

Kjære frivillige!

Vi i Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) ønsker at alle som driver, eller vil starte opp, integreringsaktiviteter i regi av N.K.S. skal være komfortable i rollen som frivillig. Derfor har vi utviklet denne håndboken. Boken skal gi deg faglig bakgrunn for vårt integreringsarbeid, og konkrete tips til oppstart og gjennomføring av aktiviteter.

I stedet for at frivillige skal måtte bruke mye tid og ressurser på å finne på aktiviteter for å drive integreringsarbeid, har N.K.S. utviklet mye materiell som er enkelt å ta i bruk. Dette er beskrevet her.

Boken inneholder også informasjon om spesielle tiltak som N.K.S. driver, og forslag til arrangementer dere kan invitere til.

Håndboken består av kapitlene:

Introduksjon som handler om N.K.S.' integreringsarbeid, faglig bakgrunn og oppklaring av en del relevante begreper.

Generelt om praktisk gjennomføring med tips og råd for oppstart og gjennomføring av integreringsaktiviteter, ansvarsavklaring, roller og forventninger til de som er involvert i vårt integreringsarbeid.

Aktiv deltakelse som fokuserer på basisaktiviteten Språkvønn og med beskrivelser av materiell som kan brukes i Språkvønn, og forslag til helsearrangement dere kan invitere til.

Trygt foreldreskap som handler om tiltak og aktiviteter vi driver for innvandrerkvinner som er eller skal bli mor i Norge.

Trygg sammen der utviklet materiell på enkel norsk om hvordan man kan gjøre trygge valg i hverdagen for seg og sin familie presenteres.

Vi håper dere får glede av boken!

Meld fra til sekretariatet hvis dere har innspill, spørsmål, ris eller ros. På den måten er dere med på å utvikle N.K.S.' integreringsarbeid.

Takk for at dere er med på laget!

Vennlig hilsen Sekretariatet, N.K.S.
Kontakt: post@sanitetskinnene.no

Hjelp oss gjerne å spre informasjon om aktivitetene, tiltakene og materialet som beskrives i denne håndboken til andre dere tenker kan ha nytte av det.



Introduksjon

Kort om N.K.S.

Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) er Norges største kvinneorganisasjon med 42 000 medlemmer. Vi er religionsnøytrale og partipolitisk uavhengige. Vårt hovedmål er å bidra til et trygt og inkluderende samfunn med et spesielt fokus på kvinner og kvinners helse.

Kort tilbakeblikk på integreringsarbeid i N.K.S.

I 2007 startet N.K.S. samtaleaktiviteten SESAM, som sto for Styrt, Engasjerende SAMtale. Sanitets- og innvandrerkvinner møttes for samtaler etter en oppsatt mal med mål om samtale, sosialisering og nettverksbygging. Etter hvert begynte foreninger med matlaging, håndarbeid og turer i nærområdet som del av SESAM. I 2016 ble Språkvenn etablert som basisaktivitet i forbindelse med Snu Trenden, en handlingsplan som fokuserte på nytt engasjement og vekst i organisasjonen.

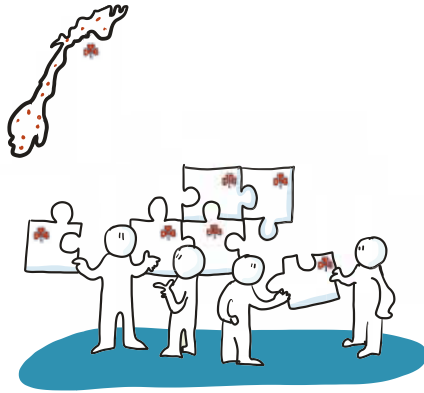
N.K.S. har siden 2009 hatt intensjonsavtale med Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi), som fortsatt er en nær støttespiller for organisasjonen.

Litt om innvandring til Norge i dag – hvem snakker vi om?

Så lenge Norge har vært å regne som en stat, har befolkningen i landet vært preget av innvandring. Fra middelalderen og fram til 1800-tallet var det for eksempel vanlig at fagfolk innen handel, håndverk og industri ble hentet inn til Norge, og innvandreres ekspertkompetanse var av stor betydning for industrialiseringen og utviklingen av Norge generelt. Også i moderne tid har Norge nytt godt av innvandreres ekspertkompetanse blant annet innen moderne fjøsstell og meieridrift, for ikke å snakke om oljeutvinning. Vi har mye å takke innvandrere for!

Per mars 2020 hadde 14,7 % av befolkningen i Norge innvandret fra et annet land.

Nesten halvparten av innvandrere i Norge (48 %) kommer fra land i Europa. 30 % av innvandrere (hvilket utgjør 4,4 % av hele Norges befolkning) har kommet til landet som flyktninger eller som familiegjenforente med flyktninger. 3,5 % av befolkningen er norskfødte med innvandrede foreldre.



Selv om nesten halvparten av innvandrere til landet er fra Europa, går mange innvandrere med nordisk/europeisk utseende under radaren som målgruppe for støttende integreringstiltak, og mange lever ganske isolert fra storsamfunnet uten å kjenne til sine rettigheter, plikter og muligheter. Vi bør være ekstra oppmerksomme på denne problemstillingen.

Flytting til Norge kan være frivillig, tvungen, planlagt eller akutt. Felles for de fleste innvandrere, er at de møter på kulturelle og språklige utfordringer. I tillegg opplever også en del innvandrere andre tilleggsbelastninger. Særlig representerer innvandrere fra såkalte «ikke-vestlige» land en sosial og økonomisk underklasse i Norge og er særlig utsatt for hat, rasisme og diskriminering på grunn av sitt utseende, sin kulturelle bakgrunn og religiøse tro.

Innvandrerkvinner er spesielt sårbare

På overordnet nivå ser vi at innvandrerkvinner i mindre grad er i arbeid sammenlignet med innvandrermenn og norskfødte kvinner og menn. Mellom 40-50 % er i jobb etter fem år i Norge. Innvandrerkvinner har også dårligere helse enn den øvrige befolkningen, og kan ha få arenaer til å praktisere norsk. Dette har ulike årsaker; mange har en nøkkelrolle i familien og kan mangle et norsk kvinnenettverk, og kan ha liten mulighet til å prioritere seg selv, egne interesser og helse.

Det er flere helserelaterte årsaker til at innvandrerkvinner og -kvinner er spesielt utsatt. Færre innvandrerkvinner tar HPV-vaksinen og færre innvandrerkvinner møter til screening for livmorhals- og brystkreft. Fra både Norge og andre land vet vi at kvinner med innvandrerbakgrunn er overrepresentert i flere negative

statistikker knyttet til fødsels- og barseltiden, som alvorlige komplikasjoner under fødsel, dødfødsel, mødredødelighet og barseldepresjon. De får også mindre smertestillende under fødsel. Også her er det mange ulike grunner, som lav helsekompetanse, begrensede norsk-kunnskaper og dårlig økonomi.

Hva er fokus i integreringsarbeidet vårt?

N.K.S. har en strategisk plan, «Modig, nytenkende og likestilt», for perioden 2018-2024. Her står de langsiktige planene våre for hvordan vi skal nå forskjellige mål for arbeidet i hele organisasjonen. Innvandrerkvinner er vår hovedmålgruppe for integreringsarbeidet. De viktigste punktene vi jobber for er at innvandrerkvinner blir aktive deltakere i samfunnet, at de kjenner til sin helserettigheter og sikres likeverdige helsetjenester generelt og innenfor seksuell og reproduktiv helse spesielt, og at de er trygge i sine lokalsamfunn.

Aktiv deltakelse i samfunnet

Å delta aktivt i samfunnet handler blant annet om å ha kjennskap til hvilke rettigheter og plikter man har, vite om hvilke tjenester som tilbys fra ulike instanser, og ha tillit og kunnskap til å ta tjenestene i bruk. Dette er viktige faktorer for å bli integrert. Integrering måles ofte ved

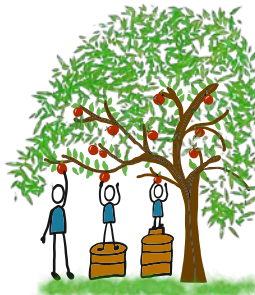
å se på om man går på skole eller har en jobb så man kan klare seg selv økonomisk, og om man kan norsk. Integrering handler også om å ha venner og nettverk, og noen sier at det er viktig å slutte opp om felles kulturelle verdier.

For å være i jobb, bør man ha god helse. Regjeringen skriver i en av sine strategier at en del innvandrere har helseproblemer som begrenser mulighetene til arbeid. Innvandrerkvinner har dårligere helse enn den øvrige befolkningen, og dette kan være til hinder for å komme seg i jobb. Som kvinnehelseorganisasjon er derfor sammenhengen mellom helse, arbeid og integrering veldig viktig å ta tak i.

Vi vet også at det å delta i en frivillig organisasjon er bra for tilhørigheten til sitt nye land; altså for integreringen. Derfor vil vi at så mange som mulig kan engasjere seg hos oss! Derfor er det også fint å huske at de som er deltakere på Språkvenn og andre aktiviteter i dag, kan være deres nye frivillige om en stund. Hvordan vi snakker om og med andre mennesker betyr noe, så vær imøtekommende og inviterende! Vi vil ikke bygge opp under et «oss»- og «dem»-skille som ikke trenger å være der.



Likehet



Likeverd

Likeverdige helsetjenester – å bli møtt ut fra egne forutsetninger

Kvinnehelse og likeverdige helsetjenester og kvinnehelse

Norske Kvinners Sanitetsforening jobber for å hindre forskjellsbehandling mellom kjønnene, spesielt knyttet til helse. Vi mener at pasienter, pårørende og helsepersonell trenger et kunnskapsløft om kvinners helse. Kvinnehelse er fagområdet som handler om helseforhold som spesifikt gjelder kvinner. Kvinnekroppen er annerledes enn mannskroppen og kvinner har helseutfordringer som menn ikke har.

I Norge er det et overordnet helsepolitisk mål at helsetjenestene skal være likeverdige og at alle skal ha lik tilgang til helsetjenester. Det betyr at alle pasienter får like gode helsetjenester, tilpasset sin livssituasjon. Pasienten har rett til medvirkning, og å få tilpasset informasjon for å sikre at hun eller han har forstått innholdet.

I N.K.S. jobber vi for å tilpasse helseinformasjon til en målgruppe som snakker lite norsk og som ikke kjenner så godt til det norske helsevesenet. Vi jobber også for at helsetjenestene skal gjøre mer for å øke sin bevissthet og kompetanse rundt å tilpasse sine tjenester til en mangfoldig befolkning.

Trygge lokalsamfunn

Å skape trygge lokalsamfunn er en av de viktigste satsningene i N.K.S.' strategiske plan, og i vårt integreringsarbeid er vi opptatt av å dele informasjon om hvordan man kan gjøre trygge valg i hverdagen for seg og familien sin, og å være forberedt hvis det oppstår en uventet situasjon. Jo flere som er i stand til å ta vare på seg selv og hjelpe andre, jo bedre rustet står vi som samfunn.

Mange innvandrere har utfordringer med å føle seg trygge i et nytt land. Språk kan være en barriere som gjør det vanskelig å kontakte nødetater

og gjøre seg forstått. Derfor kan livsviktig hjelp fra brannvesen, politi eller ambulanse bli forsinket eller ikke komme i hele tatt, fordi man ikke kjenner til risikofaktorer, eller vet hvor eller hvem som kan hjelpe. Derfor er vi spesielt opptatt av å betrygge og sikre riktig og tilpasset informasjon til minoritetsspråklige innbyggere.

Noen relevante begreper i vårt integreringsarbeid

Helsekompetanse

Helsekompetanse er en persons evne til å forstå, vurdere og bruke informasjon om helse. Med denne informasjonen skal man da kunne ta gode valg om sin egen helse, som for eksempel livsstilsvalg, sykdomsforebyggende tiltak, egenmestring av sykdom og bruk av helse- og omsorgstjenesten.

Dårlig økonomi, begrensede norsk-kunnskaper og andre kulturelle referanser kan være faktorer som påvirker helsekompetansen.

Helserettigheter og oppholdsstatus

Oppholdsgrunnlaget i landet (f.eks. om man er asylsøker, har fått oppholdstillatelse som flyktning, utvekslingsstudent eller familiegjennforent) dikterer

hvilken rett man har til helsehjelp. Typen oppholdstillatelse bestemmer også hva slags helsehjelp man har rett på.

Alle som oppholder seg i Norge har rett til øyeblikkelig helsehjelp, og nødvendig helsehjelp som *ikke kan vente*. Dette gjelder også personer med endelig avslag på søknad om beskyttelse (asyl) og personer uten lovlig opphold i Norge.

Dette innebærer at ikke alle får den helsehjelpen de trenger, noe som kan føre til alvorlige sykdomstilstander. Det betyr også at praktiseringen av disse reglene kan være utfordrende. Medisinsk behandling kan for eksempel ikke igangsettes dersom behandlingsforløpet ikke kan gjennomføres. En person med avslag på sin asylsøknad kan i prinsippet risikere å bli sendt hjem når som helst, og det vil derfor være usikkert om behandling kan fullføres. Dette påvirker igjen om en eventuell behandling i det hele tatt blir satt i gang.

Seksuell og reproduktiv helse og rettigheter (SRHR)

Seksuell og reproduktiv helse og rettigheter (SRHR) handler om trygge graviditeter og fødsler, forebygging og behandling av seksuelt overførbare sykdommer, god seksualitetsundervisning og om familieplanlegging, prevensjon og trygg abort.

Sårbarhetsfaktorer

Sårbarhetsfaktorer er faktorer som gir økt risiko for stress. De kan være biologiske (for eksempel hjerneskade eller misdannelser), psykologiske (for eksempel lav selvfølelse) eller sosiale (for eksempel lite sosialt nettverk, svak økonomi, dårlige boforhold). Sårbarhetsfaktorer kan forklare hvorfor noen mennesker kan få fysisk eller psykisk sykdom selv når de opplever noe som for andre er små belastninger eller påkjenninger. Andre igjen vil nesten ikke få noen reaksjoner etter samme type hendelse. I N.K.S. er vi spesielt opptatt av hvordan følgende sårbarhetsfaktorer påvirker helsen:

Lite sosialt nettverk

Vårt sosiale nettverk har betydning for helsa vår, og ifølge Folkehelseinstituttet er sosial støtte den viktigste helsefremmende faktoren. God sosial støtte betyr at man får omsorg og kjærlighet, blir aktet og verdsatt, og at en tilhører et sosialt nettverk og et fellesskap med gjensidige forpliktelser. Det motsatte av god sosial støtte er ensomhet. Vi kan si at sosial støtte er en beskyttelsesfaktor som minsker de negative helsemessige virkningene av belastninger man opplever.

Sosioøkonomisk status

Sosioøkonomisk status er noe som kan måles ved å se på utdanning, yrke og inntekt, som har innvirkning på helsen. Lav sosioøkonomisk status gjør at man bl.a. har økonomiske bekymringer og andre belastninger som svak økonomi og svak tilknytning til arbeidslivet fører med seg.

Begrensede norskkunnskaper og/eller digitale ferdigheter

Når man ikke kan (mye) norsk, begrenses kontakten med norsk-språklige og muligheten for å finne arbeid eller bidra som frivillig. Det er vanskelig å finne svar på spørsmål man lurer på, og det norske byråkratiet kan virke vanskelig å navigere i. Å lære norsk er en nøkkel for å kunne bli aktiv i samfunnet, og for å få kjennskap til egne rettigheter.

Digital kompetanse er ferdigheter, kunnskaper, kreativitet og holdninger som alle trenger for å kunne bruke digitale medier for læring og mestring i kunnskaps-samfunnet. De som ikke behersker den «nye» digitale hverdagen, kan raskt falle utenfor når det aller meste foregår digitalt – alt fra organisering av fritidsaktiviteter til banktjenester.

Migrasjonshelse

Migrasjonshelse er et fagfelt der man ser på ulike sammenhenger mellom migrasjon, kulturell og etnisk tilhørighet, og helse. I N.K.S. er vi opptatt av innvandreres tilgang til, og bruk av, helsetjenestene i Norge, og hvordan helsetjenestene best kan organiseres og tilpasses for å ivareta alle i befolkningen. Migrasjonshelse dekker også tema som hvordan innvandreres bakgrunn og det å flytte til et nytt land virker på helsen, og hvilke sykdommer innvandrere er mer utsatt for å utvikle som følge av å migrere.

«Flyttestress»

Uavhengig av hvorfor man har flyttet til Norge, kan det hende at voksne og barn kjenner på såkalt flyttestress. Det er vanskelig å starte helt på nytt i et annet land; nytt språk, nye regler og skikker, ny mat, nye omgivelser og nytt klima. Man savner ofte den plassen og de menneskene man har flyttet fra. Kanskje har man sett og opplevd vonde ting før man reiste, eller på reisen. Mange bekymrer seg for familie og venner eller preges av minner som gjør det vanskeligere å leve et godt liv der man har kommet. Det er naturlig å sørge. Mange har dårlig samvittighet for de man reiste fra. Kanskje fikk man ikke tatt ordentlig avskjed med mennesker og plasser. Ofte må man reise fra ting

som betyr mye. Noen ganger kan barna oppleve at deres stress ikke blir tatt på alvor. Mange forsto ikke hva det betydde å reise langt bort for lang tid, kanskje for alltid.

I lang tid har det vært mye fokus på posttraumatisk stressyndrom (PTSD) i arbeid med f.eks. flyktninger og deres psykiske helse. I dag ser man imidlertid at flyttestress – det å gå med et generelt forhøyet stressnivå over tid og streve med å finne sin plass i storsamfunnet, kan ha vel så negativ innvirkning på den psykiske helsen og muligheten til å klare seg bra i det nye landet, som PTSD.

Identitet og å miste seg selv

En del av flyttestresset har sammenheng med opplevelse av statusfall og identitetstap – en vanlig følge av migrasjon. Identitet har sammenheng med ens personlighet og hvem man er i relasjon til andre – rollen som familiemedlem, venninne, ansatt, frivillig i organisasjon, osv. Når man flytter blir rollen man har hatt overfor andre endret, og det påvirker også hvordan man ser på seg selv og sin betydning overfor andre.

I Norge er vi veldig opptatt av formell kompetanse, som handler om utdanning, hvor man har jobbet osv, når vi tenker på hvem vi er. I N.K.S.' integreringsarbeid vil vi fokusere på

uformell eller «skjult» kompetanse for å bevisstgjøre deltakere om hvilke ressurser de faktisk besitter. Det kan bidra til å styrke selvtillit, selvfølelse og dermed den psykiske helsen.

Sosial kontroll

Sosial kontroll finnes i alle familier, grupper og samfunn, og handler om regler og begrensninger som settes av foreldre, venner, familiemedlemmer, politi, myndigheter og rettsvesen for at enkeltpersoner skal følge gruppens og/eller samfunnets normer.

Når foreldre setter begrensninger for hvor mye tid barna kan bruke på dataspill, når barna skal være hjemme på kvelden, og når foreldre roser barna sine for god oppførsel, utøver de sosial kontroll – en positiv sosial kontroll. Sosial kontroll kan også være negativ.

Negativ sosial kontroll forstås som ulike former for oppsyn, press, trusler og tvang som utøves for å sikre at enkeltpersoner lever i tråd med familiens eller gruppens normer.

Både voksne og barn kan utsettes for negativ sosial kontroll. Det er ikke et innvandrersproblem, men noe som forekommer i ulike strenge, konservative og noen ganger lukkede miljøer. Eksempler er trossamfunn/fellesskap som Jehovas vitner, læstadianermiljø og andre konservative miljøer innenfor kristendommen og andre religioner og livssyn.

Når en person gjør noe som ut fra gruppens normer påvirker familiens eller fellesskapets anseelse og ære på en negativ måte, kan det få konsekvenser for familien/menigheten her i Norge og eventuelle slektninger og trosfeller i et annet land.

Noe av utfordringen med begrepet «negativ sosial kontroll» er at det både brukes om handlinger som er forbudte ved lov (f.eks. fysisk avstraffelse), og om mer skjulte former for kontroll som ikke rammes av lovverket (f.eks. svært strenge familieregler for hvem man kan ha sosial kontakt med). Slik gråsoner kontroll kan være vanskeligere å definere som negativ, men kan like fullt utgjøre alvorlige begrensninger på den enkeltes liv og frihet.

Negativ sosial kontroll, kjønn og seksualitet
Familiens eller gruppens ære og

anseelse (hvordan de blir sett på og oppfattet av andre) er ofte relatert til at kvinnene oppfører seg ærbart og dydig, og den er særlig knyttet til kvinnens seksuelle atferd. Det handler blant annet om å ikke ha kjæreste eller sex før ekteskapet, og hvordan å kle seg riktig.

Menn får ofte større handlingsrom enn kvinner, men kan samtidig pålegges et ansvar for å kontrollere atferden til familiens kvinner. Unge gutter kan også bli utsatt for sterkt press på å ta utdanning til såkalte «ALI-yrker», henholdsvis advokat, lege og ingeniør. Dette er ubehagelig for mange. Homofili kan også øke risikoen for å bli utsatt for negativ sosial kontroll, særlig hvis den homofile kommer fra en kultur eller et miljø der dette anses som skam eller som et ikke-eksisterende fenomen.

Negativ sosial kontroll og helse
Helsekonsekvensene for personer som blir utsatt for negativ sosial kontroll kan være store. Det er både forbundet med lavere deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter, og også høyere sannsynlighet for å utvikle psykiske plager, traumer og lav selvfølelse. Mange utvikler også et dystert syn på framtidsutsiktene sine, og selvmordstanker er dessverre ikke uvanlig blant de som utsettes for negativ sosial kontroll.

Vårt politiske arbeid

Mange av våre aktiviteter er knyttet til enkeltindividet og det å bygge hennes selvfølelse, kapasitet og helsekompetanse.

Vårt politiske arbeid handler om å påvirke systemet for få til endring innenfor tema som er viktige for N.K.S.: Kvinnehelse, migrasjonshelse og likeverdige helsetjenester. Dette kan være endringer i for eksempel lovverk og få politikere til å se nærmere på problemer vi er opptatt av.

Vi mener Regjeringen bør lage en ny nasjonal strategi om innvandreres helse og en handlingsplan for økt mangfold i helse- og omsorgsyrkene. Dessuten er det viktig at kunnskap om migrasjonshelse og flerkulturell kommunikasjon blir ivarettatt i utdanningene for helseprofesjonene.

Hva kan dere gjøre?

Vi som jobber sentralt i N.K.S. er helt avhengige av at dere i lokalforeningene melder inn saker og eksempler til oss. Det er kjempeviktig! Vi har kontakt med myndighetene og kan løfte opp nettopp eksempler fra dere til dem, vi er deres bindeledd. Bruk oss til det! Det politiske arbeidet er også en grunn for hvorfor medlems-tallet i organisasjonen er viktig. Hvert ord vektes tyngre når politikerne vet at det står 42 000 mennesker bak det.



Generelt om praktisk gjennomføring

Hvordan starte aktivitet

I dette kapittelet refereres det en del til ressurser som ligger på «medlemsnett». For at dere skal slippe å lete rundt på medlemsnett, har vi samlet alle lenkene vi refererer til i denne håndboken i ett dokument som vi har kalt «Håndbok – relevante lenker». Dokumentet finner dere her: <https://sanitetskvinnene.no/sprakvenn> (skroll litt ned på siden så finner dere det).

Behovsanalyse

Hvem er hovedmålgruppen?

Før dere starter en aktivitet kan det være lurt å tenke gjennom hvem som er hovedmålgruppen for aktiviteten. Som vi skrev i forrige kapittel, er innvandrere i Norge en sammensatt gruppe – mange er fra Europa, noen har kommet som flyktninger, noen har blitt gift med norske statsborgere. Selv om alle kvinner uavhengig av landbakgrunn og oppholdsgrunnlag skal kunne delta på våre aktiviteter, kan det være nyttig å tenke gjennom hvilke innvandrergrupper som finnes i lokalmiljøet deres. Det påvirker blant annet hvordan dere går fram for å rekruttere deltakere til aktivitet. Å invitere inn kvinner med ulik bakgrunn er selvsagt fullt mulig. Eksempler på innvandrerkvinner som kan være hovedmålgruppe:

- Øst-europeere som er i Norge for å jobbe selv, eller som er med ektefellen sin
- Kvinner som er gift med norske menn (f.eks. fra Asia, Sør-Amerika)
- Flyktninger
- Beboere på asylmottak
- EØS-innvandrere med opprinnelsesland utenfor Europa (f.eks. mange fra Nord-Afrika)
- Arbeidsinnvandrere og familiegjenforente uten flyktningstatus (eksempelvis indiske IT-konsulenter, forskere)
- Utvekslingsstudenter og au pairer

N.K.S søker årlig om midler til aktiviteter som inkluderer barn i lavinntektsfamilier, barn som bor på asylmottak, eller som befinner seg i andre sårbare livssituasjoner. Ta kontakt med oss hvis dere vil drive med aktiviteter rettet mot familier og barn.

Hva er behovene til målgruppen?

Det er alltid nyttig å vite om det er et faktisk behov for aktivitetene dere ønsker å starte opp før dere setter i gang. Ett tips er å snakke med relevante lokale aktører for å finne ut hva som allerede gjøres av aktiviteter for målgruppen. Her er eksempler på noen å ta kontakt med:

- Kommunen
- Andre frivillige organisasjoner (inkludert lokale innvandrersorganisasjoner)
- Menigheter og trossamfunn
- Voksenopplæringer
- Asylmottak
- Arbeidsplasser med mange ansatte fra andre land

Hvis behovet allerede dekkes av andre i lokalmiljøet kan dere kanskje inngå et samarbeid? Kanskje har dere noe spesielt å tilføye?

Brukermedvirkning

For å vite at aktiviteten dere ønsker å starte opp også møter et opplevd behov blant dem dere ønsker å nå, er det lurt å komme i kontakt med representanter for målgruppen og drible om aktiviteten med dem og få deres innspill. Dette kan også føre til at representantene fra målgruppen blir engasjerte og får et personlig forhold til aktiviteten, som igjen kan føre til at de sprer informasjon om

aktiviteten videre til sine venner og bidrar til rekruttering av nye deltakere.

Hva trenger dere for å kunne gjennomføre aktiviteten?

Før dere starter opp aktiviteter og rekrutterer deltakere, er det lurt å vite at dere har nødvendige ressurser for å drive aktiviteten. Hvor mange frivillige trenger dere? Hvilke egenskaper/ressurser trenger dere inn i frivillig-gruppa? Har dere nok penger, egnet lokale og annet for å drive aktiviteten?

Frivillige

I N.K.S. drives våre lokale aktiviteter av mennesker som jobber frivillig, altså uten å få betalt for det. Mange innbyggere har lyst til å gjøre noe ekstra for lokalmiljøet sitt. Erfaringsmessig er personlige møter ansikt til ansikt den mest effektive måten å få potensielle frivillige engasjert i aktivitetene våre. Når dere forteller entusiastisk og med selvsikkerhet om aktivitetene og bakgrunnen for at dere ønsker å tilby akkurat dette konkrete tilbudet i deres nærmiljø, og hva den enkelte kan bidra med for å sette planene ut i livet, er sjansene gode for at dem dere snakker med får lyst til å bidra og skjønner at deres innsats er til nytte for mange.

Andre kanaler å rekruttere frivillige via er skriftlige/digitale «utlysningsportaler» for frivillighet, som lokal-

aviser, frivillig.no, kommunens nettsider og relevante, lokale Facebook-sider. Dere kan også henge opp innbydende lapper på studiesteder og arbeidsplasser der det kan være potensielle frivillige som har, eller ønsker seg, erfaring med kvinnehelse og/eller integreringsarbeid (eksempelvis studiesteder og arbeidsplasser innen helse og omsorg).

Når dere rekrutterer frivillige er det lurt å være så konkret som mulig på forventningene deres til den frivillige. Hvilke arbeidsoppgaver skal bli utført? Hvor mye tid vil dette ta? Trenger dere frivillige med spesifikk kompetanse, f.eks. noen som snakker spesifikke språk? Spesiell interesse for/ erfaring med kvinnehelse og/ eller migrasjonshelse? Trenger dere en med førerkort som også disponerer bil? Noen med sans for økonomi?

Husk at ikke alle frivillige trenger å ha hovedansvaret for gjennomføring av selve aktiviteten. Frivilligvervet kan også handle om å:

- Klargjøre lokalet
- Gjøre innkjøp
- Tilberede servering

- Bistå medfølging/transport/ barnepass
- Ønske velkommen og ha tid til en prat før og etter en samling
- Holde kontakt med deltakere
- Minne om kommende arrangement
- Promotere aktivitetene
- Skrive søknader
- Koordinere den frivillige innsatsen
- Ha ansvar for økonomien
- M.m.

Husk at faglig påfyll, opplæring, øvelser og attest kan være en motivasjonsfaktor. Dere kan også tilby kvinnefelleskap, meningsfylt arbeid – det å gjøre noe for andre, bidra til å utvikle Norges største kvinneorganisasjon, tilbud om å delta på ulike arrangementer og å lære noe nytt.

Når dere hører om noen som ønsker å bli frivillige er det lurt å ta kontakt med dem raskt. Interesse for å være frivillig er ferskvare, og en rask oppfølging med en god velkomst, bidrar til at den frivillige ønsker å engasjere seg.



Økonomi

Å delta på N.K.S.' integreringsaktiviteter skal være gratis, og det kan være behov for økonomiske midler for å dekke utgifter knyttet til aktiviteten. Eksempler kan være utgifter til servering, leie av egnet lokale, transport, foredragsholdere, tolker, diverse utstyr, promotering, inngangsbilletter etc.

N.K.S. sentralt har midler til lokale integreringsaktiviteter. Noen av midlene er ment for generelle integreringsaktiviteter, andre er ment for spesifikke tiltak. Ta kontakt med oss, så veileder vi dere slik at dere søker penger fra riktig pott.

Stiftelsen DAM har en ekspressordning med søknadsfrist 15. september og 15. mars der man kan søke om midler (mellom 5000 og 30 000) til lokale formål. Søknadene sendes inn via N.K.S.' sentralt. I løpet av de siste årene har mange lokale

integreringsprosjekter fått penger fra denne ordningen. Vær ute i god tid og ta kontakt med N.K.S. sentralt for veiledning, tips og triks.

Det finnes også flere **lokale støtteordninger** til frivillige aktiviteter. Ta kontakt med kommunen og be om et møte. Sjekk også om dere kan søke økonomisk støtte fra den lokale banken, næringsaktører og andre.

De fleste støtteordninger krever en enkel sluttrapport ved årsslutt eller når prosjektperioden er ferdig. Med en gang dere mottar penger til et prosjekt er det lurt å undersøke hva det er forventet at dere skal rapportere på. Gjør det til en god vane å registrere relevant informasjon, sende inn kvitteringer og gjøre annet papirarbeid fortløpende, så blir sluttrapporteringen enklere.

Lokaler og utstyr

Hva slags lokaler har dere til rådighet? Noen lokalforeninger har egne lokaler, andre bruker det lokale biblioteket, skolen, e.l. De fleste aktivitetene våre krever lite utstyr, men det kan være lurt å tenke gjennom om dere trenger at lokalet:

- Har tilgang på kjøkken
- Er utstyrt med datamaskin, projektor og lerret, evt. stor skjerm, høyttalere, internetttilgang
- Er enkelt å komme seg til (tenk også på deltakere som f.eks. bruker rullestol) eller om dere skal tilby transport

Deltakere

Den mest effektive måten å rekruttere deltakere til aktiviteter på, er å invitere dem personlig, og gjerne tilby at du møter dem utenfor lokalet eller tar følge med dem de første gangene.

For å nå enda flere enn dem dere kommer i direkte kontakt med, kan det være lurt å samarbeide med personer som har tilknytning til steder som målgruppen forholder seg til, f.eks. ledere i menigheter/trossamfunn og innvanderorganisasjoner, ansatte ved voksenopplæringer, NAV, asylmottak, flyktningkontor, ansatte i barnehager og skoler, helsestasjonen, ledere i bedrifter med mange innvandrede

ansatte. Spør om dere kan komme på et fellesmøte el. for å fortelle om aktivitetene deres. Be gjerne om et møte i forkant slik at dere får en personlig relasjon til dem dere ønsker å bruke som «mellompersoner» slik at de forstår og får tillit til deres gode vilje og intensjoner med aktivitetene deres. Det vil styrke mellompersonenes motivasjon for å bistå i rekrutteringen av deltakere.

Kontakt oss gjerne hvis dere ønsker praktisk hjelp til å invitere med kvinner som bor på asylmottak. Vi har midler dere kan søke på for å legge til rette for at kvinnene kan delta på aktiviteter også utenfor mottaket. Les mer i veileder for aktiviteter på asylmottak som er tilgjengelig på medlemsnett.

Hvordan få deltakerne til å komme tilbake?

I tillegg til å skape en god atmosfære og et inkluderende sted der det er godt å være, kan det være lurt å registrere deltakernes kontaktinformasjon hvis deltakeren samtykker til det, og legge dem til i deres lukkede Facebook-gruppe eller liknende hvis dere har noe sånt. Der, og via SMS eller WhatsApp, kan dere invitere til nye samlinger, avtale evt. transport o.l.

På medlemsnett finner dere lister for innsamling av telefonnummer som er oversatt på ulike språk.

Det kan hende det kommer færre deltakere til aktiviteten enn dere kunne ønske, men husk at for den eller dem som møter opp, kan stunden med dere være svært betydningsfull.

Formell ansvarsfordeling

N.K.S. nasjonalt – ved sekretariatet

Ledere for nasjonale prosjekter er ansatt i N.K.S. sentralt.

Prosjektleder:

- holder informasjonsmøter om integreringsaktiviteter for lokalforeninger
- bistår og gir tips om hvordan frivillige kan rekrutteres
- arrangerer kurs og samlinger for frivillige med fokus på kompetanseheving og erfaringsutveksling
- veileder og gir støtte om det oppstår utfordringer i aktivitetene
- bistår ved behov for å utvikle materiell, maler, og annet
- veileder og gir tips om økonomiske støtteordninger

Lokalforeninger

Oppstart av aktiviteter skal være forankret i lokalforeningsstyret.

Lokalforeningene:

- kartlegger behov for oppstart av aktiviteter i deres lokalmiljø
- jobber for å etablere eierskap til aktivitetene blant alle medlemmene i foreningen
- rekrutterer frivillige til å drive aktivitetene
- gir informasjon til lokalmiljøet og samarbeider med de frivillige om rekruttering av deltakere
- søker økonomisk støtte til aktivitet ved behov
- innhenter signatur på etikk- og taushetserklæring fra frivillige
- sørger for lokaler til samlinger
- bistår med praktisk tilrettelegging for aktivitet
- har god kommunikasjon med de frivillige, samt N.K.S. ved behov

Frivillige

Som frivillig må du:

- signere N.K.S.' taushets- og etikkerklæring for frivillige. Skriv ut i to eksemplarer. Ett eksemplar gis til foreningsleder, det andre beholder du selv. Oppbevar dokumentet på et trygt sted, og makuler det når du slutter i foreningen.
- sette deg inn i veileder for aktiviteten du vil drive

- bidra i rekruttering av deltakere
- delta på samlinger om integreringsarbeid i regi av N.K.S. når du har mulighet til det
- kjenne til og følge retningslinjer for aktiviteten
- være bevisst rollen din som frivillig
- være ærlig og tydelig i kommunikasjon overfor deltakere og andre frivillige i aktiviteten
- huske å anonymisere når du forteller fra aktiviteten

Taushetsplikt

- Som frivillig i N.K.S. har du plikt til å hindre at personsensitive opplysninger blir spredd til andre. Personsensitive opplysninger er navn, fødsels- og personnummer, sivilstatus, utdanning, familieforhold, helseopplysninger og all annen informasjon som gis i fortrolighet.
- Aktivitetene utføres i henhold til signert etikk- og taushetserklæring. Dersom du har spørsmål knyttet til dette, kan du ta kontakt med din foreningsleder eller ansatte i N.K.S. sentralt.
- All informasjon du får tilgang til under aktivitetene behandles konfidensielt, også etter at oppdraget som frivillig er avsluttet.
- Unntak fra taushetsplikten: Se avvergelsesplikt.

Avvergelsesplikt

- Alle innbyggere i Norge har en generell plikt til å hindre visse former for alvorlige forbrytelser gjennom å anmelde forholdet til politiet eller på annen måte avverge forholdet, jf. straffeloven § 196.
- Avvergingsplikten går foran lovbestemt taushetsplikt.
- Forbrytelsene som er omfattet, er blant annet familievold, kjønnslemlestelse, voldtekt, seksuell omgang med barn, fosterbarn eller stebarn eller noen under 18 år som står under overgriperens omsorg, myndighet eller oppsikt, samt grov legemsbeskadigelse og drap av barn eller voksne, jf. straffeloven.
- Plikten til å anmelde eller på annen måte avverge alvorlige forbrytelser gjelder bare hvis du er sikker på at en slik forbrytelse er i ferd med eller ventes å skje. Er forbrytelsen allerede gjennomført, har man bare plikt til å anmelde eller på annen måte avverge dersom det kan forebygge nye alvorlige forbrytelser.
- Hvis du som frivillig er bekymret, kan du kontakte både politi og barnevern og drøfte saker anonymt. Du kan også kontakte ansatte i N.K.S. sentralt for å få veiledning om hvordan du skal gå frem.

Om frivilligrollen

Som frivillig møter du deltakere i aktivitetene som likeverdige. Det betyr at dere stiller likt, og ingen har forventninger til at du skal opptre som en terapeut, underviser, eller liknende. Rollen din er hovedsakelig å tilrettelegge for aktivitetene og være sammen med dem som kommer. Fortell gjerne deltakerne at du er sammen med dem fordi du har lyst – ikke fordi du får penger for det. Vær aktivt med i aktiviteten, del av deg selv og vis engasjement.

Inkluderende språk

Vær oppmerksom på hvilke ord du bruker – de er sjelden nøytrale, og noen ganger kan de faktisk bidra til at noen føler seg utenfor eller diskriminert selv om vi ikke mener det sånn. Et eksempel er bruken av «vi» og «de andre», eller «vi her i Norge» og «dere» eller «der dere kommer fra». Slike begreper kan både virke generaliserende, diskriminerende og skape unødvendige skiller og utenforskap. Det ønsker vi ikke, så husk:

- Unngå å generalisere og å bruke ord og uttrykk som oppleves stigmatiserende.
- Vær oppmerksom på ordvalg som skaper skiller.

Tillit, åpenhet og respekt

Husk at forskjellige kulturelle idealer, forventninger og regler har sin logikk, sin sammenheng og sin forklaring selv om du ikke bestandig kan forstå hva det er, eller er enig. Vær åpen for løsninger du selv ikke ville valgt, og opptre respektfullt og undrende framfor dømmende. Selv om du og deltakerne er likeverdige, vil måten du oppfører deg på påvirke atmosfæren i gruppen. Engasjement, interesse, raushet og varme smitter! Dessverre kan mobbing, utestengning og latterliggjøring forekomme i grupper med voksne også. Derfor er det viktig at du fra start bidrar til at aktivitetene dere driver er et godt sted å være for alle.

Bruk av sosiale medier

Bilder av deltakere skal ikke deles på sosiale medier uten tillatelse fra den/de som er avbildet. Dersom begge parter samtykker, kan frivillige etablere personlig kontakt med deltakere på sosiale medier, for eksempel Facebook. Vi vil også anbefale dere å opprette en lukket gruppe på WhatsApp eller Facebook som alle som deltar i aktivitetene deres blir invitert med i slik at dere enkelt kan holde kontakt med alle. På den måten vil ingen kjenne seg utenfor. Vær for øvrig bevisst på måten du generelt uttaler deg om N.K.S. og våre aktiviteter i sosiale medier.

Kontakt med media

Vær oppmerksom på at deltakere kan ha gode grunner for å ikke ville stille opp i media. Ved spørsmål om å stille til intervju er det svært viktig at deltakerne informeres tydelig om at de ikke har noen plikt til å stille opp, at de kan be om å være anonyme, og at de bør be om sitatsjekk. Det er for øvrig utarbeidet særskilte retningslinjer for kontakt med og håndtering av media i N.K.S. Disse finner du på medlemsnett.

Ivaretagelse av deltakere

Som vi skrev over, er det ingen ønsker eller forventinger om at du som frivillig skal opptre som terapeut. Likevel kan det være lurt å være forberedt på at noen deltakere kan få noen plutselige reaksjoner på noe dere snakker om i aktivitetene. Eksempler kan være flashbacks, tårer, opprørthet, eller noen kan bli veldig stille. Hvis dere merker at en deltaker har det spesielt vanskelig, kan en frivillig ta henne med litt bort fra de andre. Vent til hun har roet seg, spør om hun vil snakke med deg, lytt, og følg henne inn igjen uten å gjøre for stort nummer ut av det når hun er klar for det. Ta gjerne en telefon eller send henne en melding etter en stund som føles naturlig for å høre hvordan det går med henne. Hvis du er usikker på om hun bør få profesjonell hjelp kan du anbefale henne å kontakte

fastlegen. Husk å si at hun har rett på tolk hvis hun opplever at det blir vanskelig å snakke med fastlegen på norsk eller engelsk.

Hvordan reagere hvis en deltaker åpner seg og deler en vond historie?
Som frivillig kan du oppleve at deltakere vil snakke med deg på tomannshånd om utfordringer de har for eksempel knyttet til økonomi, bolig, jobb, familie, eller annet. Vi anbefaler at hjelpen du gir hovedsakelig handler om å lytte og bekrefte det deltakeren forteller. Ofte kan det være fint å bare møte en som har tid til å lytte.

Vær forsiktig med å komme med råd, men kom gjerne med innspill som «Hvordan tror du det ville vært å...?». Bidra også gjerne med å lete etter lyspunkter uten at det blir overflatisk. Sett fokus på hva deltakeren mestrer og hvordan hun tidligere har løst andre situasjoner. Ta gjerne imot og lytt til historier, men kjenn også på dine egne grenser og hva du tåler å høre.

Ikke sitt inne med informasjon som gjør deg bekymret for en deltaker eller hennes familie. Snakk med lokalforeningsleder eller nasjonal prosjektleder hvis du er usikker på hva du skal gjøre.

Eventuell krisehåndtering

Dersom det skulle oppstå en krisesituasjon, er det viktig å skille mellom hva som er ditt ansvar, og hva som ikke er det. N.K.S. har utarbeidet egne varslingsrutiner for å hjelpe deg med å håndtere en krisesituasjon på en god måte. Varslingsrutinene ligger på medlemsnett. Om du er usikker på hva som er din rolle, kan du ta kontakt med lokalforeningsleder eller ansatte i N.K.S.-sekretariatet.

Rutinene gjelder også varsling av eventuelle kritikkverdige forhold i aktivitetene. Det er ingen klar grense for hva som er kritikkverdige forhold, men listen nedenfor gir et utgangspunkt for hva som kan være kritikkverdige forhold:

- Brudd på N.K.S.' skriftlige retningslinjer
- Fare for liv, helse, klima eller miljø
- Korrupsjon eller annen økonomisk kriminalitet
- Myndighetsmisbruk
- Uforsvarlig arbeidsmiljø
- Brudd på personopplysningssikkerheten
- Seksuell trakassering
- Mobbing, trakassering og diskriminering

Dersom det oppstår noe du mener det bør varsles om bør du i første omgang varsle leder i lokalforeningen

eller ansatte i N.K.S. sekretariatet. Dette kan gjøres muntlig eller skriftlig, og så mye informasjon om hendelsen som mulig bør tas med.

I akutte situasjoner:

Ring nødnumrene **113**, **112** eller **110**.

Ivaretagelse av deg som frivillig

Tidligere har vi oppfordret til at du skal vise engasjement og være deg selv, og jo tryggere deltakerne i aktivitetene blir på deg, jo bedre er det for atmosfæren i gruppen. Pass imidlertid på at du ikke engasjerer deg for mye. Som nevnt vet vi at noen deltakere kan komme til å få reaksjoner på ting dere snakker om, og som frivillig kan du få innsikt i enkeltpersoners eller familiers situasjon og skjebner som kan være vanskelig å vite om uten å gjøre noe.

Som frivillig er det viktig å tenke på at aktiviteten du er med på å drive er et frivillig oppdrag, og at du med dette som bakteppe setter grenser for deg selv og engasjementet ditt. Spesielt er dette viktig med tanke på eventuelle kriser, hverdagsstøtte og oppfølging av de som åpner opp om noe som er vanskelig. Selv om det kan være fristende å love hjelp for å være støttende, kan det være svært ødeleggende hvis vi ikke kan gi den hjelpen vi har lovet. Det er bare du som kan vurdere hvor det er naturlig

for deg å trekke dine grenser for hva som er for mye hjelp, men vi ber deg reflektere over følgende med jevne mellomrom:

- Kan du gjøre noen ritualer/øvelser for å markere at du er i rollen som frivillig og ikke 100 % privatpersonen deg når du driver en N.K.S.-aktivitet, f.eks. med å sette på en N.K.S.-pin?
- Hvordan er pusten og pulsen din i forkant og under aktivitetene?
- Tenk gjennom følgende når du ønsker å hjelpe en deltaker: Vil du ha kapasitet til å tilby tilsvarende hjelp til alle de andre deltakerne i gruppen?
- Har du en okay balanse i livet mellom jobb, familie, frivillige verv, fysisk aktivitet og egentid?
- Påvirker engasjementet ditt i N.K.S. livet ditt utenom N.K.S. på uønskede måter? Vær særlig observant på endringer i søvnmønster, dårlig samvittighet, slitenhet, «flatt» humør, mentalt fravær i andre situasjoner på grunn av tanker på enkeltpersoner som kverner i hodet, eller fysiske og/eller psykiske tegn du kjenner som signaliserer at det kan være for mye.

Aktivitetene i N.K.S. baserer seg på frivillighet, og vi ønsker at du skal ville og orke å være frivillig og drive

aktiviteter lenge, og hverken du eller N.K.S. er tjent med at du forstrekker deg. Kjenner du at det frivillige vervet begynner å kreve for mye av deg, anbefaler vi å ta kontakt med lokalforeningsleder slik at du får oppfølging og bli ivaretatt.

Forsikring

Alle medlemmer og andre som er på oppdrag for N.K.S. er dekket av en egen skade- og ulykkesforsikring gjennom Tryg forsikring. Forsikringen er tegnet av N.K.S. sentralt. Dersom du opplever en skade eller ulykke uten at det oppfattes som en varig skade, anbefales det likevel å skrive en skademelding umiddelbart. Det kan komme til nytte senere når man får oversikt over skadeomfanget eller om du opplever forverring. Se mer informasjon på medlemsnettet.

Hjelpemidler

Fysiske samlinger, kurs, veiledere N.K.S. sentralt arrangerer jevnlig samlinger for frivillige i våre integreringsaktiviteter. Disse samlingene er ment for å gi faglig påfyll, men også for at dere skal kunne dele erfaringer med frivillige i andre deler av landet, og kjenne at dere er en del av et større fellesskap av sanitetskvinner som er opptatt av migrasjonshelse og integrering.

Håndbok og veiledere

Denne håndboken du leser i nå er også ment som støtte for deg som frivillig, både for å gi deg faglig grunnlag, og ideer til hvordan aktiviteter kan gjennomføres praktisk så du og dere slipper å «finne opp kruttet» selv. Veilederne til de enkelte aktivitetene beskrevet i denne boken ligger også digitalt på medlemsnett.

E-læringskurs

I løpet av 2021 vil vi også lansere flere e-læringskurs (enkle kurs og oppfriskninger som man enkelt kan gjøre på en smarttelefon eller data) om temaer som er relevant for N.K.S. og vårt integreringsarbeid. Alt dette blir gjort tilgjengelig på medlemsnett.

Medlemsnett

Alle ressursene som ligger på samlesiden «Språkvenn» på medlemsnett er ment for å gjøre frivilligarbeidet med integreringsaktiviteter i N.K.S. så givende, motiverende og overkommelig som mulig. Samlesiden er også laget for at dere skal bruke minst mulig tid på å lete etter gode idéer, løsninger, etc.

«Integrering N.K.S.» på Facebook

Vi har en lukket gruppe på Facebook der vi som er interessert eller engasjert i integreringsarbeidet i N.K.S. kan dele erfaringer, bli inspirert, skryte og lære litt av hverandre – for det gjøres så utrolig mye bra arbeid som vi alle kan lære av. Denne gruppen er også en fin arena for oss å ha rask og enkel kommunikasjon med hverandre.

Sekretariatet

Sekretariatet er til for å bistå frivillige i lokalforeningene over hele landet – dere som setter aktiviteter ut i livet og skaper meningsfulle møteplasser for lokalbefolkningen i deres nærmiljø. Vi blir veldig glad når dere spiller inn behov dere har, gode prosjektideer, hendelser som retter søkelys mot for lite tilpassede helse-tjenester og annet. Vi setter også veldig pris på alt vi lærer gjennom å besøke dere i lokalforeningene og få innsikt i hvordan dere jobber, under hvilke forutsetninger og for hvilke målgrupper. Det gjør at rådene og tipsene vi gir videre til andre blir bedre.

Hvis dere vil ha hjelp til å bli bedre på digitale flater, kan dere bestille et ekspresskurs fra N.K.S. sentralt. Vi kommer gjerne på besøk. Veileder for Digital Språkvenn kommer på medlemsnett våren 2021.

Aktiv i samfunnet gjennom Språkvenn

Språkvenn er vår basisaktivitet på integreringsfeltet. Dere kan tenke på Språkvenn som basen for det dere kan gjøre på integreringsfeltet, og dere kan fylle aktiviteten med innhold fra hele denne håndboken. Materialet som presenteres i dette kapittelet passer spesielt godt å bruke i Språkvenn.

Det sosiale i Språkvenn er viktig og legger grunnlaget for at både frivillige og deltakere har lyst til å delta. Man lærer bedre når man er trygg, derfor er det sosiale rundt våre treff i fokus. Tillitsbygging, uformelle samtaler, turer, svømming og måltid kan supplere informasjonen og norsk-treningen. For mange er kvinnefelleskapet en kjent og god arena. Våre tema er nyttige og engasjerer, og gjør at mange tør å ta ordet. Når vi er trygge på hverandre, er vi mer åpne for å dele våre tanker og følelser, og trygghet og tillit bidrar til at man er åpen for å lære og tilegne seg informasjon.

Det at møteplassene våre er åpne for alle bidrar til lavterskel aktivitet og er unikt. Det er rom for alle, og overgangen fra deltaker til frivillig blir

på denne måten også enklere. Tenk gjerne på ressursene i den enkelte og tilby deltakere å bidra om de vil det. Det å være en del av et fellesskap styrker selvfølelsen.

Som nevnt i innledningen, kan dårlig helse påvirke muligheten for å delta i arbeidslivet på en negativ måte, og det kan være vanskeligere å delta aktivt i samfunnet. Vi legger vekt på sammenhengen mellom helse, integrering og arbeid. For å delta aktivt i samfunnet, må du blant annet beherske norsk, og ha god helse, høy helsekompetanse og kjennskap til helserettighetene dine. Derfor har vi laget materiell der kvinner kan lære om egen helse, helsesystemet vårt og kan praktisere hverdagsnorsk om helse og andre tema. Det er disse tiltakene og arrangementene som er beskrevet i dette kapittelet.

Språkvenn drives jevnlig for å sikre forutsigbarhet både for de frivillige og deltakerne. Dere bestemmer selv om dere vil bruke materialet i dette kapittelet i én eller over flere samlinger. Dere kan også dele opp året i temaperioder om det fungerer hos dere. Alt materialet er samtalebasert.



Jeg er

Bevisstgjøring av uformell kompetanse

Bakgrunn

I introduksjonen kan dere lese om migrasjonshelse, flyttestress og tap av identitet – vansker som kan oppstå som følge av å flytte til et nytt land. Dette kan kalles post-migrasjonsvansker.

” Ofte er [post-migrasjonsvansker] vansker som er knyttet til det å stå utenfor arbeidslivet. Det å miste kontakt med de sosiale rollene som man hadde tidligere. Slik at man opplever at det man har av ferdigheter, kunnskap og kompetanse – det man har av sine identiteter i dette nye landet – ikke blir bekreftet og anerkjent, selv om det er forbløffende mye kunnskap [innvandrere] kommer med.

(psykolog Zemir Popovac,
Intervju med Flyktninghjelpen)

I Norge legges det stor vekt på formell utdanning og kompetanse både i arbeidslivet, og i sosiale sammenhenger. Bare tenk på hvor ofte du stiller spørsmålene «Hva studerer du?» eller «Hva jobber du med?» i møte med nye mennesker. Samtidig besitter vi alle mye skjult kompetanse som vi kanskje ikke er like oppmerksomme

på og som vi sjeldnere stiller spørsmål om. Skjult kompetanse er særlig viktig å være oppmerksomme på når vi, i vårt papir- og dokumentasjonsbaserte samfunn, er i kontakt med innvandrerkvinner. Flere av dem har lite eller ingen skolegang, og liten formell arbeidserfaring å vise til på papiret. Vi vet at mange innvandrere opplever å miste mye av seg selv og sin identitet når de kommer til Norge, og vi vet at dette er ødeleggende for helsen og livskvaliteten deres.

Mål

«Jeg er» er utviklet for at innvandrerkvinner bevisstgjør seg selv og andre på hvilke ressurser de besitter. Dette vil bidra til at de som bruker materialet styrker sitt selvilde, bygger selvtilit, re-etablerer sin identitet og blir tryggere på at de har noe å bidra med i og for fellesskapet – skolepapirer eller ei. Dette er helsefremmende for enhver, og for arbeidssøkende kvinner kan en slik bevisstgjøring og trening i å snakke på norsk om hva en selv kan, påvirke hvordan de presenterer seg selv overfor en arbeidsgiver. Sanitetskvinner blir også oppmerksomme på ressursene innvandrerkvinnene besitter, hvilket vil komme foreningsarbeidet til gode.



Jeg er

Bevisstgjøring av uformell kompetanse

Om materialet

«Jeg er»-materialet består av 27 x spørsmålskort, 27 x jobbkort, 15 x refleksjonskort og en veileder.

Spørsmålskort

Forside: En egenskap/interesse formulert på enkel norsk. Illustrasjon av egenskapen/interessen.

Bakside: Spørsmål knyttet til egenskapen/interessen på framsiden. 1-4 er formulert som ja-/nei-spørsmål. 5-8 krever noe mer utfyllende svar.

Jobbkort

Forside: Like som spørsmålskortene, men blåfargen er mørkere, og skriften og logoene er hvite.

Bakside: Liste over aktuelle yrker knyttet til egenskapen/interessen på kortet. Liste over mulige beskrivelser av egenskapen/interessen som kan brukes i en CV. Listene er ikke uttømmende.

Refleksjonskort

Forside: Alle kortene har lik forside. «Jeg er»

Bakside: Spørsmål som bidrar til refleksjon rundt ens ressurser og muligheter. «Når føler du deg sterk/i balanse?»

Anbefalt forberedelse

Les gjennom bakgrunnen for denne aktiviteten en ekstra gang, og minn deg selv på å ha et ressursmobiliserende fokus og bruke et inkluderende språk. Se også gjennom forslagene til hvordan kortene kan brukes.

Forslag til hvordan materialet kan brukes

«Jeg er»-materialet er fleksibelt og kan brukes på mange ulike måter. Se veilederen i kortesken.

Forslagene som presenteres kan kombineres hvis språknivåene i en gruppe er blandet. Finn gjerne egne måter å bruke kortene på.

Deltakerne kan sitte sammen to og to, i smågrupper eller samlet i stor gruppe når de bruker «jeg er»-kortene.

Spesielt for dette materialet

Hovedmålgruppe

Hovedmålgruppen er personer uten formell utdanning og/eller arbeidserfaring, men vil også fungere godt for andre som vil bli bevisst og påminnet egne og andres ressurser.



Hvor går grensa?

Refleksjon om positiv og negativ sosial kontroll

Bakgrunn

I N.K.S. er vi opptatt av kvinners rett til å bestemme over eget liv og ta selvstendige livsvalg. En av framgangsmåtene våre for å styrke og bevisstgjøre kvinner på denne retten, er å rette søkelyset mot sosial kontroll. Noen former for sosial kontroll er uten tvil negative og straffbare, som å jule opp en ungdom som ikke oppfører seg slik foreldrene ønsker.

Andre former sosial kontroll er imidlertid vanskeligere å definere som positiv eller negativ – for vi er jo avhengig av visse normer og regler for å fungere sammen som et samfunn. Foreldre må beskytte barna sine og oppdra dem til å fungere sosialt i fellesskapet gjennom å sette grenser, veilede, heie fram ønsket atferd og slå ned på uønsket atferd – men når blir det for strengt? Når blir kontrollen som utøves så begrensende at den fratår enkeltpersoner retten til å bestemme over eget liv?

Negativ sosial kontroll

forstås som ulike former for oppsyn, press, trusler og tvang som utøves for å sikre at enkeltpersoner lever i tråd med familiens eller gruppens normer.

Mål

Kortene er utviklet for å skape diskusjoner og reflektere rundt sosial kontroll – når den kan være positiv og når den kan være negativ. «Hvor går grensa?» handler ikke om å få poeng, riktig/galt svar, antall kort eller liknende.



Om materialet

Tema

Materialet består av 60 samtalekort med dilemmaer, påstander og faktaopplysninger.



Hvor går grensa?

Refleksjon om positiv og negativ sosial kontroll

Eksempler:



Noen kort inneholder dilemmaer der deltakerne kan reflektere rundt om kontrollen som beskrives er positiv eller negativ.

Det kan være gode argumenter for å tenke at kontrollen er positiv, og gode grunner for å vurdere kontrollen som negativ.



På noen av kortene står det skrevet påstander om sosial kontroll som deltakerne kan reflektere rundt.

Det kan være gode grunner både for å si seg enig og uenig i påstandene.



Noen av kortene inneholder faktaopplysninger knyttet til sosial kontroll.

Deltakerne kan reflektere rundt sammenhengen mellom faktaopplysningene og fenomenet sosial kontroll.



Hvor går grensa?

Refleksjon om positiv og negativ sosial kontroll

Anbefalt forberedelse

Les gjennom avsnittene om sosial kontroll i introduksjonen. Minn deg selv på at forskjellige kulturelle idealer, forventninger og regler har sin logikk, sin sammenheng og sin forklaring selv om du ikke alltid kan forstå hva det er, eller er enig. Vær åpen for løsninger du selv ikke ville valgt, og opptre respektfullt og undrende framfor dømmende. Før dere begynner er det også greit å vite litt om barns rettigheter.

Den seksuelle lavalderen er 16 år i Norge. Det betyr at personer over 16 år ikke kan ha sex med barn under 16 år. Det er ikke forbudt for barn under 16 år som er omtrent like gamle og utviklet omtrent lik (f.eks. to 14-åringer) å ha sex med hverandre hvis begge vil.

Den kriminelle lavalderen er 15 år i Norge. Det betyr at barn som er 15 år og eldre kan bli dømt for kriminelle handlinger på lik linje som voksne. Barn som gjør kriminelle handlinger før de er fylt 15 år blir vanligvis fulgt opp av barnevernet.

Barns rett til religionsfrihet gjelder fra de er 15 år. Da kan de selv bestemme om de vil melde seg inn eller ut av et religiøst samfunn. Allerede fra de er 12 år har de rett til å bli hørt.



Hvor går grensa?

Refleksjon om positiv og negativ sosial kontroll

Forslag til hvordan materialet kan brukes

«Hvor går grensa?»-kortene er fleksible og kan brukes på mange ulike måter. Materialet fungerer godt i grupper der kvinner med ulike landbakgrunn – også kvinner fra Norge – er samlet. Hvis språknivået er for vanskelig, hjelper dere hverandre med å forstå innholdet. Bytt kort eller finn egne eksempler hvis ordene gjør at dere står fast. Snakk gjerne om sosial kontroll, behovet for grensetting og regulering av atferd, og reflekter rundt når kontrollen kan bli for begrensende.

Materialet kan brukes når dere har sosial kontroll som tema på en eller flere Språkvenn-samlinger. Utover dette kan dere også bruke kortene på

- stand
- åpne møter om sosial kontroll
- medlemsmøter med tema sosial kontroll

Ta kontakt med sekretariatet hvis dere ønsker at en ekstern fagperson eller en med selvopplevde erfaringer med negativ sosial kontroll holder innlegg, og dere trenger tips til hvem å invitere. Ansatte i N.K.S.-sekretariatet kan også gjerne inviteres til å holde innlegg. Etter en innledning kan kortene brukes til å reflektere rundt tematikken – enten to og to, i smågrupper eller samlet i stor gruppe.

Spesielt for dette materialet

Rekruttering til «Motherhood – mor i nytt land»

Når dere bruker kortene i fora der innvandrerkvinner som oppdrar barn i Norge er samlet, kan dere bruke anledningen til å fortelle om «Motherhood – mor i nytt land» som nettopp blant annet handler om grensetting (se eget kapittel om dette i delen om trygt foreldreskap), og høre om det er interesse for å starte opp Motherhood-gruppe hos dere.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Bakgrunn

Kvinner som er nye i landet kan ha ulike utfordringer som påvirker helse, som lav helsekompetanse, begrensede norskkunnskaper, eller lite sosialt nettverk. Dette kan også gjøre det vanskelig å tilegne seg ny kunnskap om helse. Dette er grunnen til at vi nå satser på lavterskel helsemøter der korte filmsnutter med helseinformasjon danner grunnlaget for samtale.

Denne veilederen fokuserer på noen momenter som er fine å ta med seg fra hver film, og refleksjons-

spørsmålene til hver filmsnutt støtter opp om disse momentene. I tillegg er det forslag til case, øvelser og ordlister for noen av filmene.

Fokusér på å samles og ha det hyggelig.

Mål

Deltakerne skal få grunnleggende helseinformasjon på norsk og mulighet til å øve på enkel hverdagsnorsk om helse. Utvalgte filmer gir også anerkjennelse for vanskelige situasjoner noen av deltakerne kan kjenne seg igjen i.





Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Om materialet

Tema

- Det norske helsesystemet
- Kropp og helse
- Kvinnehelse
- Mental helse
- Tolk

Filmene ligger tilgjengelig på medlemsnett.

Anbefalt forberedelse

- Sørg for å ha et egnet lokale med digitalt utstyr. Dere trenger (avhengig av antall deltakere):
 - Datamaskin med internettilgang. Hvis dere ikke har internett, ta kontakt med N.K.S. sentralt for å finne en løsning.
 - Stor skjerm eller projektor og lerret.
 - Høytalere (hvis dere er så mange at lyden fra dataen ikke rekker).
- Send ut invitasjoner (se egne tips for rekruttering av deltakere i del 2).
- Se gjerne gjennom filmen i forkant og tips til bruken av den aktuelle filmsnutten.
 - Se gjennom ordlista.
Er det andre ord det er lurt å forklare fra filmen?
Skriv dem opp for deg selv.
- Sørg for innkjøp av enkel servering.

Gjennomføring

Dere velger hvor mye tid dere bruker i løpet av en samling på å se filmene og samtale i etterkant. Filmene varer mellom 30 sekunder og 3 minutter. Dere velger selv hvor mange filmer dere vil se. Dere kan se én film og snakke litt rundt denne ved hjelp av støttespørsmålene i veilederen, eller se flere filmer. Dere kan også se samme film flere ganger dersom det blir lettere å forstå og ta inn over seg det som blir sagt. Sett av tid til samtaler i etterkant, et kvarter kan være nok. Om dere har gode samtaler, er det ingen grunn til å avbryte.

- Introduser temaet i filmen og hva dere skal snakke og lære mer om i dag.
- Minn om taushetsplikt og bli enige med deltakerne at dere ikke forteller andre om hvem som har sagt hva, men at de kan dele generell informasjon om det de har lært med andre i sitt nettverk.
- Gå gjennom vanskelige ord som dukker opp i filmen før dere viser den/dem (flere av ordene, f.eks. «kontroll» og «konsultasjon», har forskjellig betydning ut fra hvilken kontekst de brukes i.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Si gjerne: «Slik ordet brukes i denne filmen betyr det...».

- Snakk om det dere så på filmen:
 - Hva forstod du av denne filmen?
 - Har de som snakker i filmen forklart informasjonen bra nok?
 - Var det noen andre ord som var vanskelige?
- Se gjerne filmklippene flere ganger.

Spesielt for dette materialet

I noen filmer snakkes det om helserettigheter knyttet til for eksempel fastlegeordningen.

Asylsøkere i Norge kan få innvilget ulike former for oppholdstillatelser. Hvilken type oppholdstillatelse asylsøkeren har, påvirker hvilke helse tjenester personen har rett til.

Asylsøkere som kommer til Norge har rett til å bo på asylmottak mens de venter på at søknaden behandles. Mange blir boende også etter at de har fått endelig avslag. For mange blir deres tilgang til helsehjelp da redusert, da de kun har rett til akutt bistand. Ikke alle asylsøkere kjenner til hvilke rettigheter de har, og hvordan disse endres basert på status og asylvedtak.

Hvis dere ønsker å invitere kvinner som bor på asylmottak med på aktiviteter, kan det være greit å vite at de kan ha ulike rettigheter basert på oppholdsstatus. Ta kontakt med N.K.S. sentralt for å få tilsendt en egen veileder som kort beskriver denne. Den ligger også tilgjengelig på medlemsnett (våren 2021).

OBS! Innbyggere uten oppholdstillatelse har ikke fastlege. I Bergen og Oslo finnes det Helsesenter for papirløse. Se mer på <https://kirkensbymisjon.no/helsesenteret/> og <https://kirkensbymisjon.no/helsesenteret-bergen/>



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Det norske helsesystemet

1 Hvordan er det norske helsesystemet bygget opp?

Mål: Øke forståelsen for hvordan helsesystemet i Norge er bygget opp.

Ordliste

Helsesystem, helsevesen

– alle helsetjenester til alle som bor i Norge, f.eks. sykehus, sykehjem, ambulanser, fastleger, poliklinikker osv. På en poliklinikk blir det gjort spesialiserte undersøkelser uten at man blir innlagt (og overnatter).

Primærhelsetjenesten

– lokale helsetjenester utenfor sykehus og helseinstitusjoner, f.eks. fastlegen og helsestasjonen. Kalles også førstelinjetjenesten, og er de første man kommer i kontakt med før man (hvis nødvendig) blir sendt videre til spesialister.

Spesialisthelsetjenesten

– helsetjenester man får på sykehus og andre helseinstitusjoner.

Oppbygning / å bygge opp

– sette sammen, organisere.

Symptom

– tegn kroppen gir hvis noe ikke er helt som det skal med helsen.

Diagnose

– resultatet av en helseundersøkelse som forteller om man er syk og evt. hva slags sykdom man har.

Henvising / å henvise

– et dokument som helsepersonell gir til pasienten når hun må få hjelp av en annen spesialist. Noen ganger sendes henvisningen direkte til spesialisten som selv innkaller pasienten. Helsepersonell som har henvisningsrett er for eksempel lege, kiropraktor og optiker.

Kronisk sykdom

– en langvarig sykdom som man må leve med hele livet, eller som det tar lang tid å bli frisk fra.

Blodtrykk

– trykket som kommer i blodårene når hjertet pumper blodet. Kan være høyt, normalt og lavt.



- Hvordan er helsesystemet i ditt hjemland?
- Hva synes du om hjelpen du får hos fastlegen?



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

2 Hvordan bestille fastlegetime på nett?

Mål: Øke forståelsen for helserelaterede nettsider.

Ordlister

Bank ID

– en personlig elektronisk legitimasjon som du kan bruke på nett.

www.helsenorge.no

– det offentlige helsenettstedet for innbyggere i Norge.

Konsultasjon (i medisinen)

– når du søker råd hos en lege eller annet medisinsk personell.

E-konsultasjon

– konsultasjon på nett (e står for elektronisk).

Resept / e-resept

– det er et fysisk eller elektronisk dokument man trenger for å kjøpe noen medisiner. Det er mest vanlig med e-resept som legen legger direkte inn i et datasystem som alle apotek bruker. Da får du ikke

et papir, men sier til apoteket at du skal hente medisiner. Når du viser legitimasjonen din, finner de reseptene du har fått av legen. For noen medisiner trenger man ikke å ha resept.

Å ønske – å ville.



- Hvordan logger du på helsenorge.no?
- Hva kan du gjøre og finne på helsenorge.no?
- Har du bestilt fastlegetime på nett?

Øvelse: Logge seg inn på helsenorge.no for å finne ut hvem som er fastlegen. Prøv på mobiltelefon hvis dere ikke har data tilgjengelig.

Hvis dere vil ha hjelp til å bli bedre på digitale flater, kan dere bestille et ekspresskurs fra N.K.S. sentralt. Vi kommer gjerne på besøk. Veileder for Digital Språkvenn kommer på medlemsnett våren 2021.

OBS! Innbyggere uten oppholdstillatelse har ikke fastlege. I Bergen og Oslo finnes det Helsesenter for papirløse. Se mer på <https://kirkensbymisjon.no/helsesenteret/> og <https://kirkensbymisjon.no/helsesenteret-bergen/>

Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

3 Hvordan gjennomfører man en time hos fastlegen?

Mål: Øke forståelsen for hvordan en legetime gjennomføres i Norge.

Ordliste

Utfordring

– en vanskelig situasjon man må jobbe ekstra hardt for å løse.

Å avlyse

– å avbestille.

I tide / i god tid

– lenge før noe skal/skulle skje.

I forveien

– på forhånd.

Egenandel

– en (liten) sum som du må betale etter at du har vært hos legen.

Taushetsplikt

– et forbud mot å fortelle informasjon til andre.

Å ha rett til

– å kunne gjøre noe ifølge lovene.

Svangerskap

– tiden fra du blir gravid til du føder.



- Hvis du har opplevd utfordringer i møte med legen, hvorfor tror du det har vært sånn?
- Hva har du lært nå som kan gjøre det lettere å gå til legen?

Øvelse: Forbered og gjennomfør en time hos fastlegen. Hvis dere er flere som synes det kan være gøy med rollespill, kan dere prøve å spille ut en scene hos fastlegen.





Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

4 Når kontakter du fastlege, legevakt og 113?

Mål: Øke forståelsen for når man skal kontakte hvilken instans.

Vi anbefaler å si 1-1-3 fordi det er lettere å huske enn hundreogtrenten.

Ordlister

Symptom

– tegn kroppen gir hvis noe ikke er helt som det skal med helsen.

Akutt sykdom

– sykdom som begynner brått og utvikler seg raskt.

Oppsøke

– ta kontakt, henvende seg til.

Livstruende

– noe som er farlig for livet.

AMK

– akuttmedisinsk kommunikasjons-sentral – de som svarer når man ringer 113.

Å haste

– å skynde seg, å gjøre noe fort.

Familiemedlem

– noen i familien din

Infeksjon

– kommer av smitte med bakterier, parasitter, virus eller andre mikroorganismer. Du kan få en betennelse som reaksjon på en infeksjon.

Sterke smerter

– mye vond

Over tid

– noe som varer lenge

Øyeblikkelig hjelp

– når man, i akutte saker, får hjelp så fort som mulig.

Sykemelding

– melding om lengre sykefravær som fastlegen gir til deg og til arbeidsgiveren.

Attest

– et dokument som forteller hva du har gjort og hvor lenge du har jobbet et sted.

Døgn

– 24 timer / en dag og en natt.

Allmenntilstand

– hvordan man føler seg og ser ut.

OBS! Innbyggere uten oppholdstillatelse har ikke fastlege. I Bergen og Oslo finnes det Helsesenter for papirløse. Se mer på <https://kirkensbymisjon.no/helsesenteret/> og <https://kirkensbymisjon.no/helsesenteret-bergen/>



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Bevissthetstap

– når man går fra våken tilstand til ubevisst.

Brystsmarter – vond i brystet.

Lammelse

– når man ikke føler eller ikke kan bevege noen kroppsdeler.

Fare for liv og helse – veldig farlig



- Når drar du til fastlegen?
- Når kontakter du eller drar du på legevakten?
- Når kontakter du 113?
Hvem svarer på telefonen?

Støttesvar: Du skal ringe 113 når det handler om livstruende sykdom og skade. Er du usikker kan du ringe 113 for å få hjelp. De forteller deg hva du skal gjøre. I Norge er det alltid helsepersonell som svarer på 113, enten sykepleiere eller ambulansesarbeidere.

Øvelse: Øv på å ringe til 113. Hvis dere er flere som synes det kan være gøy med rollespill, kan dere prøve å spille ut en scene der noen ringer 113 og den andre er operatør.

Ring 113 (lat som du ringer).

113: Hei, det er medisinsk nødtelefon.

Hva kan jeg hjelpe deg med?

– Jeg må ha hjelp, sønnen min er syk.

113: Hvilken adresse er du på nå?

– (Si sin adresse, prøv å stave den).

113: Hva har skjedd?

– Han hoster mye og han får ikke sove. Han er 5 år.

113: Har du målt feberen hans?

– Nei, jeg har ikke målt feberen. Men han er varm og slapp.

113: Hvor lenge har han vært syk?

– Han ble syk i går kveld.

113: Har han spiste eller drukket noe?

– Ja, han drikker og spiser litt.

113: Dette er noe legevakten kan hjelpe deg med. Vent, ikke legg på.

Jeg skal sette deg over til legevakten.

Øvelse: Last ned 113-appen for dem som har smarttelefon.

Case: Hvem skal kontaktes i disse tilfellene?

- Når du har brukket armen
- Når du har hatt feber i tre dager
- Når du ser/går forbi en bilulykke

Om dette er spennende, kan dere også se på «Trygg sammen» – modul om førstehjelp. Se mer i kapittelet om Trygg sammen.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

5 Allmenntilstand

Mål: Forståelse av begrepet «allmenntilstand», og øke forståelsen for hva du kan behandle hjemme. Foreldre skal også vurdere barns allmenntilstand for å vite om det er forsvarlig å sende dem på skole eller i barnehagen.

Ordlister

Allmenntilstand

– hvordan man føler seg og ser ut.

Termometer

– det man bruker for å sjekke om man har feber.

Kroppstemperatur

– kan enten være normal (36 - 37,5°C), høy (over 38°C,) eller lav under 35°C)

Plaster

– små bandasjelapper man bruker over små sår for at det ikke skal komme bakterier i såret

Sårrens

– væske som brukes for å rense/desinfisere sår

Smertestillende

– tabletter som kan gjøre smerter/vond mindre

Lus

– små insekter som bor i håret og hodebunnen til menneske. Det er

ikke farlig og kan vaskes bort med sjampo man kan kjøpe på apoteket.

Barnemark eller småmark

– en ufarlig parasitt man kan få i tarmen (i magen) som gjør at det klør i rompa. Det er mest vanlig at barn blir smittet, og man kan få medisiner på apoteket.

Kvalm

– når man føler at man skal kaste opp.

Endetarm

– den nederste delen av tarmkanalen, åpningen i rompa.

Armhule

– der undersiden av armen møter brystkassen

Å tilse

– være under tilsyn av noen, at noen følger med og passer på.

Å være slapp

– det motsatte av å være sterk, frisk og oppegående. Å ikke orke det man vanligvis orker.



- Hva er dårlig allmenntilstand?
- Hvilke ting og medisiner fra apoteket er det lurt å ha hjemme?

Støttesvar: Plaster, febernedssettende, smertestillende (paracet), sårrens og termometer. Mange apotek har lange lister på hva man



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

bør ha hjemme, men det meste kan kjøpes når man trenger det.

- ?
- Hvilke medisiner kan man gi til barn?

Støttesvar: Medisiner som kun er ment for barn. Se hva som står på pakningen, og snakk med dem som jobber på apoteket. Husk at det er avhengig av hvor gammelt barnet er og hvor mye det veier.

6 Medisiner

Mål: Økt forståelse av den restriktive holdningen til medisiner i Norge.

Ordliste

Restriktiv

- noe som reguleres eller begrenses.

Penicillin, antibiotika

- medisiner som brukes når man har infeksjonssykdommer (ikke virus).

Resistens, antibiotikaresistens

- når kroppen har blitt immun mot penicillin/antibiotika. Når man er immun virker ikke medisinen.

Bakterier

- mikroorganisme som kan være både bra for oss, men som også kan

være grunn til infeksjonssykdommer. Kan behandles med medisiner.

Virus

- mikroorganismer som kan gi forskjellige sykdommer. Kan ikke behandles med antibiotika, men noen virus kan man beskytte seg mot med vaksiner.

Resept / e-resept

- det er et fysisk eller elektronisk dokument man trenger for å kjøpe noen medisiner. Det er mest vanlig med e-resept som legen legger direkte inn i et datasystem som alle apotek bruker. Da får du ikke et papir, men sier til apoteket at du skal hente medisiner. Når du viser legitimasjonen din, finner de reseptene du har fått av legen. For noen medisiner trenger man ikke å ha resept.

Reseptbelagt

- hvis man trenger resept for å kjøpe medisin, er den reseptbelagt.

Reseptfritt

- hvis man ikke trenger resept for å kjøpe medisinen, er medisinen reseptfritt.

Vaksinere / vaksinasjon

- medisin/metode som brukes for å forebygge/beskytte seg mot smittsomme sykdommer. Noen vaksiner må tas flere ganger for å ha virkning.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Bivirkninger – uønskete virkninger av en medisin.

Å innebære

– å bety.

Å fungere

– å virke, å ha effekt.

Å hvile

– å slappe av.

Tillit

– tro, følelse man får når det er trygt å stole på noen.

Å stole på

– tro på, ha tillit til, være trygg på at det som sies er sant.

Kommunikasjon

– utveksling av informasjon, snakke sammen.

Dialog – samtale mellom to personer.



- Har du vært hos legen og trodd du skulle få medisiner, men ikke fått det? Hva tenkte du da?
- Har du hørt om antibiotikaresistens?
- Hva er forskjellen på bakterier og virus?

Støttesvar: Når du er syk på grunn av virus, finnes det ingen medisiner for å behandle sykdommen. Det finnes vaksine som beskytter mot mange virussykdommer, og de må man ta før man blir syk. Bakterier er mikroorganismer som kan være både bra for oss, men som også kan være grunnen til infeksjonssykdommer. Kan behandles med medisiner.





Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

7 Betaling av helsetjenester

Mål: Forståelse for at helsetjenestene er rimelige eller gratis, og for hva egenandel er. Det er fint å vite hvor man kan finne informasjon om betaling av helsetjenestene.

Ordliste

Rimelig (pris)

– noe som ikke koster så mye

Egenandel

– en (liten) sum du må betale etter at du har vært hos legen.

Beløp

– summen, hvor mye noe koster

Driftsavtale

– avtale med kommunen

Yrkesskade

– en skade du fikk på jobb

Frikort

– noe du får når du har betalt over et visst beløp i egenandeler i løpet av et kalenderår (fra 1. januar til 31. desember). Når du viser frikort, slipper du å betale egenandeler for resten av kalenderåret.

Offentlig

– noe som har med stat og kommune å gjøre og som alle i staten eller kommunen har tilgang til. I denne sammenhengen handler det om at de fleste offentlige tjenestene hoved-

sakelig er finansiert av staten (vi betaler bare en liten egenandel), og at vi betaler fullpris for private tjenester. Eksempel: Egenandel for time hos fastlegen (offentlig tjeneste) koster f.eks. 160 kroner. Prisen for en lege-time ved privat klinikk er ca. 1000 kroner.

Privat

– noe som ikke alle har tilgang til, eller du må betale en høyere pris for. Private klinikker får mindre eller ingen økonomisk støtte av staten. Se eksempel over.



- Hva er egenandel?
- Hvordan og når får man frikort?
- Hvor kan man få mer informasjon om betaling for helsetjenester?

Støttesvar: Du kan gå inn på www.helsenorge.no/betaling-for-helsetjenester/

Barn under 16 år har rett på gratis undersøkelse og behandling hos fastlege og offentlige klinikker. Likevel kan det være noen utgifter som må betales etter et legebesøk, for eksempel materiell til behandling, prøvetaking eller administrasjonskostnader.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

8 Fravær fra jobb på grunn av sykdom

Mål: Økt forståelse av hvilke ordninger som finnes når man ikke kan være på jobb fordi man selv eller barnet er sykt. Forståelse for hvor man kan få mer informasjon.

Ordliste

Egenmelding

- melding om sykefravær som man selv gir til arbeidsgiveren.

Egenmeldingsskjema

- et skjema du må fylle ut hvis du må være borte fra jobb på grunn av sykdom.

Rutiner

- det noen pleier å gjøre/regler.

Sykemelding

- melding om lengre sykefravær som fastlegen gir til deg og til arbeidsgiveren.

Å vurdere

- å bestemme/å mene

Bruker (en bruker)

- pasient. Den som mottar helsetjenester.

Omsorgsdager

- dager når man må være borte fra jobb på grunn av barnets eller barnepassers sykdom.

Barnepasser

- noen som kan passe på barna når foreldrene ikke er til stede.



- Hva er forskjellen på egenmelding og sykemelding? Hvordan får man egenmelding og sykemelding?
- Hva gjør du når barnet ditt er syk og du ikke kan dra på jobb?
- Hvor kan du få mer informasjon?
- Har du hørt om IA – inkluderende arbeidsliv (avtale jobben din kan ha)?

Støttesvar: Man kan gå inn på

[nav.no: https://www.nav.no/no/person/arbeid/](https://www.nav.no/no/person/arbeid/).



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Kropp og helse

1 Kosthold

Mål: Kjennskap til kostrådene og forståelse for hvordan de kan brukes i egen matlaging.

Ordliste

Kosthold

– alt du spiser og måten du tilbereder maten på.

Næringsstoffer, vitaminer, mineraler

– stoffer som finnes i maten og som er nødvendig for kroppen.

Variert

– rik, inneholder mange forskjellige ingredienser/stoffer.

Å tilføre (kroppen)

– å spise/å gi kroppen.

Kostråd

– råd og anbefalinger om hvordan å spise sunt.

Råvarer

– matvarene man bruker for å lage en matrett, for eksempel ubehandlet fisk og kjøtt, grønnsaker, krydder, korn, jogurt naturell.

Overvekt

– å ha mer fett på kroppen enn det som er sunt

Fritert mat

– mat som er stekt i varmt fett/olje

Oppmerksomhet

– å være bevisst på/opptatt av noe.



- Tenker du på helse og sunnhet når du lager eller spiser mat? Hvorfor / hvorfor ikke?
- Hvilke av kostrådene som nevnes i filmen har du hørt om tidligere?
- Hvorfor kan det være vanskelig å spise sunt?

Faggruppe for migrasjonshelse

i Oslo kommune har utviklet gratis materiell som kan brukes i gruppesamtaler: Sunn Start Mat og helse www.sunnstartnorge.no/helsemateriell/modul-om-mat-og-helse



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

2 Fysisk aktivitet

Mål: Økt bevissthet rundt viktigheten av å være fysisk aktiv.

Ordliste:

Fysisk aktivitet

– å bevege kroppen

Å være aktiv

– å bevege seg

Livsstil

– måte å leve på

Sunn

– bra for din helse

Stress

– psykisk og fysisk ubalanse, uro

Sosial

– handler om å være sammen med andre.

Økt risiko

– større risiko, mer farlig

Overvektig

– har mer fett på kroppen enn det som er sunt for den enkelte

Hjerte- og karsykdommer

– sykdommer knyttet til hjerte, blodårer og blodtrykk

Benskjørhet

– osteoporose (fagbegrep). Skjelettet er svakere og tåler mindre. Man får lettere brudd.

Diabetes type 2

– en sykdom hvor kroppen

ikke produserer nok insulin (et hormon som bidrar til å holde blodsukkernivået under kontroll).

Stive, vonde muskler

– smerte/problemer med muskler.

Vanskelig å bevege seg

Valg (å velge)

– å bestemme seg for noe

Heis

– en maskin/et hjelpemiddel folk kan bruke for å forflytte seg mellom etasjer uten å bruke trapp.

Å komme i gang

– å starte

Mål

– det du bestemmer deg å gjøre, det du vil få til.



- Hvor lenge bør man være aktiv hver dagen? Hvordan kan du være aktiv?
- Hva slags helseproblemer kan man få av lite aktivitet i hverdagen?
- Hvordan kan du bli mer fysisk aktiv? Vil du sette deg et mål?

3 Diabetes

Mål: Økt forståelse for diabetes type 1 og 2, hvordan man kan forebygge og håndtere type 2.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Ordliste:

Diabetes

- en kronisk sykdom på grunn av mangel på hormonet insulin.

Insulin

- et hormon som bidrar til å holde blodsukkernivået under kontroll.

Kostholdsløp

- kosthold. Det du spiser/næring/diett.

Senskader

- komplikasjoner/helseproblemer du kan ha lenge på grunn av en sykdom. Man kan få senskader hvis sykdom ikke behandles i tide, hvis sykdom behandles feil, eller fordi behandlingen av sykdommen er så tøff for kroppen at den får andre skader av behandlingen.

- ? • Hva er diabetes og hva er forskjellen mellom diabetes type 1 og type 2?
- Hvordan vet du om du har diabetes type 2?
- Hva bør du gjøre hvis du har diabetes type 2?

Støttesvar: Snakke med fastlegen og gjøre det hun eller han sier.

4 Personlig hygiene

Mål: Mer kunnskap om vask av kropp og klær

Ordliste

Hygiene

- renslighet, det som er rent og friskt

Deodorant

- et hygienemiddel som gjør svettelukt mindre.

Syntetiske stoff (klær)

- klær som er laget av kunstige stoff (ikke ull, bomull, silke).

Folder (hudfolder)

- når ekstra fett på kroppen henger litt, valker.

Irritasjon

- hudreaksjon, kløe, sår.

Tunge bryster

- Store pupper.

Utfloed

- væske som underlivet produserer.

Infeksjon

- smitte på grunn av bakterier eller virus.

Nedentil

- underliv

- ? • Var det noe nytt for deg i denne filmen?



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Kvinnehelse

1 Kvinnekroppen

Mål: Mer kunnskap om egen kropp og underliv.

Her kan det være mange nye ord, spesielt knyttet til kroppsdelene. Se gjerne filmen flere ganger ved behov.

- ? • Var det noe nytt for deg i denne filmen?
- Er dette noe alle må lære om? Hvorfor / hvorfor ikke?
- Hvilke myter om kvinnens kropp har du hørt før? Hva tenker du om at jomfruhinnen ikke er en hinne?
- Vil du snakke mer med barna dine om kroppen?

2 Rettigheter som gravid og de ulike svangerskapskontrollene

Mål: Økt forståelse for svangerskapsoppfølgingen i Norge.

Denne filmen handler detaljert om hvor mange kontroller man har som gravid, dette er ikke noe man trenger å huske, men oppfølgingen kan være annerledes fra andre land.

Ordliste:

Svangerskap

- tiden fra du blir gravid til du føder. Kontroll eller svangerskapskontroll – et gratis tilbud hos lege og jordmor der du får råd og veiledning slik at du og barnet har det best mulig.

Konsultasjon

- når du søker råd hos en lege eller annet helsepersonell.

Oppfølging / å følge opp

- avtale om nye kontroller for et helseproblem etter første time hos lege/jordmor.

Prøver (urinprøve)

- en medisinsk test. Man tisser på et lite glass. Lege/jordmor tar prøver av urinen for å få svar på helsetilstanden til den gravide.

Helsestasjon

- et gratis helsetilbud til alle gravide og til barn mellom 0 og 5 år (fram til barnet begynner på skolen).

Ha krav på

- ha rett til.

Fagperson

- en person med mye kunnskap om noe konkret, gjennom å ha studert.

Termin / termindato

- datoen legen/jordmor tror at kvinnen skal føde.

Å ha behov

- å trenge noe.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Å overta ansvaret

– å flytte oppfølging fra helsestasjon til sykehuset (i denne sammenhengen).

- ?
- Hvem kan følge deg opp når du er gravid?
 - Har du vært gravid? Hvordan synes du oppfølgingen var?
 - Hvordan er oppfølgingen i ditt hjemland?

3 Svangerskap / Kroppen i svangerskapet

Mål: Økt forståelse av hva som skjer med kroppen under svangerskapet.

Ordliste

Svangerskap

– tiden fra du blir gravid til du føder.

Hormoner, kjønnshormoner

– kjemiske stoffer som kroppen produserer og bruker for å sende beskjeder fra ett sted i kroppen til et annet.

Kviser

– små røde prikker/betennelser i huden, vanligvis i ansiktet og på overkroppen, som kommer og går.

Bevegelser

– at noe rører på seg.

Å kjenne liv

– å kjenne barnets bevegelser i magen.

Overtidskontroll

– hvis du ikke føder før eller på termin vil du følges opp på sykehuset.

- ?
- Hvordan kjenner man bevegelser til babyen?
 - Hvordan kan du vite om du skal ta kontakt med legen eller jordmor når du har vondt eller blør?
 - Har du vært gravid og har lyst til å dele noe? Kjennte du for eksempel at hormonene gjorde noe med humøret ditt?

N.K.S. samarbeider med Helseoversikt. Dette er en app som har digitalisert all informasjon man får på helsestasjonen, og lagt til enda mer. Appen finnes på arabisk og somali fra første halvdel av 2021.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

4 Tegn på at fødselen nærmer seg

Mål: Økt forståelse av hva som skjer med kroppen når fødsel nærmer seg, og hva man skal gjøre.

Ordliste

Slim, slimpropp

- samling med slim som sitter i livsmorshalsen som skal beskytte babyen mot bakterier og infeksjoner.

Beskyttelse

- noe som forsvarer eller gjør deg trygg.

Vannet går

- når fostervannet (vannet barnet

ligger i inni livmoren) begynner å renne ut. Dette er et tegn på at fødselen er i gang.

Rier

- vonde, smertefulle sammentrekninger i mage og rygg under fødsel.

Tilgjengelig

- noe man har tilgang på / få tak i «Der og da»
- i det øyeblikket.

Partner

- den du skal bli forelder sammen med.

Konstant smerte

- vondt som ikke stopper/går over.





Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Uregelmessig

– ujevn.

Varmeomslag

– puter som gir varme.

Avføring

– å bæsje, gå på do.

Førstegangsfødende

– den som føder barn for første gang.

- ?
- Hvordan vet du om du skal være hjemme eller dra til sykehuset?
 - Hva kan du gjøre hjemme mens du venter på at fødselen skal starte?
 - Har du vært gravid og har lyst til å dele noe fra da fødselen satte i gang?

5 Fødsel

Mål: Økt forståelse for hva som skjer under fødsel

Ordliste

Fødestue

– et rom på sykehuset der kvinner føder.

Ledsager

– en som følger en annen person

Jordmor

– en sykepleier som har spesialisert seg på svangerskap, og fødsel og barseltid (tiden etter barnet er født).

En jordmor gir helsehjelp til kvinner som er gravide, som skal føde, og som nettopp har fått barn.

Barnepleier

– en helsearbeider som gir pleie og omsorg til mor og barn før, under og etter fødsel.

Smertelindring

– når man får medisiner og behandling som gjør at man får mindre vondt.

Rutine

– vanlig arbeidsflyt.

Jordmorstetoskop

– trerør som plasseres på magen til mor for å høre babyens puls.

Doppler-apparat

– elektronisk apparat for å lytte til babyens puls/hjerteslag.

Å lytte

– å høre.

Elektrode

– festes noen ganger i hodet på babyen under fødsel for å sjekke at alt er bra.

Vaginal fødsel

– når et barn fødes gjennom skjeden.

Vakuüm (sugekopp, kopp)

– en liten gummi- eller metallkopp som blir festet på babyens hode for å hjelpe til at få barnet ut. Brukes for eksempel når mor er sliten, eller at barnet snart komme ut.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Tang

– formet med to «armer» og plasseres på begge sider av babyens hode for å hjelpe til med å få babyen ut.

Keisersnitt

– kirurgisk inngrep/operasjon for å få ut babyen fra morens livmor når det er komplikasjoner ved fødselen. Keisersnitt kan også være planlagt på forhånd.

Kvalm

– å føle seg dårlig, at man trenger å kaste opp.

Stresset

– nervøs, urolig.

CTG-belte

– et belte som brukes rundt magen under svangerskap/fødsel for å måle babyens puls/hjerteslag.

Hente seg inn igjen

– bruke litt tid for å hvile/føle seg bedre.

Kvalm

– ubehagelig følelse når du vil kaste opp.

Kaste opp

– når mageinnhold (det du har spist/drukket) kommer opp og ut gjennom munnen.

Reaksjon

– respons til noe.

Sprenger

– en vond, pressende følelse.

Epidural

– bruk av lokalbedøvelse (smertelindring) som gjør at man ikke kjenner riene/smertene når livmoren trekker seg sammen så godt.



- Lærte du noe nytt i denne filmen?
- Har du født i Norge eller i hjemlandet og vil dele noe fra opplevelsen?

6 Etter fødsel

Mål: Økt forståelse av babyens behov de første timene og dagene.

Ordliste:

Amming

– når barnet suger melk direkte fra mors bryst/pupp.

Navlestreng

– forbindelsen mellom morkake og baby.

Magesekk

– der maten først havner når vi svelger det vi spiser.

Råmelk

– første melk som kommer fra brystet etter fødselen.

Uforstyrret kontakt

– kontakt som man har i fred og ro.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Personale

- de som jobber et sted (her: på sykehuset).



- Hvordan tenker man om amming i ditt hjemland?
- Kjenner du noen som har hatt problemer med amming? Hva kan man gjøre hvis det er vanskelig å gi babyen bryst?

Støttesvar: Kontakte helsestasjon eller Ammehjelpen. Det er også mulig å gå over til morsmelkerstatning dersom det er veldig vanskelig å få til amming.

7 Kroppen etter fødsel og barselhotell

Mål: Økt forståelse av hvordan det er på norske sykehus etter fødsel, og hva som koster penger.

Ordliste:

Barsel

- de første seks ukene etter fødselen.

Forandring

- endring, når noe blir annerledes enn før.

Blødning

- når blodet kommer ut av kroppen.

Rift

- sår i underlivet (i denne sammenheng).

Sting

- når riftene er så store at de blir sydd.

Bedøvelse

- en medisin som gjør at du ikke kan kjenne smerte/der det er vondt.

Keisersnitt

- en operasjon for å få ut et barn fra morens livmor.

Ledsager

- en som følger en annen person.

Undersøkelse

- en sjekk.

Individuell

- personlig.

8 Oppfølging etter fødsel gjennom helsestasjonen

Mål: Økt forståelse av oppfølgings-systemet, og hva som kan være utfordrende etter en fødsel.

Ordlista

Helsestasjon

- et lovpålagt, gratis helsetilbud for alle barn (0-5 år) og deres foreldre.

Jordmor

- en sykepleier som har spesialisert seg på svangerskap, og fødsel og barseltid (tiden etter barnet er født).



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

- Jordmor kan også ta celleprøve og tilby deg familieplanlegging.
- Amming** – når barnet får melk direkte fra mors bryst/pupp.
- Morsmelk**
- melken som kvinner produserer i perioden etter fødsel.
- Morsmelkerstatning**
- spesielt melkepulver som blandes med vann som kan brukes istedenfor morsmelk.
- Fødselopplevelse**
- hvordan det var å føde for deg, hvilke følelser du hadde under fødselen.
- Helsesykepleier**
- en sykepleier som har spesialisert seg på å jobbe med barn og unge.
- Vaksinasjon**
- medisin/metode som brukes for å forebygge smittsomme sykdommer. Noen vaksiner må tas flere ganger for å ha virkning.
- Å veie**
- å sjekke vekten.
- 6-ukerskontroll**
- kontroll av mors underliv seks uker etter fødsel for å se på sting, ta celleprøve og snakke om prevensjon.
- Samleie**
- når to personer har sex og kjønnsorganene er nær hverandre.

- Prevensjon**
- forskjellige metoder til å unngå graviditet, når to personer har samleie.
- Celleprøve**
- en test som fastlegen, jordmoren eller gynekologen din kan ta for å sjekke om det har vært noen endringer i livmorhalsen som på lang sikt kan utvikle seg til kreft.
- Hormoner**
- kjemiske stoffer som kroppen produserer og bruker for å sende beskjeder fra ett sted i kroppen til et annet.
- Barseldepresjon eller fødselsdepresjon**
- en form for depresjon som kan ramme kvinner under graviditeten eller etter fødselen.
- Sting**
- når rifter etter fødsel må sys.
- Prevensjonsveiledning**
- råd om familieplanlegging.
- Prevensjonsmetoder**
- metoder som brukes for å ikke bli gravid.
- Fullamme**
- når barnet kun spiser/får morsmelk
- P-pille, p-stav, hormonspiral, kondom**
- forskjellige typer prevensjon.
- Kløe** – ubehagelig følelse i huden. Du har lyst til å klø.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Irritasjon

– infeksjon, betennelse

Utfloed

– væske fra underlivet
(som er helt normalt å ha)

Veiledning – råd og hjelp

- ?
- Hvorfor er det viktig å ta celleprøve?
 - Hvordan ser det ut inne i kroppen etter graviditet/fødsel, og hvorfor er det viktig å vente med samleie?
 - Hvem bestemmer om en kvinne skal bli gravid?
 - Hvordan kan man unngå å bli gravid hvis man vil gi kroppen en pause?
 - Hvor kan du få prevensjon?
 - Hvordan tenker man om barseldepresjon i ditt hjemland?

9 Praktisk info om kontroller

Mål: Økt forståelse for hvordan man kan unngå å bli gravid hvis man ikke selv vil. Alt helsepersonell gjør og spør om handler om at de vil sikre at mor og barnet har det bra.

Ordliste

Helsekort for gravide

– en pasientjournal på papir for deg, lege, jordmor og sykehus. Der skrives det informasjonen om deg og ditt barns helse. Du bestemmer selv hvilken informasjon du vil gi. Det er viktig å alltid ha med seg helsekortet, fordi man ikke vet når man kan få får rier eller noe annet skjer som bør bli undersøkt av lege eller jordmor.

Psykisk helse

– mental helse. Det som handler om følelser og tanker. Alle har psykisk helse.

Taushetsplikt

– når du lover å ikke fortelle videre informasjonen som noen gir deg

Vold

– bruk av psykisk eller fysisk makt mot noen, for eksempel å slå, sparke, bokse eller å kontrollere det du gjør.

Overgrep

– når et menneske bryter et annet menneskes rettigheter.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Ultral lyd – en medisinsk undersøkelse ved hjelp av lydbølger.

Forventes – hva du tror skal skje

Glukosebelastningstest

– en blodprøve for å måle ditt blodsukker.

Svangerskapsdiabetes

– når kroppen ikke klarer å lage nok insulin under graviditet.

- ?
- Hva slags vanskelige ting kan jordmor eller lege spørre om? Hvorfor er det viktig?

Det kan være fint å gjenta at jordmødre skal stille alle gravide spørsmål om vold i svangerskapet – ikke bare innvandrere. De kan stille spørsmål om omskjæring hvis kvinnen er fra et opprinnelsesland der kjønnslemlestelse forekommer.

Hvis dere vil tilby mer informasjon om prevensjon og familieplanlegging, kan dere lese mer om Helsedager.

10 Overgangsalderen / Pubertet

Mål: Økt forståelse av egen kropp.

Ordlister

Pubertet

– forandringer som skjer med kroppen i perioden fra man er ca. 9 til 15 år, når kroppen forandrer seg fra å være barn til å bli voksen.

Mens / menstruasjon / å menstruere

– en blødning fra livmoren hos kvinner i fruktbar alder som skjer hver måned.

Helsesykepleier

– en sykepleier som har spesialisert seg på å jobbe med barn og unge.

Jordmor

– en sykepleier som har spesialisert seg på svangerskap, og fødsel og barseltid (tiden etter barnet er født).

Fase

– et trinn/steg i utviklingen av noe.

Hetetokter

– når du plutselig føler deg varm, svetter og blir rød i ansiktet

Blødning

– når blodet kommer ut av kroppen.

Humørsvingninger

– når humøret svinger mye fra glad til sur, blid til irritert osv.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Å plage

– å pine, å få/ha vondt.

HPV-vaksine

– en vaksine som anbefales til jenter og unge kvinner for å beskytte seg mot HPV-viruset som kan bli til livmorhalskreft. Gutter kan også ta HPV-vaksine.

Kreft

– sykdom når noen celler begynner å dele seg ukontrollert.

Livmorhalsen

– kroppsdel mellom vagina og livmoren.

- ?
- Hva betyr det å komme i overgangsalderen? Har du hørt om dette før?
 - Hvordan vil du snakke med venner og familie om overgangsalderen?
 - Hvor kan du få hjelp hvis det blir veldig slitsomt å være i overgangsalderen?

Mental helse

1 Hva er mental helse?

Mål: Økt forståelse for at alle har en fysisk og en mental helse, og forståelse for hva symptomer på mental uhelse er. Anerkjenne seg selv og følelsene sine.

Ordliste:

Mental

– det som handler om tanker og følelser, psykisk.

Symptom

– tegn kroppen gir hvis noe ikke er helt som det skal med helsen.

Optimisme

– når man ser lyst på livet og tror at alt vil ordne seg på beste måte.

Belastning

– noe som er tungt eller plager deg, som gir deg mye å tenke på.

Bekymre seg

– være redd og urolig.

Mareritt

– vond drøm.

Hjertebank

– når en føler hjerteslagene sterkere enn vanlig.

Sinne

– det å være sint, følelsen man har når man er sint.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Biologiske årsaker

– årsaker betyr grunn eller forklaring. At noe har en biologisk forklaring, betyr at det henger sammen med dine gener og hvordan kroppen din er laget. Det handler ikke om ting du har opplevd.

Nedstemt

– i dårlig humør.

Irritabel / Irritasjon

– reaksjon på noe ubehagelig, når små ting/hendelser kjennes irriterende og plagsomt.

Henvising / å henvise

– et dokument som helsepersonell gir til pasienten når hun må få hjelp av en annen spesialist. Noen ganger sendes henvisingen direkte til spesialisten som selv innkaller pasienten. Helsepersonell som har henvisningsrett er for eksempel lege, kiropraktor og optiker.

- ? • Hvordan tenker man om mental helse i ditt hjemland?
- Hva tenker du om mental helse etter filmen? Tenker du noe nytt enn før?
- Hvordan kan du snakke med andre om mental helse? Er det vanlig å snakke med andre om mental helse?

2 Grunner til mental uhelse

Mål: Økt forståelse for og ufarliggjøring av grunnene til hva som kan gi mental uhelse.

Ordliste:

Å utvikle

– å endre (som regel til å bli mer).

Årsak

– grunn, forklaring.

Å variere

– å gjøre / at det skjer forskjellige ting .

Straff

– reaksjonen på noe galt man har gjort.

Sosialt påført

– sosialt betyr fra menneskene rundt oss. Å påføre betyr at noen gjør noe med deg.

Å ønske

– å ville.

Utfordring

– en vanskelig situasjon.

Biologiske årsaker

– årsaker betyr grunn eller forklaring. At noe har en biologisk forklaring, betyr at det henger sammen med dine gener og hvordan kroppen din er laget. Det handler ikke om ting du har opplevd.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Miljømessige årsaker

– årsaker betyr grunn eller forklaring. At noe har en miljømessig forklaring, betyr at det henger sammen ting du har opplevd. Det handler ikke om dine gener og hvordan kroppen din er laget.

Nettverk

– venner, familie og kollegaer.

Ensomhet

– å føle seg alene.

Å streve

– å ha det vanskelig.

Store belastninger

– en belastning er.

Symptom

– er tegn kroppen gir hvis noe ikke er helt som det skal med helsen.

Hormonforandringer

– hormoner er stoffer som kroppen produserer og bruker for å sende beskjeder fra ett sted til et annet. Forandring betyr at de endrer seg.

Å stole på noen

– å ha tillit til noen, tro på det de sier.

Løsning

– å finne ut hva man skal gjøre med et problem.

Profesjonell

– å ha formell utdanning, å ha et yrke.

3 Hvordan rasisme kan påvirke mental helse

Mål: Anerkjenne at diskriminering og rasisme kan være årsaker til mental uheld

Ordliste:

Sterkt behov

– å trenge noe.

Å høre til / tilhørighet

– en følelse av å være en del av noe.

Diskriminering

– når noen behandles dårligere på grunn av sitt kjønn, religion, nasjonalitet eller annet.

Rasisme

– ideen som deler mennesker inn i «raser», og der noen raser er bedre enn andre.

Stigmatisering

– når man automatisk tenker at noen har dårlige egenskaper på grunn av noen kjennetegn de har. Eksempel: Kvinner er dårlige sjåførere. Innvandrere er ikke til å stole på.

Utenforskap

– når en gruppe mennesker, for eksempel innvandrere eller pensjonister, ikke blir inkludert og/eller kjenner seg som en del av storsamfunnet.



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Selvfølelse

- vurdering av egen verdi, hvordan man føler om seg selv.

Problematisk forhold til

- å synes noe er vanskelig.

Grunnleggende

- noe som må være på plass før man kan gå videre (primært, først, elementært).

Skamme seg / skam

- en ubehagelig følelse av å ha gjort noe galt.

Sinne

- det å være sint, følelsen man har når man er sint.

Tristhet

- å være lei seg.

Frustrasjon

- skuffelse, følelse av å være hjelpeløs.

Mangle kontroll

- ikke bestemme over det som skjer.

Mental uhelse

- se film nr. 2.

Ulovlig

- forbudt.

Anmelde / anmeldelse

- å gå til politiet for å fortelle det som har skjedd og be om at den som har gjort det blir etterforsket.

Å vurdere

- å analysere/å studere/å bestemme.

Krenkende

- ydmykende. Når det gjøres overtramp mot noen. Det å tvinge noen til å bli med på eller la seg utsette for handlinger de ikke ønsker, eller å karakterisere en person med nedsettende ord og beskrivelser.

Å handle

- å gjøre noe.



- Hva betyr rasisme for deg?
- Hva tenker dere om diskriminering og rasisme i Norge?
- Hva kan man gjøre når man opplever diskriminering eller rasisme?



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Her kan du finne mer informasjon:

Regjeringens handlingsplan mot rasisme og diskriminering på grunn av etnisitet og religion www.regjeringen.no/contentassets/589aa9f4e14540b5a5a6144aaea7b518/handlingsplan-mot-rasisme_uu_des-2019.pdf

Handlingsplan mot diskriminering av og hat mot muslimer www.regjeringen.no/contentassets/b2a6fd21c6a94bae83d5a3425593da30/handlingsplan-mot-diskriminering-av-og-hat-mot-muslimer-2020-2023.pdf

Handlingsplan mot antisemittisme www.regjeringen.no/contentassets/16f1826b438748f1991b606f0b194ea6/8041-handlingsplan-antisemittisme-7k.pdf

4 Hva kan man gjøre når man har problemer med sin mentale helse

Mål: Få tips til hva man kan gjøre når man føler seg nedstemt.

Ordliste:

Mentalt sett

– når man har mental helse i fokus.

Smertefullt

– vondt.

Forskjellig

– ulikt.

Å trene

– å være fysisk aktiv.

Drive med kunst/ kunstarbeid

– for eksempel male, synges, spille teater, danse eller skrive dikt.

Å forsøke

– å prøve.

Isolert / isolasjon

– å være alene, å ikke oppsøke andre.



- Hva synes du hjelper når du er litt lei deg?
- Hva synes du om tipsene i filmen?
- Hvordan kan du hjelpe noen du kjenner som har det vanskelig?



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

5 Hvordan identiteten kan bli påvirket av å flytte til et nytt land

Mål: Anerkjenne at migrasjon kan gi en følelse av tap og være en grunn til mental uhelse.

Ordlister:

Identitet

– svarer på spørsmålet: "Hvem er jeg"? Hvem man er handler blant annet om hvilke roller man har i relasjon til andre og hvilke egenskaper man har.

Migrasjon

– er flytting fra ett sted til et annet.

Tilhørighet

– en følelse av å være en del av et fellesskap.

Fremmedgjøre

– gjøre (en person) fremmed, ubetydelig.

Deprimert

– å føle seg tom, føle at ingenting lenger betyr noe eller gir glede.

Engstelig – bekymret, redd.

Tilstand

– hvordan man føler seg.

Rollereversering

– når mennesker bytter roller (f.eks. når barn blir gitt ansvar som egentlig voksne skal ha).

Oppdragelse

– alt man gjør for å hjelpe barn til å leve og til å utvikle seg.

Integrering

– når minoritetsgrupper blir en naturlig del av et storsamfunn, og minoritetsgrupper og majoriteten blir påvirket av hverandre.



- Tenker du at å flytte til et annet land påvirker hvordan man føler seg?
- Hva kan man gjøre for å ha det bedre med seg selv, selv om det er vanskelig å bo i et nytt land?
- Hvordan kan du holde det gamle levende samtidig som du føler at du hører hjemme i Norge?
- Hva har du lært om dine egne styrker gjennom å flytte til et nytt land?
- Hva liker du best i det nye landet ditt?

Hvis dere vil snakke mer om dette, kan dere se på materialet til «Jeg er». Det handler nettopp om identitet og om å redefinere seg selv i et nytt land.

Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

6 Hvordan dårlig økonomi kan påvirke mental helse

Mål: Økt forståelse for at dårlig økonomi kan ha konsekvenser for både fysisk og mental helse. Anerkjennelse av følelser noen kan kjenne på.

Ordliste:

Dårlig økonomi / råd

– når det er vanskelig å kjøpe mer enn det aller mest nødvendige eller ikke har kontroll over egen økonomi.

Utfordrende – vanskelig.

Fattigdom

– mangel på viktige ressurser/ting.

Regning

– faktura, noe man må betale.

Individet – personen.

Forventinger

– det man tenker skal skje.

Arbeidsmarked

– tilbud av, og etterspørsel etter, jobb innen et geografisk område.

Arbeidsledighet

– når man ikke har en jobb.

Gå på trygd

– å få støtte fra staten når man ikke kan jobbe selv.



- Hvordan tenker man på økonomi i ditt hjemland? Er det annerledes enn i Norge?

- Hva kan man gjøre når man opplever å ikke ha råd til å kjøpe alt man vil?
- Hvordan kan dårlig økonomi påvirke mental og fysisk helse? Hva kan man gjøre for at det føles bedre?
- Hvordan kan barna delta på aktiviteter, selv om man har lite penger?

Tips! Komme seg ut på tur i naturen – det er gratis! Eller engasjere seg i en frivillig organisasjon. Det finnes ulike ordninger med gratis utlån av utstyr til fritidsaktiviteter for barn, enten gjennom BUA (www.bua.io), kommunale instanser eller andre organisasjoner.

Fritidskortet har som mål at flere unge skal være med i faste, organiserte fritidsaktiviteter. Se mer på <https://bufdir.no/Familie/fritidskortet/>

En håndrekning – N.K.S. sin støtteordning for barn som lever i vedvarende lavinntekt. Pengene tildeles til alt som har å gjøre med fritidsaktiviteter, utstyr og skole/læring. Ta kontakt med N.K.S. sentralt.

Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Tolk

1 Dine rettigheter

Mål: Bli bevisst på sine rettigheter og sitt ansvar i møte med helsevesenet.

Ordliste:

Helsepersonell

– personer som har autorisasjon eller lisens (offentlig godkjenning) til å jobbe med helse- og omsorgstjenester.





Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

Behandling

– noe man kan gjøre for å redusere et helseproblem.

Å klage – å si fra når man ikke er fornøyd med noe.

Forsvarlig helsehjelp

– å gi nødvendig og nok helsehjelp, med omtanke og respekt for pasienten.

- ? • Hvorfor er det viktig å be om tolk?
- Visste du at det var helsepersonell sitt ansvar å be om tolk?
- Hva synes du kan være vanskelig med å be om tolk?
- Hva synes du om å ha en tolk fra samme hjemland eller område som deg?
- Hvordan kan du si ifra at du trenger tolk når du ikke snakker norsk?

Støttesvar: Er det noen i familien eller vennene dine som kan hjelpe deg å si ifra at du trenger tolk? Si også tydelig ifra til fastlegen at du trenger tolk hvis fastlegen skal henvise deg videre.

Hvis du vil dele: Har du hatt en dårlig tolkeopplevelse?

Øvelse: Hvordan be om tolk? / Hvordan klage på en tolk?

2 Hva er en tolk?

Mål: Økt forståelse for hvorfor tolken må være kvalifisert og ikke kan være en bekjent eller et familiemedlem.

Ordliste:

Kvalifisert

– utdannet og har lisens til å jobbe som tolk.

Taushetsplikt

– plikt til å holde informasjon hemmelig.

«Part i saken»

– noen som kan bli påvirket av avgjørelsene du tar/ informasjonen du får/gir.

Inhabil

– når en person kan ha egne interesser i en sak, og ikke er nøytral.

Pårørende

– personer som har rett på informasjon om helse til pasienten.

- ? • Hvorfor er det viktig at tolken er kvalifisert?
- Har du hørt om at noen barn har blitt bedt om å tolke for sine foreldre? Hvorfor har ikke ansatte i helsevesenet lov til å bruke venner, barn eller andre i familien til pasienten/brukeren som tolk?



Helsemøter

Helseinformasjon og oppøving av enkel hverdagsnorsk om helse

- Hvorfor er alt du sier hos legen taushetsbelagt?

Støttesvar: En grunn er at det kan være vanskelig for en datter må si til moren sin at hun har fått uhelbredelig kreft og har ikke så lenge igjen å leve. Det handler også om medisinske uttrykk som må forstås helt korrekt.

3 Ditt ansvar/rolle som pasient

Mål: Økt bevissthet rundt sitt eget ansvar.

Ordliste

- *Avbestille* – kansellere, å si ifra at man ikke kan komme.
- *Forberede*
 - gjøre forarbeid, planlegge.
- *Snakke i munn på hverandre*
 - snakke samtidig, avbryte.



- Hva er du ansvarlig for å gjøre når du har sagt til legen at du trenger tolk til legetimen?
- Har du brukt tolk på telefon? Hvordan var det?
- Hvilke tolkeformer ble det nevnt i filmen?



Bakgrunn

Likestilling, likeverdige helsetjenester og kvinners seksuelle og reproduktive helse er strategifestede satsningsområder for N.K.S. Derfor arrangerer vi informasjonsmøter om ulike kvinnehelserelaterte tema. Dette kan være om prevensjon og familieplanlegging, diabetes, livmorhalskreft eller brystkreft.

Mål

Nå ut med informasjon om kvinnehelserelaterte tema til alle kvinner, med spesielt fokus på innvandrerkvinner, og informere om og tilby mulighet til å sjekke seg gratis.

Om arrangementet

Tema: Temaet for arrangementet skal være knyttet til kvinnehelse. Forslag er brystkreft med omvisning på mammografi-avdeling, familieplanlegging med gratis prevensjonsinnsetting, diabetes med gratis øye-screening eller livmorhalsprøver med gratis celleprøver. I denne veilederen har vi tatt utgangspunkt i livmorhalskreft som et eksempel.

I 25 år har det offentlige sendt ut brev med påminnelse om å ta celleprøver til kvinner, men fremdeles er det en del som ikke bestiller legetime når de mottar brevet. Innvandrerkvinner utgjør halvparten av dem som ikke sjekker seg. Økonomi kan være en barriere for dette.

Sted og tidspunkt: Helsedagen bør være på et sted målgruppen kjenner til fra før, eventuelt anbefales det å tilby følgetjenester til og fra kjente oppmøtesteder. Dagtid når barna er på skolen kan være et bra tidspunkt. Dersom dere arrangerer på kveldstid, er det fint å sørge for barnepass.

Varighet: Rundt 2 timer for informasjonsdelen, inkl. pause. Oppmøte til celleprøvetaking bestemmes lokalt, også om dere vil ha faste klokkeslett for hver enkelt prøve eller at alle får tatt celleprøver fortløpende.

Tidsramme og kompleksitet:

Det er lurt å ha god tid til planlegging og markedsføring, og det avhenger av hvor omfattende helsedagen skal bli. For å ha en helsedag i forbindelse



Helsedager

Informasjonsmøte om kvinnehelse

med #sjekkdeg-kampanjen til Kreftforeningen i september, bør alt det praktiske være avklart før sommerferien.

Husk at dere bestemmer hvor stort og komplekst dette bør være.

Ekstraressurser: På medlemsnett finner dere milepælplan/sjekkliste er det tatt høyde for alle komponenter, samt forslag til invitasjon. Dere kan plukke og velge det som er mest relevant for dere.

Språk: Enkel norsk, ved behov for tolk dekkes dette av N.K.S. sentralt.

Pris: Alt dekkes sentralt, men dere må sette opp et budsjett som sendes inn i forkant. Dette kan ha store lokale variasjoner, avhengig av om dere må betale for lokale, innledere, celleprøver og om det er behov for tolk. Sett gjerne av noe midler til enkel bevertning og markedsføring.

Helsedager er et fullfinansiert prosjekt ut 2022, deretter kan N.K.S. sentralt være behjelpelig med å søke midler fra f.eks. Dam Ekspres slik beskrevet i kap. 2.

Anbefalt forberedelse

Oppstart

Nedsett en arbeidsgruppe. Dere kan gå flere lokalforeninger sammen – prøv å få med personer som er engasjert i tematikken! Dersom dere samarbeider med andre sanitetsforeninger eller andre organisasjoner, er det fint med representanter fra alle organisasjonene. Inkluder gjerne personer med innvandrerbakgrunn i planlegging av dagen. Det kan også være personer som har jobbet lenge med målgruppen som har bred erfaring. Se dette som en mulighet til å engasjere kvinner utenfor foreningen i deres arbeid – for eksempel en gynekolog, sykepleier eller lege som har lyst til å bidra i planleggingen.

Ha et inspirasjonsmøte for å komme i gang! Her setter dere opp en plan for gjennomføring med langsiktige mål og delmål underveis.

Gruppen er ansvarlig for alle deler av arrangementet, fra planlegging, rekruttering, gjennomføring til evaluering.



Helsedager

Informasjonsmøte om kvinnehelse

Forslag til samarbeidspartnere

- Andre sanitetsforeninger
- Innvandrersorganisasjoner
- Kreftregisteret
- Kreftforeningen eller Gynkreftforeningen
- Helsestasjon
- Flyktningteamet
- NAV

Arbeidsgruppas oppgaver

Hvem skal ha koordinatrorollen?

Denne personen innkaller til møter og holder i hele prosessen. Legg en fremdriftsplan for prosjektperioden som inkluderer hva dere vil gjøre og hvordan. Det er viktig å være samstemte om helsedagens omfang. Vi anbefaler at dette er en fra N.K.S., og at hun har ansvar for å koordinere ev. samarbeidspartnere.

Hvilke oppgaver må fordeles?

- Ansvarlig for rekruttering av deltakere: lage invitasjon, kontakte og ev. besøke relevante institusjoner (norskopplæringen, flyktningkontoret, andre organisasjoner). Lage avtaler om godkjent fravær med skolen om dette skjer på dagtid.

- Ansvarlig for markedsføring og promotering: kontakte lokal presse, ta bilder (husk samtykke!)
- Ansvarlig for faglig innhold: finne foredragsholdere, lage avtale for celleprøvetaking og ev. sende faglig informasjon til tolk
- Ansvarlig for praktisk tilrettelegging: rigging av lokale, bevertning, eventuell transport og kartlegging av tolkebehov og bestille tolk
- Ansvarlig for økonomi og rapportering til lokalforeningsstyret og N.K.S. sentralt

Før arrangementet

Rekruttering og markedsføring

Det er en fordel hvis den som inviterer har tillit blant de ulike innvanderer-miljøer og kjenner til forskjellige arenaer.

Tenk igjennom hvilke arenaer målgruppen ferdes. Det kan være lurt å lage A3-plakater og henge opp på helsestasjoner, biblioteket, voksenopplæringscentre, religiøse møteplasser, frisklivssentraler eller andre møteplasser. Å besøke de ulike stedene og presentere informasjonen muntlig er også en god idé. Dersom dere rekrutterer direkte



Helsedager

Informasjonsmøte om kvinnehelse

fra voksenopplæringen, er det lurt å lage en avtale om godkjent fravær om dette skjer i skoletiden. Om dette gjelder selve celleprøven, må dere huske å få samtykke fra dem det gjelder, siden en helseundersøkelse er sensitiv informasjon.

Send gjerne informasjon også via e-post til andre personer som jobber med målgruppen, og til innvandrersorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner. Ha god tid til markedsføring.

Opprett gjerne et arrangement på facebook om dere har god erfaring med å nå ut gjennom denne kanalen.

På medlemsnett ligger forslag til invitasjon.

Foredrag

Inviter helsepersonell som jordmor, gynekolog eller lege til arrangementet. Dere avgjør selv om dere vil at en person snakker om alt eller om dere vil dele det opp. Det er fint å snakke om hva livmorhalskreft er, hvordan det forebygges gjennom

HPV-vaksine for unge jenter og gutter, samt hva en celleprøve er og hvordan den tas og følges opp. Det kan være fint å komme inn på myter om seksualitet og HPV-viruset. Avklar om foredragsholderne stiller gratis eller ønsker honorar.

Hvert foredrag bør vare maks. 15 minutter og 10 minutter til spørsmål. Husk ekstra tid om dere har behov for tolk – da må alt sies to ganger. Vær tydelig om målgruppen til foredragsholder(e), og at de må snakke enkel norsk. Omfattende powerpoint-presentasjoner trengs ikke, men bruk av gode illustrasjoner er lurt. Hvis dere får besøk av Kreft- eller Gynkreftforeningen, er det fint å nevne at dette ikke skal bli for «mørkt», men at fokuset er på hvorfor celleprøver (og vaksine) er viktig.

Gjør det tydelig at det er frivillig og gratis å ta celleprøver dagen etter (eller når dere gjennomfører dette). Avklar også her om helsepersonell stiller gratis eller ønsker honorar/frikjøp av arbeidstid, og om det er behov for transport og/eller tolk.



Helsedager

Informasjonsmøte om kvinnehelse

Gjennomføring

Tid	Hvem	Hva
5 minutter	Koordinator, ev. ordfører, en lokalpolitiker eller leder av lokalforeningen	Ønske velkommen og fortelle kort om N.K.S. og hvorfor dette er viktig for oss. Gå kort gjennom programmet. Minne om tolkens taushetsplikt
15 minutter + 10 minutter til spørsmål	Gynekolog eller lege (for eksempel)	Holde foredrag om livmorhalskreft og HPV-vaksine <ul style="list-style-type: none">• Symptomer• Forebygging / vaksine• Hvorfor ta dette på alvor
15 minutter + 10 minutter til spørsmål	Jordmor (for eksempel)	Holde foredrag om celleprøve <ul style="list-style-type: none">• Hva er celleprøve?• Hvordan blir den tatt, hvordan følges det opp?• Hvor ofte bør den tas.
10 minutter	Representant fra Kreftforeningen eller Gynkreftforeningen	Fortelle om hvordan det er å få livmorhalskreft og at det kan gå bra.
5 minutter	Representant fra N.K.S.	<ul style="list-style-type: none">• Avslutning• Takke innledere/samarbeidspartnere• Fortelle om øvrige aktiviteter i foreningen og invitere deltakere til å komme tilbake på en nær forestående aktivitet – gi gjerne ut en brosjyre• Takke for at alle kom
Sosialt samvær – ev. pauser underveis. Enkel bevertning som frukt, te, kaffe og vann.		
Neste dag	Celleprøvetaking (ev. inkl.reise)	Gratis celleprøver for dem som ønsker det. Legg til rette for transport, følgetjeneste, tolk ved behov.

Praktiske avklaringer

Hvilke frivillige som deltar under arrangementet og hvem gjør hva:

- Ønsker velkommen til foredragsholder(e) når de kommer



Helse dager

Informasjonsmøte om kvinnehelse

- Ønsker velkommen når deltakere kommer – eventuelt behov for å hente og følge deltakere fra et kjent sted?
- Registrerer personer som ønsker å ta celleprøve (fullt navn, personnummer, kontakinformasjon, fastlege) – er det behov for tolk under celleprøven? OBS! Dette er sensitiv informasjon, så dette er lister som bør makuleres i ettertid.
- Dersom det møter opp personer uten personnummer eller fastlege, se Helse direktoratets veileder. Dere kan også kontakte N.K.S. sentralt om dere har spørsmål om dette.
- Informere om at alle frivillige har taushetsplikt og har signert våre etiske retningslinjer
- «Tidspoliti» som sørger for at tidsplanen holdes

Gjennomføring av celleprøver
Avhengig av deres lokalsamfunn, avgjør dere om det er direkte oppmøte på sykehus/legesenter for celleprøvetaking. Diskuter om det må organiseres felles transport (offentlig transport eller må det leies?), eller om noen frivillige møter opp for å gå sammen med deltakerne fra et felles oppmøtested. Husk at dere kan søke om midler til å dekke tapt arbeidstid.

Det er fint at det er noen frivillige tilstede under hele tiden det tas celleprøver i tilfelle spørsmål og for å vise at N.K.S. er tilstede. Dersom det er tolk(er) med, er det også bra at de har en kontaktperson.

Økonomi – lag et budsjett

Et budsjett kan for eksempel se slik ut:

Utgifter	SUM
Leie av lokale, teknisk utstyr	3 000
Enkel bevertning	1 500
Honorar til innledere	2 500
Informasjonsmaterieil (print, markedsføring på facebook)	2 000
Lønn tolker	15 000
Honorar følgere / barnepass	4 000
Dekking av egenandel celleprøve (ca. 300 kr pr. person) – 50 pers	15 000
Give aways (for eksempel kondomer, rosa sløyfer, intimsåpe el)	2 000
Transport	6 000
Andre utgifter: (beskriv)	1 000
Totalt	52 000

Husk at dette kan gjøres mye rimeligere, avhengig av omfang, behov og antall deltakere.

Trygt foreldreskap

Å bli mor kan være noe av det mest overveldende en kvinne kan oppleve. Mange kjenner på glede, spenning og forventning, men svangerskap, barseltid og oppdragelse kan også være preget av stress, bekymringer

og kulturkonflikter. Dette kan få alvorlige konsekvenser for mor og barn. Derfor driver vi tiltak og aktiviteter som støtter kvinner som blir og er mødre i nytt land.





Flerkulturell doula

Emosjonell støtte under svangerskap, fødsel og barseltid

Bakgrunn

For minoritetsspråklige kvinner med begrensede norskkunnskaper og systemforståelse, lite nettverk og liten tillit til det norske helsevesenet, kan det å skulle føde i Norge oppleves svært belastende.

Enkelte innvandrerkvinner i landet opplever å ikke få formidlet sine bekymringer, behov og smerter før, under og etter fødsel. Dette kan få negative utfall for helsen til mor og barn, og for relasjonen mellom dem.

Enkelte grupper innvandrerkvinner har høyere risiko for alvorlige komplikasjoner under fødselen, får mindre smertelindring og har høyere risiko for dødfødsel. Enkelte grupper innvandrerkvinner er også mer disponert for å utvikle barseldepresjon.

Siden 2017 har N.K.S., i samarbeid med Oslo Universitetssykehus, drevet tiltaket Flerkulturell doula. «Doula» kommer fra gresk og betyr kvinne som tjener. En flerkulturell doula snakker samme språk og har omtrent

samme kulturelle bakgrunn som den fødende, og hun fungerer som en emosjonell og praktisk støtte for kvinnen i en svært overveldende fase i livet. Den flerkulturelle doulaen og kvinnen som skal føde møtes en til to ganger i løpet av svangerskapet, og den flerkulturelle doulaen er til stede under hele fødselen*. De treffes også en eller to ganger i barseltiden.

Gravide kvinner som får tilbud om å ha med en flerkulturell doula under fødsel, er i en svært sårbar livssituasjon blant annet på grunn av kort botid i Norge og lite sosialt nettverk. Kort botid gjør at kvinnen ikke har hatt tid til å lære seg norsk og har begrenset kjennskap til det norske helsesystemet og egne helserettigheter. Lite sosialt nettverk gjør at hun har få å stille spørsmål til, og ingen å ha med seg under fødselen.

Noen av kvinnene som får flerkulturell doulastøtte er også i ekstremt sårbare livssituasjoner, ved at de er beboere på asylmottak eller papirløse, lever under fattigdomsgrensen, er kjønnslemlestet eller har vært utsatt for seksuell vold under krig og flukt. Kvinner med sistnevnte erfaringer er spesielt

* Hvis fødselen varer mer enn 12,5 timer, avløses den flerkulturelle doulaen av en annen.



Flerkulturell doula

Emosjonell støtte under svangerskap, fødsel og barseltid

utsatt for re-traumatisering når de fysiske urkreftene mobiliseres under fødselen og kvinnen (nok en gang) kan miste kontrollen over egen kropp.

Mål

Tiltaket Flerkulturell doula skal bidra til at:

- innvandrerkvinner opplever trygghet og tillit i møte med fødselsomsorgen
- innvandrede gravide og mødre vet hvor de skal henvende seg hvis de selv eller barna blir syke
- forekomsten av komplikasjoner for mor og barn reduseres
- innvandrerkvinner kjenner sine helserettigheter

Hva gjør den flerkulturelle doulaen?

Den flerkulturelle doulaen er et supplement i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen og fungerer som en ekstra støtte hovedsakelig for fødekvinnen. Hun bidrar i hverdagskommunikasjonen mellom den gravide, hennes familie og helsevesenet.

Under møtene i svangerskapsperioden gir den flerkulturelle doulaen informasjon til den gravide

om svangerskapsomsorgen og helse-systemet i Norge på en kultursensitiv måte. Hun forteller hvorfor det er viktig å møte på kontroller, og oppfordrer den gravide til å ivareta seg selv og barnet så godt hun kan i løpet av svangerskapet. Den flerkulturelle doulaen har den nødvendige kulturforståelsen til å raskt komme inn på spørsmål om den gravide kvinnens tanker rundt det å bli mor, hennes forventninger og engstelser. På den måten kan hun være en viktig støtte for å sette ord på det som oppleves vanskelig og som vanligvis ikke snakkes om.

Flerkulturelle doulaer er ikke behandlere av fødselsdepresjon eller andre helseutfordringer, men kan, om nødvendig, oppfordre og hjelpe kvinnen til å oppsøke riktig hjelp så tidlig som mulig. Dette gjelder også spørsmål om fysiske plager som kan være tabubelagt.

De flerkulturelle doulaenes tilstedeværelse før og under fødsel fører også til at ansatte i helsevesenet blir oppmerksomme på og får økt forståelse for hva som kan være krevende for nyankomne gravide innvandrerkvinner, og



Flerkulturell doula

Emosjonell støtte under svangerskap, fødsel og barseltid

de ser at kompetanse innen flerkulturell kommunikasjon har en stressreducerende og helsefremmende effekt for pasienten og familien. Som en jordmor sa:

” *De flerkulturelle doulaene vi jobber med gir en fantastisk god støtte og avlastning for oss jordmødre. De har en legitimitet som likeperson som blir som en bro mellom oss som fagfolk og en sårbar gruppe pasienter som tradisjonelt sett ikke synes og høres så godt i helsevesenet.*

Etter fødselen møtes den flerkulturelle doulaen og den nybakte moren for å snakke om hvordan det går med den nye familien.

Per desember 2020 har vi kurset 60 flerkulturelle doulaer som til sammen snakker 16 språk.

Organisering av tiltaket

- Nasjonal prosjektleder er ansatt i N.K.S. sekretariatet. Hun er øverst ansvarlig for tiltaket nasjonalt.
- Ved hvert sykehus jobber det en jordmor-koordinator i en 15-20 % stilling. Hun er lokalt ansvarlig

for rekruttering og kursing av de flerkulturelle doulaene, og for å koble dem med fødekvinne. Jordmor-koordinatorene følger opp de flerkulturelle doulaene før, under og etter fødsel, og er ansvarlig for å arrangere workshops, temamøter, foredrag internt på hvert enkelt sykehus og eksternt til andre aktører.

- Kommunehelsetjenesten, fortrinnsvis helsestasjonene og fastlegene, er i kontakt med fødekvinnene og melder til jordmor-koordinatorene ved sykehusene når de kommer i kontakt med en som kan ha nytte av en flerkulturell doula.
- De flerkulturelle doulaene rekrutteres lokalt, men er formelt ansatt på rammeavtaler ved N.K.S. sentralt. De honoreres med et fast beløp per oppdrag.

Hva kan lokalforeningene gjøre

Per desember 2020 tilbyr åtte sykehus flerkulturell doulastøtte til kvinner som trenger det, henholdsvis sykehusene i Drammen, Bærum, Trondheim, Bergen, Oslo, Stavanger, Kristiansand og Lørenskog. Sanitetsforeningene i disse områdene har



Flerkulturell doula

Emosjonell støtte under svangerskap, fødsel og barseltid

en svært viktig funksjon for å få kommunen (helsestasjonene og fastlegene) til å samarbeide med sykehusene. Foreningene har også den nødvendige lokale forankringen for å rekruttere flerkulturelle doulaer og spre informasjon om tiltaket til fødekvinne. De flerkulturelle doulaene oppfordrer også fødekvinnene til å ta kontakt med den lokale sanitetsforeningen for å bli en del av et kvinnefellesskap. De flerkulturelle doulaene kan også være fantastiske ressurser inn i en lokalforening.

Dere som tilhører en lokalforening som ikke ligger i nærheten av et sykehus flerkulturell doulastøtte, kan kontakte kommunen og deres lokale sykehus for å sonde mulighetene for å kunne etablere dette tilbudet til aktuelle fødekvinne i deres lokal-miljø. Alle de flerkulturelle doulaene får honorar per oppdrag, og det er mulig å støtte tiltaket økonomisk.

Ta kontakt med sekretariatet for å diskutere hvordan deres lokalforening kan være engasjert i tiltaket Flerkulturell doula.





Barseltreff

på tvers av av kulturer og generasjoner

Bakgrunn

Gjennom våre tiltak og aktiviteter kommer vi i kontakt med innvandrerkvinner som nylig har blitt mødre. I Norge er det tradisjon for at helsestasjonene tar ansvar for å organisere og starte opp barselgrupper for nybakte kvinner i lokalmiljøet. Barselgruppene er gode arenaer for nettverksbygging og erfaringsdeling med andre mødre.

For en del innvandrerkvinner er dette med barselgrupper mindre kjent. I en del samfunn er det mer vanlig at eldre, kvinnelige slektninger kommer hjem til den nybakte familien i barseltiden og avlaster moren – ikke at moren må ut for å møte andre.

Mange innvandrerkvinner i Norge har ikke lenger sitt opprinnelige sosiale nettverket fysisk rundt seg, og ser derfor fordelen med å være med i en barselgruppe. Likevel er det få innvandrere som deltar i barselgrupper, og språket trekkes fram som en viktig årsak. Det er for vanskelig å henge med i den raske, uformelle dagligtalen. Dette kan føre til at en del innvandrerkvinner blir ensomme og isolerte. Når vi vet at enkelte grupper innvandrerkvinner er

spesielt utsatt for å utvikle barseldepresjon er dette svært uheldig.

Fysisk aktivitet og sosiale fellesskap har positiv effekt på den fysiske og psykiske helsen. Sanitetskvinnene har i en årrekke arrangert Kløvertur, gåturer i nærmiljøet der eldre innbyggere er hovedmålgruppe. Målet er å være i fysisk aktivitet sammen med andre. I «Barseltreff på tvers» inviteres innvandrerkvinner som nylig har blitt mødre og eldre kvinner til lavterskel trilleturer i nærmiljøene sine.

Mange innvandrerkvinner savner å være en del av et større nettverk med kvinner i ulike aldre, særlig når de skal oppdra barn. Gjennom «Barseltreff på tvers» kan vi tilby dette, og Kløvertur-gåere får nye bekjentskaper og får en viktig rolle i spedbarns og nybakte mødres liv. Uavhengig av om Kløvertur-damene har egne barn eller ikke, har de fleste erfaring med barn som de kan dele med mødrene.



Barseltreff

på tvers av av kulturer og generasjoner

Mål

- Barselturer på tvers av kulturer og generasjoner skal være positivt å delta på for begge parter, og bidra til å redusere «dørstokkmila» slik at flere kommer seg ut og er fysisk aktive.
- Mødrene og de eldre får sosial kontakt, noe som vil påvirke den psykiske helsen positivt.
- De eldre kan fylle en rolle som reservebestemor eller -tante og kan føle at deres kunnskap og selskap er verdifull.
- Mødrene får øvd på norsk hverdagsamtale.
- Møtet mellom kulturer og generasjoner bidrar til en gjensidig positiv hverdagsintegrering

Det er ikke et krav, men disse møtene kan selvsagt også føre til at tettere kontakt etableres og at vennskap mellom kvinnene oppstår.

Forberedelse og gjennomføring

Rekruttering av deltakere

Tiltaket Flerkulturell doula (se egen veileder) finnes ved åtte sykehus. Lokalforeninger i nærheten av disse sykehusene kan samarbeide med flerkulturelle doulaer om å komme i kontakt med nybakte mødre som ønsker det for å invitere dem med på tur.

Vi anbefaler også at dere kontakter den lokale helsestasjonen og informerer om tilbudet. Andre rekrutteringsarenaer kan også være relevante (se forslag i kapittelet om praktisk gjennomføring).

Tidsramme og kompleksitet

Vi anbefaler å gjøre dette til en fast aktivitet, gjerne én gang i uken. Dere avgjør om dere legger opp til å bare gå tur, eller om dere også skal ha med enkel servering, som litt kaffe/te og frukt. Start gjerne turen fra et fast oppmøtested.



Motherhood

Veilednings- og refleksjonsprogram for innvandrerkvinner som oppdrar barn i Norge.

Bakgrunn

Å skulle oppdra barn i en kultur som i stor grad er annerledes enn den man selv vokste opp i, kan føre til at mødre kjenner seg usikre og utrygge i rollen som mor. Dette kan resultere i et dårligere samspill mellom mor og barn, og bidra til at barnet ikke får den støtten han/hun trenger for å ha en trygg oppvekst i Norge. Dårlig samspill over tid kan få uheldige konsekvenser for forholdet mellom mor og barn, og gi dårligere psykisk helse. Derfor driver N.K.S. «Motherhood – mor i nytt land».

Mål for Motherhood

N.K.S. ønsker at Motherhood skal bidra til å:

- Trygge innvandrerkvinner som oppdrar barn i Norge og redusere negative konsekvenser av flytting til nytt land
- Hindre utenforskap og styrke tilhørigheten til Norge for mor og barn
- Styrke retten til å ta selvstendige valg for både mor og barn





Motherhood

Veilednings- og refleksjonsprogram for innvandrerkvinner som oppdrar barn i Norge.

- Øke systemforståelsen og fremme aktiv deltakelse i det norske storsamfunnet
- Styrke dialogen mellom mor og barn

Spesielt for denne aktiviteten

Frivillige som skal lede Motherhood-grupper må gjennomgå et to-dagers obligatorisk kurs i regi av N.K.S.

Forberedelse og gjennomføring

Rekruttering av frivillige

Hvis det er mulig, anbefaler vi å rekruttere frivillige med ulike kulturelle bakgrunner til å lede Motherhood; gjerne én som er født og oppvokst i Norge og som hovedsakelig har forholdt seg til «standardkulturen» i landet, og én som har innvandret til Norge, og som selv har oppdratt barn her og knekt en del kulturelle koder.

Skulle sammensetningen av potensielle Motherhood-deltakere i deres lokalmiljø være slik at alle har samme morsmål (f.eks. at alle deltakere er tigrinja- eller somalitalende) er det en fordel om den ene frivillige behersker dette språket, men det er ikke noe krav.

For å få frivillige som er egnet til å lede Motherhood-grupper, er det viktig å være tydelige på forventningene og presisere kravene når vi rekrutterer. Viktige egenskaper for gruppelederne er at de er pålitelige, åpne, respektfulle, tilpasningsdyktige og interessert i å bruke tid og lære av Motherhood-deltakerne. På medlemsnett ligger en powerpoint-presentasjon ment for rekruttering av frivillige, der mye av dette er spesifisert. Presentasjonen kan tilpasses lokalt.

Krav til frivillige gruppeledere i Motherhood:

Som frivillig gruppeleder i Motherhood må du:

- være over 25 år
- delta på obligatorisk 2-dagers gruppelederkurs i regi av N.K.S.
- lese og sette deg inn i Motherhood-håndboken som du mottar på gruppelederkurset
- delta på gruppeledersamlinger når du har mulighet til det

Dere skal alltid være minst to kursede gruppeledere som leder en Motherhood-gruppe sammen.



Motherhood

Veilednings- og refleksjonsprogram for innvandrerkvinner som oppdrar barn i Norge.

Om gruppelederkurset

Gruppelederkurset går over to dager og tar for seg:

- Grunnleggende prinsipper for å lede Motherhood-grupper i regi av N.K.S.
- Hvordan barn og unge opplever å vokse opp som krysskulturelle i Norge
- Oppdragelse i kollektivistiske og individualistiske samfunn og ofte rapporterte utfordringer blant innvandrerforeldre i Norge
- Norsk lovverk og forholdet mellom juss og moral
- Positiv og negativ sosial kontroll
- Offentlige og ideelle hjelpetilbud
- Faglig grunnlag for å kunne lede Motherhood-samlinger om:
 - Oppstart og bli kjent
 - Foreldrerollen og barnet
 - Barnets utvikling
 - Kjærlighet og grensesetting
 - Religion og oppdragelse
 - Deltakelse på barnets arenaer
 - Offentlig hjelpeapparat, oppsummering og veien videre

Undersøk med sekretariatet når neste gruppelederkurs avholdes, og gjør en innsats for å rekruttere frivillige i forkant av kurset. Oppstart av Motherhood-gruppe må vente til frivillige er kurset.

Det er gratis for lokalforeningene å sende frivillige på gruppelederkurs. Alle kursede gruppeledere får kursbevis.

Rekruttering av deltakere

En Motherhood-gruppe består av ca. 8 innvandrede mødre som deltar fast på de åtte temasamlingene. På gruppelederkurset får dere tips til rekruttering og sammensetning av Motherhood-deltakere.

Praktisk gjennomføring

På gruppelederkurset lærer dere mye om praktisk gjennomføring. Motherhood-programmet består av minst åtte temasamlinger à ca. 2,5 timer. Sammen med deltakerne blir dere enige om et fast sted og tidspunkt for samlingene. Det anbefales å møtes ukentlig eller annenhver uke. Hvis dere har tid og lyst til å gjøre mer ut av programmet, har vi forslag til hvordan dette kan gjøres.

Trygg sammen

For dem med begrensede norsk-kunnskaper kan det være vanskelig å tilegne seg riktig og viktig informasjon for sin egen og andres trygghet når informasjonen er på norsk. Det kan få svært uheldige konsekvenser når informasjonen er kritisk for trygghet og helse. Livsviktig hjelp fra brannvesen, politi eller ambulanse kan bli forsinket eller ikke komme i hele tatt fordi man ikke klarer å forklare på norsk at man trenger hjelp. Kanskje kjenner man heller ikke til risikofaktorene, eller vet hvor eller hvem som kan hjelpe.

I tillegg kan enkle grep for god helse og for å leve trygge og gode kan bli misforstått og oversett.

Selv om mye informasjonsmaterieil om sikkerhet og egenberedskap er oversatt til flere språk, er det også viktig å presentere informasjonen på en kultursensitiv måte. Oversatt materieil bidrar heller ikke til at minoritetspråklige lærer norske ord som det er viktig å kunne i en nødsituasjon. Derfor har Sanitetskvinnene laget en opplæringspakke om hvordan man kan gjøre trygge valg for seg og familien sin. Opplæringspakken har enkel tekst og mange bilder, og det er ikke lagt opp til at man skal bruke tolk.



Trygg sammen

Bakgrunn

Den minoritetsspråklige delen av befolkningen er overrepresentert blant dem som er i alvorlige ulykker og nødsituasjoner. Det rapporteres også om at en del minoritetsspråklige ikke vet hvor de skal ringe, vet hva de skal si og/eller at de blir misforstått. Dette var utgangspunktet for at N.K.S. utviklet modulene brannsikkerhet, trafikkikkerhet og førstehjelp under paraplyen «Trygg sammen».

Da koronapandemien rammet landet i 2020 var også minoritetsspråklige overrepresentert blant dem som ble smittet av covid-19. Derfor har N.K.S. utviklet en ny «Trygg sammen»-modul om hygiene og smittevern.

Mål

Målet med «Trygg sammen» er todelt. For det første skal opplæringspakken sikre at alle, uansett språknivå, får informasjon som kan være avgjørende i krisesituasjoner. Opplæringspakken skal også bidra til at flere tar gode valg for sin egen og andres helse og trygghet.

«Trygg sammen» er også et viktig verktøy for å lære ord og uttrykk som kan være nyttige å kunne i vanskelige

situasjoner. Trygg sammen legger opp til samtaler, diskusjoner og refleksjoner framfor undervisning.

Om materiellet

Materiellet er fleksibelt og samtalebaseret, med bruk av mye illustrasjoner og enkel norsk, og kan derfor være et fint utgangspunkt for norsktrening.

Tema

«Trygg sammen» består av fire moduler, hvorav tre moduler tar for seg områder med stor skade- og ulykkesrisiko, og én handler om hygiene og smittevern:

- Brannsikkerhet
- Trafikkikkerhet
- Førstehjelp
- Hygiene og smittevern

Materiellet består av

Modulene er lagt opp tilnærmet likt med:

- PowerPoint-presentasjon
- Veiledningshefte
- Bordflippover
- Faktakort
- Spillkort
- Nødnummerkort



Trygg sammen

Veiledningsheftet inneholder råd og tips som gjør materiellet enkelt å ta i bruk.

Bordflippoveren er et fysisk alternativ til PowerPoint-presentasjonen og passer fint i små grupper.

Faktakortene har relevante spørsmål om temaet på én side og riktige svar på den andre siden. Kortene kan deles ut til deltakere og andre interesserte.

Spillkortene er basert på ord og bilder fra opplæringspakken. De passer best i mindre grupper, der man kan øve på ord og ha samtaler rundt brann, trafikk og førstehjelp. Hygiene og smittevern-modulen inkluderer ikke spillkort.

Nødnummerkortene inneholder numrene til nødetatene. På baksiden kan man skrive navn og adresse, og navn og nummer til fastlege. Hygiene og smittevern-modulen inkluderer også visittkort med nummeret til koronatelefonen.

Noe av materiellet, som for eksempel nødnummerkortene og faktakortene, passer godt på stand eller arrangement.

Forberedelse og gjennomføring

Vi anbefaler å se gjennom veiledningsheftet og bli kjent med materiellet i forkant av møtene. Hver modul inneholder også bakgrunnsinformasjon om den enkelte tematikken som ikke ment å sies høyt, men som kan være nyttig å ha i bakhodet under presentasjonen. Det er også skrevet forslag til hva veileder kan si, men bruk gjerne egne ord og formuleringer hvis du synes det er bedre.

Det finnes ingen spesielle krav til frivillige veiledere og man behøver ikke å ha faglig kompetanse i disse temaene.

«Trygg sammen» kan brukes i små eller større grupper.

Spesielt om dette materiellet

PowerPoint-presentasjonen kan lastes ned gratis fra medlemsnett. Hvis dere ikke har tilgang til prosjektor, datamaskin eller internett i de lokalene dere har møter i, kan dere bestille en eller flere fysiske bordflippovere. Det og resten av materiellet bestilles enkeltvis i nettbutikken. Dere kan også bestille en startpakke som inkluderer alle modulene og alt materiell.

Medlemsnett

Snu trenden-handlingsplan (2015-2021): <https://sanitetskvinnene.no/sites/default/files/2019-06/Handlingsplan%20juni%202019%20oppdatert%20for%202021.pdf>

Strategisk plan (2018-2024): https://sanitetskvinnene.no/sites/default/files/2019-04/NKS_StrategiskPlan18_24_net_1.pdf

Kilder

Folkhelseinstituttet (2017). Hva er migrasjonshelse? Hentet fra: <https://www.fhi.no/hn/migrasjonshelse/hva-er-migrasjonshelse/>

Folkhelseinstituttet (2019). Risiko- og beskyttelsesfaktorer ved psykiske lidelser. Hentet fra: <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>

Grønhaug, K. (2019). På flukt: Når livet er i ferd med å rakne. Flyktninghjelpen. Hentet fra: <https://www.flyktninghjelpen.no/perspektiv/2019/pa-flukt-nar-livet-er-i-ferd-med-a-rakne/>

Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019-2023. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/97bb7d5c2dbf46be91c9df38a4c94183/strategi-helsekompetanse-uu.pdf>

Kunnskapsdepartementet (2019). Integrering gjennom kunnskap: Regjeringens integreringsstrategi 2019-2022. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/519f5492da984d1083e8047011a311bd/regjeringens-integreringsstrategi-2019-22.pdf>

Organisasjonen Voksne for barn (2017). Hvordan finne tilhørighet uten å miste seg selv: Om identitet hos barn som vokser opp med flere kulturer. Hentet fra: https://vfb.no/app/uploads/2019/03/tilhorighet_jan17.pdf

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress / dinutvei.no. Negativ sosial kontroll. Hentet fra: <https://dikutvei.no/negativ-sosial-kontroll/>

Norad.no (uten dato). Seksuell og reproduktiv helse og rettigheter. Hentet fra: <https://www.norad.no/tema/global-helse/seksuell-og-reproduktiv-helse/>

Store medisinske leksikon (uten dato). Sårbarhetsfaktorer. Hentet fra: <https://sml.snl.no/s%C3%A5rbarhetsfaktorer>

Taraku, S. (uten dato). Perspektivnotat: integrering av kvinner med innvandrebakgrunn. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/12bac4453a0a4311871f0be5429284be/agenda-perspektivnotat.pdf>

Er du nysgjerrig på flere kilder? For hvert tiltak foreligger det prosjektbeskrivelser med kildehenvisninger. Ta kontakt med N.K.S. sentralt for å få tilsendt uttømmende kildelister.