, s. 18-23

Aambø, A., Siem, H. og Jimale, S.B. (2015) Kulturkompetanse – en historie om en sjelden lidelse og profesjonell distansering *Utposten* No. 7, s. 18- 22

Kronikker og debattinnlegg

Elstad JA, **Kumar B, Diaz, E.** og Lien, L. Nei, innvandring fører ikke til en eksplosjon i helsekostnader, *Aftenposten* 20. nov. 2015

Kale E. et al. «Uppreis om minoriteter» Debatt artikkel i Tidsskrift for Norsk Psykologforening. Vol.52, Nr.10, 2015

Steffensen, A, Torheim, L. E, Olsen, S. U., Lorentzen, S.S., Kumar, B. Flyktninger har rett til et fullverdig kosthold, *Aftenposten* 18. november 2015

Intervjuer og reportasjer i media

«Dement i ukjent landskap». Intervju med Ragnhild Spilker Reportasje i *Sykepleien* 02/2015

«Tolker på sykehus», Intervju med Thor Indseth, *Nyhetsmorgen NRK P1*, 6. mars 2015

«Mer utsatt for diabetes». Intervju med Abdi Gele. *Dagsavisen*, 26. August 2015.

«– Viktig for flyktningers psykiske helse å føle seg velkommen», Intervju med Esperanza Diaz, *Bergens Avisen* 13. november 2015

«– Viktig å føle seg velkommen», Intervju med Esperanza Diaz, *Lofotposten* 23. november 2015

Høringsuttalelser

Til Helse- og omsorgsdepartementet: Demensplan 2020. Høringsuttalelse fra NAKMI til Helse- og omsorgsdepartementet, 01.09.15.

Til Helse- og omsorgsdepartementet: Høringsinnspill: NOU 2014:12 Åpenhet og rettferdighet – prioriteringer i helsetjenestene, Helse- og omsorgsdepartementet, 20.2.2015

Til Helse- og omsorgsdepartementet: Høring - nytt kommunalt pasient- og brukerregister, Høringssvar fra Nasjonal kompetansseenhet for minoritets helse, Helse- og omsorgsdepartementet, 1.10.2015

Til Helsedirektoratet: Utkast til Nasjonal faglige retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet IS-2219, saksnr. 11/2625. Høringsuttalelse fra NAKMI til Helsedirektoratet, 31.03.15.

Til Helsedirektoratet: Høringssvar interrimversjon av handlingsplan mot Ebola, til Helsedirektoratet, 1.2.2015



Til Helsedirektoratet: Innspill fra NAKMI på nye brevmaler for helseforetakenes pasientbrev, levert Helsedirektoratet 29.5.2015

Til Folkehelseinstituttet: Utkast til nasjonal strategi for arbeidet mot virale leverbetennelser (hepatitter). Høringsinnspill fra NAKMI til Folkehelseinstituttet, 03.11.15.

Til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet: Høringsuttalelse til NOU 2014:8 Tolking i offentlig sektor - et spørsmål om rettsikkerhet og likeverd. Innspill fra NAKMI til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 31.3 2015

Vesentlige bidrag i meldinger til Stortinget og i Norges offentlige utredninger (NOU)

Meld. St. 26 (2014-2015): Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet

Meld. St. 19 (2014-2015): Folkehelsemeldingen — Mestring og muligheter

NOU 2015: 17 - Først og fremst, Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus

NOU 2015: 11 - Med åpne kort, Forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene

Brosjyrer, manualer og filmer

American Psychiatric Association / NAKMI / ROP (2015). Kulturformuleringsintervjuet (CFI), DSM-5. Et klinisk verktøy i tverrkulturell kommunikasjon.





5.0 Vedlegg

Vedlegg 1: Fagstyrets Årsberetning



Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI)

Gullhaugveien 1-3, 6. etg.

Oslo universitetssykehus

Postboks 4956 Nydalen

0424 OSLO

Telefon: 23 02 34 80

E-post: post@nakmi.no

Nettside: www.nakmi.no