



Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF
og NSF Nordland inviterer til **gratis fagdag**:

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie

- hva det er og hvorfor det er viktig?

I samarbeid med: Nord Universitet og Nordlandssykehuset.



Onsdag 6. mai



Kl. 10.00–15.30



Auditorium A1 Knut
Hamsun Nord universitet,
Bodø Universitetsalléen 11
eller **digitalt via stream**.

Du må
melde deg
på for å delta!



Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!



Fagfeltet migrasjonshelse

Hva er det og hvorfor er det viktig?

Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF

Bodø 06.05.26





Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF

- Godkjent som faggruppe i 2018 i Norsk Sykepleierforbund (NSF)
- Et faglig fellesskap for sykepleiere, sykepleiestudenter, sykepleieledere, helsesykepleiere og jordmødre med hjerte, interesse og engasjement for migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie
- Vi jobber for god helse og **likeverdige** helsetjenester til hele befolkningen, samt gode arbeidsforhold for sykepleiere med innvandrerbakgrunn
- ***Skal ha et særskilt ansvar for aktivt å arbeide mot rasisme og diskriminering i NSF, i helse- og omsorgstjenestene, utdanningsinstitusjonene, arbeidslivet og samfunnet.***
- <https://www.nsf.no/fg/migrasjonshelse-og-flerkulturell-sykepleie>
- <https://www.facebook.com/migrasjonshelse>

FAGET I FRONT

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF

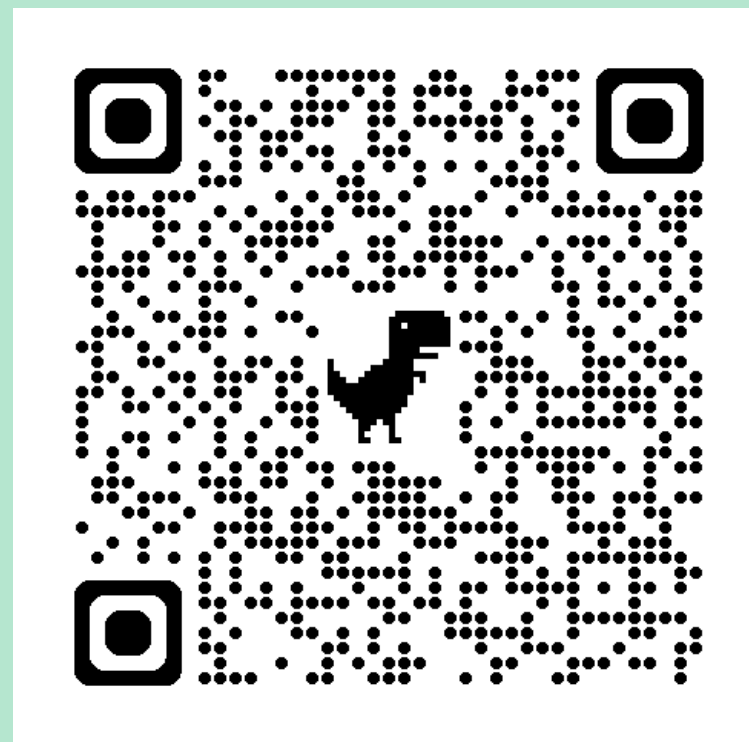


*En faggruppe for sykepleiere,
sykepleiestudenter, sykepleieledere,
helsesykepleiere og jordmødre med hjerte,
interesse og engasjement for migrasjonshelse
og flerkulturell sykepleie*



NORSK
SYKEPLEIERFORBUND

BLI MEDLEM I DAG!



Gratis medlemskap for studenter i NSF!

Hva er migrasjonshelse?

Kunnskap om hvordan migrasjonsprosesser og migrasjonsbakgrunn kan påvirke

- Helse og forekomst av fysisk og psykisk sykdom
- Tilgang til og kvalitet på helse- og omsorgstjenester

Et tverrfaglig felt med utøvere fra en rekke helse- og samfunnsfagsdisipliner.

Betydningen av fagfeltet har vokst som en følge av at innvandrerandelen av Norges befolkning (og internasjonalt) har økt betydelig de siste 20 årene.

Viktig i utforming og utøvelse av helsetjenester og i folkehelsearbeid og samfunnsplanlegging.

<https://www.fhi.no/he/migrasjonshelse/hva-er-migrasjonshelse/>



Hva er flerkulturell sykepleie

- Likeverdige helsetjenester
 - Migrasjonshelsekunnskap
 - Kultursensitive tjenester
 - Inkludering, antirasisme og antidiskriminering
 - Mangfoldsledelse



- August 30: Four house visits; secured work for Madam Jensen, and distributed clothes and food to the poor.
- August 31: Emigrant Hospital, and a trip to Mrs. Barstensen; she wants to place her two children.
- September 7: As I stood ready to leave, a girl came who had just arrived from Norway. To get her placed in a job constituted most of my day's work; five house visits.
- September 10: Two house visits; ladies' aid here; have since put a sick man in my own bedroom; now I have a full house.
- January 4, 1884: . . . When I arrived home a man sat . . . and waited, hungry, homeless, friendless, without money. After he had eaten the meal I prepared, we went arm-in-arm to find lodging; his amputated leg had been replaced by a wooden leg; besides, it was slippery. After awakening some poor folks, who took him in, I returned home at 9:30, and had just arrived when Ko came to tell of a scandal and after an unpleasant conversation with him, I retired about eleven, tired in body and in soul.

- May: Much to do in May. . . . Visited five hospitals besides Ward Island, which I do every week; **altogether fourteen Norwegians sick and most of them do not understand English.** {27} Among them was a dying woman at Flatbush Hospital who sent for me. . .
- June 16: First, to Trinity [Episcopal] Hospital to a sick girl. Hoped to send two children to the country but they were ill; and searched for a job for a woman. After dinner to Ward Island, where there are now eight Norwegians, three Swedes, and two Danes.
- A sick woman said to me: **“How good God is to me! He hears my sighs in a strange land and sends one to whom I can talk,”** and she burst into tears; I stayed a long time with her. Another said, “Oh, how I have waited for you!” A woman was there with her little ones, one of whom was a boy of four who had broken his leg on the ship; she is waiting there now while her husband is in the West.
- **There is much distress, and I see that there is work for me.**



– *Hva ville Elisabeth Fedde ha tatt tak i hvis hun hadde levd i dag?*

– I dag står vi også massivt overfor migrasjon: innvandring og asylsøkere. Det er utfordrende, men det er også noe allment å komme fra det kjente og møte det ukjente. Hvordan møter vi i dag mennesker som dette gjelder for? Her tror jeg søster Elisabeth ville ha funnet praktiske løsninger og vært synlig i asyl- og innvandrerdebatten. Hun ville ha frontet at man skal se mennesket ikke bare som en asylsøker, men som et individ som må møtes med nestekjærlighet. Jeg tror hun ville ha latt sin røst høres, sier Adriansen.

Intervju med Kristin Kavli Adriansen 22.04.2009, www.uis.no

Kulturforståelse og kultursensitiv sykepleie

- Kulturelle forskjeller påvirker helsevesenet i dagens mangfoldige samfunn
- Sykepleieres kulturforståelse er viktig for å gi tilpasset omsorg og kultursensitiv sykepleie
- Det bidrar til økt tillit mellom pasienter og sykepleiere og gir bedre kvalitet i helsetjenestene og bedre resultater av helsehjelpen vi gir

«Gjennom en helhetlig tilnærming til kulturell kompetanse i sykepleie kan vi legge grunnlaget for et inkluderende helsevesen som møter mangfoldet blant pasienter med respekt, sensitivitet og kvalitet i omsorgen»

FHI -

[Abudayya, A. \(2023\). Sykepleiere med god kulturforståelse skaper et inkluderende helsemiljø. Sykepleien](#)

FAGUTVIKLING | PUBLISERT 10.10.2023

Sykepleiere med god kulturforståelse skaper et inkluderende helsemiljø



INDIVIDUELLE FORSKJELLER: Kultur påvirker våre oppfatninger, verdier og atferd. Sykepleierens forståelse av kultur kan innvirke... LES MER >

I et mangfoldig samfunn er det nødvendig å tilpasse omsorgen for å møte ulike kulturelle behov.

Last ned PDF (pdf, 311,36 KB)



FORFATTER

Abdullah Abudayya

Fagutviklingsleder
Institutt for sykepleie, VID
vitenskapelige høgskole

DOI-nummer

[10.47203/Sykepleien.2023.09415](#)

Bibliografiske data

Sykepleien 2023;111(9):415-
93-415

Hovedbudskap

Kulturelle forskjeller påvirker helsevesenet i dagens mangfoldige samfunn. Kultur omfatter verdier, språk, religion og normer, som påvirker atferden og synet på helse. Sykepleierens kulturelle forståelse påvirker pasientens helbredelse og behandlingsvalg. Tilpasset omsorg er nødvendig for å møte ulike kulturelle behov og forbedre helseutfallet. Kulturell sensitivitet bidrar til tillit og bedre resultater. Forståelse for kulturelle forskjeller gir et inkluderende og kvalitetsfokusert helsemiljø.

Denne fagartikkelen har som formål å gi en grundig innføring i hva kultur er, og hvordan den påvirker sykepleiepraksisen. Ved å øke forståelsen for kulturelle forskjeller og tilpasse praksisen deretter kan sykepleiere bidra til å forbedre helsevesenet for alle pasienter.

Vi håper at denne fagartikkelen kan gi økt kulturell kompetanse blant sykepleiere og styrke deres evne til å gi omsorg og behandling til pasienter fra ulike kulturelle bakgrunner.

I dagens moderne samfunn er vi vitne til et stadig økende mangfold blant befolkningen. Dette mangfoldet strekker seg langt utover geografiske grenser og omfatter ulike kulturelle, etniske og språklige bakgrunner (1, 2). Innen helsevesenet har denne kulturelle variasjonen betydelig innvirkning på hvordan omsorg tilbys og oppfattes av pasientene.

Bodø og Nordland



Ved inngangen til 2025 var
det bosatt

6 428

innvandrere i Bodø



Dette er en endring på **+54** personer siden
inngangen til 2024



Ved inngangen til 2025 var
det bosatt

30 107

innvandrere i Nordland



Dette er en endring på **+1 479** personer
siden inngangen til 2024



Flyktninger og deres
familiemedlemmer utgjorde

40,1 prosent

av innvandrere i Bodø i 2025



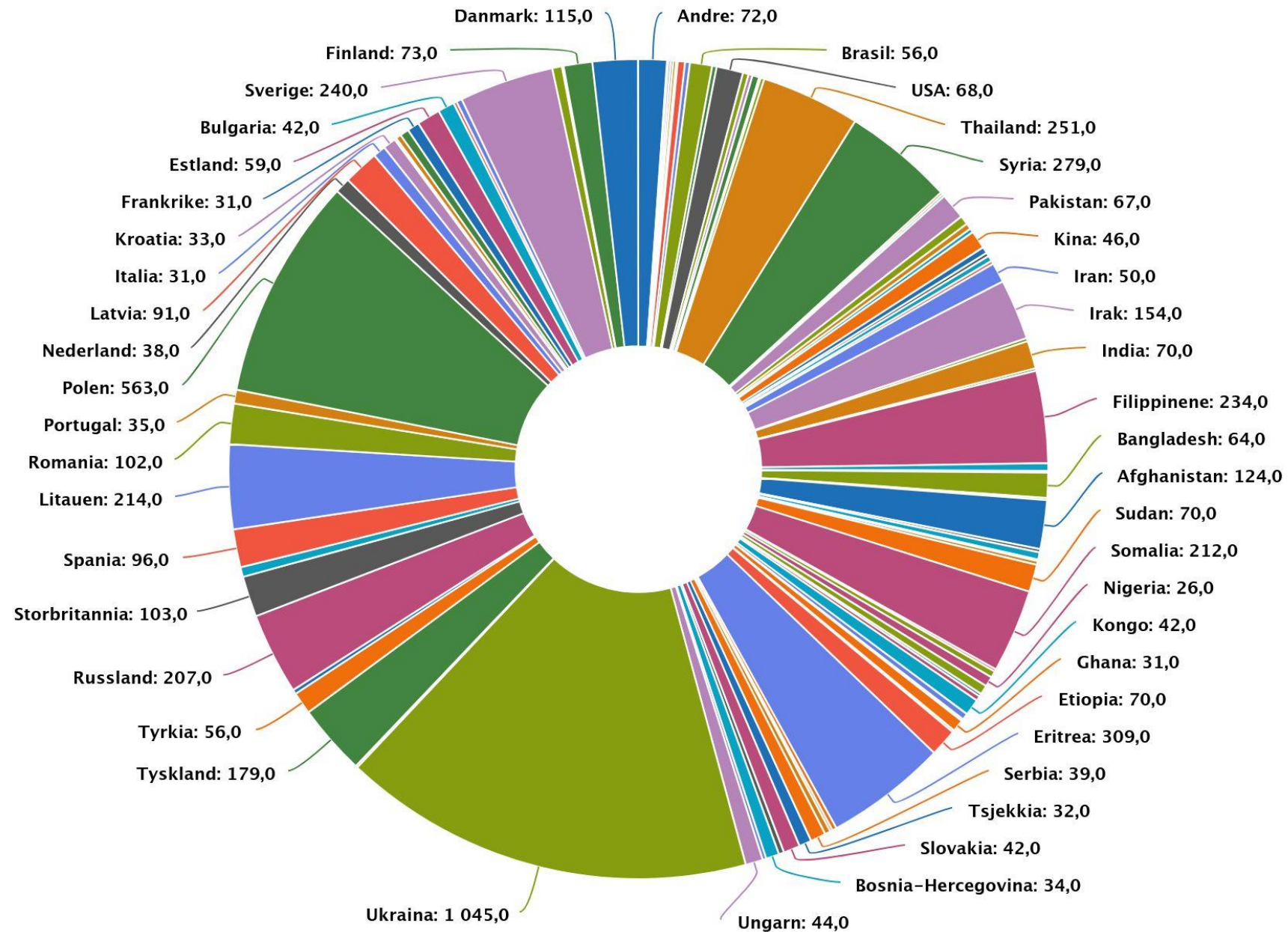
Flyktninger og deres
familiemedlemmer utgjorde

41,7 prosent

av innvandrere i Nordland i
2025

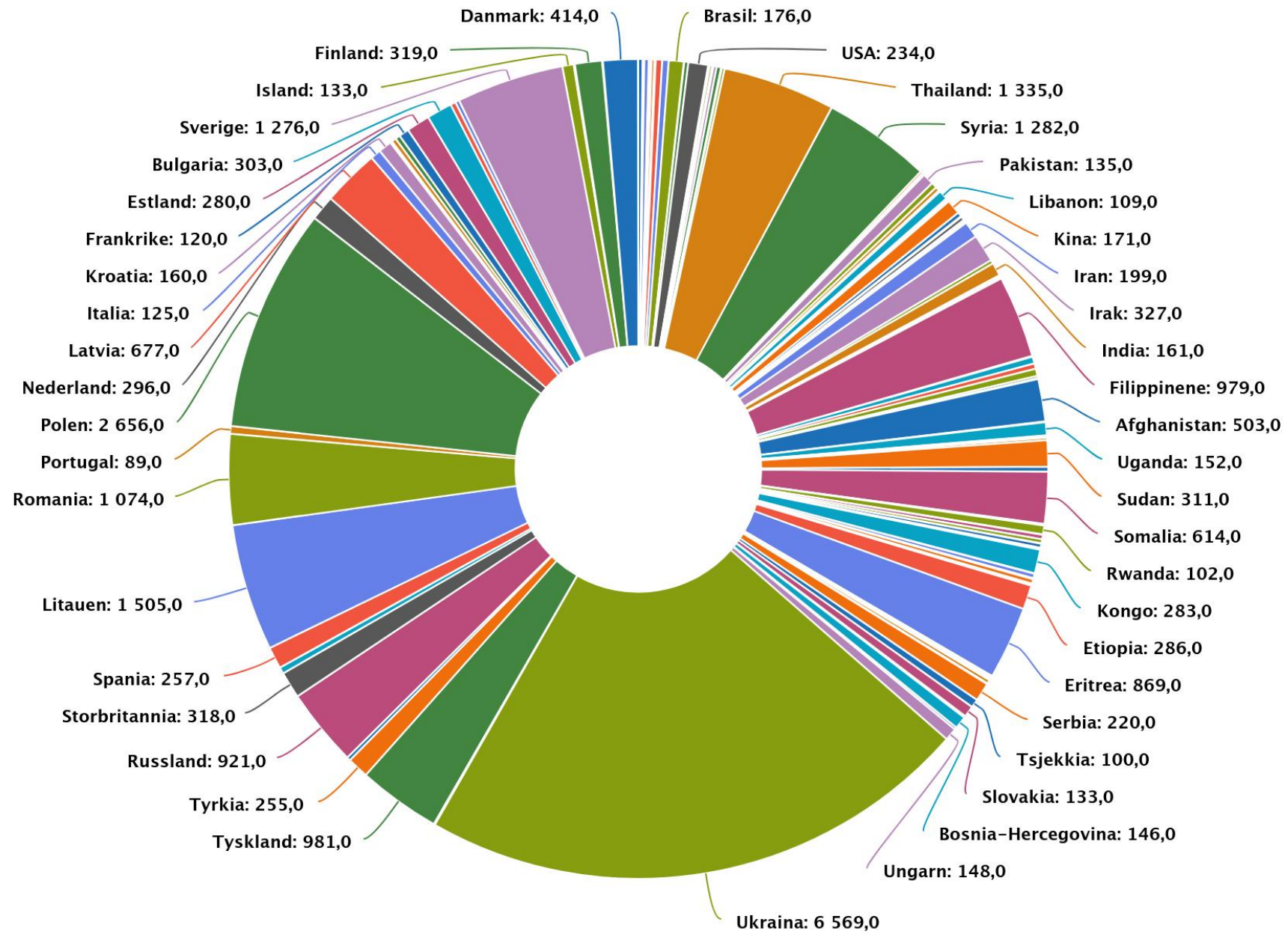
Befolkning etter opprinnelsesland

Figuren viser personer fordelt etter landbakgrunn i 2025 i Bodø.



Befolkning etter opprinnelsesland

Figuren viser personer fordelt etter landbakgrunn i 2025 i Nordland.



Ressurser statistikk

- [Fakta om innvandring – SSB](#)
- [Tall og statistikk over innvandring og integrering | IMDi](#)
Her kan du søke på eget fylke, kommune og bydel
- [Statistikk og analyse - UDI](#)
- [Statistikk om Ukraina-situasjonen - UDI](#)

Helse blant personer med innvandrerbakgrunn

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/helse-innvandrerbakgrunn/?term=&h=1>



Hovedpunkter

Om helse blant personer med innvandrerbakgrunn

Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Norge

Fagfeltet migrasjon og helse

Levekår og helse

Levealder og dødelighet

Levevaner

Ikke-smittsomme sykdommer

Psykisk helse og trivsel

Helsekonsekvenser av rasisme og diskriminering

Infeksjonssykdommer

Seksuell og reproduktiv helse

Arbeid og helse

Ulykker

Helse i utvalgte grupper

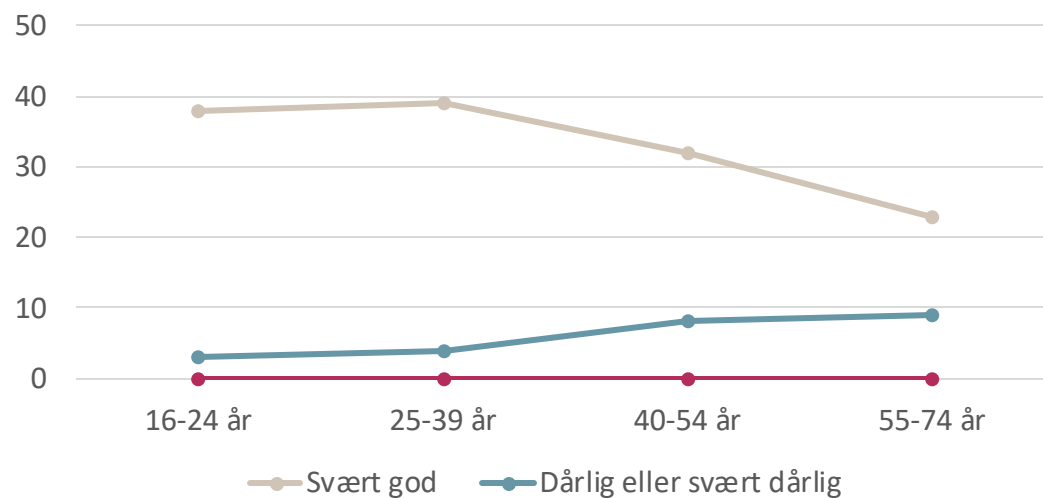
Likeverdige helsetjenester og bruk av helsetjenester

Hovedpunkter

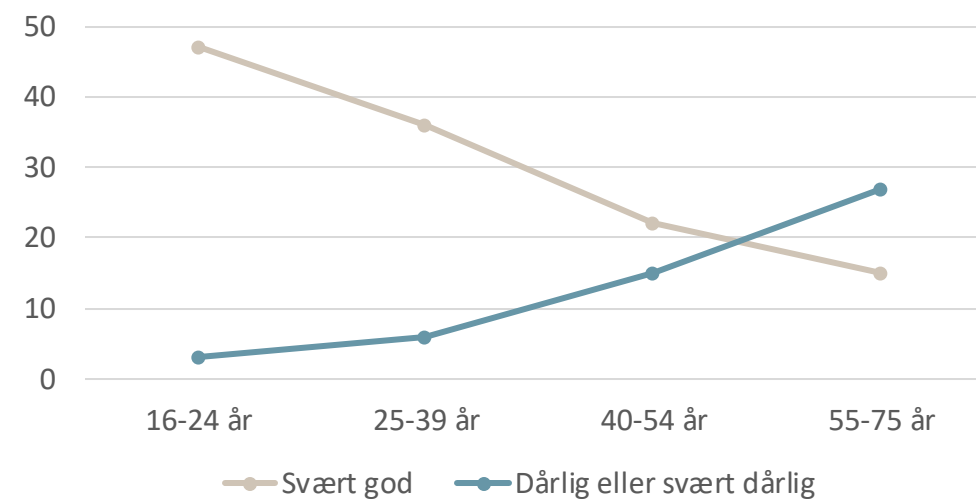
- Store forskjeller i levekår, levevaner og forekomst av sykdom.
- Det totale bildet av helse og helsetjenestebruk er mangelfullt.
- **Innvandrere i utgangspunktet yngre og friskere enn befolkningen for øvrig**
- Overvekt / fedme, muskel /skjelettplager, type 2-diabetes, røyking og vitamin D-mangel mer utbredt i en del grupper.
- Flere kreftformer og alkoholbruk mindre utbredt i mange grupper av innvandrere.
- Andelen innvandrere med høyt nivå av psykiske plager er i snitt høyere enn i befolkningen generelt.
- **Flyktninger og eldre innvandrere er grupper som kan være spesielt utsatt for dårlig helse.**
- Innvandrere bruker mindre helsetjenester, men bruken varierer mye med alder, botid, årsak til innvandring og landbakgrunn.

Egenvurdert helse, etter alder

Hele befolkningen

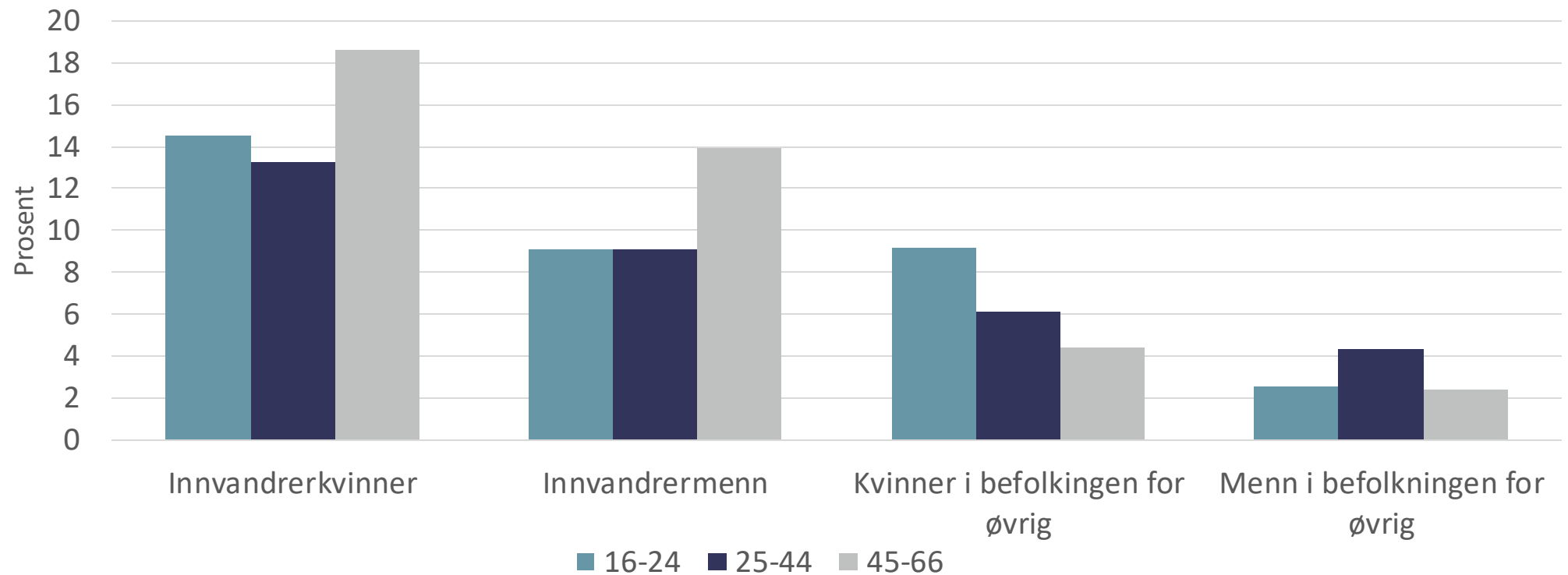


Innvandrere

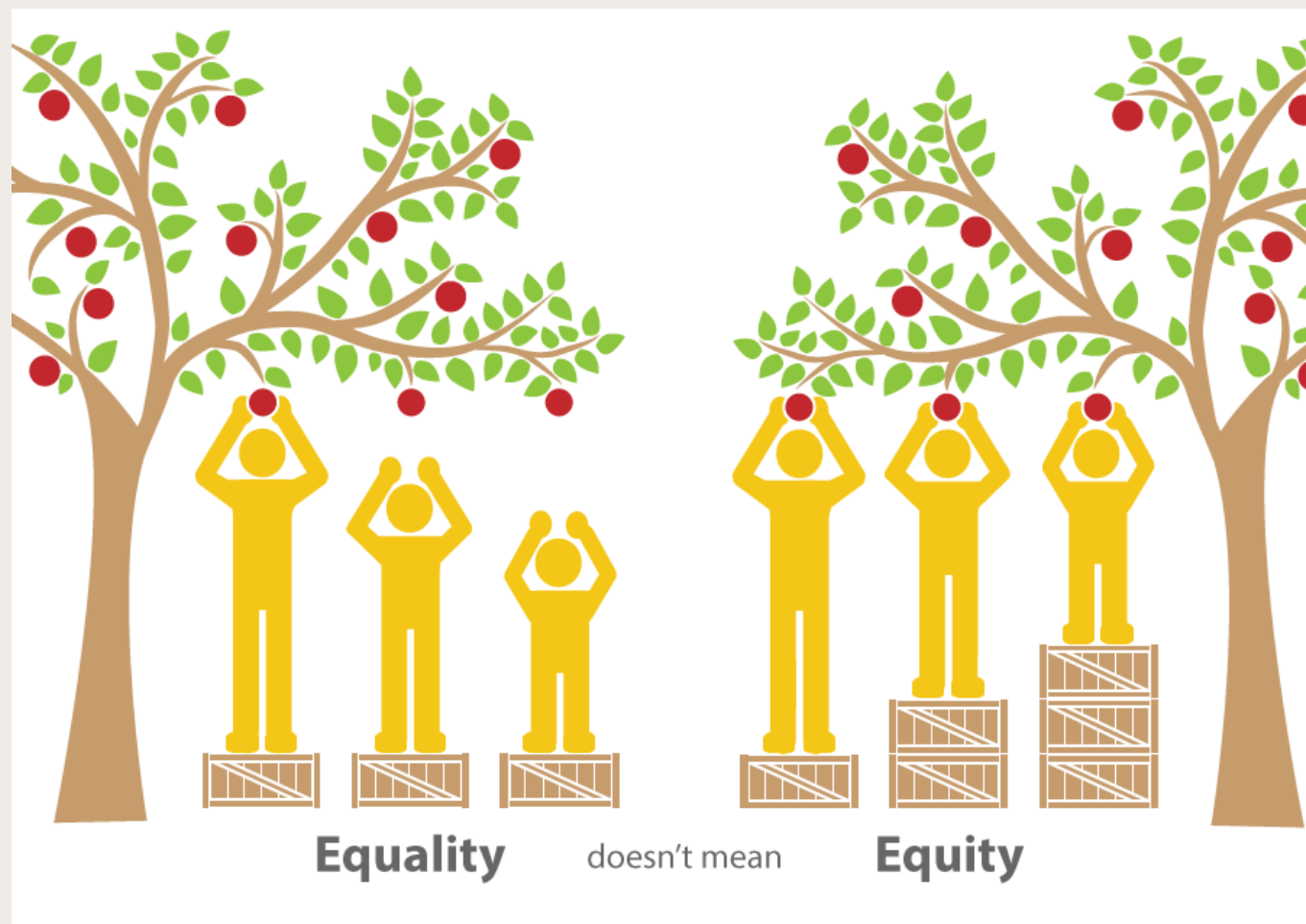


SSB 2017/13

Psykiske plager og alder



Likeverdige tjenester forutsetter likhet i tilgang, kvalitet og resultat



Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!

- Skolehelsetjenesten ved Barne-og familieenheten, Bodø kommune
- v/helsesykepleier Vivi Johansen Vukovic
- Fagdag migrasjonshelse i Bodø 6. mai-26

Migrasjonshelseteamet

Flyktningsituasjonen





Kommunens ansvar

Rett til helsetjenester?

Ulike sentrale lover
regulerer kommunens
ansvar for å tilby
nødvendige helsetjenester
til flyktninger, asylsøkere og
familiegjenforente

Helsedirektoratets veileder
for helsetjenester til
flyktninger, asylsøkere og
familiegjenforente

Migrasjonshelseteamet i Bodø / lokasjon



Sammensatt team, som består av 8 stillinger, med kompetanse fra både somatisk, psykisk og sosial helse;

Teamet er plassert ved Bodø Voksenopplæring, noe som gir mulighet for tett oppfølging, og støtte i integreringen

Nærmeste samarbeidspartnere er flyktningskontoret, voksenopplæringen og evt. asylmottak



Tolk - vårt viktigste arbeidsredskap

Tolkeloven- lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk.

Gode rutiner for bestilling av tolk!

Tolk = pasientsikkerhet

Bruk kvalifisert tolk - ikke barn/pårørende

Tilbakemelding til tolkeleverandør - både pos./neg.

Digitale verktøy (eks. google translate) – gir rom for misforståelser

Husk - et budskap er først gitt når det er forstått !!



Lovpålagte og frivillige helsetilbud

Lovpålagte helsetiltak:

Forskrift om tuberkulosekontroll (2009), Smittevernhandboka, FHI - definerer hvem som plikter å la seg undersøke for tuberkulose

Gratis undersøkelse og behandling

Frivillige helsetilbud:

Helsesamtale/helsekartlegging innen 14 dager etter ankomst kommune eller mottak - har høy deltakelse

Oppfølging og veiledning:

Undervisning, veiledning, rådgivning - individuelt og i grupper

Oppfølgingsamtaler tilpasses

"Åpen dør"

- Kortsiktige mål ;
- sikre at nyankomne får nødvendig helsehjelp, samt å støtte deltagerne til å gjennomføre introduksjonsprogrammet, mtp. psykisk og fysisk helse
-
- Langsiktig mål;
- kartlegge behov for helseopplysning, og tilby informasjon som styrker egenmestring av framtidig helse
-
- Forebygging og gevinst;
- tidlig støtte, informasjon og veiledning reduserer behov for omfattende helsetjenester – gir gevinst for både bruker og samfunn

Målsetting



Ulike oppgaver i teamet

Familier med barn med
behov for
særlig tilrettelegging

Familier med barn

OFF og ankomster fra land
utenfor Ukraina

Personer over 67 år

Voksne med spesielle behov
for oppfølging -
sårbarhetsliste

Øvrige enslige voksne – skal
på skole ved Bodø
Voksenopplæring

Kvalitetssikring/systemarbeid

Sosial isolasjon og ensomhet;
tap av sosialt nettverk, familie og
trygge rammer

Kulturkollisjon;
utfordringer med å forstå og tilpasse
seg nye sosiale koder, normer og
verdier

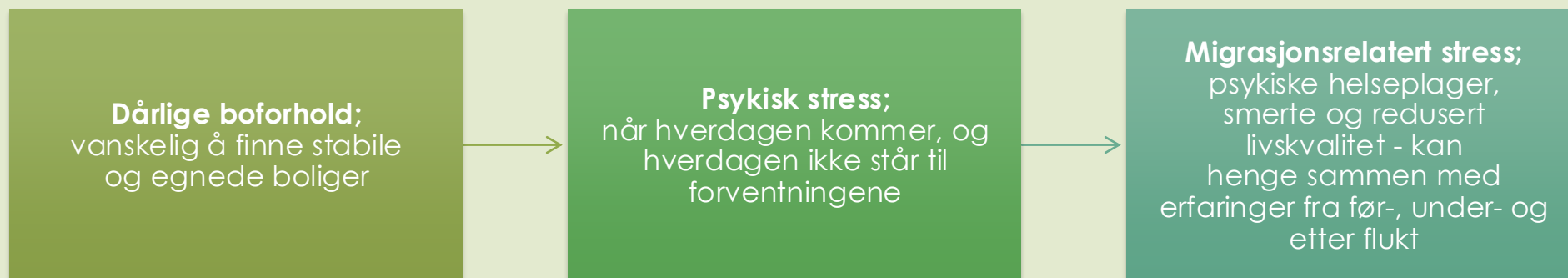
Savn og bekymring;
for familiemedlemmer som er
igjen i hjemlandet

**Arbeidsledighet og økonomisk
usikkerhet;**
vanskelig å få godkjent utdanning
fra hjemlandet,
manglende språkkunnskaper og
diskriminering både i arbeidsmarked
et og ellers



Hva ser
vi/utfordringer-
flyktningen

Hva ser vi/utfordringer- flyktningen (forts.)



Å SKAPE TILLIT; TIL OSS OG TIL
HELSEVESENET

BEHOVET FOR TOLK - FOR Å INFORMERE,
LYTTE, VEILEDE, GI RÅD ETC.

"STØY" I KOMMUNIKASJONEN

NON-VERBAL KOMMUNIKASJON

HOLDNINGER - VÅRE HOLDNINGER
SKAPER EN VERDEN FOR DEN ANDRE

IKKE LA KULTUR OVERSKYGGE DET
PERSONEN TRENGER ELLER SPØR OM

VÆR "FARGEBLIND" OG VÆR
NYSGJERRIG!!



Hva ser vi/utfordringer - helsevesenet

PAUSE



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, Marcel Köhler, professor Nord universitet
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!

Fagdag migrasjonshelse • 2026



Mellom forståelse og dominans

Språk, interkulturalitet og makt i sykepleie

Prof. Dr. Marcel Köhler

Nord Universitet

06. mai 2026 // Bodø

Foredragets struktur

Tematisk oversikt

- 01 Innledning**
Sykepleie som kommunikativt og sosialt rom
- 02 Teoretisk rammeverk**
Diskursteori, kritisk språkbevissthet, postkolonial teori
- 03 Fagspråk som maktinstrument**
Språklig asymmetri og eksklusjon
- 04 Interkulturalitet i sykepleie**
Flerspråklighet, migrasjon og kulturell differens
- 05 Maktforhold i sykepleiehverdagen**
Institusjonelle strukturer og språklig dominans
- 06 Empiriske funn**
Aktuell forskningsstatus og studiefunn
- 07 Implikasjoner for sykepleieutdanning**
Refleksiv språkkompetanse og transkulturelle læreplaner
- 08 Avsluttende teser & diskusjon**
Kjerneteser og åpne spørsmål

Innledning: Sykepleie som kommunikativt rom

Det grunnleggende spenningsfeltet i dette foredraget

Sykepleie er i stor grad kommunikasjonsarbeid. Enhver sykepleiemøte er innvevd i språkpraksiser som gjør langt mer enn å formidle medisinsk informasjon: De konstituerer relasjoner, definerer roller og reproducerer – eller transformerer – samfunnets maktstrukturer.

Forståelse

Sykepleie forutsetter at det oppstår en felles forståelse mellom pleier og pasient – om diagnoser, behandlingsmål, kroppserfaringer og velvære. Språket skal her fungere som bro.

Differens

Kulturelle, språklige og sosiale forskjeller preger likevel enhver sykepleiemøte. Det som regnes som selvsagt fagkunnskap, kan for mange pasienter oppleves som uforståelig eller til og med umyndiggjørende språk.

Dominans

Språklig dominans manifesterer seg i sykepleiehverdagen på flere nivåer: som institusjonelt krav, som faglig autoritet og som sosiokulturelt normert kunnskapsregime.

Overordnet spørsmål: Hvordan konstituerer og reproducerer fagspråk maktasymmetrier i interkulturell sykepleiepraksis – og hvilke konsekvenser har dette for sykepleieutdanning?

Teoretisk rammeverk

Tre komplementære perspektiver på språk, kunnskap og makt

I

Diskursteori (Foucault)

Ifølge Foucault (1972, 1977) er språk ikke et nøytralt medium, men et konstitutivt element i maktrelasjoner. Diskurser regulerer hva som kan sies, hvem som har talerett, og hvilken kunnskap som anses legitim. I sykepleie utgjør medisinsk fagspråk en slik normerende diskurs som produserer sannhetskrav og tildeler subjektposisjoner.

II

Kritisk språkbevissthet / Critical Language Awareness (Fairclough)

Faircloughs kritiske diskursanalyse (1995, 2001) undersøker hvordan språklige praksiser reproducerer sosiale ulikheter. I sykepleiekontekst betyr dette: fagterminologi som er rutinert for sykepleiere, kan representere en epistemisk barriere for pasienter som systematisk begrenser deres handlingsrom (agency).

III

Postkolonial sykepleieteori

Leininger (1991) og Spivak (1999) synliggjør den koloniale genealogien til vestlig biomedisinsk kunnskapsorden. Transkulturell sykepleie er ikke kun et spørsmål om individuell kompetanse, men om strukturelle maktforhold som hviler på et globalt skille mellom «de som vet» og «de som berøres».

Syntese: Alle tre perspektiver deler antakelsen om at språk aldri nøytralt – det synliggjør eller usynliggjør differens, tildeler autoritet og regulerer tilgang til ressurser.

Fagspråk som maktinstrument

Språklig asymmetri og strukturell eksklusjon i sykepleie

Funksjoner ved medisinsk fagspråk

- **Erkjennelsesfunksjon:** Presis benevnelse av sykdomsbilder og symptomer muliggjør faglig diskurs og vitenskapelig fremgang.
- **Profesjonaliseringsfunksjon:** Fagspråk markerer tilhørighet til profesjonen og konstituerer dens epistemiske autoritet.
- **Avgrensningsfunksjon:** Terminologi trekker grenser mellom profesjonelle og lekfolk – med den konsekvens at sistnevnte mister tolkningsretten over sin egen kropp.
- **Normeringsfunksjon:** Medisinsk fagspråk standardiserer diagnoser og pleiehandlinger; kulturelt differente kropp- og sykdomsforståelser marginaliseres dermed ofte.

Dimensjoner av maktasymmetri

Kognitiv asymmetri

Når medisinske diagnoser formidles uten forklaring, ekskluderes pasienter de facto fra beslutningsprosesser om sin egen behandling – et brudd på prinsippet om informert samtykke.

Institusjonell forsterkning

Dokumentasjonsspråk, pleierapporter og overlappingssamtaler på medisinsk fagterminologi forsterker denne asymmetrien. Den som ikke behersker språket, mister tilgangen til sin egen sykehistorie.

Affektiv dimensjon

Uforståelig språk skaper ikke bare kognitiv overbelastning, men også emosjonell sårbarhet: Smerte, angst og verdighet forvaltes språklig – ofte etter standarder som er fremmed for de berørtes erfaringer (Merleau-Ponty 1945; Benner & Wrubel 1989).

Interkulturalitet i sykepleie

Flerspråklighet, migrasjon og kulturelt divergerende kunnskapsordener

Europeiske helsesystemer er i stor grad avhengige av sykepleiere med migrasjonsbakgrunn, mens pasientpopulasjonen samtidig blir mer kulturelt og språklig mangfoldig. Dette skaper et flerfold sammenvevd spenningsfelt.

Sykepleiere med migrasjonsbakgrunn

Sykepleiere med migrasjonsbakgrunn befinner seg i et dobbelt spenningsfelt: De må beherske medisinsk fagspråk på andrespråket og navigere kulturelle praksiser som kan avvike fra den dominerende omsorgsmodellen. Code-switching mellom hjemspråk og institusjonelt språk er en del av hverdagen (Kingma 2006).

Flerspråklig sykepleiekontekst

Når verken sykepleier eller pasient behersker majoritetsspråket sikkert, oppstår komplekse kommunikasjonssituasjoner. Bruk av lekmannsfortolkere (særlig familiemedlemmer) er utbredt, men innebærer betydelige risikoer for personvern, nøyaktighet og verdighet (Green et al. 2005; Bischoff & Hudelson 2010).

Kulturelt divergerende kroppsforståelser

Vestlig-biomedisinske begreper om kropp, smerte og sykdom er ikke universelle. Mange kulturer har holistiske eller spirituelle sykdomsforståelser som ofte ikke kan kommuniseres i sykepleiefaglig kontekst fordi fagspråket mangler ekvivalenter eller aktivt delegitimerer dem.

Rasisme og institusjonell diskriminering

Empiriske funn dokumenterer at «People of Color» i vestlige helsesystemer ofte mottar mindre intensiv og kvalitativt dårligere behandling – også fordi deres utsagn og smertebeskrivelser systematisk nedvurderes. Dette er ikke en individuell svikt, men et strukturelt problem med rasialiserte kunnskapspraksiser (Malat et al. 2018; Paradies et al. 2015).

Maktforhold i sykepleiehverdagen

Institusjonelle strukturer, språklige regimer og motstandspraksiser

Nivåer for språklig maktutøvelse

Makronivå (Institusjonelt)

Lovkrav, dokumentasjonsstandarder og utdanningslæreplaner definerer hvilket språk som anses legitimt. Fremmedspråklige sykepleiere og pasienter er systematisk stilt dårligere når institusjonell kommunikasjon utelukkende foregår på majoritetsspråket.

Mesonivå (Organisatorisk)

På nivå av sykehus, sykehjem og ambulante tjenester avgjør ledelsespraksis og intern kommunikasjonskultur om språklig mangfold betraktes som ressurs eller problem.

Mikronivå (Interaksjonelt)

I det direkte sykepleiemøtet manifesterer makt seg i turn-taking (hvem som snakker når), i valget mellom fagsjargong og hverdagsspråk, i avbrytelser og i kontrollen over temaer og kropp.

Motstand & subversjon

Taushet som strategi

Taushet betyr ikke passivitet: Det å ikke tale kan være motstand mot et kommunikasjonssystem de berørte ikke identifiserer seg med (Scott 1990).

Språklig code-switching

Sykepleiere med migrasjonsbakgrunn bruker vekslingen mellom språk og registre for å navigere lojalitetskonflikter: De oversetter ikke bare ord, men også kulturelle meningssystemer.

Advocacy som profesjonell rolle

Sykepleiere som snakker eller forstår pasientenes språk, påtar seg uformelt en advokat-/talspersonrolle (nursing advocacy). Denne rollen er imidlertid sjelden formalisert og anerkjennes ofte ikke institusjonelt.

Empiriske funn

Aktuell forskningsstatus om språk, makt og interkulturalitet i sykepleie

Det empiriske kunnskapsgrunnlaget på feltet vokser kontinuerlig. Nedenfor oppsummeres sentrale funn fra kvalitative og kvantitative studier:

Språkbarrierer & pasientsikkerhet

Divi et al. (2007) dokumenterer at språkbarrierer signifikant øker risikoen for medikasjonsfeil og forlenget sykehusopphold. Borde et al. (2002) og Schödwel et al. (2022) viser at pasientene med migrasjonsbakgrunn skrives ut dårligere informert til tross for like diagnoser.

Kulturell kompetanse & pleierkvalitet

En meta-analyse av Beach et al. (2005) i Medical Care viser positive effekter av kultursensitiv opplæring på pasienttilfredshet og etterlevelse, men peker samtidig på strukturelle begrensninger: Individuelt tillært «kulturell kompetanse» kan ikke kompensere for institusjonell diskriminering.

Strukturelle barrierer for samer og sykepleiere med migrasjonsbakgrunn i Norge

Studier fra Norge dokumenterer (Ness & Munkejord 2022; Khor et al. 2024) at både urfolkspasienter og sykepleiere med migrasjonsbakgrunn erfarer et helsevesen der kulturell usynlighet og akkumulert diskriminering preger møtene.

Interaksjonsforskning: Taushet & samtalestruktur

Conversation Analysis-studier (Heritage & Maynard 2006; Pilnick & Dingwall 2011) viser systematiske samtaleasymmetrier i lege-pasient-interaksjoner: Fagpersoner kontrollerer temaer, samtalerytme og tolkningsrammer – pasienter posisjoneres ofte i passive mottakerroller.

Forskningsdesiderat: Longitudinelle studier om strukturelle effekter av språklig dominans på pleieresultater i flerspråklige europeiske kontekster mangler i stor grad.

Implikasjoner for sykepleieutdanning

Refleksiv språkkompetanse og transkulturelle læreplaner

Når fagspråk reproducerer maktasymmetrier, må sykepleieutdanning levere mer enn språklig korrekthet: Den må fremme en refleksivt-kritisk språkkompetanse som setter studenter i stand til å gjenkjenne og transformere eget språk som maktinstrument.

Refleksiv språkkompetanse

- Kritisk analyse av egne språkpraksiser som del av den profesjonelle identiteten
- Opplæring i «Health Literacy Promotion»: oversette fagspråk til forståelig, verdighetsivarende hverdagsspråk
- Refleksjon over språklige merkelapper og deres effekter på pasienters kroppsbilde
- Øvelser i tilgjengelig kommunikasjon og «lett norsk» i sykepleie

Transkulturelle læreplaner

- Integrering av postkoloniale og rasismekritiske perspektiver i sykepleievitenskapelige grunnlagsmoduler
- Casestudier om interkulturelle kommunikasjonssituasjoner som læringsmaterieil
- Flerspråklighet som didaktisk ressurs fremfor hindring
- Samarbeid med ekspertbærere: brukerorganisasjoner, pasientforeninger

Institusjonelt nivå

- Implementering av profesjonelle tolketjenester som standard (ikke som unntak)
- Språksensitiv lederstil og kommunikasjonskultur som kvalitetskjennetegn
- Flerspråklig dokumentasjonsstøtte og informasjonsmaterieil
- Anerkjennelse av språkrepertoaret til sykepleiere med migrasjonsbakgrunn som faglig ressurs

«Kulturell kompetanse begynner med bevissthet om sin egen kulturelle forankring.» (Leininger 1991)

Fem avsluttende teser

Til diskusjon

1

Fagspråk er ikke et nøytralt verktøy, men et diskursivt maktinstrument som regulerer tilgang til kunnskap, verdighet og beslutning.

2

Interkulturalitet er ikke et «tillegg» i sykepleie, men en strukturell betingelse for profesjonell handling – i lys av globale migrasjonsprosesser.

3

Språklig dominans i sykepleie kan ikke alene tilbakeføres til individuelle kommunikasjonsmangler, men til institusjonelle maktforskjell som må bearbeides curriculært og organisatorisk.

4

Refleksiv språkkompetanse er en kjernekompetanse for det 21. århundret i sykepleie: Den forener etisk ansvar, kulturell sensitivitet og kommunikativ profesjonalitet.

5

Sykepleieutdanning har ansvar: Den som ukritisk reproducerer språkpraksiser, viderefører eksisterende ulikheter – den som gjør dem refleksive, bidrar til epistemisk rettferdighet.

Tusen takk – jeg ser frem til spørsmål og felles diskusjon.

Sentrale referanser

- 1 Foucault, M. (1972). *The archaeology of knowledge*. Pantheon Books.
- 2 Fairclough, N. (2001). *Language and power* (2. utg.). Longman.
- 3 Leininger, M. M. (1991). *Culture care diversity and universality: A theory of nursing*. National League for Nursing Press.
- 4 Spivak, G. C. (1999). *A critique of postcolonial reason*. Harvard University Press.
- 5 Kingma, M. (2005). *Nurses on the move: Migration and the global health care economy*. Cornell University Press.
- 6 Divi, C., Koss, R. G., Schmaltz, S. P., & Loeb, J. M. (2007). Language proficiency and adverse events in US hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(2), 60–67. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzl069>
- 7 Beach, M. C., Price, E. G., Gary, T. L., et al. (2005). Cultural competency: A systematic review. *Medical Care*, 43(4), 356–373. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000156861.58905.96>
- 8 Heritage, J., & Maynard, D. W. (Red.). (2009). *Communication in medical care*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511607172>
- 9 Paradies, Y., Ben, J., Denson, N., et al. (2015). Racism as a determinant of health. *PLOS ONE*, 10(9), e0138511. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138511>
- 10 Bischoff, A., & Hudelson, P. (2009). Communicating with foreign-language-speaking patients. *Journal of Travel Medicine*, 17(1), 15–20. <https://doi.org/10.1111/j.1708-8305.2009.00314.x>

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!



Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset

Kreftsykepleier Ida Vikran, EBK Nordlandssykehuset

Tolkeloven

- ▶ Loven skal bidra til å sikre rettssikkerhet og forsvarlig hjelp og tjeneste for personer som ikke kan kommunisere med offentlige organer uten tolk.
- ▶ Alle har rett til ha en tolk i møte med offentlige tjenester når det er nødvendig for å forstå og bli forstått.
- ▶ Ofte brukt i offentlig sektor som helse, utdanning og rettsvesen.
- ▶ Loven skal sikre at de som tolker er kvalifiserte.

Tolk i sykehuset

- ▶ Helsepersonell som bestiller tolk, ofte sekretær som bestiller.
- ▶ Det finnes ulike aktører som formidler tolkebestilling.
- ▶ Oppmøtetolk, eller tolking via video eller telefon.
- ▶ Obs, lurt og bestille tolk både til legetime og sykepleierkonsultasjon/ behandling.
- ▶ Sengepost, tolk til legevisitt, med sykepleier til stede.

Tolking i sykehuset

- ▶ Tolken oversetter innholdet i en samtale muntlig.
- ▶ Tolken er upartisk
- ▶ Tolken har taushetsplikt
- ▶ Presisjon
- ▶ Bruk korte, tydelig setninger og pause ofte, for å gi rom for tolkning
- ▶ Sykepleier skal snakke direkte til pasienten, ikke til tolken.
- ▶ Man skal ikke bruke pårørende som tolk.

Care to translate

- ▶ Care to translate-medical translation app.
- ▶ App som oversetter, utarbeidet for helsepersonell.
- ▶ 130 språk
- ▶ Medisinsk verifiserte setninger for å spare tid.
- ▶ Eller snakk fritt, så oversetter appen. Ikke noe data lagres.

LUNSJ



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao, Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!

Hvorfor er kunnskap om samisk språk, historie, og kultur viktig for oss?

Bådåddjo, 6. mai 2026

Tone Kristin Kjær
spesialrådgiver



Sammen om helse i nord

Strategi spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen (2020)

- *Styret konkluderte med at det kreves en betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud*



Interregional rapport – spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen

- Tiltakene er tilpasset ut fra hver region
- Flere felles tiltak



Hvorfor er kunnskap om samisk språk, historie, og kultur viktig?



Kultur har betydning for:

- Synlig symbolikk; ting, rom, utsmykning, litteratur, musikk, mat osv.
- Organisering av familien, nettverk
- Kommunikasjon, mestring, sorg, følelsesuttrykksformer
- Helse - og sykdomsforståelse



Kulturelle forskjeller

- Kulturforskjeller ligger ikke først og fremst i klesdrakt, matvaner, språkbruk, yrke eller byggeskikk
- Kulturforskjeller utgjør mer en skikker, regler og samfunnsstruktur
- Kulturforskjeller er primært ulikheter i holdninger, verdier og tenkemåter
- Kulturelle forskjeller kan f. eks dreie seg om ulik familiestruktur som slektens betydning, barneoppdragelse, måter å snakke på, måter å kommunisere på osv.



- Må være oppmerksomme på samer ikke er identiske. (Ofte hørt: Ja, dere samer)
- Store forskjeller mellom for eksempel Snåsa og Karasjok
- Minoritet i minoriteten



Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport om samene, kvenene, og skogfinnene

Hva betyr denne rapporten for oss som jobber i spesialisthelsetjenesten?

Psykisk uhelse blant den samiske befolkningen kan knyttes til historiske traumer, og fornorskningssår

Rapporten gir et tydelig bilde på at, menneskelige omkostninger av fornorskningen er alvorlig

Temaer som tap, vold, overgrep, diskriminering, traumer, skam og mindreverd er gjennomgående i rapporten

Tysfjord saken

En historie fra rapporten



Han som mobbet samene

- Som barn var Thomas (43) en mobber, og det var de samiske barna som fikk gjennomgå
- «Lappjævler» roper Thomas til de samiske barna
- Internalisert rasisme



nrk.no

Han som mobbet samene

En liten investering, en stor forskjell

- <https://vimeo.com/reviews/76d178bc-0dc7-4462-bc57-133838acf8d2/videos/1156401114>
- <https://www.helse-nord.no/behandlingssteder/spesialisthelsetjenester-til-den-samiske-befolkningen/e-laring-samisk-sprak-og-kultur/>



Gjttto!

helse-nord.no

facebook.com/helsenord

twitter.com/helsenord

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!



Psykisk helse og flerkulturell ungdom

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie

06.05.26



Warsame Ali, warsame@flexid.no

Innhold

- Migrasjonselhse
- Innvandrerbefolkningen i Norge: Kort innføring
- Psykisk helse, identitet og tilhørighet
- Stiftelsen Flexid

MIGRASJON OG HELSE SOM FAGOMRÅDE

- Har i liten grad inngått i helseutdanningene
 - Medisin
 - Psykologi
 - Sykepleie
 - Fysioterapi
- Tradisjonelt lite fokus på kompetanseheving på feltet

MIGRASJON OG HELSE SOM FAGOMRÅDE

- Økende fokus på kompetanseheving
 - Videreutdanning
 - Kurs
 - Konferanser
- Hvor mange innvandrere er det i Norge?

Hvor mange innvandrere er det i Norge?

Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre



Innvandrere i Norge
2026

987 120 personer

↑ 2,3 % fra året før

Kilde

[Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, Statistisk sentralbyrå](#)

Andel av befolkningen

Andel innvandrere

2026

17,5 %

↑ 0,3 prosentpoeng fra året før

Kilde

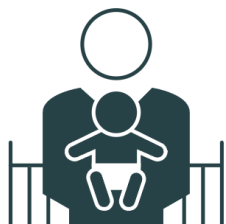
[Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, Statistisk sentralbyrå](#)

Andel norskfødte med innvandrerforeldre

2026

4,2 %

↑ 0,1 prosentpoeng fra året før



Norskfødte med innvandrerforeldre
2026

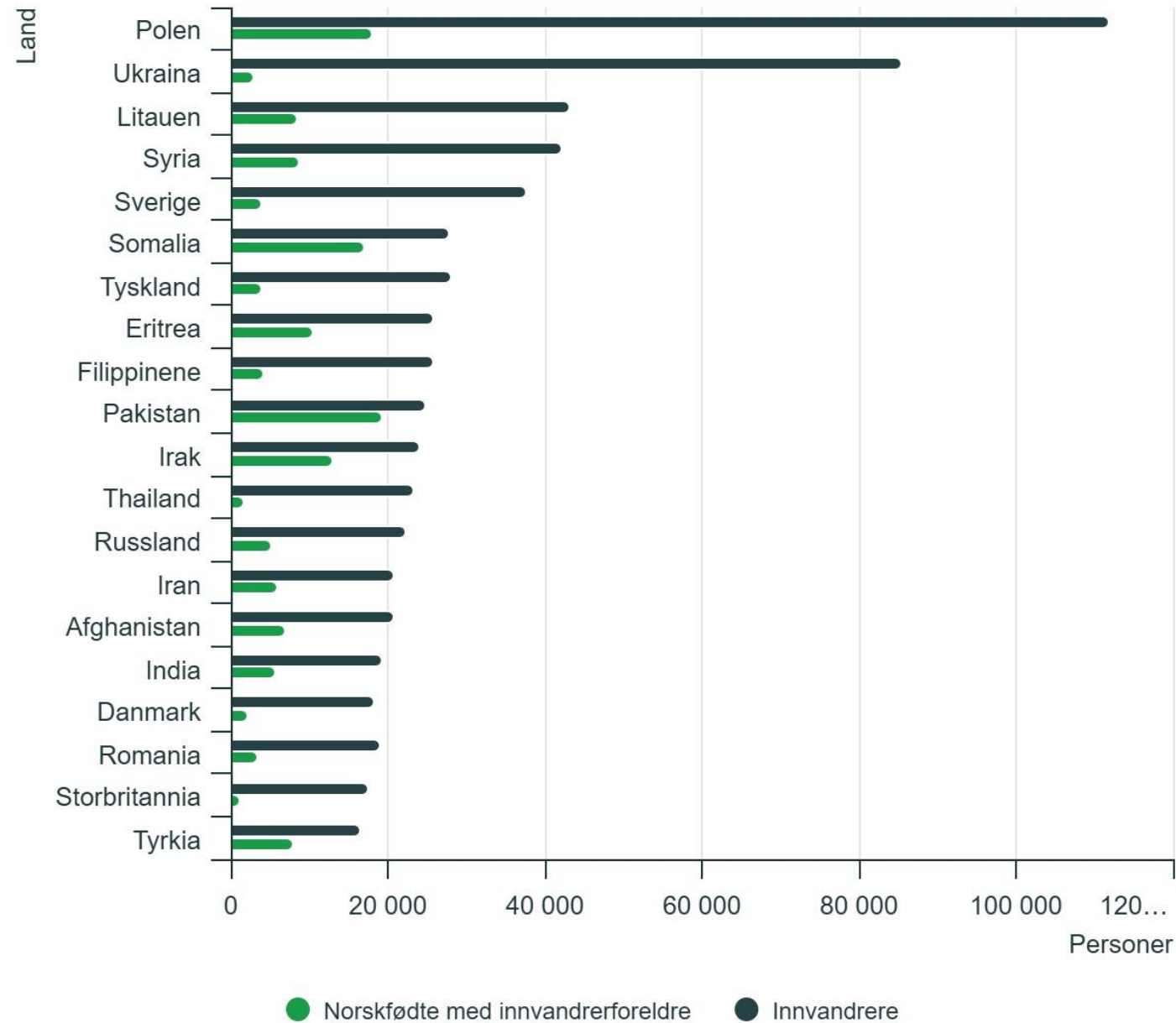
238 507 personer

↑ 3,6 % fra året før

Kilde

[Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, Statistisk sentralbyrå](#)

Landbakgrunn for innvandrere og norskfødte med innvanderforeldre



Kilde: Innvandrere og norskfødte med innvanderforeldre, Statistisk sentralbyrå

Innvandring til Norge



Kilde: Kjeldstadli 2001

The Healthy Migrant Effect

Ved ankomst til Norge:

- De fleste innvandrere er yngre og har bedre helse enn befolkningen generelt.
- Migrasjon er en krevende prosess – ofte er det de mest ressurssterke og friskeste som migrerer.
- Dette kalles "**the healthy migrant effect**"

Etter 5–10 år i Norge:

- Helseprofilen til mange innvandrere nærmer seg majortetsbefolkningen
- Etter lengre opphold (20 år +) blir dårligere enn majoritetsbefolkningen.
- Dette omtales som "**the exhausted migrant hypothesis**".

The exhausted migrant hypothesis

Årsaker til svekket helse over tid

- Genetiske faktorer og erfaringer fra hjemlandet (inkl. traumer).
- Opplevelser før, under og etter migrasjon påvirker helsen.
- Lavere sosioøkonomisk status grunnet manglende integreringspolitikk eller diskriminering i arbeid og utdanning.
- Begrenset tilgang til helsetjenester og rettigheter.
- Indirekte helseeffekter: dårlig kosthold, lite fysisk aktivitet, stress og utenforskap.

VERDT Å VITE

- **Innvandringen til Norge**
 - Lang prosess, ulike grupper har dominert til ulike tider. Stor økning siste 10-20 årene
 - Mange med kort botid
- **Scorer dårligere på levekårsstatistikk**
 - Noen grupper tungt overrepresentert med lav inntekt, lav utdanning, dårlige boforhold
- **Stor variasjon mellom grupper**
 - Landbakgrunn
 - Innvandringsgrunn
- **Store variasjon innad i gruppene**
 - Botid har stor betydning
 - Sosiale levekårsindikatorer som inntekt, utdanning etc.
 - Større forskjeller mellom kjønnene
- **Variasjonene større blant innvandrere enn befolkningen generelt**

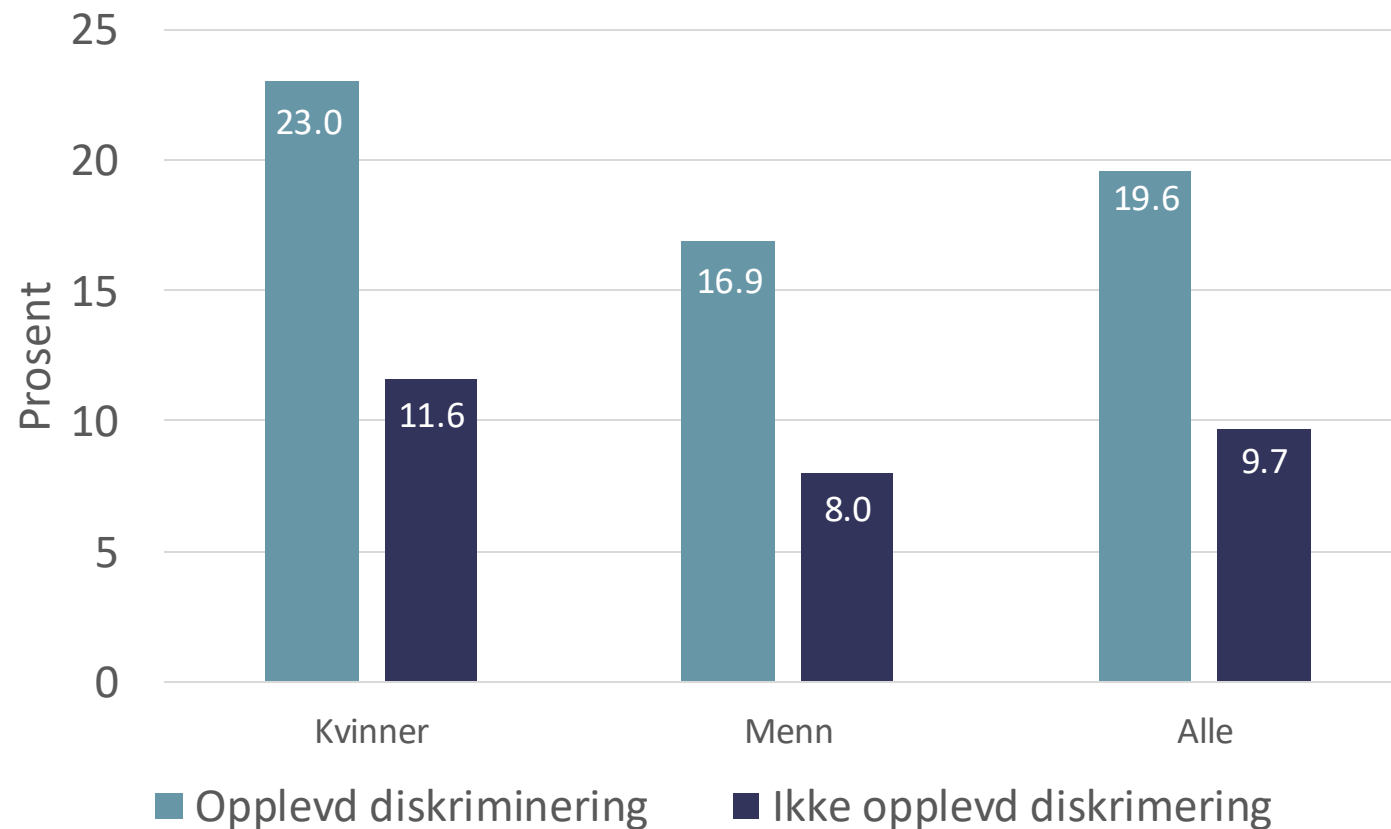


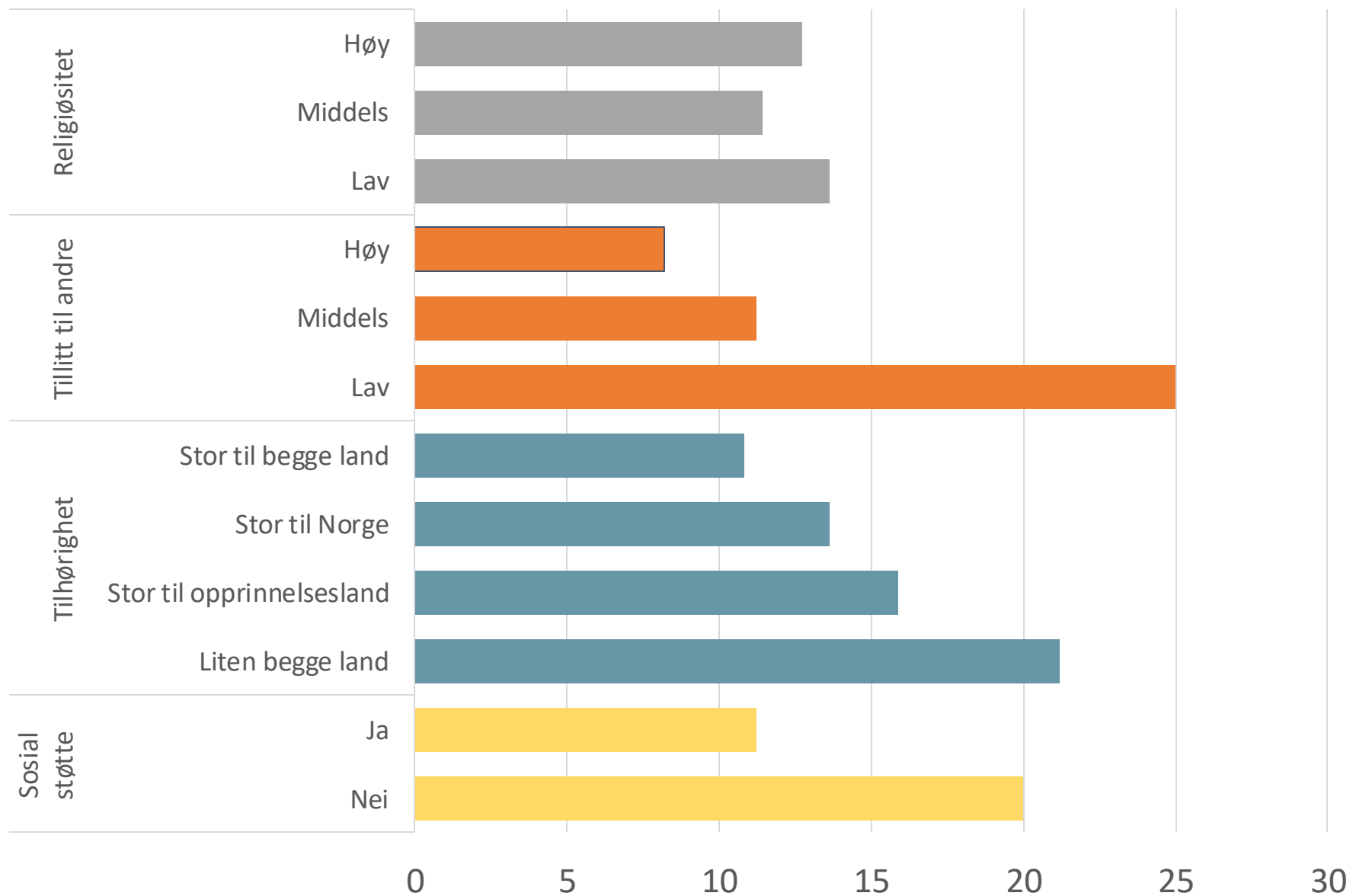
Psykisk helse og diskriminering

- Helse blant innvandrere i Norge
- **Levekårsundersøkelsen blant innvandrere 2016**

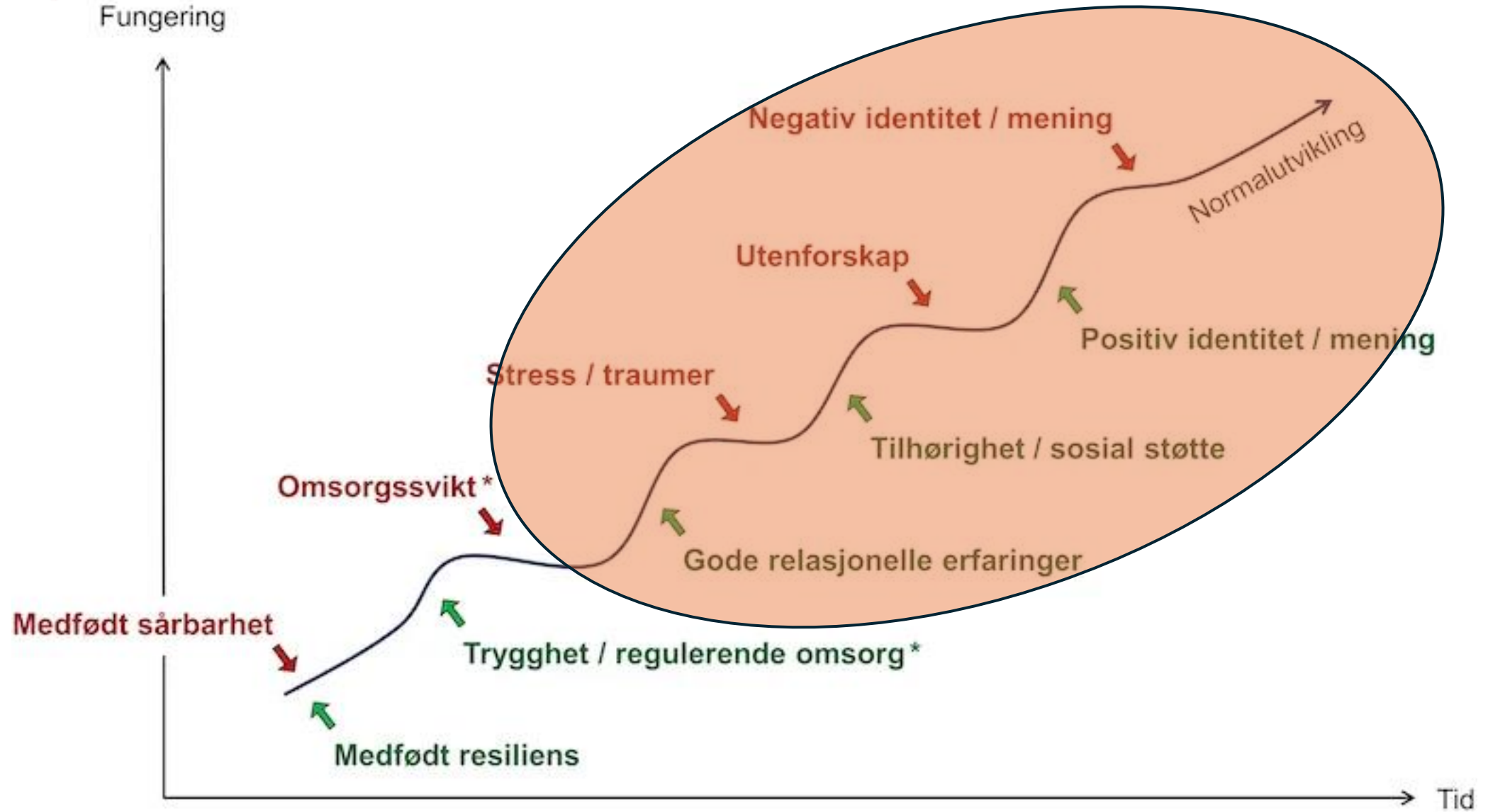


Andel med psykiske plager blant dem som hadde og ikke hadde opplevd diskriminering





Figur 18.7. Andel med psykiske plager etter sosial støtte, tilhørighet, tillit til andre og religiøsitet.



* Kun eksempler på risiko- og beskyttende faktorer, ikke ment å være dekkende



The Identity Project

Et forskningsbasert tiltak
for å styrke etnisk identitetsutvikling og psykososial tilpasning
blant elever i flerkulturelle skoler



Prof.A. Umaña-Taylor
Harvard Graduate School of
Education

Identity Project Complete Manual



© Adriana J. Umaña-Taylor and Sara Douglass

Version 1_June 15, 2017



Identitetsprosjektet.
Norsk utgave

1.Utgave
2021

@Adriana J. Umaña-Taylor





ORIGINAL RESEARCH article
Front. Educ., 31 October 2025
Sec. Mental Health and Wellbeing in Education
Volume 10 - 2025 | <https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1579150>

"We got to know each other better and talked more about stuff we usually kind of do not talk about." A qualitative study of the acceptability of the Norwegian version of the Identity Project

Brit Oppedal^{1*} Salman Türken² Warsame A. Ali³ Hayat Abdu Adem^{1,4}

- <https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1579150>

From Avoidance to Competence? How the Identity Project Inspires Teachers to Engage with Ethnicity and Culture with Their Students

Salman Türken, Brit Oppedal, Warsame A. Ali & Hayat Abdu Adem

To cite this article: Salman Türken, Brit Oppedal, Warsame A. Ali & Hayat Abdu Adem (23 Jul 2024): From Avoidance to Competence? How the Identity Project Inspires Teachers to Engage with Ethnicity and Culture with Their Students, Identity, DOI: [10.1080/15283488.2024.2373476](https://doi.org/10.1080/15283488.2024.2373476)

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/15283488.2024.2373476>

Hovedbudskap

- En av skolens hovedoppgaver er å tilrettelegge for en positiv identitetsutvikling blant elevene
- For flerkulturelle ungdommer er den etnisk-kulturelle identiteten et viktig aspekt ved deres helhetlige egoidentitet
- Flerkulturelle skoler behandler ofte temaer om etnisitet og tilhørighet på indirekte måter, til tross for et stort behov blant elevene om at disse temaene skal behandles grundig og knyttes til deres egne erfaringer og opplevelser
- Mange elever og lærere mangler ord og begreper for å prate om etnisitet og kultur

Hvordan går det med integreringen i Norge?

Indikatorer, status og utviklingstrekk i 2024



Norskfødte med innvandrereforeldre ser i mye større grad på seg selv som norske, og de opplever seg mye mer integrerte enn de som selv har innvandret.

De føler imidlertid ikke i samme grad at andre ser på dem som norske, og resultatet er et større gap i forholdet mellom egen identitet og andres anerkjennelse.

I år, for første gang siden 2016, en nedgang i andelen som har positive holdninger til innvandring.

Færre enn før mener at innvandrere flest gjør en nyttig innsats i norsk arbeidsliv, og flere mener at innvandrere er en kilde til utrygghet i samfunnet.

Læreplanverket

Overordnet del

Identitet og kulturelt mangfold

 Språk |  Last ned |  Del

Skolen skal gi elevene historisk og kulturell innsikt og forankring, og bidra til at hver elev kan ivareta og utvikle sin identitet i et inkluderende og mangfoldig fellesskap.



Gjennom alle tider har det norske samfunnet blitt påvirket av ulike strømninger og kulturtradisjoner. I en tid der befolkningen er mer sammensatt enn noen gang, og der verden knyttes tettere sammen, blir språkkunnskaper og kulturforståelse stadig viktigere. Skolen skal støtte utviklingen av den enkeltes identitet, gjøre elevene trygge på eget ståsted, samtidig som den skal formidle felles verdier som trengs for å møte og delta i mangfoldet, og åpne dører mot verden og fremtiden.

2001

Ildsjeler med mye aktivitet og med mye positiv tilbakemeldinger



Sparebankstiftelsen
Sparebanken Sør



IMDi
Integrerings- og
mangfoldsdirektoratet



Røde Kors



Konfliktrådet



Utdannings-
direktoratet



International Child
Development Programme



DEN NORSKE KIRKE



2018-2022

Oppdatert materiale, faglig forankret, digitaliserte ressurser, evaluert og kvalitetssikret, økt kapasitet...



OXFORD
RESEARCH

FHI
Folkehelseinstituttet

VID

UN
Universitetet
i Sørøst-Norge

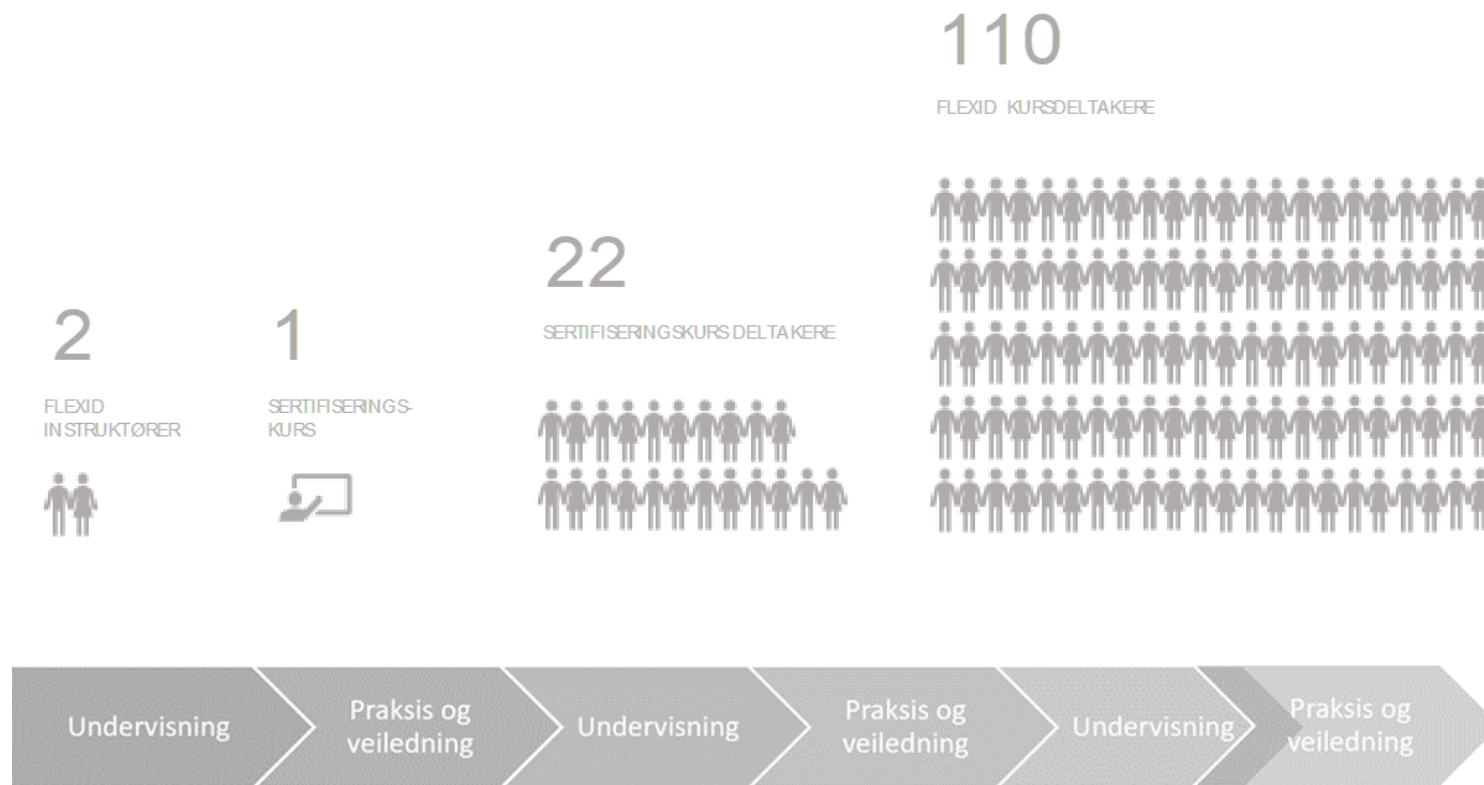


Temaer i Flexid

- Tema 1: Identitet og tilhørighet
- Tema 2: Cross Cultural Kids – CCK
- Tema 3: Brobygger
- Tema 4: Flytteprosessen
- Tema 5: Fordommer og rasisme
- Tema 6: Kjønn -roller og forventninger
- Tema 7: «Norsk nok»
- Tema 8: Typisk!
- Tema 9: Språk og følelser
- Tema 10: Jeg i møte med andre
- Tema 11: Kjønn – frihet og begrensninger
- Tema 12: Dilemmaer , valg og muligheter



Sertifisering



- Kjerneaktiviteten i stiftelsen er et intensivt kurs- og sertifiseringsløp
- *Train-the-trainer* modell - skalerbarhet - mulighet til å nå mange
- To hovedspor - ett m/praksis og ett for andre tjenester
- Praksissporet innebærer Flexidkurs for ungdom og foreldre. Tjenestesporet innebærer en tjenestespesifikk tilpasning av metoden - en innveving i praksis

«Målet er å omgjøre akademisk kunnskap til praktisk virkelighet i de forebyggende tjenestene»

*Hildegun Sarita Selle,
Sitfter av Flexid, psykologspesialist*



Flexid sertifiserer til

Skole og utdanning

Kultur, fritid og frivillighet

Flyktningtjeneste og NAV

Barnevernet

Psykisk helse og sosialtjenester

Kriminalitetsforebygging / Kriminalomsorgen

Andre



Hva skjer når en familie flytter til et annet land?

**«Parents adapt,
children absorb»**

**«Foreldrene tilpasser seg,
barna tar det opp i seg»**

Matt Neigh, Norut-konferansen Hamar 2005





Dobbelsosialisering til flere kulturer

RESSURSER (potensielle)

- Tilpasningsdyktig (kameleon)
- Observasjonsevne
- Mindre fordommer
- Etnisk blandet vennekrets
- Fellesskap og mangfold
- Sosiale evner – mye kunnskap
- Flerspråklig

UTFORDRINGER (risiko)

- «Forstrekt» – hvem er jeg?
- Manglende deltagelse
- Flere fordommer
- Annerledeshet
- Rasisme og diskriminering
- Sosiale og kulturelle «hull»
- Mangler flytende språk - begrepshull



Å leve i og mellom to kulturer er utfordrende

Derfor arbeider vi hver dag for at barn, ungdom og voksne skal:

- bli **bevisst** og **stolt** av den personen de er,
- se **relevansen** av sine perspektiver,
- forstå at deres erfaringer **er verdifulle** både for dem selv, for samfunnet og globalt,
- oppleve **innenforskap**, **medborgerskap**, **livsmestring** og **god psykisk helse**.

Flexid er identitetsarbeid. Det handler om å stoppe krigen mot sin egen motsetningsfulle virkelighet og begynne vennskapet med seg selv. Som en sammensatt og mangfoldig person.

- Flexidhåndboken

A group of young people are shown from the chest up, smiling and holding up their hands. Their faces and hands are covered in colorful paint, primarily in shades of pink, purple, and blue. The person in the foreground on the right is wearing a dark blue t-shirt with the word "flexid" in white, stylized lowercase letters, and "Stiftelsen" in smaller white text below it. The background is bright and out of focus.

Takk for oppmerksomheten!

warsame@flexid.no

Tlf: 46 89 55 58

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00 Mingling, kaffe, te og frukt

10.00-10.10 Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet

10.10-10.30 Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? *Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes*

10.30-11.15 Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, *Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune*

11.15-11.30 PAUSE

11.30-12.00 Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, *Marcel Köhler, professor Nord universitet*

12.00-12.15 Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, *Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset*

12.15-12.45 LUNSJ

12:45-13:15 Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, *Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord*

13:15-13:45 Psykisk helse og flerkulturell ungdom, *Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid*

13:45-14:00 Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden

14:00-14:15 PAUSE

14:15-14:30 Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, *Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet*

14:30-14:45 "Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, *Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon*

14.45-15.15 Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, *Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF*

15:15-15:30 Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, *Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF*

VEL HJEM!

HelseParty

Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer
fra frivilligheten

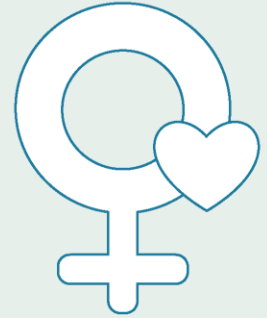
Yan Zhao (Kvinnenettverket Noor)

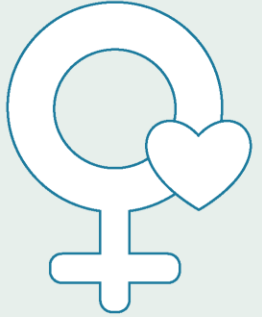
Ann Cecilie Hilling (Innstranden Sanitetsforening)

Samarbeidsprosjekt Finansiert av stiftelsen DAM



Hva er Helseparty? (en kort video)





Våre perspektiver bak «helseparty»

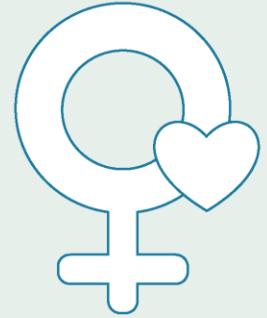
Målrettet og tilrettelagt informasjonsarbeid for kvinner med innvandringsbakgrunn – bedre «health literacy»

- Informasjon om helse/sykdom osv.
- Informasjon om norske helsesystemet og tiltak

Det sosiale aspekter påvirker vår helse og velvære!

- Behov å få venner, nettverk, støtte og et godt sosialt liv
- Sosial trygghet som forutsetning for informasjonsarbeid

Bedre helse for kvinner og bedre helse for hele familien!



Utvikling av konseptet – tidligere prosjekter

Helseparty 1.0: Pilotprosjekt «Kvinnehelse i Nordland, empowerment gjennom bedre helse kompetanse(health literacy)», finansiert av Extra Stiftelsen (2015-2016)

Helseparty 2.0: Covid, om Smittevern, vaksinasjon, reiseråd, psykisk helse, finansiert av IMDi (2021-2022) – kombinasjon av digitale og fysiske helseparty



Helseparty 3.0 (2024-2026)

Prosjektledere: Yan & Ann Cecilie

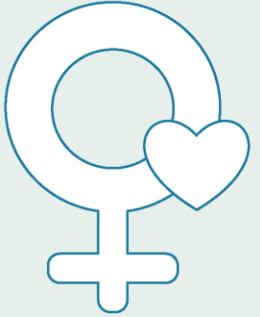
Formålet med dette prosjektet er å fremme helse og sosialisering hos kvinner med ulik sosial/etnisk bakgrunn i ulike livsfaser

- Åpne Helseparty (fem store tema)
- Private Helseparty/ mellomstort tilrettelagte Helseparty
- Aktivitetsbaserte helseparty: fredagsyoga, Kunstterapi, og grønne aktiviteter



Kvinnehelse i fokus

hovedtema for åpne helseparty :



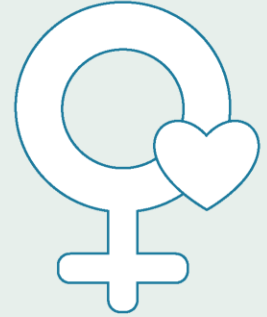
1. Hormonelle endringer/menstruasjon/prevensjon i kvinneperspektiv på tvers av generasjoner
2. Svangerskap/fødsel-fødselsdepresjon/barsel/mammarollen
3. Overgangsalder hos kvinner. Hormoner/mentale utfordringer.
4. Demens i kvinneperspektiv - Når kan det ramme – Hvordan håndterer vi demens i nære relasjoner?
5. ADHD hos kvinner

Erfaringer så langt:

- Overaskende gode oppmøte på de åpne helseparty v. Stormen (ca. 150 deltakere), **men** få deltakere med innvandringsbakgrunn
- Utfordringer med å få til private helseparty (hvorfor?) – tilpasning av prosjektet: fra private til mellomstort tilrettelagt helseparty
- Det som har virkelig fått til ift. å skape møteplass på tvers av etnisiteter, kulturer og generasjoner er aktivitetsbasert helseparty



Forskning om helseparty



Publikasjoner basert på tidligere prosjekter:

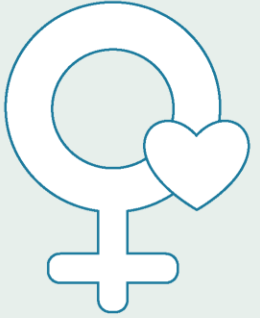
Zhao, Y. (2017): Helseparty fra konsept til praksis – rapport av følgeforskning på Kvinnenettverket Noors pilotprosjekt «Kvinnehelse i Nordland – Empowerment gjennom health literacy». Bodø, Nord University

Zhao, Y.; Gjernes T., and Hedlund, M. (2021) Exploring participation and interaction in a bottom-up health promotion program for migrant women in Norway. *Qualitative Health Research* 31(4), 691-702

<https://doi.org/10.1177/1049732320980397>

Hedlund, M., Zhao, Y. & Gjernes, T. (2024) Health Parties as Agency Involvement Among Migrant Women (chapter 7), in Torstein Hole, Marit Kvangarsnes, Elise Kvalsund Bårdsgjerde, Bodil J Landstad and Sandra E Tippet-Spirtou (ed.) Towards Sustainable Good Health and Well-being: The Role of Health Literacy, Heidelberg: Springer

Følgeforskning på våværende prosjektet, av Lucia Hsiao, OsloMet.



Takk for oppmerksomhet!

Spørsmål?

Yan Zhao, Kvinnenettverket Noor

yanzhao1978@gmail.com

Ann Cecilie Hilling, Innstranden Sanitetsforening

ach@nceaquaculture.no

PAUSE



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!

Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie, 06.05.26

Berit Støre Brinchmann
Professor, Nord og Nlsh, Rådet for sykepleieetikk



www.nord.no



Sykepleiens grunnlag

Grunnlaget for all sykepleie er respekten for det enkelte menneskets liv, iboende verdighet, og retten til å ta egne valg.

Sykepleie bygger på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene.

Behovet for sykepleie er universelt.

Sykepleieren lar seg ikke påvirke eller begrense av forhold knyttet til alder, hudfarge, kulturell tilhørighet, etnisitet, funksjonsbegrensninger eller sykdom, og heller ikke kjønn, seksuell legning, nasjonalitet, politikk, språk, befolkningsgruppe, religiøs tro eller livssyn og juridisk, økonomisk eller sosial status.



4

Yrkesetiske retningslinjer



Sykepleieren og global helse



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

4

Sykepleieren og global helse

Sykepleiere er i et internasjonalt fellesskap og utgjør om lag 50 % av helsepersonell globalt.

I en globalisert verden påvirker helsetilstanden til de svakeste hele det globale samfunnet.

Sykepleiens ansvar kan derfor ikke begrenses til norske forhold. Sykepleierens ansvar må sees i sammenheng med FNs bærekraftsmål.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Etiske utfordringer i en polarisert tid

Balansen mellom nøytralitet og engasjement:

Sykepleieren skal være nøytral i sin utøvelse, men kan oppleve press om å ta politisk stilling. Yrkesetiske retningslinjer understreker at sykepleieren forsvarer menneskeverd og rettferdighet, noe som i noen situasjoner kan kreve tydelighet mot urett, snarere enn passiv nøytralitet.

Etiske utfordringer i en polarisert tid

Balansen mellom nøytralitet og engasjement:

Sykepleiere har plikt til å ytre seg når det skjer brudd på menneskerettigheter, jmf. YER 4.1 Sykepleiere forsvarer alle menneskers unike menneskeverd, verdighet og frihet og motarbeider alle former for utnyttelse:

[NSF fordømmer folkerettsbruddene – krever slutt på angrep mot helsepersonell og sivile i Gaza](#)



Våpenhvile i Gaza nå!



- Stopp drapene på barn og sivile
- Forsvar folkeretten
- Løslat sivile gisler og vilkårlig fengslede

Amnesty International

Creo

Den norske jordmorforening

Den norske kirke v/ Oslo bispedømme

Fagforbundet

Kirkens Bymisjon

Legeforeningen

Leger uten grenser



Nasjonalforeningen for folkehelsen

Norsk Folkehjelp

Norsk Psykologforening

Norsk Sykepleierforbund

Norsk Studentorganisasjon

Pedagogstudentene

Redd Barna

Unio

Utdanningsforbundet



Etiske utfordringer i en polarisert tid

Balansen mellom nøytralitet og engasjement:

Alle mennesker skal være trygge på at de blir møtt uten fordømmelse, og at sykepleiere gir omsorg og sykepleie basert på fag og etikk, ikke ut fra et samfunnspolitisk ståsted:

Sykepleierens sko fikk statsforvalteren til å reagere: «Hadde sko med israelske flagg»

Etiske utfordringer i en polarisert tid

Moralsk stress og samvittighetskonflikter: Sykepleiere kan oppleve stor avstand mellom egne verdier og pasienters (eller pårørendes) holdninger. Dette kan føre til "moralsk stress" og utfordringer med å gi likeverdig omsorg.

Kulturelle og verdimeslige møter: I en flerkulturell, men også polarisert kontekst, kan sykepleiere møte pasienter som utfordrer deres verdensbilde, noe som krever profesjonell selvbeherskelse for å opprettholde verdigheten til alle.

Etiske utfordringer i en polarisert tid

Medisinsk nøytralitet i krig: I krigssituasjoner er medisinsk nøytralitet en etablert konvensjon (Geneve-konvensjonen) som innebærer at helsepersonell skal behandle alle skadde, uavhengig av tilhørighet. I praksis kan dette være ekstremt vanskelig når helsepersonell selv er berørt eller når utstyr/personell blir målskiver.

Saker fra Rådet for sykepleieetikk og Sykepleien

2016: Studenter kan ikke nekte å servere svinekjøtt

– Skal du bli sykepleier, må du dekke pasientens grunnleggende behov. Det kan ikke velges vekk, sier NSF's studentledere. Men de mener skolen må lytte til den muslimske studenten som ikke vil berøre svinekjøtt.

2016:Hva gjør du når pasienten ikke vil bli stelt av en mann eller en med en annen hudfarge?

2020: Sykepleiere diskrimineres på grunn av hudfarge: «Pasienten ville ikke bli stelt av svarte folk»

2021: Kampen mot diskriminering av helsepersonell begynner i utdanningen



Saker fra Rådet for sykepleietikk og Sykepleien

2016: X sykehjem har vedtatt at det ikke er tillatt å bruke religiøse eller ideologiske plagg som hijab eller palestinasjerf.

2017: Likestillings- og diskrimineringsnemnda slår fast at det er lovstridig å nekte ansatte ved sykehjem å bruke hijab på jobb.

Rådet for sykepleieetikk har i året som har gått, erfart gjennom henvendelser at de menneskelige verdiene som menneskerettighetene (og yrkesetiske retningslinjer) er bygget på, står under press. Rådets mest tidkrevende sak i 2018, handlet om hijab. Rådet mente(mot én stemme) at hijab var akseptabelt i helsevesenet. Dette satte sinnene i kok hos mange, og det tok mange måneder før «stormen» mot Rådet og meg som Rådets leder avtok. Argumentene handlet om kleskode, politikk og rasisme, ikke om profesjonsetikk. Profesjonsetikken er standarder eller regler for oppførsel i en bestemt yrkesgruppe; og Rådet hadde ikke fått en eneste henvendelse om brudd på profesjonsetisk standard hos noen som bærer hijab ute i praksis.(Elisabeth Kjølrsrud, Sykepleien 2018)

Det avgjørende spørsmålet er ikke først og fremst hvordan en sykepleier ser ut, men hvordan sykepleieren utøver yrket sitt. Profesjonell sykepleie innebærer at pasienter skal møtes med respekt, faglighet og omsorg – uavhengig av sykepleierens personlige livssyn eller kulturelle bakgrunn. Samtidig skal helsepersonell ikke bruke sin rolle til å forkynne, presse eller fremme egne religiøse eller politiske standpunkter overfor pasienter i sårbare situasjoner.

I drøftingen av «nøytralitet» mener Rådet også at det er viktig å stille noen åpne spørsmål: Hva betyr det egentlig å fremstå nøytral? Er det mulig å være helt nøytral i møte med andre mennesker? Og hvem definerer hva som oppfattes som nøytralt? Noen vil oppleve religiøse symboler som tydelige markører, mens andre kan oppleve at fravær av slike symboler også uttrykker bestemte normer eller kulturelle idealer.

Rådet vil også peke på at norsk helsetjeneste er en del av et flerkulturelt samfunn, og at mangfold blant ansatte kan være en verdi i seg selv. Helsevesenet trenger medarbeidere med ulike bakgrunn, erfaring og kompetanse. Etter Rådets vurdering må vurderingen av en sykepleiers profesjonalitet først og fremst knyttes til kvaliteten på helsehjelpen som gis, og til hvordan pasienter blir møtt – ikke til om sykepleieren bærer et religiøst hodeplagg eller andre personlige uttrykk som er tillatt innenfor gjeldende regelverk. Samtidig er det legitimt å diskutere hvordan uttrykk, språk, holdninger og fremtoning kan påvirke relasjonen mellom pasient og helsepersonell.

Når det gjelder bruk av hijab og andre religiøse symboler i arbeidstøy, reguleres dette gjennom arbeidsgivers uniformsreglement innenfor rammene av blant annet hygienekrav, arbeidsmiljølovgivning og diskrimineringslovgivning. Likestillings- og diskrimineringsombudet og Arbeidstilsynet har også behandlet slike spørsmål. (Rådet for sykepleieetikk, 2026)

Nøytralitet i sykepleien

Nøytralitet er ikke likegyldighet: Nøytralitet i sykepleien betyr ikke å være følelsesløs eller uten mening, men å sørge for at personlige, politiske eller religiøse holdninger ikke går på bekostning av pasientsikkerhet og profesjonell omsorg.

Omsorg som verktøy: Nøytralitet handler om å fokusere på pasientens behov for helsehjelp, ikke deres bakgrunn eller handlinger.

Nøytralitet i sykepleien

Samfunnsmandatet: Sykepleierens rolle er primært å lindre og helbrede, noe som innebærer å **forsvare alle menneskers rett til helsetjenester**, selv i tider med dyp konflikt.

Nøytralitet i en moderne, urolig kontekst må forstås som en aktivt forvaltet **profesjonell holdning – en "profesjonell nøytralitet" –** som prioriterer **menneskeverd, pasienttrygghet og rettferdighet** over politisk eller personlig bias.

Sykepleierens globale ansvar – hva nå?

Sykepleieres globale ansvar – hva nå?

Sykepleiere har også et globalt ansvar – som vi ikke kan løpe fra. Bordet fanger, og nå står vi ansikt til ansikt med dette ansvaret.

Berit Støre Brinchmann

PUBLISERT Tirsdag 15. mars 2022 - 08:44





Nurses and global health responsibility: In light of the COVID-19 pandemic and the war in Ukraine

Catharina Lindberg RNIC, PhD, Senior lecturer¹  | Berit Støre Brinchmann RN, PhD, Professor² 

¹Department of Health and Caring Sciences,
Linnaeus University, Växjö, Sweden

²Department of Nursing and Health Science, Nord
University and Nordland Hospital, Bodø, Norway

Correspondence

Berit Støre BRINCHMANN, RN, PhD, Professor,
Department of Nursing and Health Science, Nord
University and Nordland Hospital, Bodø, Norway.
Email: berit.brinchmann@Nord.no

Abstract

Aim: The aim of this paper was to reflect on global ethical challenges for nurses in light of the COVID-19 pandemic and the war in Ukraine and to discuss 'Nurses and Global Health', a new element in the revised ICN Code of Ethics for Nurses, 2021, and its implications for nurses.

Background: The authors participated in the latest revision of the Code. When we were revising the ICN Code of Ethics, there was neither an ongoing pandemic nor a war in Europe.

Sykepleierens globale ansvar – hva nå?

2. sep. · 📱
Ny podcast om det nye punktet i YER, Sykepleieren og global helse, en samtale mellom [Berit Støre Brinchmann](#) og [Catharina Lindberg](#)



pod.space
Sykepleieren og global helse



Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!

MYTEN OM DE eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

Et pilotprosjekt av Batteriet Nord-Norge



Anne-
Katrine



Hva mener vi med myter?

- Oppfatninger
- En persons oppfatning stemmer sjeldent med alle andres oppfatninger
- Vi vil finne flest mulig av de forskjellige oppfatningene som er

MYTEN
OM DE
eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

MYTEN OM DE eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?



Fase 2:
Dialogmøter

Fase 3:
Teater-
oppsetning i
2026

Fas

Anne-
Katrine



Fase 1: Innsamling av



MYTEN OM DE eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

Anne-
Katrine



Fase 1: Innsamling av myter

- August – 17. oktober
- Om lag 10 innsamlingsbokser
fordelt på Bodø og Meløy
- Samle inn oppfatninger om elder
fra alle I alle alder
 - 5-90 år
- Mer enn 300 svar



Hva betyr det for deg å bli eldre?

Sebastian
Pereira



Innsamlingsbokser for



Anne-
Katrine



Innsamlingsbokser for



Anne-
Katrine



Fase 1: Innsamling av

[← Tilbake](#)

DatamaskinMobil

Tilbake

Hjelp oss med å avdekke myter om de eldre!

Med "Myten om de eldre" ønsker vi å undersøke hvilke oppfatninger og myter det finnes om eldre. Hvem er de eldre? Hva innebærer det å bli eldre? Hva innebærer det å være eldre? Vi samler inn myter fra et bredt spekter av befolkningen, og «mytene» vi samler inn, legger grunnlag for videre dialog rundt temaet gjennom dialogsamtaler der alle kan delta. Vi vil bruke dramatisering som virkemiddel i dialogsamtalene, samt at det som kommer frem under dialogmøtene, og det som er samlet inn via dette skjemaet, vil legge grunnlag for en større forestilling i 2026

Å svare på skjemaet er anonymt, og eventuelle personopplysninger vil anonymiseres før videre arbeid.

Når du sender inn dette skjemaet, vil det ikke automatisk samle inn opplysninger som navn og e-postadresse, med mindre du oppgir det selv.

* Obligatorisk

1. Alder *

Skriv inn svaret

2. Kjønn

☐ Kvinne/Jente

Hjelp oss med å avdekke myter om de eldre!

Med "Myten om de eldre" ønsker vi å undersøke hvilke oppfatninger og myter det finnes om eldre. Hvem er de eldre? Hva innebærer det å bli eldre? Hva innebærer det å være eldre? Vi samler inn myter fra et bredt spekter av befolkningen, og «mytene» vi samler inn, legger grunnlag for videre dialog rundt temaet gjennom dialogsamtaler der alle kan delta.

Vi vil bruke dramatisering som virkemiddel i dialogsamtalene, samt at det som kommer frem under dialogmøtene, og det som er samlet inn via dette skjemaet, vil legge grunnlag for en større forestilling i 2026

Å svare på skjemaet er anonymt, og eventuelle personopplysninger vil anonymiseres før videre arbeid.

Når du sender inn dette skjemaet, vil det ikke

Anne-
Katrine



Fase 2: Dialogmøter



MYTEN OM DE eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

Sebastian
Pereira



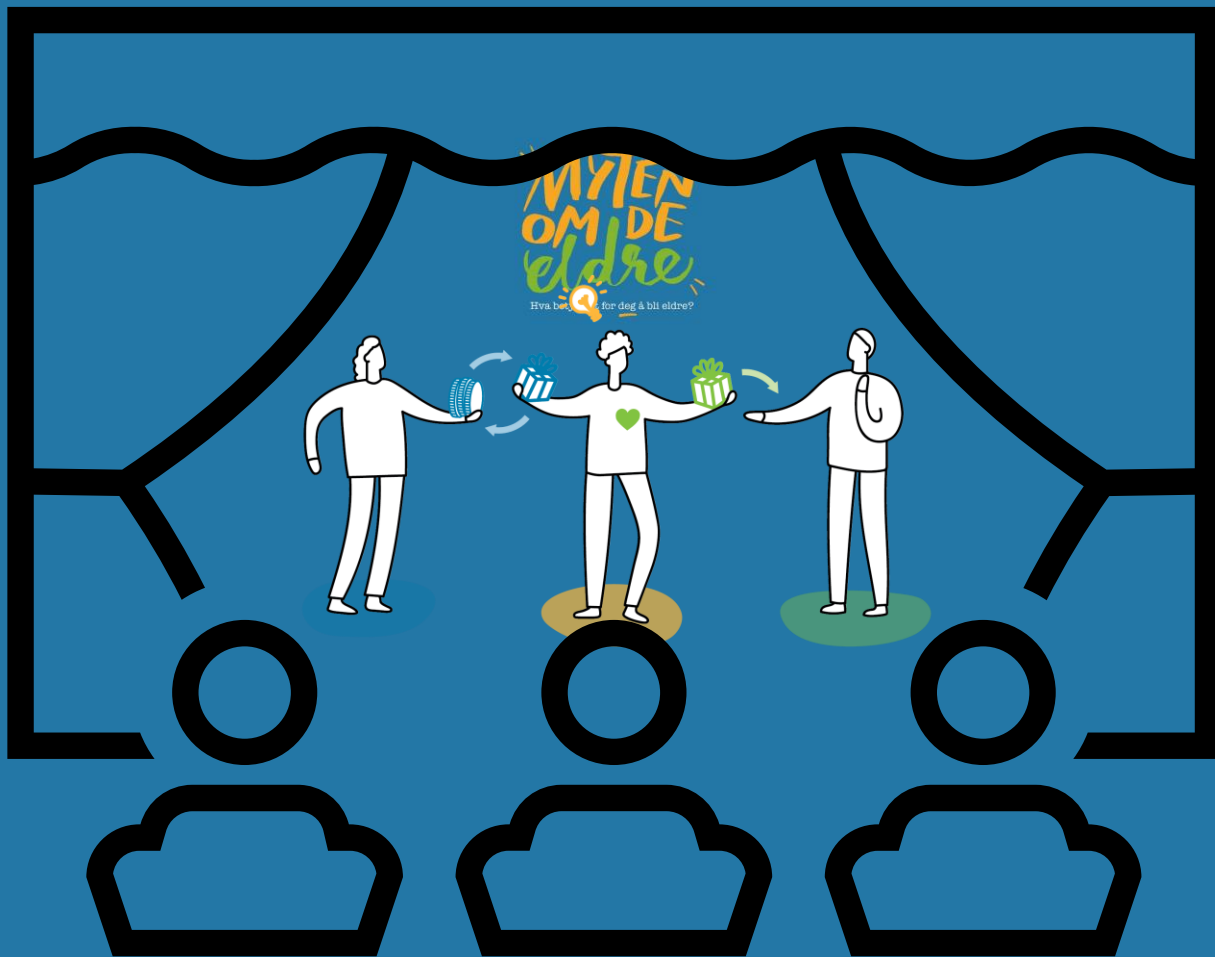
Fase 2: Dialogmøter

- Folkedialog:
 - Metode inspirert av Nansen fredssenters metode: Public Dialogue
- Skape et trygt rom for å dele refleksjoner og tanker
 - Lytting
- Oppsummeringer – Deles med eldrerådet og legger grunnlag for manus



Hva betyr det for deg å bli eldre?

Fase 3: Teateroppsetning



MYTEN
OM DE
eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

Anne-
Katrine



Fase 3: Teateroppsetning

- Drama som metode
- De innsamlede mytene
- Oppsummeringene etter hvert dialogmøte
- Generasjonsfestivalen i mai 2026, vi jobber videre med dette frem mot 2027

MYTEN
OM DE
eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

Mål: Snakke om de eldre

- Eldrebølgen: en tsunami?

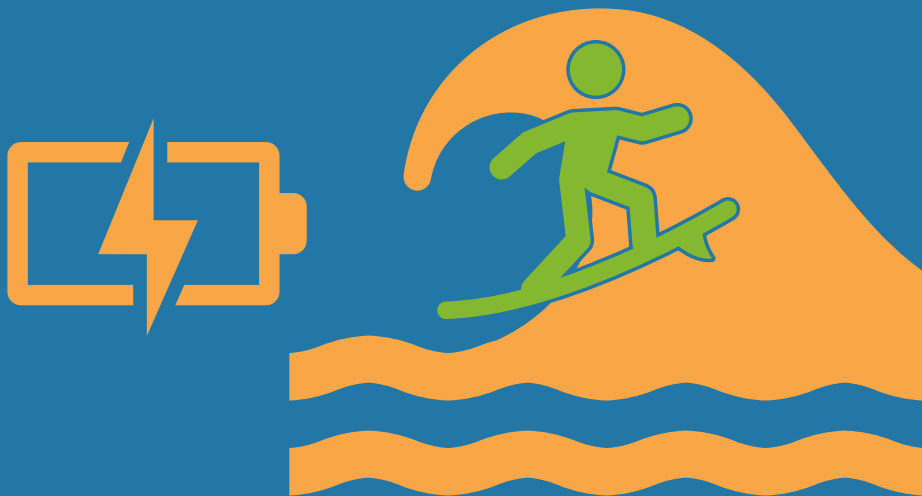


MYTEN
OM DE
eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

Mål: Snakke om de eldre

- Eller kan vi surfe bølgen?
 - Eldrebølgekraft?



MYTEN
OM DE
eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

Våre refleksjoner: Eldre og minoriteter

- Få med minoritetsbakgrunn som har deltatt i dialogene
 - Hvem møter opp på disse dialogene?
 - Møte folk der de er
- Metoden kan brukes i mange sammenhenger
 - Myten om... er et pilotprosjekt som kan videreføres

MYTEN
OM DE
eldre

Hva betyr det for deg å bli eldre?

På Tusenhjemmet
går det bare vldig
gamle.

Dit kan jeg ikke
gå. Jeg er ikke der
enda.

Dame 75 år



Alder (valgfritt): 17

Kjønn (valgfritt): man

By/kommune (valgfritt):

Bodø

Hva betyr det for deg å bli/være eldre?:

Jeg skal bli eldre
få tjæring få unger
bli værdes best pappa
få meg jobbe ikke bo på Gammbo



Alder (valgfritt): 18 Kjønn (valgfritt): Ja
By/kommune (valgfritt): Bodø

Hva betyr det for deg å bli/være eldre?:

Enda dårligere knær en jeg har nå.

Alder (valgfritt): 26 Kjønn (valgfritt): Kvinne
By/kommune (valgfritt): Steigen

Hva betyr det for deg å bli/være eldre?:

- Å være kunnskapsrik og ha livserfaring.
- Å måtte stå på egne bein, selv når de svikter.
- Å være omringet av familie
- En berg- og dalbane av sorg og lykke

Alder (valgfritt): 63

Kjønn (valgfritt): Mann

By/kommune (valgfritt):

Bæle

Hva betyr det for deg å bli/være eldre?:

1. Kroppen bør bli "vinter".
2. Uttrykket i forhold til at
kommune og stat ikke prioriterer
dette hverken nå eller i fremtiden.
3. Jo eldre, jo mer ensom.

Mykje sorg. Over dei du har mista,
over det som er over.

Etter kvart - mykje ensomhet.

Eldreomsorg og heimesjukepleie med
dårlig tid.

Eg gørra meg veldig til å bli eldre.

Alder (valgfritt): 20 Kjønn (valgfritt): Female

By/kommune (valgfritt): Malta

Hva betyr det for deg å bli/være eldre?: I think we should respect elders
and keep them in mind when
designing laws/architecture



Å bli eldre betyr
å bli høyere



Alder (valgfritt): 17 Kjønn (valgfritt): Kvinne

By/kommune (valgfritt): Norland, Bodø

Hva betyr det for deg å bli/være eldre?:

Tanken på at jeg nærmer meg døden.



Gamle koster samfunnet mye. Sitter alt for mye
hjemme, eller bare drar til syden og
danskebåten.

-Mann, 42 år, Bodø



Det e nákka skjít. Dárlíg helse, og
begrensnínger når det gjelder aktívítet.

-Kvínne, 81 ár, Beíarn



Ting blir tyngre. Man blir ensom. Få folk å prate med.
Avhengig av hjelp fra andre for å komme seg på butikk/handle.
Får ikke til å styre bank f.eks selv. Fått utlevert hjelpemidler
men ikke alltid det er tilpasset optimalt.

-Mann, 90 år, Meløy

-
90 år, men fortsatt ikke gammel
-Mann, 90 år, Bodø



Alder (valgfritt): 12

Kjønn (valgfritt):

GUtt

By/kommune (valgfritt):

Bødø

Hva betyr det for deg å bli/være eldre?:

At man blir sunnere
og at man får mere

Øndt

Takk for at du lyttet!



batteriet.no

Anne-katrine.berglund@bymisjon.no

488 82 043

<https://www.facebook.com/Batterietnordnorge>

<https://www.batteriet.no/bodo/>

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00	Mingling, kaffe, te og frukt
10.00-10.10	Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland <i>Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet</i>
10.10-10.30	Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? <i>Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes</i>
10.30-11.15	Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, <i>Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune</i>
11.15-11.30	PAUSE
11.30-12.00	Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, <i>Marcel Köhler, professor Nord universitet</i>
12.00-12.15	Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, <i>Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset</i>
12.15-12.45	LUNSJ
12:45-13:15	Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, <i>Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord</i>
13:15-13:45	Psykisk helse og flerkulturell ungdom, <i>Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid</i>
13:45-14:00	Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, <i>Yan Zhao , Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden</i>
14:00-14:15	PAUSE
14:15-14:30	Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, <i>Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet</i>
14:30-14:45	"Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, <i>Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon</i>
14.45-15.15	Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, <i>Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
15:15-15:30	Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, <i>Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF</i>
	VEL HJEM!



Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund

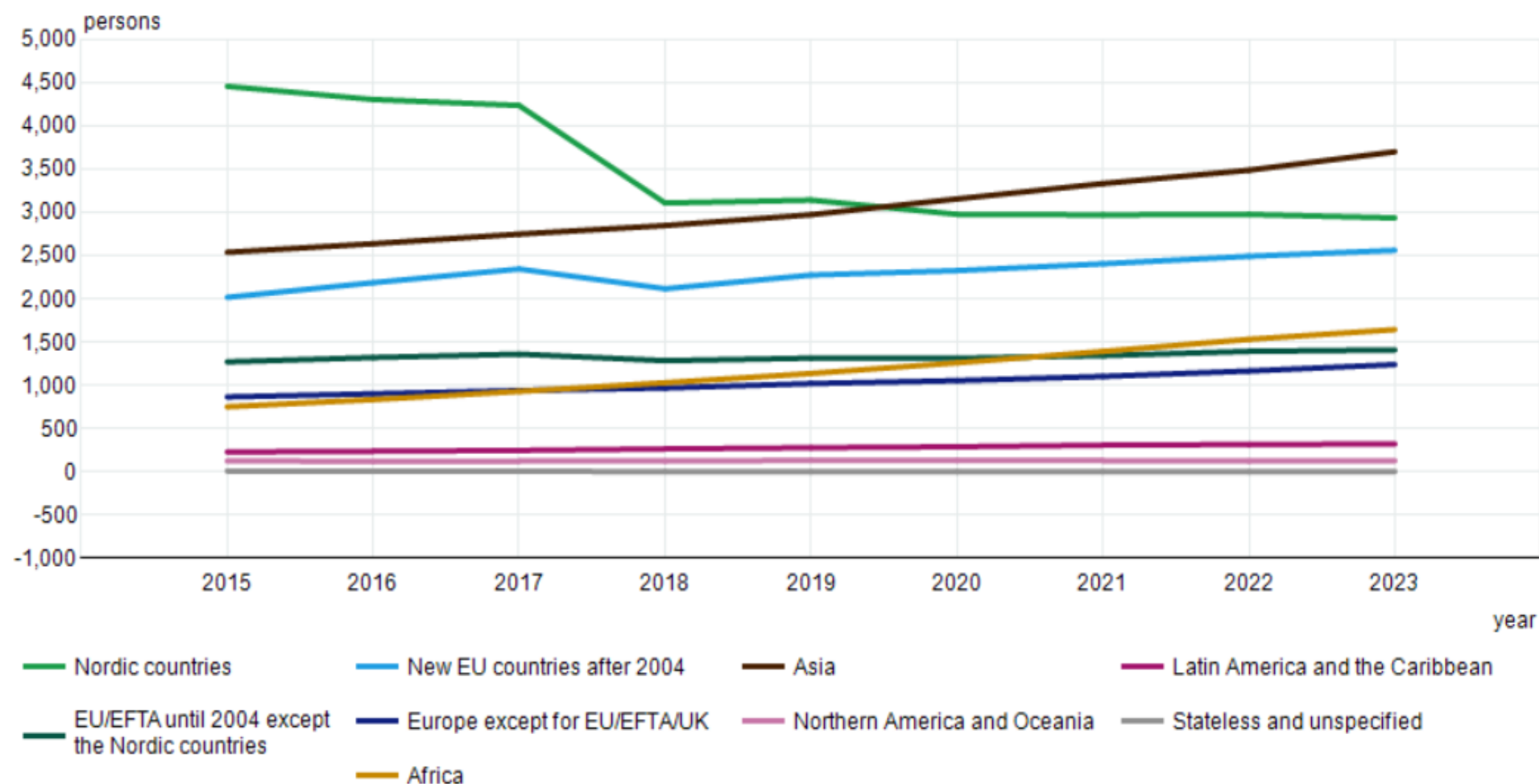
Ragnhild Storstein Spilker leder Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF

Hva er mangfold?

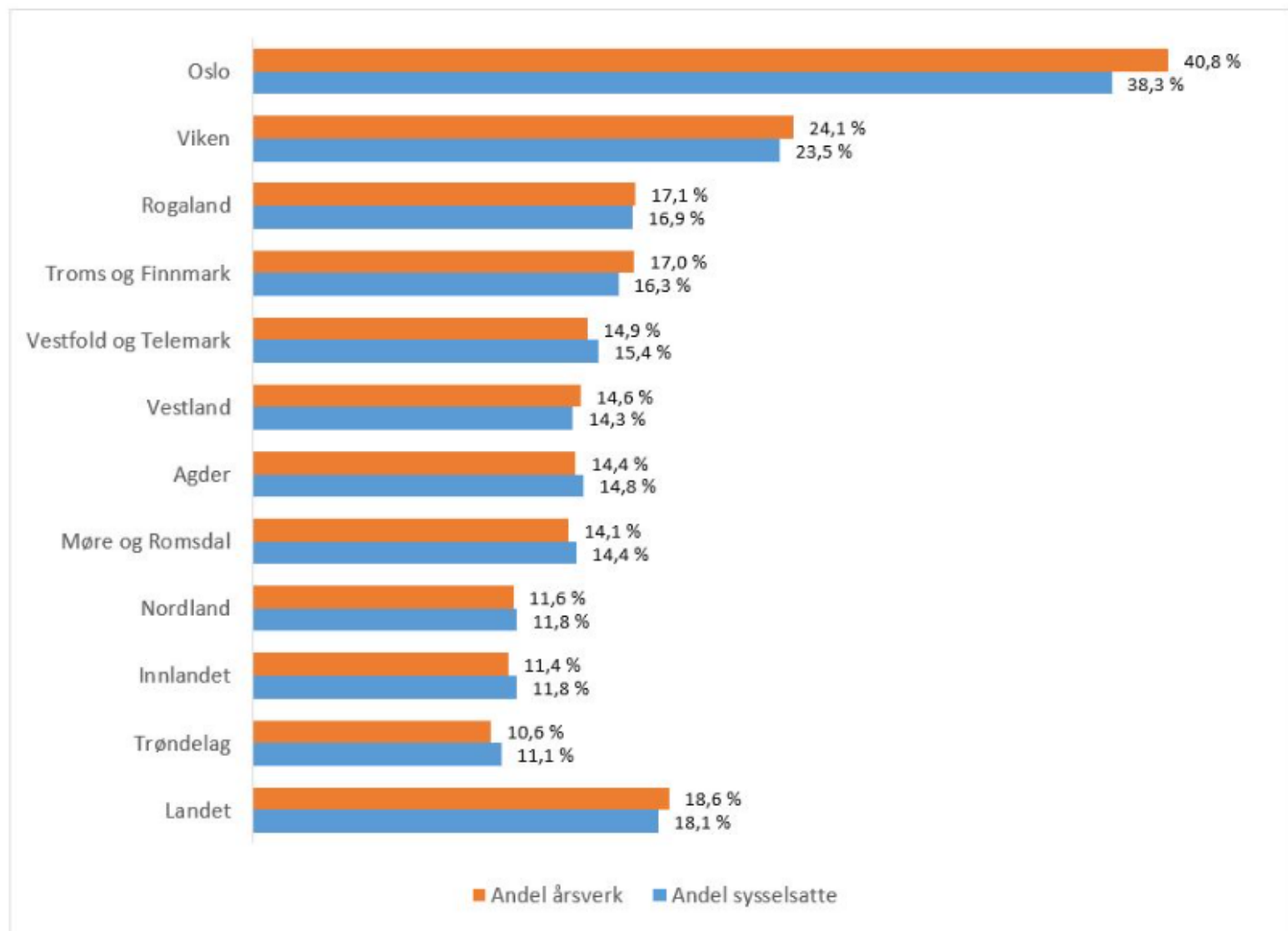
- Etnisitet, kjønn, alder, funksjonsevne og seksuell orientering
 - Utdanning, kompetanse, erfaring, interesser, verdier, religion og familiestatus
-
- Flerkulturelt mangfold
 - Kjønnss- og seksualitetsmangfold
 - Funksjonsmangfold
-
- Representasjon, forskjeller, perspektiver, erfaringer
-
- ✓ **Ressurs, verdi, fortrinn, innovasjon, tillit**



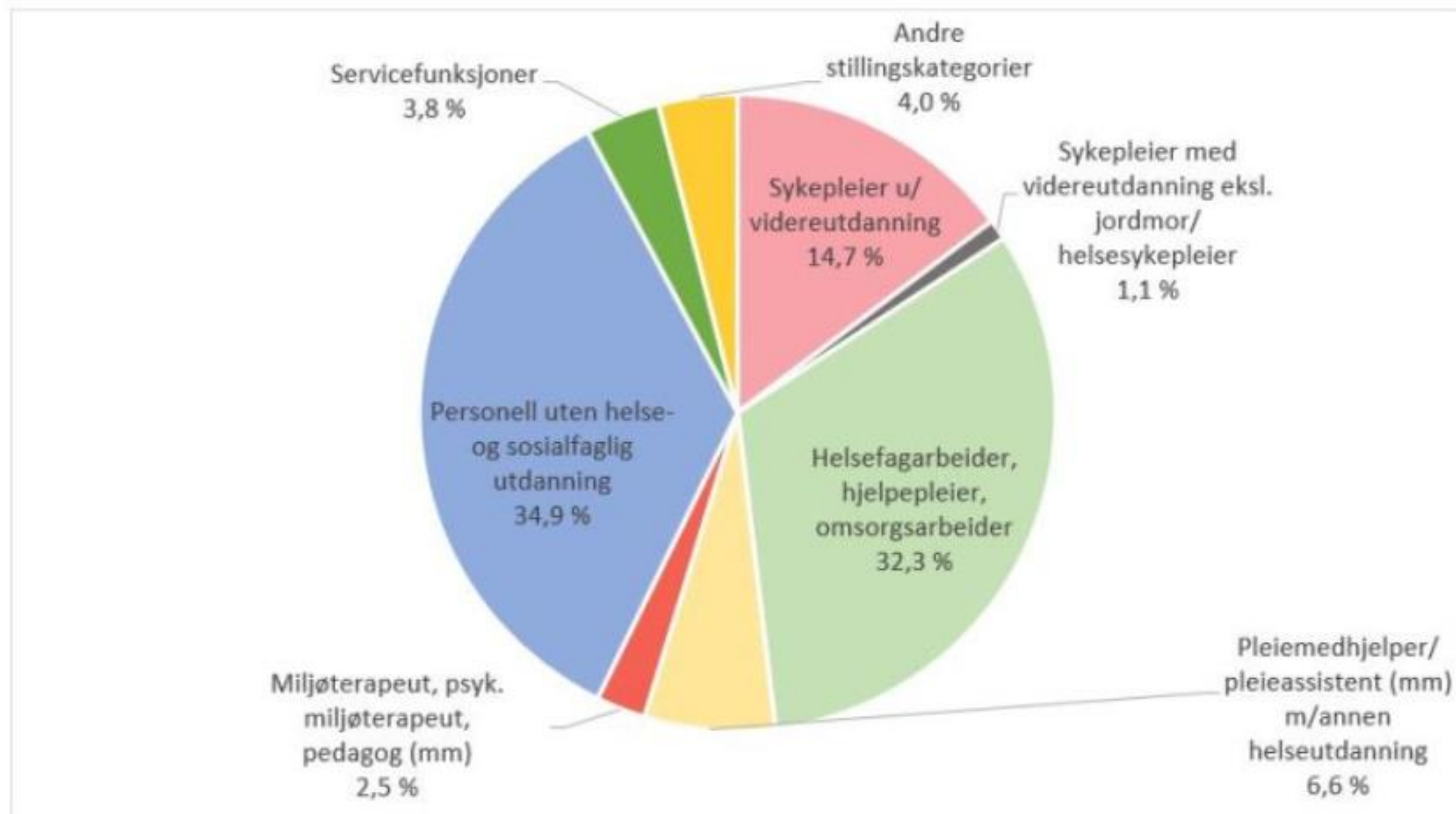
13907: Employed immigrants and non-residents with health care education: by country background and year. Nurse, All industries, Immigrants and non-residents, Employed persons.



Source: Statistics Norway



Figur 8: Andelen med innvandringsbakgrunn i kommunale helse- og omsorgstjenester, fordelt på fylke, 2020.JPGKilde: Spesialbestilte data fra SSB



Figur 7: Fordeling av sysselsatte med innvandringsbakgrunn etter stillingskategori i kommunale helse- og omsorgstjenester, 2020.JPG

Tabell 9.3.1 Innvandererbakgrunn ved bachelorprogram i sykepleie

Bachelorprogram i sykepleie						
Studentkull	Øvrig befolk.	Innv. kat. 1	Innv. kat. 2	Etterk. kat 1	Etterk. kat 2	Antall
2017	73,0	3,2	15,0	0,8	8,2	662
2018	69,7	2,0	19,3	0,7	8,3	696
2019	71,6	4,0	16,2	0,5	7,7	648
2020	62,8	3,4	24,3	0,1	9,3	674
Studentkullene sammenlagt og sammenlignet med andre institusjoner:						
OsloMet	69,2	3,1	18,7	0,5	8,4	2 680
HVL	90,3	2,1	6,5	0,1	1,0	2 402
NORD	90,0	1,8	7,3	0,0	0,9	1 851
HiM	89,6	1,9	7,3	0,2	1,0	520
UiT	89,6	1,6	7,8	0,1	0,7	1 341
LDH	89,4	2,0	5,5	0,4	2,7	977
NTNU	88,8	2,1	7,0	0,2	1,8	2 255
VID	88,5	2,1	6,5	0,1	2,8	2 027
UiA	85,9	2,4	9,9	0,3	1,5	1 194
UiS	85,0	2,5	10,1	0,3	2,2	1 150
INN	81,2	2,8	13,8	0,0	2,1	1 092
HiØ	78,3	2,9	15,5	0,1	3,2	877
USN	78,3	3,2	15,0	0,0	3,5	1 822

Kategori 1: EU/EØS, Storbritannia, USA, Canada, Australia og New Zealand.

Kategori 2: Asia, Afrika, Latin-Amerika, Oseania unntatt Australia og New Zealand, og Europa utenom EU/EØS/Storbritannia.

Kull 2023 OsloMet Komplementerende sykepleierutdanning



- Kjønn, alder og innvandring – årsverk og sysselsatte i kommunal helse- og omsorgstjeneste – Helsedirektoratet
- 13907: Sysselsatte innvandrere og ikke-bosatte med helse- og sosialfaglig utdanning (18 grupper), etter næring (SN2007) og landbakgrunn 2015-2025

Muligheter

- Flerkulturell og flerspråklig kompetanse
- Kilder til kunnskap
- Nye og andre erfaringer og perspektiver
- Kulturell kompetent organisasjon
- Bedre kvalitet i tjenestene
- Tillit
- Mangfold og inkludering i praksis

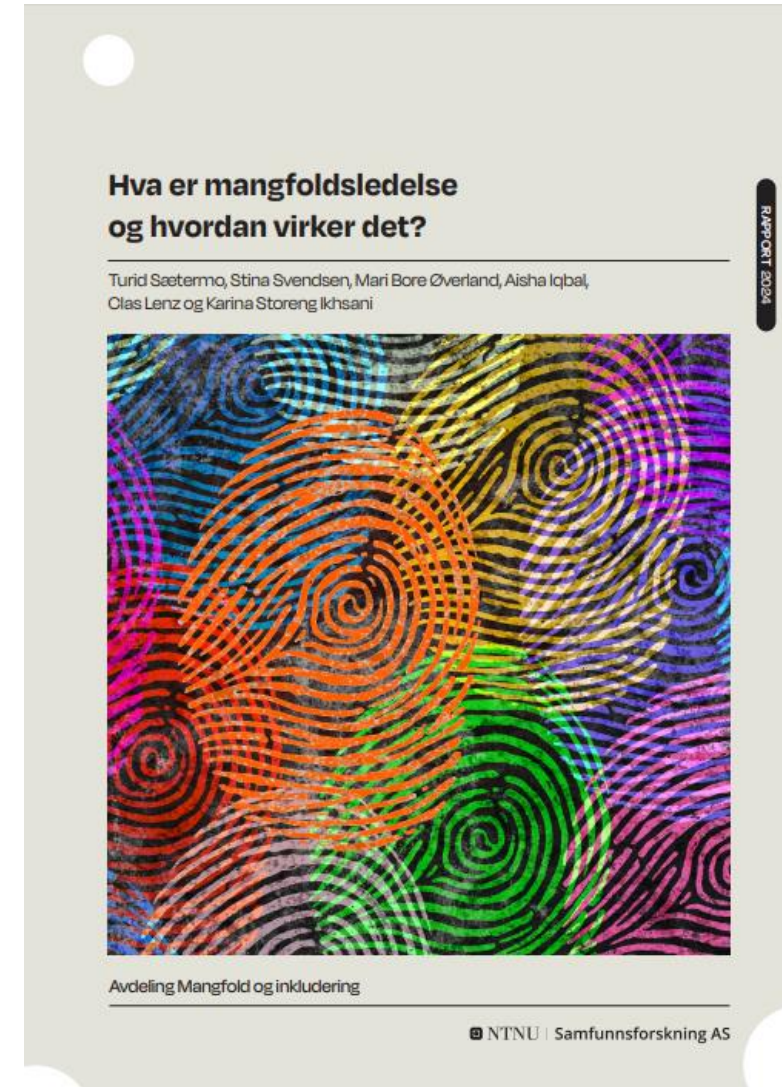


Utfordringer

- Språk, kultur, kommunikasjon og forståelse
- Dårligere felles faglig og språklig plattform
- Konflikter, mistriivsel og manglende tilhørighet
- Ekskludering og ekskluderende strukturer
- **Rasisme og diskriminering**

Mangfoldsledelse

- **Kunnskap og bevissthet**
- Relasjonskompetanse
- Kontinuerlig organisasjonsutvikling
- Målrettede rekrutteringsstrategier
- **Inkluderende arbeidsmiljø**



Mangfoldsledelse er knyttet til lederes evne til å bygge felles identitet og en sterk inkluderende kultur, ved å ta utgangspunkt i likhetene mellom ansatte og anerkjenne ulikhetene som en styrke
(Loveleen Brenna, 2018)



- **Mangfoldskompetanse**

er kompetansen individer har gjennom å bevege seg mellom ulike kulturer, være en minoritet i et samfunn, ha erfaringer fra opphold i andre land, ha en funksjonsnedsettelse, være sitt kjønn, sin alder og som gjør at man kan tilføre nye perspektiver og kommuniserer eller løser en oppgave på en litt annen måte.

- **Mangfoldsmodenhet**

er på individnivå en leders syn på og holdning til ulike typer mangfold, mens det på organisasjonsnivå handler om en forståelse av mangfoldets verdi og at det er samsvar mellom planer og strategier for mangfold og det som skjer i praksis.

- ✓ **Mangfoldsledelse**

er lederes mangfoldskompetanse og mangfoldsmodenhet uttrykt i praksis og deres kapasitet til å identifisere og bruke potensialet i mangfoldet.

Mangfoldsledelse i demensomsorgen



KAPITTEL 5 Mangfoldsledelse



I de kommunale helse- og omsorgstjenestene er det mange ansatte som har innvandrerbakgrunn. Mangfold blant ansatte i en avdeling eller virksomhet kan være en ressurs og et fortrinn, men det kan også gi utfordringer i form av konflikter, misstrivsel og manglende tilhørighet til arbeidsplassen. For å utnytte potensialet i en flerkulturell og flerspråklig ansattgruppe er aktiv mangfoldsledelse avgjørende. Det innebærer at ledere bevisst utvikler og utnytter mulighetene i at ansatte har ulike bakgrunn. Inkludering er et nøkkelord i dette arbeidet.

Innvandrere blant ansatte i helse- og omsorgstjenestene

Det har vært en økende etterspørsel etter helsepersonell i Norge. Internasjonal rekruttering av sykepleiere og leger har vært en måte å møte denne utfordringen på. En annen strategi har vært å rekruttere og kvalifisere innvandrere som allerede bor i Norge, til arbeid innen helse- og omsorgs-

I 2019 arbeidet nesten 40 000 personer med innvandrerbakgrunn i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. De fleste jobbet som ufaglærte eller helsefagarbeidere (Helsedirektoratet, 2020).



Statistisk sentralbyrå definerer

Innvandrere er personer som er født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre.

Norskfødte med innvandrerforeldre er personer som er født i Norge av to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre.



Er det mange personer med innvandrerbakgrunn blant dine ansatte?

- Hva er årsaken til at du rekrutterer mangfold inn i virksomheten?
- Hvilken type mangfold finnes i din virksomhet eller avdeling? Beskriv både synlig og usynlig mangfold.
- Hvilke unike kompetanser har dine ansatte?
- Hva tenker du om mangfold på arbeidsplassen?
 - Har det betydning for din avdeling eller din virksomhet?
 - Hvordan påvirker det ditt forhold til ansatte og forholdet ansatte imellom?
- Hvilke utfordringer knyttet til mangfold ser du på din arbeidsplass?
 - For individer? For teamarbeid og arbeidsfellesskapet?

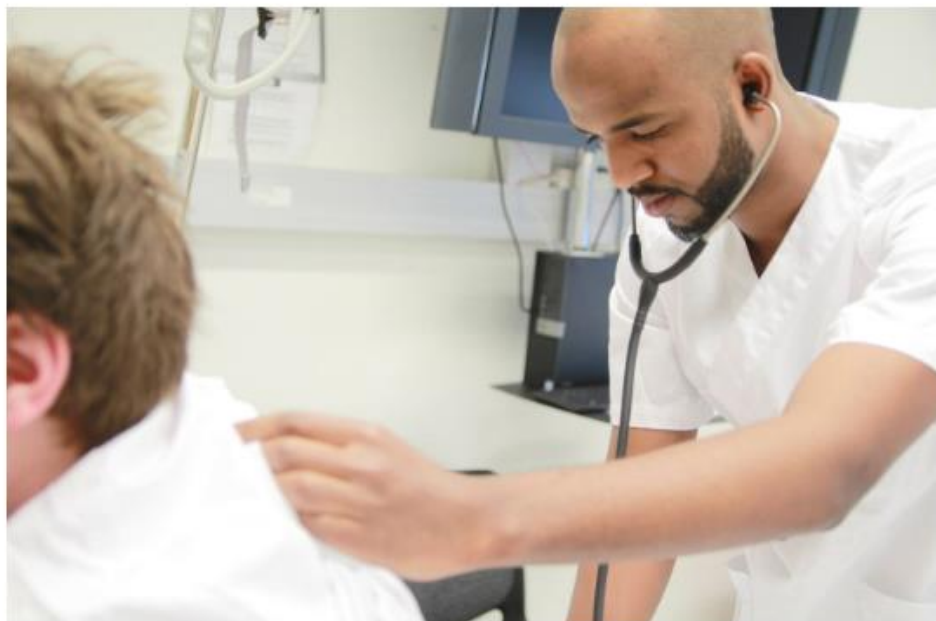
Aleris Drammen søker engasjert kosmetisk sykepleier og operasjonssykepleier

Les mer om stillingene her



NYHETER | PUBLISERT 21.02.2019

Ber NSF ta et oppgjør med rasisme



MISTRIVSEL: Utenlandske sykepleiere utsettes stadig for kommentarer om sin bakgrunn fra pasienter, rapporterer Organisasjon mot statlig rasisme. (NB: Bildet er av studenter og tatt i en annen sammenheng) Foto: Kari Anne Dolonen

Fagforeningene må anerkjenne at det finnes rasisme på norske arbeidsplasser, sier Akhenaton Oddvar de Leon i Organisasjon mot offentlig diskriminering. Nå har NSF fått brev fra organisasjonen.

Ellen Mortland
Journalist



Utenlandske sykepleiere må stadig finne seg i kommentarer som oppleves som rasistiske fra pasientene. Når lederne ikke anerkjenner at dette er et problem, blir problemet usynlig, mener Akhenaton Oddvar de Leon i Organisasjon mot offentlig

Annonse

Digital brannværnopplæring

DEN MODERNE LØSNINGEN - SPAR TID OG RESSURSER

Se våre brannkurs



BRANNPORTAL

Sikredersydd | Enkelt | Innovativt

NYHETER | PUBLISERT 06.09.2020

Undersøkelse om diskriminering:

Mener hets mot minoritetssykepleiere ofte bagatelliseres av ledere



FORDOMMER: – Mennesker med fordommer finnes naturlig nok også blant pasienter på sykehus og sykehjem, sier leder av Organisasjon mot offentlig diskriminering, Akhenaton Oddvar de Leon. Foto: Privat

– Uansett om det er snakk om reell rasisme eller ikke, så er det viktig at ledere anerkjenner opplevelsen til sykepleiere som utsettes for dette og tar det på alvor, understreker OMOD-lederen.

Ingvald Bergsagel
Journalist



– Når en sykepleier går inn til en pasient med et ønske om å hjelpe og så blir avvist utelukkende på grunn av sin hudfarge, etnisitet eller religion, kan det oppleves som et psykisk slag i ansiktet.



Mange sykepleiere i Norge opplever diskriminerende og hatefulle ytringer fra pasienter på grunn av sin hudfarge eller utenlandske opprinnelse. Det viser en fersk spørreundersøkelse blant 2600 NSF-medlemmer.

Ingvald Bergsagel
Journalist

«Kollega kommer ikke inn hos brukere på grunn av hudfarge.»

«Pasient uttrykker at hen er glad for å ha 'hvit pleier'.»

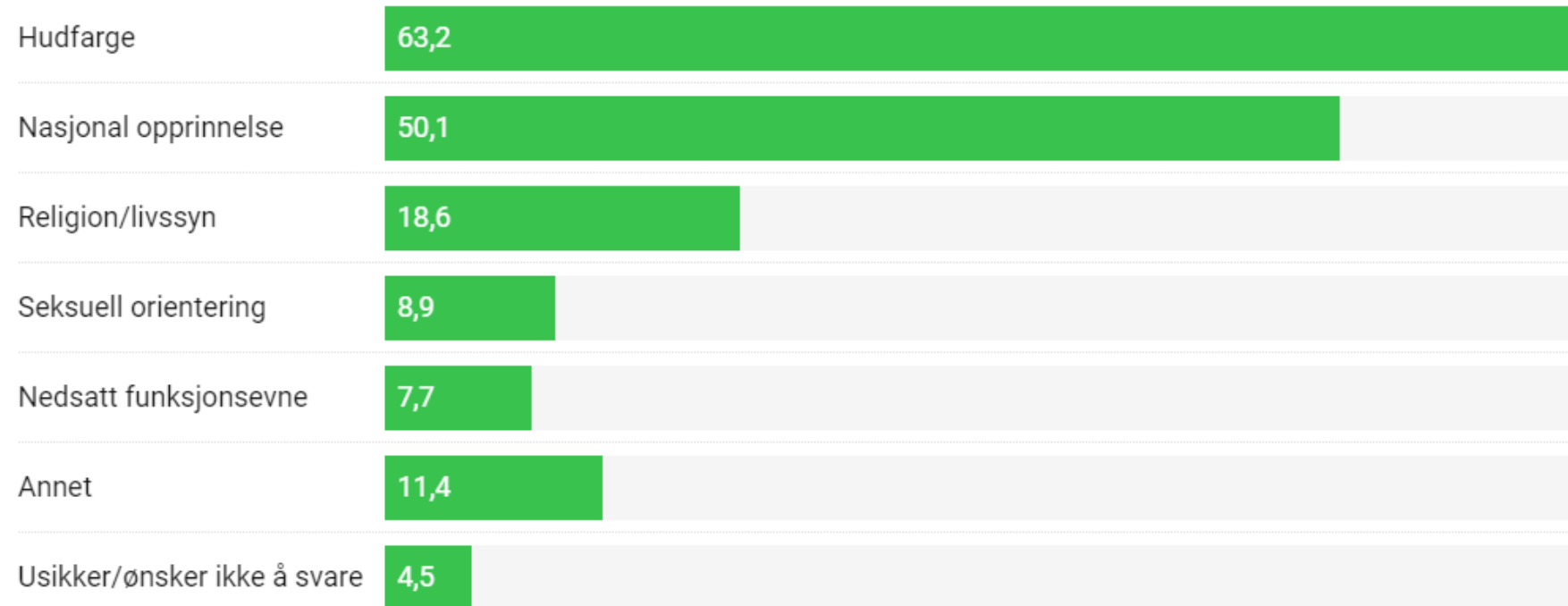
«Det ble sagt at landet jeg kommer fra forbindes med fluer og elendighet. At det er ikke noe vits å lære barna mine mitt morsmål.»

Dette er noen få av kommentarene som har kommet inn i en spørreundersøkelse Sykepleien nylig har gjennomført for å kartlegge ulike former for diskriminering av sykepleiere i jobbsammenheng.



Motivasjon bak diskriminerende eller hatefulle ytringer

Diagrammet viser svarfordelingen på spørsmålet «Tenk på sist en sykepleier på din arbeidsplass ble utsatt for diskriminerende eller hatefulle ytringer [...]: Hva mener du var motivasjonen [...]? (Flere alternativer mulig.)»



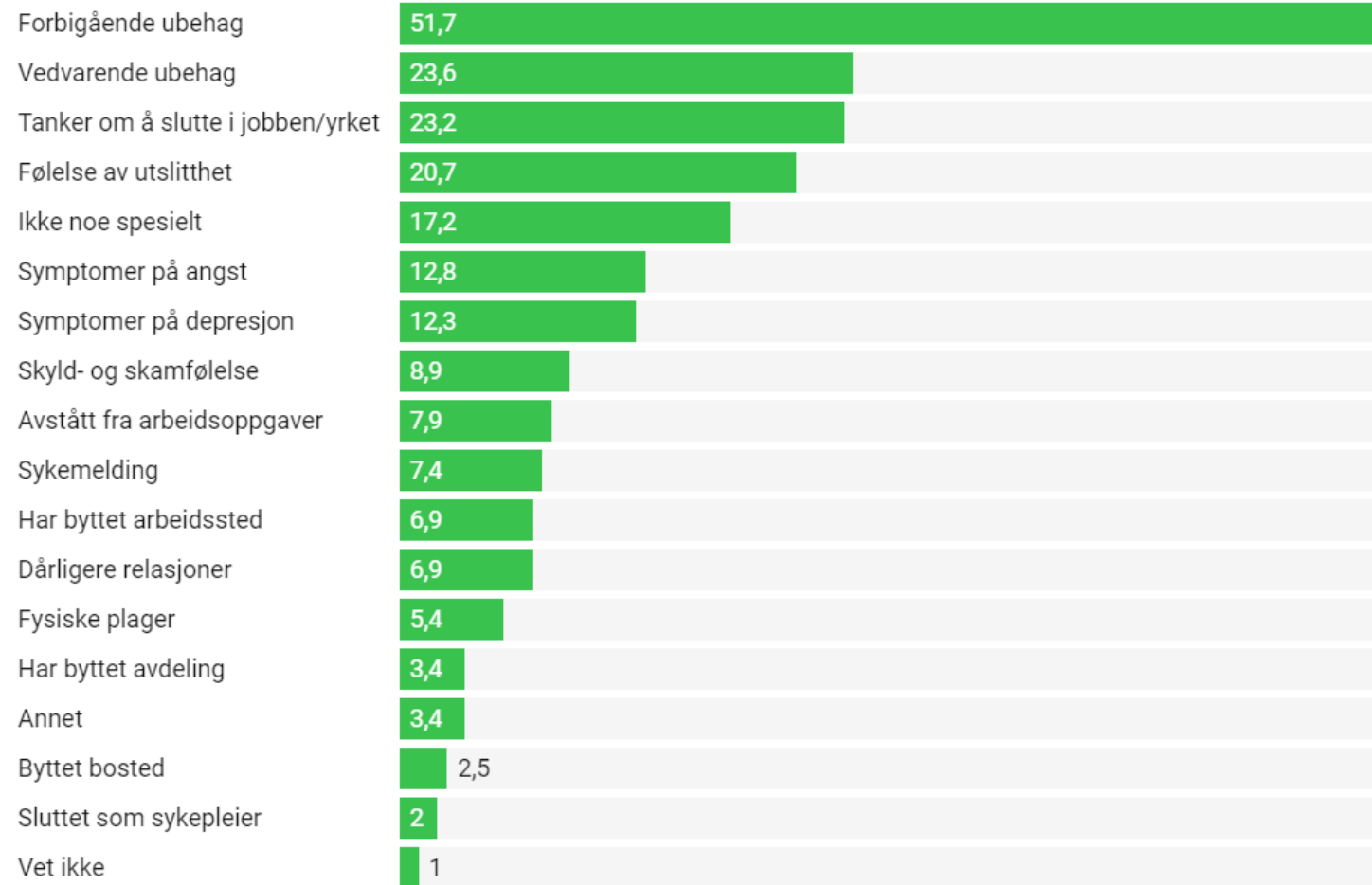
Basert på Sykepleiens diskrimineringsundersøkelse 2020. (n:673)

Grafikk: Sykepleien v/Ingvald Bergsagel • Kilde: [Sykepleien](#) • Created with [Datawrapper](#)



Konsekvenser

Sykepleiere som har opplevd diskriminerende eller hatefulle ytringer i jobbsammenheng, svarer slik på spørsmålet «Hva har hendelsen medført for deg personlig?» (Det var mulig å krysse av for flere svaralternativer.)



Basert på Sykepleiens diskrimineringsundersøkelse 2020. (n:203)



Ressursgruppe for sykepleiere med rasismeerfaringer

- 15 sykepleiere fra ulike deler av helsetjenestene; spesialisthelsetjenester somatikk og psykisk helsevern og rus, kommunale pleie- og omsorgstjenester
- Fire samlinger: 5/12-22, 18/1-23, 1/3-23 og 10/5-23 i OMODs lokaler
- Et samarbeid med psykologspesialist Winnie Nyheim-Jomisko (Senter for interseksjonalitet) og professor Jonas Debesay (OsloMet)



Erfaringer

Den bitre delen er at kollegaer og ledelse bagatelliserer! Det forandrer ikke opplevelsen. Det skjer ikke noe endring.

Jeg får det sjokket – «du er ikke norsk». Født i Norge, men blir ikke akseptert som norsk.

Bare rister på hodet og går videre. Bare svelge den ballen å gå videre. Men det er en påkjenning.

Alle ordene man får høre, at man er woke, krenkbar, hårsår..

Jeg orker ikke være aktivist 24/7. Jeg utsettes for rasisme og skal jeg løse problemet også... Hele tiden ta ansvar for å si fra. «The angry black woman»

Det er ikke mange ledere som tar det opp. Hvem skal man ta det opp med?

Erfaringer

Det er to typer rasisme, synlig og usynlig. Jeg eier mine opplevelser og følelser. Når leder ikke vil reagere, ikke vil vise forståelse da er hun rasist i mine øyne. Det koker inni meg. Det som blir «sagt» indirekte er det som dreper meg.

Jeg blir fortsatt så sint. Det er så toksisk.

Det er ikke et rom for å snakke om dette. Du får ikke rom. Jeg blir ikke ivare tatt.

Det er ingen hjelp å få hos tillitsvalgte. Hva gjør NSF? Dette er jo ikke noe nytt.

Hvorfor er det sånn?

Arbeidsplasser

Utfordringer

- Bagatellisering av problemet
- Mangel på anerkjennelse gjør at problemene blir usynliggjort. Det er stor mangel på kunnskap om hvordan det er å ha flerkulturell bakgrunn / synlig minoritetsbakgrunn.
- Man opplever direkte diskriminerende og nedlatende uttalelser om helsepersonell med flerkulturell bakgrunn.
- Det er en mangel på ledelse med flerkulturell bakgrunn

Tiltak

- Det må foreligge rutiner og retningslinjer for håndtering av saker.
- Ledelsen må utvise tydelige holdninger mot rasisme. Eksempel: synlige plakater i avdelingene.
- Man ikke kan velge bort en sykepleier basert på hudfarge/ etnisitet/ religion.
- Bruke mediene i grove saker
- Kampanje for å få flere flerkulturelle tillitsvalgte

– Når noen sier «du hører ikke til her», vet jeg ikke hva jeg skal svare



ET BETENKELIG TILBUD: En pasient i 60-årene tilbød henne å bli kjæresten hans. – Han tjente gode penger og hadde mye å tilby, mente han, forteller Wennerlund. Foto: Marit Fonn

– Saken er veldig, veldig viktig. Det var derfor jeg gikk på talerstolen, sier sykepleier Desirée Wennerlund. Nå skal NSF lage en strategi for å verne mennesker mot rasisme og

Historisk dom: Pasient dømt til fengsel for rasisme mot sykepleiere



Sykepleier fikk rasistiske kommentarer fra pasient: – Jeg ble ganske paff



Historier fra en kollega - Oslo universitetssykehus HF

Trygt helsepersonell i møte med rasisme - Kompetansebroen

Norsk standard for mangfoldsledelse

- Et fokus på mangfold må gjenspeiles i virksomhetens visjon og verdier og være forankret hos den øverste ledelsen.
- Strategier for effektiv mangfoldsledelse bør være formulert på alle nivåer i organisasjonen.
- Bygge en organisasjonskultur der respekt og toleranse er kjerneverdier.
- **Være bevisst egne holdninger og fordommer og ha et inkluderende språk som anerkjenner alle ansatte som betydningsfulle og som bidrar til en felles identitet.**
- **Sikre at alle ansatte har reelle muligheter til faglig og profesjonell utvikling og avansement.**
- **Ha rutiner for å ivareta og følge opp ansatte dersom de opplever diskriminering og rasisme.**



Norsk Standard for mangfoldsledelse

Mangfold er en styrke for samfunnet og den enkelte virksomhet, men for å hente ut fordelene kreves gode systemer og en hensiktsmessig ledelse. Norsk Standard for mangfoldsledelse (NS 11201) er et nyttig verktøy for alle virksomheter, store og små, på alle områder.

Standarden kan hjelpe deg og din virksomhet både med å rekruttere mangfoldig og dra nytte av potensialet som ligger i et mangfoldig team. At dine ansatte har forskjellig etnisitet, religion, kjønn, seksuell legning, funksjonsevne osv, er ikke et problem som må løses, men en mulighet til økt verdiskapning gjennom bedre kundeforståelse, tilgang til nye markeder, økt effektivitet og lønnsomhet. Og du som leder, må ha kompetanse til å se ressursene i teamet ditt. Dette kan [NS 11201 Ledelsessystemer for mangfold](#) hjelpe deg med.

← Avbryt

En tjeneste av



Sjekkliste for å forebygge og håndtere rasisme på arbeidsplassen

Arbeidsplassen er den arenaen hvor flest oppgir å ha opplevd diskriminering og rasisme. Forebygger din virksomhet rasisme?

Start sjekklisten →

Nøkkelen

Kunnskap

Kunnskap

Kunnskap

Hva er nøkkelen?



Innsatsområde 5:

Medlemmer og organisasjon



Samfunnsaktør:

NSF skal utvikle en strategi som styrker mangfold, inkludering og representasjon og vern mot rasisme, trakassering og negativ diskriminering i alle deler av organisasjonen, sykepleierutdanningen og helse- og omsorgstjenesten



LM sak 15

Mangfold, inkludering og hindre trakassering og diskriminering

Vedtak

Prinsippprogrammet; Et likestilt og inkluderende samfunn og arbeidsliv

NSF mener at:

Alle mennesker skal vernes mot alle former for rasisme, trakassering og negativ diskriminering, med særlig oppmerksomhet rettet mot utsatte grupper.

<https://www.nsf.no/sites/default/files/2023-11/landsmotesak-15-mangfold-inkludering-og-hindre-trakassering-og-diskriminering.pdf>

1. Arbeide for økt mangfold blant medlemmer og tillitsvalgte i Norsk Sykepleierforbund

Målgruppe

- Medlemmer og potensielle medlemmer
- Tillitsvalgte og valgte medlemmer i verv
- Sykepleierledere
- Nominasjonskomiteer

- 1.1 NSF er en inkluderende fag- og profesjonsorganisasjon
- 1.2 Medlemmer gis tilgang til kunnskap om mangfold og mangfoldsarbeid
- 1.3 Valgte medlemmer i NSF har kunnskap og kompetanse om sin rolle i mangfoldsarbeid
- 1.4 NSF har kunnskap om mangfold og representasjon blant medlemmer og valgte i verv



2. Arbeide for mangfold, inkludering og likestilling blant ansatte og valgte i heltidsverv* i Norsk Sykepleierforbund

Målgruppe

- Ansatte
- Ledere
- Valgte i heltidsverv

- 2.1 NSF har et inkluderende arbeidsmiljø og -kultur
- 2.2 NSF gir like muligheter ved rekruttering og i utvikling av ansatte
- 2.3 NSF ivaretar sine ansatte og valgte i heltidsverv slik at de skal kunne stå i arbeid eller verv
- 2.4 Ansatte, ledere og valgte i heltidsverv gis kunnskap og kompetanse om mangfold



3. Norsk Sykepleierforbund er pådriver for mangfold, inkludering og likestilling i utdanning, helse- og omsorgssektoren og samfunnet

Målgruppe

- Offentlige myndigheter, politikere, organisasjoner, utdanningsorganisasjoner og arbeidstakerorganisasjoner
- Medlemmer og potensielle medlemmer
- Ansatte, medlemmer i verv og sykepleierledere

- 3.1 NSF er kjent for sitt engasjement for mangfold i samfunnet, utdanning og helse- og omsorgssektoren
- 3.2 NSF er en relevant samarbeidspartner knyttet til mangfoldsarbeid for aktuelle aktører innen helse- og omsorgssektoren
- 3.3 NSF påvirker til forebygging, vern og ivaretagelse knyttet til rasisme, diskriminering og trakassering i utdanning og arbeidsliv
- 3.4 NSF har en kommunikasjonsstrategi som gjenspeiler organisasjonens mangfoldsarbeid



- Fakultet for helsevitenskap
- IMDi tilskudd til tiltak for økt etnisk mangfold i arbeidslivet

Mål:

- igangsette ulike tiltak for å øke rekruttering av personer med innvandrerbakgrunn, samt bedre bruk av ansatte med innvandrerbakgrunn sin kompetanse
- øke bevissthet om etnisk mangfold som ressurs hos alle ansatte med et særlig fokus på ledere på ulike nivåer
- danne grunnlag for organisatorisk læring på institusjonsnivå og bidra til en målrettet videreutvikling av universitetets rekrutteringspraksis.



Ragnhild Storstein Spilker, Mette Tollefsrud og Jonas Debesay er med i prosjektgruppa.

IMDi-midler til mangfoldsprosjekt

OsloMet-prosjektet «Mangfold i helse» har fått tilskudd fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi).



- **Prosjektgruppe**
Ragnhild Storstein Spilker, Ana Carla Schippert, Lucia Hsiao, Jonas Debesay og Nabila Habib
- **Styringsgruppe**
Marit Kirkevold, Carl Thodesen, Vibeke Horn, Mette Tollefsrud, Anne Blikra, Marko Stojiljkovic og Yosef Ihdego
- **Ressursgruppe**
13 ansatte fra fakultetets fire institutter, inkludert ledere, HR og fakultets administrasjon, og tillitsvalgte
- **Referansegruppe**
Under planlegging



Velkommen til markering 12.mai på Melahuset i Oslo!

Vi markerer den internasjonale sykepleierdagen med en feiring av mangfold blant sykepleiere og solidaritet med sykepleiere i krig og konflikt.

Hjertelig velkommen til markering av den internasjonale sykepleierdagen på [Melahuset](#) i Oslo 12.mai fra kl. 17.00 til 21.00!

Vi skal både feire mangfold blant sykepleiere i helsetjenestene i Oslo og omegn og ha et fokus på solidaritet med sykepleiere i krig og konflikt og deres betydning og rolle.

Det blir program med faglige innlegg og kulturinnslag, og også mye rom for hygge, prat og fellesskap.

Vi selger lodd og samler inn penger til Leger uten grenser og Norwac.

<https://www.nsf.no/fg/migrasjonshelse-og-flerkulturell-sykepleie>
<https://www.facebook.com/migrasjonshelse>





Kilder og ressurser

- [rasisme – Store norske leksikon \(snl.no\)](https://snl.no/rasisme)
- [Rasisme | UNICEF](#)
- [Statistikk og analyse | Bufdir](#)
- [Helse blant personer med innvandrerbakgrunn - FHI](#)
- [Rasisme og diskriminering kan påvirke helsen – FHI](#)
- [Handlingsplan mot rasisme og diskriminering – ny innsats 2024–2027 \(regjeringen.no\)](#)
- [Handlingsplan for likestilling, inkludering og mangfold OUS](#)
- [En mangfoldig og inkluderende arbeidsplass - Akershus universitetssykehus HF](#)
- [Norsk Standard for mangfoldsledelse – NS 11201](#)
- [Mangfold satt på agendaen på landsmøtet \(nsf.no\)](#)
- [Rasisme, diskriminering og helse - FilMet \(oslomet.no\)](#)

Kilder og ressurser



- [Antirasistisk Senter – En plattform for meningsytringer om innvandring, inkludering og rasisme.](#)
- [rasismeveileder.no - Digitalt veileder for håndtering av rasisme og diskriminering](#)
- [Rasisme i arbeidslivet - rasismeveileder.no](#)
- [Kjenn oss: Hjem - Likestillingssenteret KUN](#)
- [Filmer om rasisme: Hjem - Likestillingssenteret KUN](#)
- [Suodji / Suodje / Suaja - Suodji / Suodje / Suaja](#)
- [Ny bok: "Håndbok mot rasisme" - Minotenk](#)
- [Forside – LDO](#)
- [Hjem | OMOD - Organisasjonen Mot Offentlig Diskriminering](#)



Artikler i Sykepleien

- [Ber NSF ta et oppgjør med rasisme \(sykepleien.no\)](#)
- [Sykepleiere diskrimineres på grunn av hudfarge: «Pasienten ville ikke bli stelt av svarte folk» \(sykepleien.no\)](#)
- [Sykepleiere diskrimineres: – Jeg ser du ikke er norsk, sa pasienten \(sykepleien.no\)](#)
- [Mener hets mot minoritetssykepleiere ofte bagatelliseres av ledere \(sykepleien.no\)](#)
- [– Vi forventer et NSF som ikke blander kortene når det kommer til rasisme \(sykepleien.no\)](#)
- [– Når noen sier «du hører ikke til her», vet jeg ikke hva jeg skal svare \(sykepleien.no\)](#)
- [Sykepleier fikk rasistiske kommentarer fra pasient: – Jeg ble ganske paff \(sykepleien.no\)](#)
- [Historisk dom: Pasient dømt til fengsel for rasisme mot sykepleiere \(sykepleien.no\)](#)
- [Rasistiske ytringer: – Hva skal du tåle som sykepleier? \(sykepleien.no\)](#)
- [Rasisme blant pasienter er et arbeidsmiljøproblem \(sykepleien.no\)](#)
- [Kampen mot diskriminering av helsepersonell begynner i utdanningen | Sykepleien](#)

Program



MIGRASJONSHELSE
OG FLERKULTURELL
SYKEPLEIE NSF

09.00-10.00 Mingling, kaffe, te og frukt

10.00-10.10 Velkommen til fagdag i Bodø og Nordland

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF, NSF Nordland og Nord universitet

10.10-10.30 Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie – hva er det og hvorfor er det viktig? *Ragnhild Storstein Spilker og Mari Bakken Standnes*

10.30-11.15 Sånn jobber vi med migrasjonshelse i Bodø kommune, *Vivi Vukovic, leder Migrasjonshelseteamet i Bodø kommune*

11.15-11.30 PAUSE

11.30-12.00 Mellom forståelse og dominans – språk, interkulturalitet og makt, *Marcel Köhler, professor Nord universitet*

12.00-12.15 Kommunikasjon og bruk av tolk i sykehuset, *Ida Vikran, kreftsykepleier Nordlandssykehuset*

12.15-12.45 LUNSJ

12:45-13:15 Hvorfor er kunnskap om samisk språk, kultur, og historie viktig for oss?, *Tone Kjær, spesialrådgiver Helse Nord*

13:15-13:45 Psykisk helse og flerkulturell ungdom, *Warsame Ali, daglig leder Stiftelsen Flexid*

13:45-14:00 Betydning av sosial deltakelse i helse – erfaringer fra frivilligheten, *Yan Zhao, Kvinnenettverket Noor & Ann Cecilie Hilling NKS Innstranden*

14:00-14:15 PAUSE

14:15-14:30 Nøytralitet i sykepleien i en tid med polarisering, krig og konflikt, *Berit Støre Brinchmann, professor Nord universitet*

14:30-14:45 "Myten om de eldre" - inkludering i et helsefremmende prosjekt, *Anne-Katrine Berglund, Batteriet Nord-Norge, Kirkens bymisjon*

14.45-15.15 Mangfold i sykepleien og i Norsk Sykepleierforbund, *Ragnhild Storstein Spilker, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF*

15:15-15:30 Hva tar vi med fra dagen? Oppsummering og evaluering, *Mari Bakken Standnes, Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF*

VEL HJEM!

FAGET I FRONT

Migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie NSF



*En faggruppe for sykepleiere,
sykepleiestudenter, sykepleieledere,
helsesykepleiere og jordmødre med hjerte,
interesse og engasjement for migrasjonshelse
og flerkulturell sykepleie*



NORSK
SYKEPLEIERFORBUND

BLI MEDLEM I DAG!

