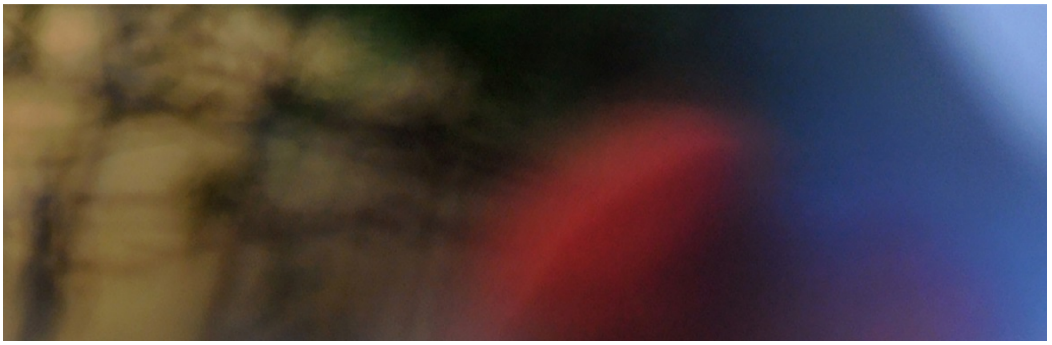
2016
Årsrapport



Nasjonalt kompetansesenter for migrasjons- og minoritetshelse

NAKMI
Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse

Årsrapport 2016

Nasjonalt kompetansesenter for migrasjons- og minoritetshelse (NAKMI)

Oslo universitetssykehus

Besøksadresse: Trondheimsveien 235, 0586 Oslo, Bygg 6

Postadresse: Postboks 4959 Nydalen, 0424 Oslo

Telefon: 23 03 34 30
E-post: post@nakmi.no
Nettside: www.nakmi.no
Redaksjonskomiteen: Ram Gupta og Thor Indseth

Innhold

1.0 INNLEDNING 5

1.1 Executive Summary 5
1.2 NAKMIs mål og samfunnsoppdrag 9
1.3 NAKMI 2016 i tall 11

2.0 ADMINISTRASJON 14

2.1 Budsjett og økonomi 14
2.2 Organisasjonsstruktur og stab 15
2.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS) 19
2.4 IKT og nettsider 20
2.5 Flytting til nye lokaler 21
2.6 Fagstyre 22

3.0 FAG OG FORSKNING 23

3.1 Forsknings- og fagutviklingsprosjekter 25
3.2 Prosjektsøknader 30
3.3 Veiledning av stipendiater og studenter 31

4.0 FORMIDLING 34

4.1 Formidlingsprosjekter 36
4.2 Råd, styrer, komiteer og utvalg 39
4.3 Konferanser, kurs og nettverkssamlinger 41
4.4 Foredrag 46
4.5 Publikasjoner 55
4.6 NAKMI i media 59
4.7 Intern kompetanseheving 61

5.0 VEDLEGG 62

5.1 Fagstyrets årsberetning 2016 62

1.0 Innledning

1.1 Executive Summary

Diversity is one of the hallmarks of 21st century societies. Among the drivers of diversity, migration has in recent years gained attention with the enormous waves of migration with numbers staggering to over a billion migrants! Therefore, it is hardly surprising that migration has taken center stage influencing public opinion that in turn has shaped recent world events on both sides of the Atlantic! September 2015 witnessed a historic event at the UN General Assembly with World Leaders signing off on 17 Sustainable Development Goals (SDG's). The Declaration "Transforming our world" para 29 address one of the biggest challenges and tragedies of our time - the refugee crisis. However, it remains to be seen whether this political determination will translate into concrete commitment and lead to action that will transform the life and living conditions of refugees and migrants. Recognizing the need of the hour and rising to the occasion to provide the evidence the Lancet appointed the UCL- Lancet Commission on Migration and Health to ' review current knowledge and produce new empirical work and policy recommendations on the role of migration on health. It will disseminate these findings to national and global policymakers and institutions'.

European societies are increasingly ethnically and culturally diverse. Regardless of the reasons people leave their countries of birth, migration affects the health of migrants. The Norwegian Center for Migration and Ethnic Minority Health (NAKMI) strives to promote and contribute to attaining equity in health care for migrants and ethnic minorities in Norway, through research and policy development, education, training, capacity building and dissemination of research and information nationally and internationally.

The major milestone for Information, Communication and Training in 2016 has been the phenomenal success of the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health in Oslo held in June. EUPHA MEMH 2016 exceeded all expectations with over 400 participants from 30 countries. The theme Equity – The Policy Practice Gap in Health with 145 oral presentations, 104 posters, 8 workshops and 5 plenary sessions was timely, highly relevant and very well received. The preconference organized in collaboration with the Red Cross, focused on refugees and asylum seekers and met an overwhelming response of over 200 participants. EUPHA MEMH has firmly established and recognized NAKMIs role in the field of migration and health both within and outside Norway. The conference was also a fulfillment of the task of establishing a research network assigned to NAKMI as per Norwegian National Strategy of Immigrant Health (2013-2017). Above all EUPHA MEMH brought the NAKMI staff together as never before and this incredible teamwork has been key to the success. Team NAKMI works best collaborating with partners and our networks both old (NONEMI- Hospitals, NIFS -NGOs) and new (NIK- Municipalities) are an exceedingly important part of our work. NAKMI arranged 27 meetings and events including NONEMIs 10th anniversary. NAKMIs participation in 30 advisory boards, councils, committees, resource groups, reflects our partnerships and our advocacy work in promoting migration health at all levels and spheres. EUPHA MEMH did not impede our other activities like the two-day introductory courses in Migration and Health, teaching and lecturing activities amounting to over 200 hours all over the country. The advent

of our new website nakmi.no coupled with social media profiling and over 50 mentions in media ensured unprecedented visibility.

NAKMIs research activity and production scaled new heights in 2016. This is evident by the volume, quality and breadth of publications, in particular the 18 scientific articles. This achievement was possible through innovative ideas, hard work and skills of the research team in executing the research projects that are wide ranging covering Diabetes, Cancer, Mental Health as well as Access to Health. Besides the thematic areas, the types of studies and their relevance are key to NAKMIs work. While we continue to contribute to building the evidence base through descriptive studies and literature reviews; two much needed areas have been a focus for 2016; intervention and migration cycle/process studies. Studies with the country of origin such as Somalia are hard to conduct but are highly relevant in providing insight into the migration process and health behavior. The supervision of fifteen PhD/Master students including a Fulbright scholar ensured that we continue to build the capacity of the next generation of researchers in the field of migration. Our researchers were awarded prizes and these commendations indicate acknowledgement and recognition for our work. Several factors have contributed to our success and I wish to highlight two as being instrumental. NAKMI does not work in isolation and our collaboration with partners in Norway and Europe has yielded rich research dividends. Besides being multidisciplinary and working closely as a team our research has attempted to bring on board all the stakeholders with a special focus on user involvement. Although we have not been successful with all our grant applications in 2016, I strongly believe that this will change in coming years given the growing interest and attention migration research is receiving.

EUPHA MEMH was a challenge NAKMI had geared up to but moving offices from Nydalen to Aker Hospital was not and the short deadline made it that much harder. However, this would not have been possible without the steadfast support we received from the Oslo University Hospital -Medisinsk Klinikk and from Aker Hospital. The Team NAKMI spirit and effort that made this transition as smooth as possible despite the hiccups with relocation. The Oslo University Hospital Employee Satisfaction Survey confirms that NAKMI staff scores were above average in almost all areas and the scores were particularly higher for leadership, respect and equity. The overall job satisfaction was higher than average and sickness absenteeism was lower than average.

NAKMI's multidisciplinary Advisory Board, led by Professor Jeanette Magnus, provided technical guidance and expertise as well as quality control for our work in 2016. NAKMI would like to express our gratitude to the NAKMI Advisory Board, Oslo University Hospital -Medisinsk Klinikk, Directorate of Health- Section for Minority Health and Rehabilitation and other partners for their cooperation and support in 2016. We would also like to thank our key sponsors for EUPHA MEMH; NordForsk, Directorate of Health, Oslo and Akershus University College of Applied Sciences and the Muncipality of Oslo. A special thanks to our other partners in particular the Norwegian Red Cross, Norwegian Medical Association, The Norwegian Cancer Society, The Section for Equity in Health Care-OUS and the Resource Center for Migration Health – Oslo Municipality. Finally a token of great appreciation for the Co-Chair and President of EUPHA Section on Migrant and Ethnic Minority Health Prof. Allan Krasnik, the Deputy Chair of the International Scientific Committee Jeanette Magnus, Head of Secretariat Thor Indseth, Members of the International Scientific Committee and last but not the least the Organizing

subcommittee and Conference Secretariat. This would not have been possible without all of you!

NAKMIs core values knowledge, innovation and equity reflect the way we work, our results and performance in 2016. Migration is not a thing of the past and resource constraints and budget allocations are not transient, we must continue to prioritize, optimize and work smarter in 2017. NAKMIs strives for better health outcomes for all segments of the population through supporting the Norwegian Health Care System in responding to migrants and ethnic minorities with services that are 'diversity-sensitive'.

Bernadette N. Kumar
Director

Oslo, March 2017

1.2 NAKMIs mål og samfunnsoppdrag

NAKMI ble opprettet i 2003 av Helse- og omsorgsdepartementet og administreres av Oslo universitetssykehus. Helsedirektoratet er NAKMIs oppdragsgiver. NAKMI skal være en nasjonalt ledende premissleverandør og pådriver innen fagfeltet migrasjons- og minoritetshelse.

Målet for NAKMIs virksomhet er å skape og formidle forskningsbasert kunnskap som kan fremme god helse og likeverdige helse- og omsorgstjenester for personer med innvandrerbakgrunn.

NAKMIs overordnede samfunnsoppdrag er å bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i de relevante tjenestene og andre nærliggende sektorer på feltet migrasjonshelse. NAKMIs samfunnsoppdrag slik det er beskrevet i tilskuddsbrevet fremhever blant annet at NAKMI skal:

- Bygge opp og formidle kompetanse
- Sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helse- og omsorgstjenesten og andre tjenesteytere og brukere
- Bidra i relevant undervisning
- Bistå i systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet samt tjenesteutvikling
- Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis
- Drive eller delta i oppsummering av forskning på eget område
- Delta i praksisnær og praksisrelevant forskning og i relevante forskningsnettverk

NAKMI skal bygge sin virksomhet på systematisk innhenting av kunnskap. Kunnskap omfatter forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukernes erfaringer, ønsker og behov. Senteret skal være en aktiv formidler av kunnskap, pådriver for at kunnskap spres, resultater følges opp og eventuell ny kunnskap skapes. NAKMI skal bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger. NAKMI skal samarbeide med andre instanser og sikre brukerinvolvering.

Ny, offisiell navnform på senteret ble vedtatt gjeldende fra 2017: *Nasjonalt kompetansesenter for migrasjons- og minoritetshelse*. Forkortelsen NAKMI beholdes, og det tidligere navnet utgår: Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse.

NAKMI har et fagstyre som gir innspill til strategi og prioriteringer for virksomheten. NAKMIs direktør er Bernadette N. Kumar.

Kunnskap, kompetanseoppbygging og fagutvikling

I 2016 har NAKMI drevet kompetanse- og informasjonsspredning i form av arrangementer (4.3) foredrag (4.4) og publikasjoner (4.5). NAKMI har drevet forskning og fagutvikling (3.0) og initiert forskning gjennom utvikling av prosjektsøknader (3.3), veiledning av studenter (3.2) og deltakelse i råd, styrer, forskningsnettverk og referansegrupper (4.2). I tillegg til selv å arrangere konferanser har NAKMI-ansatte også deltatt på en rekke relevante forskningskonferanser. NAKMI har over tid etablerte et godt kontaktnettverk internasjonalt og har en ledende posisjon i Europa på fagfeltet. NAKMI har vært involvert i en rekke undervisningsoppdrag ved universiteter og høgskoler (4.4).

Samhandling og samarbeid

For å oppnå synergieffekter og for å unngå overlapp har NAKMI i 2016 samarbeidet med andre institusjoner på en rekke områder. For eksempel har NAKMI arrangert kurs og andre arrangementer sammen med RVTS og ulike fylkesmenn (se 4.3). RVTS og Tolkesentralen har også holdt foredrag på NAKMIs innføringskurs. NAKMI er i tett dialog med Folkehelseinstituttet (avd. Kunnskapssenteret) om ulike kunnskapsoppsummeringer. NAKMI drifter tre nettverk (se 4.1) for henholdsvis sykehusene, kommunene og frivillig sektor. Nettverkene har ført til en rekke samarbeidsprosjekter (utenfor NAKMIs regi) og utveksling av nyttig erfaring.

Bruker- og målgruppeinvolvering

Hvem som skal involveres som målgruppe i NAKMIs ulike prosjekter varierer fra prosjekt til prosjekt. NAKMI legger stor vekt på brukerprespektivet og på brukermedvirkning. NAKMI streber etter aktiv involvering fra brukere som aktører allerede fra ideutviklingsfasen av et prosjekt. Helsepersonell involveres i NAKMIs formidlingsarbeid både gjennom individuell evaluering fra kursdeltakere og ved at NAKMI har et mål om aktive bidrag fra kurs- og foredragsdeltakere. Det settes av tid til spørsmål og diskusjon. NAKMIs fagstyre gir innspill både på prosjekter og NAKMIs strategiske tenkning. I fagstyret sitter også representater for NAKMIs målgruppe. Gjennom nettverkene som NAKMI drifter kommer også innspill fra organisasjoner og helsepersonell.

1.3 NAKMI 2016 i tall

Tolv tall om NAKMI 2016

- **11,85** årsverk
- **8** forskningsprosjekter
- **7** utviklingsprosjekter
- **9** formidlingsprosjekter
- Veiledning av **15** PhD/MA-prosjekter
- Representert i **30** styrer og utvalg
- **27** arrangementer
- **212** foredrag
- Førsteforfatter på **5** vit. artikler
- Medforfatter på **13** vit. artikler
- **28** øvrige publikasjoner
- **45** mediesaker

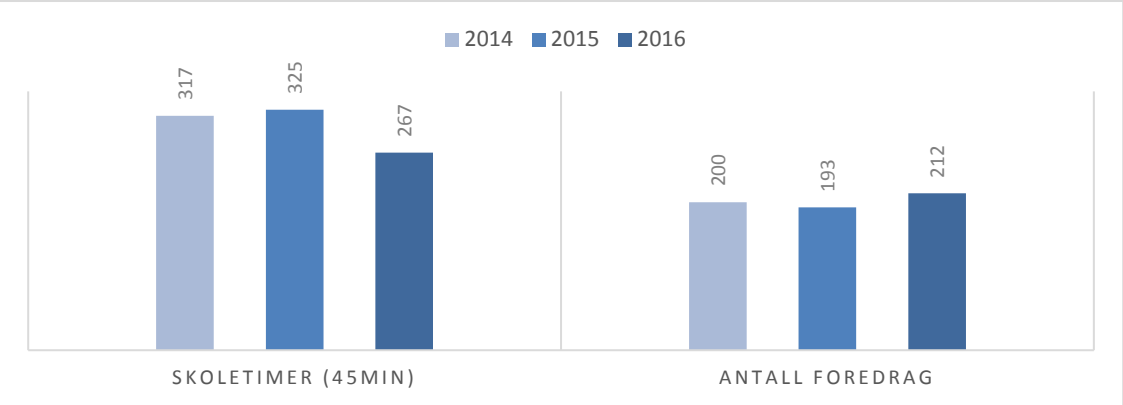
8 tall om "the 6th European Conference on Migration and Ethnic Minority Health"

- Over **30** land representert
- Mer enn **400** deltakere
- **22** parallelle sesjoner
- **5** plenumssesjoner
- **145** presentasjoner
- **24** plenumstalere
- **8** workshops
- **104** postere

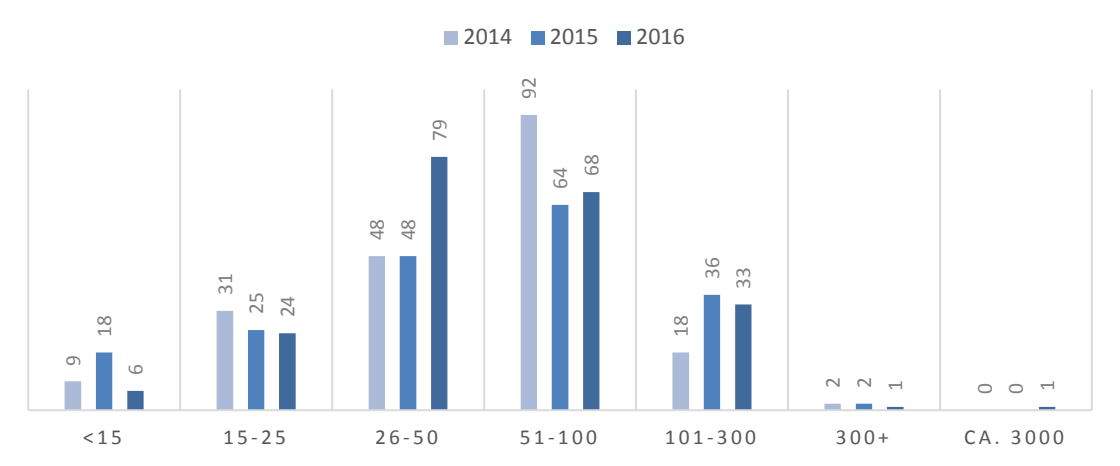
Publikasjoner 2014-2016

Publikasjoner	**2014**	**2015**	**2016**
Vitenskapelige artikler (fagfellevurderte)	9	**15**	**18**
Bøker, bokkapitler, rapporter	4	5	3
Øvrige artikler	8	2	9
Høringsuttalelser	12	9	4
Postere og publiserte sammendrag (fagfellevurderte)	8	2	11
Pasientinformasjon (eks brosjyrer)	8	1	4
Medieomtaler (inkl. kronikker)	13	8	45

Antall foredrag og varighet i skoletimer 2014-2016

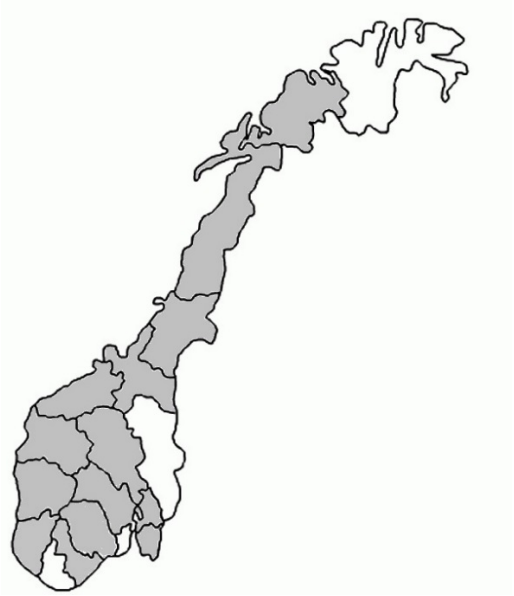


NAKMI foredrag fordelt på antall tilhørere 2014-2016

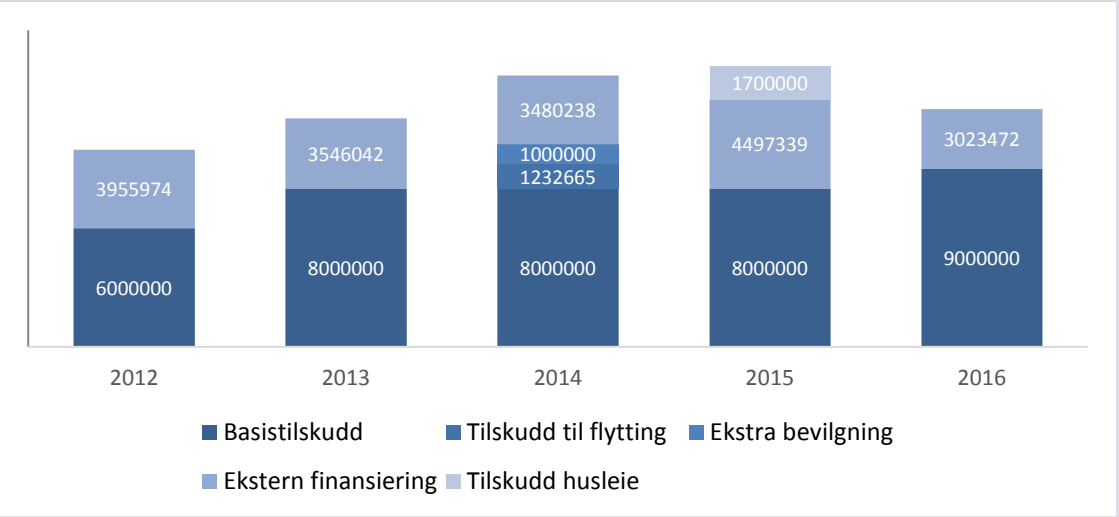


Fylker der NAKMI har hatt foredrag i 2016

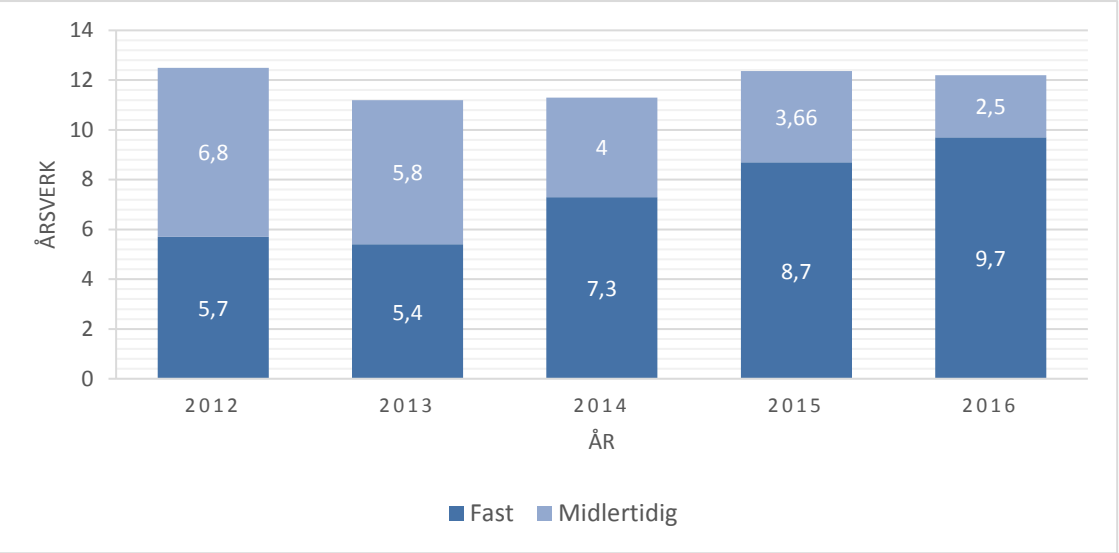
- Akershus
- Aust-Agder
- Buskerud
- Hordaland
- Møre og Romsdal
- Nord-Trøndelag
- Nordland
- Oppland
- Oslo
- Rogaland
- Sogn og Fjordane
- Sør-Trøndelag
- Telemark
- Troms
- Østfold



Økonomi over tid 2012-2016



Årsverk over tid fordelt på fast og midlertidig 2012-2016



2.0 Administrasjon

2.1 Budsjett og økonomi

NAKMIs regnskap inngår i Oslo universitetssykehus (OUS) sitt reviderte totalregnskap. NAKMIs grunnbevilgning er 9 millioner kroner. NAKMIs kurs og foredragsvirksomhet hadde i 2016 en omsetning på like under 400 000.

Antall årsverk ved NAKMI gikk noe ned sammenliknet med året før: fra 12,36 i 2015 til 11,85 i 2016. Nedgangen skyldes at ledige faste stilling ikke kunne utlyses som følge av prisvekst og normal årlig lønnsøkning samtidig med at bevilgningene var uendret fra 2015 til 2016.

Økonomi 2014	Prosjekter	NOK	
Helsedirektoratet: Basistilskudd			9 000 000
Ekstern finansiering/ekstra tilskudd:			
- Helsedirektoratet [1]	Demens 1	327 002	
- Helsedirektoratet	Forebygging av kjønnlemlestelse	813 000	
- Kreftforeningen	Cervical Cancer and immigrants	507 624	
- Undervisning (omsetning) [2]	Kurs for helsepersonell og NAKMIs undervisning	399 746	
- Nordforsk [3]	EUPHA 2016 konferanse	250 000	
- Redd Barna [4]	Psykisk helseinformasjon	646 000	
- Diabetesforbundet	Diabetes intervensjon	80 000	
- Norsk Friluftsliv [5]	Friluftsliv og innvandrere	90 000	
- EU[6]	EURODYHAAN	322 450	
Sub total			**3 435 822**
Total:			**12 435 822**

[1] Helsedirektoratet bevilget overføring av ubrukt fra 2015 til 2016 på kr. 327 002,-.

[2] Inkluderer fakturering/refusjon av reiseutgifter.

[3] Nordforsk bevilget kr. 250 000,-, i tillegg ble samlet total kr. 922 284,- fra deltaltakeravgift, salg av utstillinger og priskyttere.

[4] Redd Barna bevilget tilskudd på kr. 646 000,- for prosjekt, psykisk helseinformasjon. Midlene er fra ExtraStiftelsen.

[5] Midlene fra Norsk Friluftsliv ble overført fra 2015 til 2016

[6] Midlene fra EU til EURODYHAAN prosjektet ble overført fra 2015 til 2016

2.2 Organisasjonsstruktur og stab

NAKMIs rolle og funksjon er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet, hvor Helsedirektoratet er oppdragsgiver og ansvarlig for finansiering, oppdrag og og oppfølging. Oslo universitetsykehus har det juridiske og administrative arbeidsgiveransvaret for NAKMI og NAKMs ansatte. OUS får øremerkede økonomiske bevilgninger fra Helsedirektoratet. NAKMI er organisatorisk plassert i linje ved Klinikk for medisin. NAKMI har en direktør og to seksjonsledere. NAKMI er inndelt i en forskningsseksjon og en formidlingsseksjon. NAKMI er en mangfoldig og inkluderende arbeidsplass der over ti ulike morsmål er representert. Staben har bakgrunn fra til sammen 13 ulike land med et aldersspenn fra under 30 til over 70 år. Kjønnssammensetningen ved NAKMI var i 2016 sju menn og 17 kvinner. Staben er svært tverrfaglig. Om lag halvparten har erfaring fra klinisk virksomhet.

NAKMI årsverk OUS-ansatte

Navn	Stilling	Fagbakgrunn	Årsverk
Bernadette N. Kumar	Direktør (F)	Medisin	1
Arild Aambø	Seniorrådgiver (F)	Medisin	1
Emine Kale	Rådgiver (F)	Psykologi	0,97
Thor Indseth	Seksjonsleder formidling (F)	Historie	1
Vera Minja	Rådgiver (F)	Økonomi	1
Mette Sagbakken	Forsker (M)	Internasjonal helse	0,20
Samera Qureshi	Forsker (F)	Medisin	0,58
Helen Ghebremedhin	Rådgiver/Prosjektleder (F)	Økonomi	P
Ragnhild Spilker	Prosjektleder/ Prosjektkoordinator (F)	Sykepleie	1
Warsame Ali	Forsker (F/M)	Psykologi	1
Ram Eivind Gupta	Prosjektleder (M)		1
Abdi Gele	Forsker (M)	Folkehelse	0,50
Charlott Nordström	Rådgiver (M)	Psykologi	0,55
Esperanza Diaz	Seksjonsleder, forskning (F)	Medisin	0,30
Kathy Ainul Møen	Stipendiat (M)	Medisin	0,50
Prabhjot Kour	Prosjektarbeider/ Vitenskapelig assistent (M)	Medisin	0,27
Totalt			10,87

F = fast ansatt, M = midlertidig ansatt. * Ikke OUS ansatt

NAKMI OUS-ansatte timebasert rammeavtale

Navn	Stilling	Fagbakgrunn	Arbeidsforhold	Årsverk
Berit Austveg	Prosjektarbeider	Folkehelse	Rammeavtale	0,02
Harald Siem	Prosjektarbeider	Medisin	Rammeavtale	0,07
Sverre Lie	Prosjektarbeider	Medisin	Rammeavtale	0,07
Karin H. Hjelde	Forsker I	Sos. Antropologi	Rammeavtale	0,20
Laura Terragni	Forsker	Sosiologi	Rammeavtale	0,05
Bisme M.T. Salih	Prosjektarbeider	Medisin	Rammeavtale	0,17
Ragnhild Magelssen	Konsulent	Sykepleie	Rammeavtale	0,20
Ubah Abshir	Prosjektarbeider	Minoritetshelse	Rammeavtale	0,20
Totalt:				0,98

Assistenter VTA

Navn	Stilling	Arbeidsforhold
Asad Ata	Assistent	VTA, heltid

Antall ansatte og antall årsverk de siste tre årene

	Årsverk	Årsverk Rammeavtale	Årsverk totalt	Antall personer	Personer Rammeavtale	Personer totalt
2014**	11,00	0,30	11,30	15	1	16
2015**	12,04	0,32	12,36	16	2	18
2016	10,87	0,98	**11,85**	16*	8	**24**

*Inkl VTA

**Justerte tall etter ny utregning sammenliknet med rapport 2014 og 2015

Warsame Ali

Asad Ata

Esperanza Diaz

Abdi Gele

Helen Ghebremedhin

Ram Eivind Gupta

Thor Indseth

Emine Kale

Bernadette N. Kumar

Vera Minja

Charlott Nordström

Samera Qureshi

Mette Sagbakken

Ragnhild Spilker

Arild Aambø

Prabhjot Kour

Karin H. Hjelde

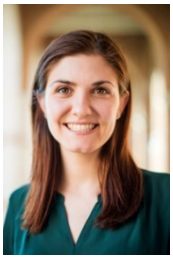
Berit Austveg

Kathy Ainul Møen

Bisme M.T. Salih

Ela Czapka

Harald Siem


Erin Rieger (student)

Sverre Lie

Ragnhild Magelssen

Uten bilde: Laura Terragni, Ubah Abshir

Foto: Ram Gupta (eksl. bildet av Ram Gupta, Bernadette Kumar og Erin Rieger)

Studenter, gjesteforskere og affilierte

NAKMI har lesesalsplasser som i 2016 ble benyttet av Fulbrightstudent, gjesteforsker, masterstudenter, legestudenter og PhD-studenter. Våre gjestestudenter bidrar til faglig bredde og nye innspill i vårt fagmiljø. I 2016 hadde NAKMI studenter fra blant annet: Universitetet i Oslo, Jimma University og Michigan State University.

I 2016 har følgende personer i kortere eller lengre perioder hatt kontorplass ved NAKMI: Idunn Brekke fForsker), Ruth Prince (forsker), Ela Czapka (forsker), Sara Kahsay (rådgiver), Erin Rieger (Fulbrightstudent), Akua Darko (masterstudent), Vivian Mbanya (PhD-student), Mistra Abdulahi (PhD-student), Reena Pullukat (legestudent), Megan Masten (legestudent), Haben Debessai (legestudent), Kirsten Salmela (legestudent), Andrea Kubici (legestudent).

Legestudenter fra Michigan State University på gjesteopphold ved NAKMI, f.v. Haben Debessai, Kirsten Salmela, Reena Pullukat, Megan Masten, Andrea Kubici. Foran Bernadette Kumar, direktør NAKMI. Foto: Ram Gupta

2.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

2016 var første året der NAKMI deltok i medarbeiderundersøkelsen ved OUS. Sammenliknet med OUS forøvrig scorer NAKMI noe bedre på jobbtilfredshet. Gjennomsnittet på alle indikatorene[1] lå noe høyere for NAKMI enn gjennomsnittet for OUS. Av i alt 18 indikatorer scorer NAKMI lavere enn OUS-gjennomsnittet på 5 indikatorer. NAKMI har noe lavere jobbrelatert sykefravær enn gjennomsnittet ved OUS. Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen vil danne utgangspunkt for videre arbeid med kvalitetsforbedring. NAKMI er særlig stolte av å score høyt på indikatoren «Likeverd» og «Respekt».

Fire sosiale sammenkomster har blitt årlige tradisjoner ved NAKMI: internseminar med reise og felles middag, familiedag, julebord og sommerfest. Ekstra prestasjoner og bursdager blir markert og feiret. Dette bidrar til å bygge sosiale samhold på NAKMI. Felles lunsj er en godt innarbeidet rutine. Alle ved NAKMI var i ulike roller involvert i gjennomføringen av EUPHA-konferansen. Konferansen bidro slik sett også til å bygge lagånd og kollegialt felleskap.

For å redusere den fysiske arbeidsbelastningen har NAKMI tidligere installert hev-senkpulter for alle med fast kontorplass. Ved behov for tilrettelegging og veiledning når det gjelder fysisk arbeidssituasjon samarbeides det med arbeidsmiljøavdelingen i OUS. Ansatte oppfordres til å gå trappene når de kommer på jobb og har fått informasjon om ulike treningstilbud ved Aker sykehus. Det ble gjennomført en vernerunde. Det gjennomføres minimum én medarbeidersamtale i året for alle med mer enn 20%-stilling. Ragnhild Storstein Spilker vikarierte som verneombud for Helen Ghebremedhin i 2016.

NAKMI legger stor vekt på et godt arbeidsmiljø. Her overrekker direktør Bernadette Kumar en hyggelig oppmerksomhet til praktikant Asad Ata. Øvrige på bildet er Samera Qureshi, Abdi Gele, Emine Kale, Harald Siem, Karin H. Hjelde. Foto: Ram Gupta

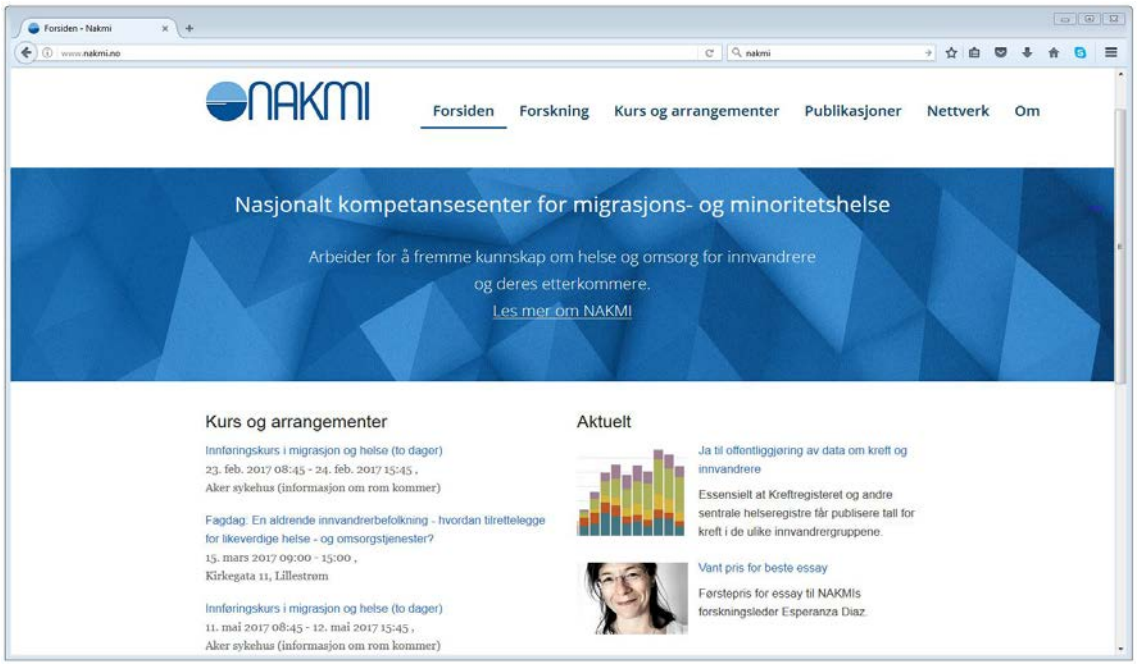
[1] Indikatoren for pasientsikkerhet er tatt ut for NAKMI i og med at NAKMI ikke har pasienter

2.4 IKT og nettsider

NAKMI sin virksomhet er helt avhengig av et stabilt og velfungerende IKT-system og nettløsning. Firmaet ATEA leverer IKT-løsning og support. For å redusere utgiftene til IKT fungerer en av de ansatte som IKT-ansvarlig med ansvar for vedlikehold og opplæring. I forbindelse med flyttingen til nye lokaler på Aker sykehus, noe som skjedde på meget kort varsel, var NAKMI uten nett i over en måned. Ut over problemene knyttet til flytting har det ikke vært nedetid eller IKT-problemer av betydning i 2016.

NAKMI har siden oppstart hatt egne nettsider: www.nakmi.no Nettstedets overordnede mål er gjøre informasjon om NAKMIs mandat og aktiviteter lett tilgjengelig. Det er lagt stor vekt på at nettstedet skal være oversiktlig og brukervennlig. Blant annet har informasjon om kurs og arrangementer fått stor synlighet. Målgruppen for nettsidene er primært fagpersoner og helsepersonell.

Vedvarende tekniske problemer gjorde at NAKMI i 2015 besluttet å erstatte de eksisterende nettsidene med helt nye. Nye nettsider ble lansert mars 2016, med Universitetet i Oslo som leverandør av tekniske løsninger. Egne konti på sosiale medier (Facebook og Twitter) kom senere på året. De ordinære nettsidene har etter lansering hatt om lag 5000 unike treff pr. mnd. Dette er en økning på ca. 10% sammenliknet med tidligere år. Nettsidene og sosiale medier er integrert i NAKMIs nye mediestrategi, jmf *4.6: NAKMI i media.*



NAKMIs nye nettsider kom på lufta i mars 2016. Sidene preges av enkel design og oversiktlig navigasjon

2.5 Flytting til nye lokaler

I mai 2016 ble NAKMI bedt om å flytte ut av de daværende lokalene i Nydalen. NAKMI fikk 3 måneders varsel. Oslo Universitetssykehus fikk i rekordfart pusset opp og klargjort nye lokaler på Aker sykehus. Kort tid til forberedelse av flytting medførte en del utfordringer, blant annet lang nedetid på IKT-systemet (se 2.4).

Ansatte og gjester på innvielsesfest med gløgg og pepperkaker. Fra venstre: Tove Freeman, Steve French, Erin Rieger, Prabhjot Kour, Asad Ata, Arancha Anrade, Charlott Nordström, Sonja Myhre. Foto: Ram Gupta

NAKMIs nye kontorer på Aker Sykehus byr på en fantastisk utsikt over byen og fjorden. Foto: Ram Gupta

2.6 Fagstyre

Fagstyre har en rådgivende funksjon overfor NAKMI i forbindelse med prioriteringer ved faglig aktivitet og drift. Fagstyret oppnevnes av NAKMIs direktør. Ragnhild S. Spilker er sekretær for Fagstyret. Fagstyrets årsberetning er i vedlegget.

Fra venstre: Harald Siem, Kjell Åsmund 'Pepe' Salvesen , Tore Sørli, Anne Karen Jenum, Jeanette Magnus, Morten Mowé, Astrid Ellingsberg, Mariette Lobo. Foto: Ram Gupta

Navn	Tittel	Institusjonstilknytning
Jeanette Magnus	Seniorrådgiver	Universitetet i Oslo
Anne Karen Jenum	Professor	Universitetet i Oslo
Harald Siem	Seniorrådgiver	International Centre for Migration, Health and Development
Hakan G. Sicakkan	Førsteamanuensis	Universitetet i Bergen
Morten Mowé / Astrid Ellingsberg	Assisterende klinikkleder	Oslo universitetssykehus
Tore Sørli	Professor	Universitetet i Tromsø
Kjell Åsmund 'Pepe' Salvesen	Direktør	Helse Midt-Norge RHF
Sigrid Askum	Prosjektleder	Avd. helse og velferd, KS
Mariette Lobo	Seniorrådgiver	Likestillings- og diskrimineringsombudet

3.0 Fag og forskning

Den politiske situasjonen i Europa, globaliseringen og den frie bevegelsen av arbeidskraft i EU-området skaper nye utfordringer og nye spørsmål for de offentlige helsetjenestene. Etterhvert er det blitt tydeligere at spørsmålene krever evidensbaserte svar. Som en følge av denne utviklingen, har forskningen innen migrasjonshelse fått økende anerkjennelse i Norge og internasjonalt.

Forskningsfeltet migrasjonshelse har forandret seg over tid. For ti år siden var oppmerksomheten rettet mot eksotiske infeksjoner og de biologiske forskjellene mellom enkeltgrupper. I dag er feltet orientert mot helseforskjeller og tilgang til helsetjenester hos innvandrere sammenlignet med majoritetsbefolkningen. Vi vet at innvandrere i Norge bruker helsetjenester og medisiner i mindre grad enn majoritetsbefolkningen og at kvinner fra enkelte land ikke benytter seg av forebyggende tjenester som norske myndigheter anbefaler.

Til tross for at vi trenger mer kunnskap på flere områder, vet vi nok til å si at Norge og de fleste andre land har mye ugjort når det gjelder å tilby likeverdige tjenester til innvandrere og minoriteter.

NAKMIs oppdrag er å bidra til feltet gjennom forskning, fagutvikling, formidling og rådgivning.

I tråd med denne visjonen gjennomførte NAKMI i juni den 6. europeiske konferanse om migrasjons- og minoritetshelse, EUPHA-MEMH 2016 under tittelen: ”Equity – the Policy Practice Gap in Health”. Mer enn 400 deltakere fra 30 land delte forskningsresultater med hverandre fordelt på mer enn 150 muntlige presentasjoner, 8 workshops og over 100 posterpresentasjoner og førte migrasjon og helse videre mot likeverdige helsetjenester. (Les mer om konferansen s. 44-45).

Innenfor rammen av de begrensede midlene NAKMI har til rådighet, satser vi også på forskning med utgangspunkt i egen forskningskompetanse. Våre prosjekter kjennetegnes av tett kontakt med minoriteter fra fasen hvor forskningsspørsmål utvikles og til ferdigstillelse. Vi prioriteter alltid forskning med relevant for praksis og tjenesteutforming.

Vår størrelse, med få personer med forskningskompetanse, blir vår styrke siden vi er nødt til å samarbeide nasjonalt og internasjonalt.

NAKMI opprettholder en bred kontaktflate mot de viktigste internasjonale forskningsaktørene innen migrasjonshelse. I året som gikk gjennomførte vi nettverksmøtet «ADAPT – Adapting European Health Systems to Diversity». NAKMI ble også tungt involvert i prosjektet ”Prevention Strategies for type 2 Diabetes in South Asians Living in Europe (InPreSD-SA)”.

En fjær i hatten er det at vår direktør Bernadette Kumar ble oppnevnt til den nyeste LANCET-kommisjonen. I seg selv er kommisjonen et viktig bidrag til å løfte forskningen på feltet internasjonalt.

Forskningsspørsmål vi har arbeidet med i 2016 er: Hva er riktige helsetjenester for nyankomne asylsøkere? Trenger vi egne tjenester for innvandrere, eller skal helsetjenestene isteden bli mer mangfoldsvennlige? Er det forskjell på forståelsen av helse og helsetjenester hos første- og annengenerasjonsinnvandrere? Hvor mye trenger vi å vite om helse- og helsetjenester i hjemlandet for å forstå helsen til innvandrere i Norge?

Noen av våre prosjekter ligger i grenselandet mellom forskning, fag og formidling. Samtidig er to av våre pågående prosjekter typiske innvandrerstudier: En av studiene følger innvandrere i et livsløpsperspektiv fra Somalia til Norge. En annen er en randomisert kontrollert studie med to parallelle intervensjoner hvor målet er å øke deltakelsen i livmorhalskreftsscreening blant innvandrerkvinner. Detaljene om disse og andre prosjekter finner du i årsrapporten.

Vi gleder oss til å fortsette arbeidet med å levere evidensbaserte svar på viktige samfunnsmedisinske spørsmål.

Esperanza Diaz

seksjonsleder, forskning

3.1 Forsknings- og fagutviklingsprosjekter

Accessibility of obesity prevention information to Turkish female migrants in Norway

Varighet: September 2016 - June 2017

Mål og hensikt: Project to explore beliefs about weight, obesity, and health information source among Turkish female migrants in Oslo through qualitative interviews

Student: Erin Rieger

Veiledere: Elzbieta Czapka, Bernadette Kumar

Finansiering: U.S.-Norway Fulbright Foundation

Samarbeidspartnere: University of Oslo

Prosjektets størrelse:[2] Under 0,2 årsverk

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

Varighet: July 2015 to June2019

Mål og hensikt: Community-based health intervention trial with two parallel interventions aimed at increasing participation of immigrant women to the existing cervical cancer-screening program

Prosjektleder: Esperanza Diaz

Forskere: Kathy Møen, Samera Qureshi, Abdi Gele, Bernadette Kumar

Finansiering: Kreftforening

Samarbeidspartnere: Universitetet i Bergen, Kreftforeningen

Prosjektets størrelse: mellom 0,5-1 årsverk

ADAPT – Adapting European health systems to diversity

Varighet: 2011-2016

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

Nasjonal prosjektleder/prosjektkoordinator: Bernadette Kumar/Arild Aambø

Samarbeidspartnere: COST-ADAPT

Finansiering: EU, COST, NAKMI

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

[2] Med prosjektet størrelse menes i denne sammenheng antall NAKMI-årsverk i 2016

Beyond Refined Knowledge

Varighet: Januar 2010 –

Mål og hensikt: Utforske et grunnlag for å syntetisere kunnskap utviklet på ulike steder og ifølge ulike kunnskapstradisjoner, som for eksempel evidensbasert praksis og pasientens erfaring og kunnskap

Prosjektleder: Arild Aambø

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: under 0,2 årsverk

Eldre innvandrere og demens

Varighet: 01.16 – 01.17

Mål og hensikt: Avslutning av demensprosjekt (se årsrapport 2015 for mer info), inkludert analyse av kvalitative data og ferdigstilling av en artikkel knyttet til demensprosjektet

Prosjektleder: Bernadette Kumar/Mette Sagbakken

Prosjektmedarbeider: Ragnhild Spilker

Finansiering: Helsedirektoratet

Samarbeidspartnere: Helsedirektoratet

Prosjektets størrelse: Mellom 0,2-0,5 årsverk

Friluftsliv og innvandrere

Varighet: September 2015 til desember 2016

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

Prosjektleder: Warsame Ali

Prosjektmedarbeidere: Ela Czapka, Samera Qureshi og Harald Siem

Finansiering: Norsk Friluftsliv

Samarbeidspartnere: Norsk Friluftsliv

Prosjektets størrelse: Mellom 0,2-0,5 årsverk

Gossip and rumors, an undervalued source of health and suffering

Varighet: August 2014 –

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

Prosjektleder: Arild Aambø

Finansiering: NAKMI

Samarbeidspartnere: ORKIS, Rabea kvinneforening/Furuset frivillighetssentral

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

Innovative prevention strategies for type 2 diabetes in South Asians living in Europe

Varighet: Oct 2015- Sep 2018

Mål og hensikt: The focus will be dietary behaviour. We plan to conduct in-depth analyses of the findings from these trials and other interventions studies with particular focus on the behavioural strategies employed among South Asians

Prosjektleder (int.): Karien Stronks, Irene van Valkengoed, Janneke Harting

Prosjektleder (NAKMI): Bernadette Kumar

Forskere: Samera A. Qureshi og Esperanza Diaz, Laura Teragini, Bisme M.T. Salih, Prabhjot Kour

Samarbeidspartnere: Anne Karen Jenum (UiO), Prof. Aziz Sheikh University of Edinburgh (UK), Prof. Naveed Sattar University of Glasgow, Scotland

Finansiering: EU

Prosjektets størrelse: Mellom 0,5-1 årsverk

Mental health among immigrants. A literature review

Varighet: Februar 2016 -

Mål og hensikt: NAKMI's kunnskapsoppsummering fra 2010 har vist høyere forekomst av psykiske plager hos innvandrere enn befolkningen generelt. Hensikten med denne oppsummeringen er å oppdatere kunnskap om mental helse og migranter for å monitorere utviklingen og identifisere mangelfullt belyste områder i forskningen

Prosjektleder: Emine Kale

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: Mellom 0,2-0,5 årsverk

Overcoming Barriers to Equitable Health Care: Meeting the Needs of Polish Labour Migrants to Improve Access to Health Care Services

Varighet: Juni 2013-desember 2016

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

Forsker: Elzbieta Czapka

Veileder/biveileder: Bernadette Nirmal Kumar

Finansiering: NAKMI

Samarbeidspartner: Sykehuset Innlandet

Prosjektets størrelse: Mellom 0,2-0,5 årsverk

Psykisk helse og livskvalitet blant flyktninger og asylsøkere: Et multisenter prosjekt

Varighet: 01.16-

Mål og hensikt: Målet med dette internasjonale forskningsprosjektet er å få kunnskap om hvordan situasjonen (livskvalitet, mental helse) er for de flyktningene som kommer til Norge og andre land. Det tas i bruk både kvalitative og kvantitative forskningsmetoder og 5 land er involvert

Prosjektleder: Sverre Varvin, HiOA

Prosjektmedarbeider: Mette Sagbakken

Finansiering: HiOA (søker ekstern finansiering gjennom NFR)

Samarbeidspartnere: HiOA og NAKMI samarbeider

Prosjektets størrelse: Mellom 0,2-0,5 årsverk

Psykisk helse i mottaksklasser

Varighet: 01.01.2016 – 01.01.2018

Mål og hensikt: Forebygge psykiske lidelser hos utsatte innvandrerungdom ved å bygge opp deres kunnskap om psykisk helse og bygge kompetanse blant ansatte som jobber med mottakselevene om migrasjon, etnisitet og helse

Prosjektleder: Warsame Ali

Prosjektmedarbeider: Charlott Nordström

Finansiering: Ekstrastiftelsen

Samarbeidspartnere: Redd Barna

Prosjektets størrelse: Mellom 1-2 årsverk

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

Varighet: 06.2014-06.2017

Mål og hensikt: I Norge er 60 % av den somalisk befolkningen under 25 år. For å komme videre i det forebyggende arbeid mot KLL, må vi vite hva som er forekomsten av KLL blant de unge somaliere og hvilke holdninger de har til KLL

Prosjektleder: Abdi Gele

Prosjektmedarbeidere: Vivian Mbanya, Esperanza Diaz, Ubah Abshir

Finansiering: NAKMI

Samarbeidspartnere: UiO

Prosjektets størrelse: Mellom 0,5-1 årsverk

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

Varighet: 2011 – pågående

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

Fremdrift 2016: Planleggingsmøte i TF MFCCH i august om videreutvikling og implementering av standardene

Prosjektleder: Ragnhild Storstein Spilker

Samarbeidspartnere: Task Force on Migrant-friendly and Culturally Competent Healthcare (TF MFCCH)

Finansiering: TF MFCCH og NAKMI

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

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

Varighet: 08.2014-08.2017

Mål og hensikt: Low health literacy is recognized as a strong predictor of a persons' health. Nonetheless, there is a lack of information on associations between health literacy, utilization of preventive health measures and diabetes risks among immigrants in Norway

Prosjektleder: Abdi Gele

Prosjektmedarbeidere: Liv Elin Torheim (HIOA), Kjell Sverre (HIOA), Bernadette Kumar (NAKMI)

Finansiering: NAKMI

Samarbeidspartnere: Høgskolen i Oslo og Akershus

Prosjektets størrelse: Mellom 0,2-0,5 årsverk

3.2 Prosjektsøknader

Prosjekttittel	Ansvarlig	Status	Søknad sendt til
Aging, dementia and the need for care: a qualitative study of experiences and responses to cognitive impairment among families of different cultural backgrounds living in Norway	E. Czapka	Innvilget	Ekstrastiftelsen
An evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) for refugee families. A randomized controlled and mixed methods study	K. Hjelde	Ikke innvilget	Forskningsrådet
Health care services for asylum seekers, refugees and undocumented migrants in Norway	E. Diaz	Ikke innvilget	Forskningsrådet
Informasjon om helsetjenester til asylsøkere i transittfasen	T. Indseth	Innvilget	UDI
Innvandrerkvinner arbeidsdeltagelse og uførepensjon	E. Diaz og B.Kumar	ikke innvilget	Extra-stiftelsen
Intervention cervical screening cancer program. Post-doc position	E. Diaz	ikke innvilget	Forskningsrådet
Is health literacy a missing link in promotion of health equity? Intervention study to improve health literacy of refugee women in Norway	A. Gele	Ikke innvilget	Forskningsrådet
Nettverksarbeid for innvandrerhelse i kommunene, sykehusene og frivillig sektor	R. Spilker	Avslag på formelt grunnlag	Helsedir.
Veiviser for helseinformasjonsarbeid og pasientopplæring til innvandrergrupper – et 2-årig prosjekt.	R. Spilker	Avslag på formelt grunnlag	Helsedir.
Vulnerable migrants in Europe: Health challenges and civil society response – en dagskonferanse i regi av NAKMI og Røde Kors	R. Spilker	Avslag på formelt grunnlag	Helsedir.

3.3 Veiledning av stipendiater og studenter

Prosjekter med veiledere fra NAKMI	Grad	Student(er)	Inst.	Veileder
Accessibility of Obesity Prevention Information to Turkish Female Migrants in Norway	Fulbright	E. Rieger	UiO	E. Czapka B. Kumar*
Access and use of health care services among immigrants from sub-Saharan African in Norway	PhD	V. Mbanya	UiO	B. Kumar, A. Gele* E. Diaz*
African women's experiences during transit migration and impact on reproductive health in the host county	Master	B. Chebeya	UiO	R. Prince
Attitude towards the practice of FGM among young Ethiopian`s age 16-22 in Hareri and somali region	PhD	A. Demessia	UiO	A. Gele
Cervical Cancer Among Immigrants in Norway - a Community Intervention Trial	PhD	K. Møen	UiB	E. Diaz B. Kumar*
Immigrants experiences about accessing healthcare in Norway	Medisin	R. Pullukat, M. Masten, H. Debessai, K. Salmela, A. Kubici	MsU[3]	S.A. Qureshi
Intercultural Medical Communication under the Microscope	PhD	E. Kale	UiO	R. Prince*
Langtidssykefravær blant innvandrerkvinner	PhD	L. Nordtvedt	HiOA	B. Kumar*
Mothers on the margins: Pregnancy, childbirth and the postnatal period as experienced by irregular migrants and health personnel who encounter them	Master	I. Beckman	UiO	M. Sagbakken
Overweight, obesity and quality of life among adolescents with disability; A mixed method study among immigrant adolescents living in Norway	PhD	S. Tenne-gedara	HiOA	B. Kumar*
Patient-focused care of African immigrants: What are the strategies used at hospitals in the Oslo area?	Master	A. Edem	UiO	E. Czapka*
Prevention of type 2 diabetes in South Asian populations: a systematic review of literature	Master	A.N. Darko	UiO	S.A. Qureshi
Perceptions and experiences of mental health among young adult male Afghan asylum seekers in Norway	Master	A.Tuhin	UiO	K. Hjelde*
Performance and Quality of Tuberculosis Directly Observed Treatment Short Course	PhD	B. Ereso	UiO	M. Sagbakken*

[3] Michigan State University

Prosjekter med veiledere fra NAKMI	Grad	Student(er)	Inst.	Veileder
(DOTS) Strategy in Jimma Zone, Southwest Ethiopia				
What are the perceptions and experiences of female genital cutting (FGC) among Kurds?	PhD	I. Lunde	UiO	M. Sagbakken*
Work, health and living conditions among labor migrants in a precarious situation in the Oslo area	PhD	V.Thorbjørn-sen	UiO	R.Prince

*Biveileder

Forsker og lege Samera Qureshi ved NAKMI arbeider med et EU-finansiert prosjekt om forebygging av diabetes type 2 blant innvandrere fra Sør-Asia. Foto: Ram Gupta

4.0 Formidling

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

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

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

Arrangementer: NAKMI sto for 27 arrangementer i 2016. Dette er en betydelig økning sammenliknet med 2015 og 2014. Arragementene varierer betydelig i størrelse. Den største i 2016 var EUPHA's 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health i Oslo. Over 400 forskere og fagpersoner fra mer enn 30 land deltok. Med over 150 vitenskapelige presentasjoner og over 100 posters er dette den største konferansen på fagfeltet migrasjon og helse som noen gang har vært holdt. NAKMI arrangerte også en pre-konferanse i samarbeid med Røde Kors, med om lag 200 deltakere.

Kurs: NAKMI arrangerte i år seks innføringskurs med varighet to dager. Det store flertallet av deltakere er sykepleiere, men også noen leger deltar. I tillegg til helsepersonell har vi noen deltakere fra kommunal og statlig ledelse og forvalting, NAV og barnevern. Antall deltakere på kursene varierer fra ca. 30-150 deltakere. Evalueringene viser at deltakerne er svært fornøyde. Generelt skårer forelesningene mellom 5 og 6 ut av 6 mulige poeng. Høsten 2015 inngikk NAKMI et samarbeid med RVTS-Midt om bidrag til faglig innhold på tre fylkessamlinger i 2016.

Foredrag: I 2016 har ansatte ved NAKMI holdt 212 foredragssesjoner. I gjennomsnitt varer et foredrag 57 minutter. Dette er omtrent samme som de to foregående årene. NAKMI har holdt enkeltstående foredrag både for helsepersonell, representanter fra offentlig forvalting og for andre forskere. Ansatte ved NAKMI har også presentert sine forskningsprosjekter ved nasjonale og internasjonale forskningskonferanser. NAKMI har også bidratt vesentlig i to masterkursprogrammer ved UiO og HiOA. NAKMI har også hatt flere mindre

undervisningsoppdrag for Høgskoler og universiteter, blant annet seks totimers-forelesninger for legestudenter i Oslo.

Råd og utvalg: Ansatte ved NAKMI har deltatt i 30 råd, styrer og utvalg i 2016. NAKMI mener dette arbeidet er viktig fordi temaet migrasjon og helse er nytt for mange og ofte oversees i ulike prosesser og beslutninger hvor viktige valg og prioriteringer foretas.

Nettverk: NAKMI opprettet i 2016 et nettverk for innvandrerhelse i kommunene. Dermed drifter NAKMI nå tre nettverk: NIFS (Nettverk for innvandrerhelse i frivillig sektor), NIK (Nettverk for innvandrerhelse i kommunene), NONEMI (Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus). Nettverkene er arenaer for informasjonsutveksling og springbrett for samarbeid mellom ulike institusjoner og organisasjoner.

Publikasjoner: Mye av NAKMIs formidling skjer gjennom publisering. Forskere fra NAKMI har forfattet eller vært medforfatter på 18 fagfellevurderte forskningsartikler. NAKMI har levert høringsinnspill i fire saker i 2016.

Media: Sammenlignet med 2015, har NAKMIs synlighet i media økt betydelig i året som har gått. Ca. 45 saker ble generert i 2016. Dette er en økning på ca. 500%

Nettsider: NAKMIs nettsider er en viktig informasjonskanal for å formidle arrangementer og saker. Grunnet omfattende tekniske problemer i 2015 fikk NAKMI nye nettsider i 2016. NAKMI ble i løpet av året også synlig på sosiale medier.

Intern kompetanseheving: I 2016 har det blitt arrangert interne fagmøter om blant annet kvalitativ metode og hvordan utforme en forskningsprosjektsøknad. I tillegg ble det arrangert en todagers formidlingsworkshop der målet var forbedring av NAKMIs kurs og foredrag.

Thor Indseth
seksjonsleder, formidling

4.1 Formidlingsprosjekter

Artikkelserie i Utposten

Varighet: Oktober 2013-

Mål og hensikt: Gjennom en serie fagartikler med utgangspunkt i situasjoner og problemstillinger som legen kan stå overfor i sitt arbeid med innvandrere, vil en søke å formidle kunnskap om migrasjonshelse til fastleger og andre allmennpraktikere

Prosjektleder: Arild Aambø

Finansiering: NAKMI.

Samarbeidspartenere: Utposten

Prosjektets størrelse: Mellom 0,2-0,5 årsverk

EUPHA-MEMH Oslo 2016, Internasjonal forskningskonferanse

Varighet: Januar 2016 til juni 2016

Mål og hensikt: Konferansen ble gjennomført i Oslo 23-25 juni. Forberedelsene påbegynte høsten 2014. Les rapport fra konferansen side 44-45

Prosjektleder: Bernadette Kumar

Prosjektmedarbeidere: Ram Gupta, Vera Minja, Charlott Nordström, Thor Indseth, Warsame Ali, Prabhjot Kour, Helen Ghebremedhin, Ragnhild Storstein Spilker

Finansiering: Konferanseavgift og diverse sponsorer

Hovedsamarbeidspartnere: EUPHA Section on Migrant and Ethnic Minority Health, HiOA, Oslo universitetssykehus, Helsedirektoratet, Universitetet i Oslo og Oslo kommune

Prosjektets størrelse: Mellom 1-2 årsverk

International Master Course - Mental Health Care with Minority Patients: Migration and Exile

Varighet: September 2016

Mål og hensikt: Å skape et internasjonalt masterkurs for studenter med BA og klinisk erfaring der de skal lære om sammenhengen mellom migrasjon og psykisk helse og hvordan yte likeverdig psykisk helsehjelp til minoritetspasienter

Prosjektledere: Sverre Varvin (HiOA), Karin Harsløf Hjelde (NAKMI) og Mette Sagbakken (HiOA/NAKMI)

Prosjektmedarbeidere: Nicholas Procter, University of South Australia; Vladimir Jovic, University of Pristina-Kosovska Mitrovica

Finansiering: HiOA og NAKMI

Samarbeidspartnere: Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsefag, HiOA

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

Innføringskurs i migrasjon og helse

Varighet: 2012-videreføres

Mål og hensikt: Heve helsepersonells kompetanse om migrasjon og helse, med det formål å yte likeverdige helsetjenester. Dette gjøres ved å tilby kurs på totalt 6 og 12 timer. Målgruppen er helsepersonell i klinisk praksis. Det benyttes forelesninger, dialog og workshop. Kurset vektlegger klinisk relevans

Prosjektleder: Thor Indseth

Prosjektmedarbeider: Charlott Nordström

Finansiering: NAKMI, lokale samarbeidspartnere og kursavgift

Prosjektets størrelse: mellom 1 - 2 årsverk.

NIFS (Nettverk for innvandrerhelse i frivillig sektor)

Varighet: Oppstart 2012, pågående

Mål og hensikt: NIFS skal være et nettverk der sentrale aktører i frivillig sektor og fagfolk innen minoritetshelse kan utveksle ideer, kunnskap og erfaringer. NIFS er åpent for pasient- og brukerorganisasjoner i frivillig sektor, som jobber med helse og omsorg og folkehelse. Det er avholdt nettverkssamlinger i mars, juni og oktober. Flere nye medlemmer

Prosjektleder: Ragnhild Storstein Spilker

Medlemmer: Diabetesforbundet, Kreftforeningen, LHL Internasjonal, Rådet for psykisk helse, OMOD (Organisasjonen mot offentlig diskriminering), NKS (Norske kvinners sanitetsforening), Mental Helse, Voksne for barn, IHSG (Internasjonal helse- og sosialgruppe), Norges Røde Kors, Oslo Røde Kors, Nasjonalforeningen for folkehelsen, Hørselshemmedes Landsforbund, Caritas, Kvinnenettverket Noor, LIN (Likestilling, Inkludering og Nettverk), Reform (Ressurssenter for menn) PMV (Primærmedisinsk Verksted) i Kirkens Bymisjon, Seksjon for likeverdige helsetjenester OUS (observatør)

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

NIK (Nettverk for innvandrerhelse i kommunene)

Varighet: Oppstart 2016, pågående

Mål og hensikt: NIK skal arbeide for økt fokus og bedre koordinert innsats i kommunene når det gjelder helse og helsetjenester til innvandrerbefolkningen og gjennom det bidra til inkluderende og helsefremmende lokalsamfunn med et likeverdig helsetjenestetilbud til alle som bor i kommunen. Det ble arrangert nettverkssamlinger i mai og september

Prosjektleder: Ragnhild Storstein Spilker

Medlemskommuner: Alta, Bergen, Bodø, Bærum, Drammen, Fredrikstad, Gjøvik, Lørenskog, Nome, Oslo, Rælingen, Råde, Sarpsborg, Skedsmo, Skien, Songdalen, Stavanger, Tromsø, Trondheim og Øvre Eiker

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

NONEMI (Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus)

Varighet: Oppstart 2006, pågående.

Mål: NONEMI skal arbeide for at sykehus i Norge gir pasienter med innvandrerbakgrunn et likeverdig helsetilbud. Det ble avholdt nettverkssamlinger i april og september og 10 årsjubileumskonferanse i november. Det er utgitt et HPH-nyhetsbrev om NONEMI

Prosjektleder: Ragnhild Storstein Spilker

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

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

Nye nettsider www.nakmi.no

Varighet: Fra januar/2016 – til mars/2016

Mål og hensikt: Nye nettsider ble lansert i mars 2016. Konti på sosiale medier ble opprettet senere på året. Vedvarende tekniske problemer gjorde at NAKMI i 2015 besluttet å erstatte de eksisterende nettsidene med nye. Universitetet i Oslo ble valgt til leverandør av tekniske løsninger

Prosjektleder: Ram Gupta

Finansiering: NAKMI

Samarbeidspartnere: USIT ved Universitetet i Oslo

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

Veiviser for helseinformasjon og pasientopplæring til innvandrergrupper

Varighet: 2016 – 2017

Mål og hensikt: Utvikle en veiviser for hvordan tilpasse og tilrettelegge helseinformasjon og pasientopplæring til ulike innvandrergrupper med en oversikt over hva som finnes av informasjonsmateriell, gode tiltak og erfaringer. Veiviseren skal være en lett tilgjengelig elektronisk ressurs

Framdrift 2016: Utviklet prosjektbeskrivelse og etablert prosjektgruppe.

Prosjektleder: Ragnhild Storstein Spilker

Finansiering: NAKMI

Prosjektets størrelse: Under 0,2 årsverk

4.2 Råd, styrer, komiteer og utvalg

Deltakelse i ulike råd og nettverk er en god formidlingskanal for NAKMI. Gjennom innspill i slike fora kan NAKMI tilføre et migrasjonsperspektiv inn i en rekke sentrale prosesser. NAKMI mener derfor at deltakelse i slike fora kan gi mye uttelling for vårt overordnede mål relativt til de ressursene som går med til dette. En rekke institusjoner, organisasjoner og prosjekter henvender seg til NAKMI med ønske om at NAKMI skal bidre med innspill om migrasjonshelserelaterte emner. Av kapasitetshensyn må NAKMI takke nei til en rekke slike henvendelse. Referansegrupper knyttet til NAKMIs egne prosjekter er ikke tatt med i denne oversikten.

Råd, styrer, nettverk, komite eller utvalg	*Institusjon*	*Fra NAKMI*
Management Committee: Adapting European health systems to diversity (ADAPT)	EU: European Cooperation in Science and Technology (COST)	B.Kumar (Leder) A. Aambø
Arbeidsgruppe: Action for diversity	Komiteen for kjønnsbalanse og mangfold i forskning	W. Ali
Arbeidsgruppe – Revidering av Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, diagnostikk og behandling av diabetes	Helsedirektoratet	A. Aambø
Arbeidsgruppe – Veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner	NKVTS	A. Aambø
Advisory Board, European Journal of General Practice (EJGP)	European Journal of General Practice	E. Diaz
Bioteknologirådet	Helse- og omsorgsdepartementet	B. Kumar
Den internasjonale sommerskolen (ISS)	UiO	B. Kumar
Direktoratsgruppe psykososial oppfølging av flyktninger	Helsedirektoratet	R. Spilker
Executive Board EGPRN, Chair for the Research Strategy Committee	EGPRN (European General Practice Research Network)	E. Diaz
Faglig referansegruppe	Senter for omsorgsforskning, sør	R. Spilker
Fagpanel for dinutvei.no	NKVTS	E. Kale
Forebyggingsutvalget for ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering	ExtraStiftelsen	B. Kumar
Filosofisk poliklinikk, Styremedlem	UiB	E. Diaz
Helse Sør-Øst, Styret	Helse Sør-Øst	B. Kumar
Minoritetsnettverket	Barns Beste	K. Hjelde, W. Ali
Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten	Helse- og omsorgsdep.	B. Kumar
Nettverk for minoritetsterapeuter	RVTS, Øst og NAKMI	E. Kale

Råd, styrer, nettverk, komite eller utvalg	*Institusjon*	*Fra NAKMI*
Nordic Migration Research Network	Nordic Migration Research	E. Czapka
Norges Røde Kors	Norges Røde Kors	B. Kumar
Norsk nettverk for helsefremmende sykehus og helsetjenester (Norsk HPH)	AkershusUniversitetssykehus	R. Spilker
Norsk Forening for folkehelse	Norsk forening for folkehelse (Folkehelseforeningen)	B. Kumar
Offentlig demensomsorg – likheter og ulikheter i bruk av kommunale helse- og omsorgstjenester i fleretniske områder	Universitet i Tromsø	M. Sagbakken
Offentlig utvalg om grunnleggende rettigheter til mennesker med utviklingshemming	Barne-, likestillings-, og inkluderingsdepartementet	B. Kumar
Pakkeforløp psykisk helse og rus, arbeidsgruppe somatisk helse og levevaner	Helsedirektoratet	R. Spilker
Prosjektgruppe: Sunn Start – psykisk helse	Ressurssenter for migrasjonshelse Aker (RMA)	W. Ali
Referansegruppe – Nettkurs for fastleger/legevaktsleger om vold i nære relasjoner	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin (Nklm)	A. Aambø
Referansegruppe sosial ulikhet i tannhelsetjenesten	Helsedirektoratet	R.Spilker
Redaksjonskomiteen for FOKUS på familien – Nordisk tidsskrift for familie og relasjonsarbeid	Universitetsforlaget	A. Aambø
Rådet for HelseOmsorg21	Helse- og omsorgsdepartementet	B. Kumar
SOHEMI (Forum for sosial- og helsetjenester ved migrasjon)	Helsedirektoratet	R. Spilker
Task Force on Migrant Friendly and Cultural Competent Healthcare (TF MFCCH)	International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH)	B. Kumar R. Spilker
International Scientific Committee Ethnic Minority and Migrant Health Conference; Oslo, June 23-25, 2016	The European Public Health Association (EUPHA)	B. Kumar, E. Diaz

4.3 Konferanser, kurs og nettverkssamlinger

Her følger en oversikt over konferanser, nettverkssamlinger og kurs der NAKMI har vært arrangør eller medarrangør i 2016. NAKMI var arrangør eller medarrangør på i alt 28 arrangementer. Disse varierer betydelig i størrelse og omfang, fra små ukompliserte halvdagseminarer, til NAKMIs hittil desidert største og mest komplekse arrangement: EUPHA-konferansen (se eget oppslag lengre bak). Arrangementer der NAKMI kun har blitt bedt om å holde foredrag er ikke en del av denne oversikten. Antall arrangementer der NAKMI på ulikt vis er involvert i planleggings- og arrangementsfasen har økt betydelig fra tidligere år.

Oppstart og første nettverssamling for NIK (Nettverk for innvandrerhelse i kommunene). Foto: Ram Gupta

Konferanse/ kurs/samlinger	Tidspunkt	Arrangører	Fra NAKMI	Sted
6th European Conference on Migrant and Etninc Minority Health *(Se omtale side 44-45)*	23-25 jun	NAKMI*, EUPHA-MEMH	Alle	Oslo
Challenges in Health and Education On the Road to Equity	12.des	NAKMI	R. Spilker	Oslo
Et likeverdig helsetilbud? Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus (NONEMI) 10 år	22. nov.	NAKMI* og NONEMI	R. Spilker	Oslo
Fagsamling om psykososial oppfølging av flyktninger og asylsøkere	4.-5. feb.	RVTS Midt, Fylkesmannen, IMDI og NAKMI	W. Ali	Trondheim
Fagsamling om psykososial oppfølging av flyktninger og asylsøkere	9.-10. feb.	RVTS Midt, Fylkesmannen, IMDI og NAKMI	W. Ali	Molde
Fagsamling om psykososial oppfølging av flyktninger og asylsøkere	16.-17. feb.	RVTS Midt, Fylkesmannen, IMDI og NAKMI	W. Ali	Stikklestad

Konferanse/ kurs/samlinger	Tidspunkt	Arrangører	Fra NAKMI	Sted
Hva skjer med helsa når du kommer til Norge?	23. sep.	NAKMI*, Forskningsdagene	R. Gupta	Oslo
Innføringskurs i migrasjon og helse	26.-27. Jan.	Lærings- og mestringssenteret, Hauglandsenteret, UWC-kurs og NAKMI	W. Ali	Førde
Innføringskurs i migrasjon og helse	14.- 15. mar.	NAKMI*	C. Nordstöm	Oslo
Innføringskurs i migrasjon og helse	13.-14. apr.	Fylkesmannen i Østfold, Høgskolen i Østfold og NAKMI	T. Indseth	Sarpsborg
Innføringskurs i migrasjon og helse	09.-10. mai	NAKMI*	C. Nordstöm	Oslo
Innføringskurs i migrasjon og helse	27.- 28. okt.	NAKMI*	C. Nordstöm	Oslo
Innføringskurs i migrasjon og helse	01.-02. des.	Helse Fonna HF og NAKMI	C. Nordstöm	Tydal
International harmonising of databases for research on immigrant health. Workshop	22. Jun.	NAKMI*, UiB og Worldwide Universities Network	E. Diaz	Oslo
Kurs om demens - for pårørende til eldre innvandrere med tyrkisk bakgrunn i Drammen og omegn	26. nov.	Nasjonal kompetansesenter for aldring og helse og NAKMI	R. Spilker	Drammen
Mental Health Care with Minority Patients: Migration and Exile	Uke 38 uke 39	HiOA og NAKMI	K. Hjelde	Oslo
Nettverkssamlinger NONEMI	21. apr.	NAKMI*	R. Spilker	Oslo
Nettverkssamlinger NONEMI	8. sep.	NAKMI*	R. Spilker	Oslo
Nettverkssamlinger NIFS	7. mars	NAKMI*	R. Spilker	Oslo
Nettverkssamlinger NIFS	2. juni	NAKMI*	R. Spilker	Oslo

Konferanse/ kurs/samlinger	Tidspunkt	Arrangører	Fra NAKMI	Sted
Nettverkssamlinger NIFS	24. okt.	NAKMI*	R. Spilker	Oslo
Nettverkssamlinger NIK	19. mai	NAKMI*	R. Spilker	Oslo
Nettverkssamlinger NIK	16. sep.	NAKMI*	R. Spilker	Oslo
The Human Cost of Living in Limbo, health issues of being an irregular migrant	17. nov.	IOM, Fagforbundet, NAKMI	C. Nordstöm	Oslo
Vulnerable migrants in Europe: Health challenges and civil society response	22. jun.	NAKMI* og Norges Røde kors	R. Spilker	Oslo
Where culturally tailored care matters: Diabetes risk by length of residence among Somali women in Oslo area	25. jun.	NAKMI*	A. Gele	Oslo
Qualitative Methods Workshop	25.-29. Apr.	UiO, NAKMI og Jimma Universitet	M. Sagbakken	Jimma, Etiopia
Ære og Makt	8. sep.	RVTS, Fylkesmannen i Sør-Trøndelag, NAKMI og IMDI	A. Gele	Trondheim

*NAKMI er hovedarrangør

Dr. Khadija Safi, gynekolog fra Afghanistan, var en av hovedinnlederne under EUPHA-MEMH-konferansen som NAKMI arrangerte i juni. Fra venstre bak: Thor Indseth, Prabhjot Kour, Bernadette Kumar, Ragnhild S. Spilker, Charlott Nordström, Emine Kale, Warsame Ali, Arild Aambø, Tove Freeman. Foto: Ram Gupta

6th European Conference on
Migrant and Ethnic Minority Health

Verdens største på migrasjonshelse

Overstrømmende positivt. Det er gjengangeren i tilbakemeldingene på den internasjonale forskningskonferansen som NAKMI organiserte i Oslo 23-25 juni.

Det to-årlige arrangementet «Conference on Migrant and Ethnic Minority Health EUPHA-MEMH», går på omgang mellom medlemslandene i EUPHA, European Public Health Association, en paraplyorganisasjon for folkehelseinstitutter og -miljøer fra 41 land. På vegne av Norge tok NAKMI på seg vertskapet for konferansen i 2016.

Konferansen er til nå verdens største på feltet migrasjonshelse.

- Et stort løft for en liten organisasjon som oss. Takket være våre dyktige og dedikerte medarbeidere, kom vi i mål med glans, sier en stolt direktør Bernadette Kumar, og fremhever NAKMIs dugnadsånd som en forutsetning for det hele.

Konferansen samlet forskere og fagfolk fra læresteder, forskningsinstitutter, forvaltning og helseinstitusjoner fra rundt 30 land. Representert var også aktører fra praksis, politikk og utdanning. Inntil en fjerdedel av innleggene kom fra ikke-forskere.

Eksempler på temaer som ble dekket er sosial ekskludering og marginalisering, mangfoldsrespons, brukermedvirkning, utdanning og opplæring av helsepersonell – alt i et perspektiv av migrasjonshelse.

Lokalene på konferansesenteret ved Høgskolen i Oslo Akershus viste seg å være svært godt egnet til et arrangement med 400+ deltakere og tilhørende parallelle sesjoner. NAKMI takker konferansesenterets stab for deres uvurderlige bidrag til en vellykket gjennomføring – og ikke minst – for at Høgskolen stilte lokalene gratis til disposisjon for konferansen.

Vi håper konferansen har utgjort et viktig bidrag til å fremme feltet migrasjonshelse og til formidling av forskningsresultater innenfor og utenfor forskningsverdenen.

Partnere og sponsorer: Helsedirektoratet, Høgskolen i Oslo og Akershus, Institutt for helse og samfunn (UiO), Kreftforeningen, Legeforeningen, Nordforsk, Oslo kommune, Oslo universitetssykehus.

Pre-konferanse 22. juni: I samarbeid med Norges Røde Kors ble det gjennomført en forhåndskonferanse i forkant av hovedkonferansen, den 22. juni, i lokalene til Norges Røde Kors. Arrangementet rettet seg mot NGOer og offentlig sektor, og samlet 180 hovedsakelig yngre personer fra hele landet. Tilbakemeldingene forteller om et svært vellykket arrangement. NAKMI retter en varm takk til Norges Røde Kors for godt samarbeid.

Fullstendig rapport, program og sammendrag fra konferansen:
www.nakmi.no/om/konferanser

Konferansen EUPHA-MEMH 2016
Oslo 23-25 juni

- Over **30** land representert
- Mer enn **400** deltakere
- **22** parallelle sesjoner
- **145** presentasjoner
- **5** plenumssesjoner
- **24** plenumstalere
- **8** workshops
- **104** postere

Glimt fra konferansen EUPHA-MEMH 2016, som gikk av stabelen 23-25 juni på Høgskolen i Oslo og Akershus.
Foto: Jessica P. B. Hansen, Oslo universitetssykehus

4.4 Foredrag

Under følger en oversikt over alle foredrag og undervisningssesjoner NAKMI har holdt i 2016. NAKMI har i 2016 avhold 212 foredrag og undervisningssesjoner. I gjennomsnitt varer hver sesjon 57 minutter. Antall deltakere varierer fra 5-6 personer på de minste arrangementene til om lag 3000 tilhørere på årets største. De fleste foredragene NAKMI holder har 50-100 deltakere. Det er vanskelig å beregne hvor mange personer som har deltatt på ett eller flere NAKMI-foredrag i løpet av et år. NAKMI estimerer tallet til å være 6000-9000 personer. Hovedårsaken til at dette er vanskelig å beregne er at vi ikke vet hvor mange personer som har deltatt mer enn ett av våre arrangementer. Ca. halvparten av foredragssesjonene holdes utenfor Oslo. I 2016 ble det avhold NAKMI-foredrag i syv av Norges 10 største byer. Den store majoriteten av tilhørere er helsepersonell. Flertallet er fortsatt sykepleiere. Antallet leger har økt markant sammeliknet med tidligere år.

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Aambø, A.	Migrasjon og helse: somatisk helse	45	Østfold	20.01
Aambø, A.	Migrasjon og helse: Psykisk helse	45	Østfold	20.01
Aambø, A.	Migrasjon og helse	45	Bærum	21.01
Aambø, A.	Migrasjon og helse. Kva skjer med helsa ved migrasjon?	45	Førde	26.01
Aambø, A.	Ulik forståing av helse, sjukdom og behandling	45	Førde	26.01
Aambø, A.	Smerter i et kulturelt perspektiv	90	Drammen	04.02
Aambø, A.	Migrasjon og somatisk helse	45	Trondheim	05.02
Aambø, A.	Migrasjon og somatisk helse	45	Molde	09.02
Aambø, A.	Migrasjon og somatisk helse	45	Stiklestad	16.02
Aambø, A.	Har djinner noen plass i norsk helsevesen? Ulike forklaringsmodeller for sykdom	90	Oslo	01.03
Aambø, A.	Migrasjon og helse	45	Sarpsborg	13.04
Aambø, A.	Migrasjon og psykisk helse	45	Sarpsborg	13.04
Aambø, A.	Ulike forståelser av helse og sykdom	45	Sarpsborg	13.04
Aambø, A.	Migrasjon og helse	90	Tønsberg	21.04
Aambø, A.	Migrasjon og smertetilstander	90	Tønsberg	21.04
Aambø, A.	Migrasjon og psykisk helse	45	Oslo	09.05
Aambø, A.	Migrasjon og somatisk helse	30	Haukeland	24.05
Aambø, A.	Ulike tanker om kropp og medisin	45	Haukeland	24.05
Aambø, A.	Paneldiskusjon om likeverdige tjenester til pasienter med innvandrerbakgrunn	30	Haukeland	24.05
Aambø, A.	Klarer helsetjenesten å bevare innvandrernes helsepotensial?	45	Stavanger	08.06

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Aambø, A.	Er legers håndtering av sosiale helsedeterminanter etisk forsvarlig?	45	Stavanger	08.06
Aambø, A.	Migrasjon og helse: Klarer helsetjenesten å utløse innvandrernes helsepotensial?	45	Hankø	16.09
Aambø, A.	Ulike tanker om kropp og medisin	45	Hankø	16.09
Aambø, A.	Hva skjer med helsa når du flytter til Norge?	10	Oslo	23.09
Aambø, A.	Migrasjon, helse og livsstilssykdommer: Hvem innvandrer til Norge, hvorfor gjør de det og hva gjør migrasjonen med helsa?	45	Langesund	30.09
Aambø, A.	Diabetes blant innvandrere: Bakgrunn og forekomst	45	Langesund	30.09
Aambø, A.	Medfødt sårbarhet og tidlig forebygging av diabetes: Hvorfor er ulik sårbarhet for utvikling av diabetes relevant når man skal jobbe forebyggende?	45	Langesund	30.09
Aambø, A.	Psykisk helse- "Hva hjelper?"	90	Drammen	26.10
Aambø, A.	Smerter og "vondter" - et uttrykk for?	45	Drammen	26.10
Aambø, A.	Migrasjon og somatisk helse	75	Oslo	27.10
Aambø, A.	Somatiske helseforskjeller, fysisk aktivitet og livsstilsendringer	60	Trondheim	31.10
Aambø, A.	Kan vi ble bedre til å møte pasienter fra andre kulturer?	60	Oslo	04.11
Aambø, A.	Migrasjon og psykisk helse: Ulik forståelse av sykdom, helse og behandling	45	Gjøvik	14.11
Aambø, A.	Migrasjon og psykisk helse	15	Oslo	17.11
Aambø, A.	NONEMI: Tilbakeblikk og veien videre (Med Ragnhild Storstein Spilker)	20	Oslo	22.11
Aambø, A.	Migrasjon til Norge, en kort introduksjon	45	Aksdal	01.12
Aambø, A.	Migrasjon og somatisk helse	45	Aksdal	01.12
Aambø, A.	Migrasjon og psykisk helse	45	Aksdal	01.12
Aambø, A.	Paneldiskusjon med bl.a. Nora Bateson om "En verden i forandring"	30	Oslo	08.12
Aambø, A.	En verden i forandring: Kunnskap og erkjennelse	45	Oslo	09.12
Aambø, A.	Ekteskapstradisjoner, med Prabhjot Kour	45	Oslo	09.12
Aambø, A.	Den rungende stillheten	45	Oslo	09.12
Aambø, A.	Krigstraumer og psykososialt stress, med Safio Bilqeyr Jimale	45	Oslo	09.12
Ali, W	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	45	Trondheim	05.02
Ali, W	Innvandring i Norge	45	Molde	09.02
Ali, W	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	45	Molde	10.02

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Ali, W	Innvandring til Norge	45	Stiklestad	16.02
Ali, W	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	45	Stiklestad	17.02
Ali, W	Innvandrerungdom og rus - hva vet vi	45	Oslo	21.10
Ali, W	Innvandring i Norge	60	Oslo	27.10
Ali, W	Fordommer og diskriminering	45	Oslo	28.10
Ali, W	Migrasjon og helse, språkbarrierer	105	Sogn og Fjordane	09.11
Ali, W	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	90	Oslo	18.11
Ali, W	Språkbarrierer og kommunikasjon	60	Østfold	14.12
Ali,W	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	45	Østfold	20.01
Ali,W	Om migrasjon til Norge og den nåværende flyktningsituasjonen	60	Østfold	20.01
Ali,W	Migrasjon og helse - en kort innføring	45	Førde	26.01
Ali,W	Fordommer	45	Førde	26.01
Ali,W	Kommunikasjon og språkbarrierer	60	Førde	27.01
Ali,W	Kommunikasjon via tolk	45	Førde	27.01
Ali,W	Barrierar i helsevesenet og likeverdige helsetenester	45	Førde	27.01
Ali,W	Innvandring i Norge	45	Trondheim	04.02
Ali,W	Innvandring i Norge	60	Oslo	14.03
Ali,W	Fordommer og diskriminering	45	Oslo	15.03
Ali,W	Fordommer og diskriminering	45	Oslo	10.05
Diaz, E	Health interventions for immigrants	15	Maastricht	02.04
Diaz, E	Flyktninger hos fastlegen: hva kan hjelpe til en bedre konsultasjon?	30	Bergen	21.04
Diaz, E	Flyktninger hos fastlegen: hva kan hjelpe til en bedre konsultasjon?	30	Bergen	22.04
Diaz, E	Immigration and Multimorbidity	45	Zaragoza	28.04
Diaz, E	Multimorbidity according to immigrant origin, reason for migration and length of stay. A Nationwide register-based study in Norway	20	Oslo	23.06
Diaz, E	Bringing migrant health care from an agenda of conflicts and problems to solutions	20	Oslo	25.06
Diaz, E	Språk og kultur på legevakt	120	Bergen	22.09
Diaz, E	Sosial ulikhet i helse og innvandrerhelse	30	Oslo	16.11
Diaz, E	Sosial ulikhet i helse og innvandrerhelse	30	Oslo	16.11

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Diaz, E	Sosial ulikhet i helse og innvandrerhelse[4]	30	Oslo	16.11
Diaz, E	Changing health and health care needs along the Syrian refugees' trajectories to Norway: relationships between somatic and mental health and their implications for treatment. A research project	20	Bristol	29.11
Diaz, E	Eldre med innvandrerbakgrunn - Er vi forberedt for dem?	45	Bergen	08.12
Diaz, E	Sosioøkonomisk status og helse i innvandrerbefolkningen	35	Oslo	09.12
Diaz, E	Forslag til tiltak innenfor psykisk helse for innvandrerbefolkningen	15	Oslo	09.12
Diaz, E	Pasienter fra andre kulturer på legevakt	45	Narvik	08.09
Diaz, E	Språk og kultur på legevakt	120	Bergen	29.09
Kale, E	Psykisk helse i et migrasjonsperspektiv	45	Sundvollen	29.01
Kale, E	Kulturkompetanse og kultursensitivitet i hjemmebasert psykisk helsearbeid	60		10.03
Kale, E	Psykisk helse i et migrasjonsperspektiv og CFI, workshop	60	Vrådal	13.04
Kale, E	Psykisk helse og CFI	30	Tønsberg	14.04
Kale, E.	Tolkeundervisning	120	Oslo	07.05
Kale, E.	Tolkeundervisning	120	Oslo	12.05
Kale, E	Psykisk helse i et migrasjonsperspektiv og CFI, workshop	45	Fevik	07.06
Kale, E	Psykisk helse i et migrasjonsperspektiv	45	Drammen	08.06
Kale, E	Application of CFI i Norge	30	Biri	18.10
Kale, E	Tolkeundervisning	120	Oslo	03.11
Kale, E	Tolkeundervisning	120	Oslo	22.11
Kale, E	Tolkeundervisning	120	Oslo	23.11
Kale, E	Psykisk helse og immigranter	45	Oslo	07.12
Kumar, B	Migrasjon og Helse	45	Oslo	13.01
Kumar, B	Globale utfordringer i Norge knyttet til migrasjon	45	Oslo	18.01
Kumar, B	Helsetjenester til Asylsøkere og Flyktninger	20	Oslo	29.01
Kumar, B	EURO DHYAN - WP4.3 Qualitative Study	30	Amsterdam	12.02
Kumar, B	Helsetjenester til Asylsøkere og Flyktninger	40	Oslo	09.03
Kumar, B	Migrasjon og somatisk helse	105	Oslo	14.03
Kumar, B	EURO DHYAN - WP4.3 Qualitative Study	30	Amsterdam	23.03

[4] Samme forelesning holdt tre ganger på samme dag, for tre ulike grupper

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Kumar, B	Amming blant minoritetsgrupper	60	Oslo	05.04
Kumar, B	Brukermedvirkning i forskning	30	Oslo	03.05
Kumar, B	Migrasjon og somatisk helse	105	Oslo	09.05
Kumar, B	Access to healthcare services for migrants in irregular situations	75	Lisboa	11.05
Kumar, B	Karriereløp og barrierer for innvandrere i norsk akademia	60	Oslo	01.06
Kumar, B	Inequality in health and specific patient groups	40	København	18.06
Kumar, B	Opening Ceremony & Plenary 1: Migration, Human Rights and Ethics	120	Oslo	23.06
Kumar, B	Plenary 5: Equity, from Policy to Practice & Closing Ceremony	120	Oslo	25.06
Kumar, B	Migrasjon, mangfold. Hva betyr det for mor/barn helse	45	Lørenskog	26.09
Kumar, B	Refugee Health A Jouney from Arrival to Integration	120	Garstein, Østerike	30.09
Kumar, B	Norwegian health service for refugees/immigrants	30	Trondheim	20.10
Kumar, B	Stigma, Taboo and Mental Health	90	Oslo	10.10
Kumar, B	EURO DHYAN - WP4.3 Qualitative Study	30	Edinburgh	14.-15.10
Kumar, B	Nyskaping-Tilpassning- likeverd i Norge	30	Trondheim	24.10
Kumar, B og Magnus JM	Influencing health strategies for migrants In Norway	120	Wien	09.11
Kumar , B og Magnus, JM	Helsetjenester til asylsøkere of flyktninger	40	Oslo	01.11
Kumar, B	Migrasjon og fedme - hva vet vi?	20	Trondheim	20.11
Kumar, B og Lien, L	Global helse og migrasjon i rusperspektiv	30	Tromsø	04.11
Kumar, B	Migration and NAKMI	40	Oslo	22.11
Gele, A	Where culturally tailored care matters: Diabetes risk by length of residence among Somali women in Oslo area	15	Oslo	25.06
Gele, A	Is FGM evolving or dissolving in Norway?	60	Trondheim	08.09
Hjelde, K. H.	Migrasjon og psykisk helse; konsekvenser for psykisk helsearbeid	180	Oslo	26.01
Hjelde, K. H.	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Oslo	14.03
Hjelde, K. H.	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Oslo	09.05

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Hjelde, K. H.	Medical anthropological theory: Mental Health, illness and treatment.	90	Oslo	22.09
Hjelde, K. H.	Explanatory models	90	Oslo	22.09
Hjelde, K. H.	Example from a research project: Variations in conceptions of mental health, illness and healing	90	Oslo	22.09
Hjelde, K. H.	Workshop including students' own experiences/examples	90	Oslo	22.09
Hjelde, K. H.	Ulik forståelse av helse, sykdom og behandling	45	Oslo	27.10
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	60	Drammen	21.01
Indseth, T.	Migrasjon og helse	135	Lillestrøm	17.02
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Oslo	10.03
Indseth, T.	Migrasjon, helse og språk	60	Oslo	10.03
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Oslo	15.03
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	60	Oslo	05.04
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Oslo	06.04
Indseth, T.	Migrasjon til Norge	60	Oslo	13.04
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Oslo	13.04
Indseth, T.	Likeverdige helsetjenester	45	Oslo	14.04
Indseth, T.	Oppsummering og refleksjon	45	Oslo	14.04
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Kleppen	15.04
Indseth, T.	Innvandrere i arbeidslivet	90	Oslo	18.04
Indseth, T.	Migrasjon og helse	135	Lillestrøm	19.04
Indseth, T.	Migrasjon og helse	135	Lillestrøm	04.05
Indseth, T.	Innvandring til Norge, en kort innføring	60	Oslo	09.05
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	120	Oslo	10.05
Indseth, T.	Oppsummering og refleksjon	45	Oslo	10.05
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Kongsberg	11.05
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	90	Hankø	16.08
Indseth, T.	Migrasjon og helse	135	Lillestrøm	26.08
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon via tolk	90	Drammen	28.09
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Oslo	29.09
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	45	Levanger	19.10
Indseth, T.	Innvandring til Norge, en kort innføring	60	Oslo	27.10
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	60	Oslo	27.10
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	120	Oslo	28.10

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Indseth, T.	Oppsummering og refleksjon	45	Oslo	28.10
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Jevnaker	29.10
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	45	Gjøvik	14.11
Indseth, T.	Medical ethics in providing health care for all	30	Oslo	17.11
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	90	Oslo	18.11
Indseth, T.	Språkbarrierer og kommunikasjon	105	Oslo	02.12
Indseth, T.	Kommunikasjon via tolk	45	Oslo	02.12
Indseth, T.	Likeverdige helsetjenester og barrierer i helsevesenet	45	Oslo	02.12
Indseth, T.	Ethical and legal issue and the question of research relevance	15	Oslo	08.12
Kour, P.	Arrange marriage context in India/En verden i forandring	25	Oslo	09.12
Lie, S.	Global goals and Family health, Maternal health, Child health and mortality	45	Oslo	26.10
Lie, S.	Migrants and minority health	45	Oslo	26.10
Lie, S.	Global goals and Family health, Maternal health, Child health and mortality	45	Oslo	28.11
Lie, S.	Migrants and minority health	45	Oslo	28.11
Møen, K.	Cervical cancer screening among immigrant women	15	Denmark	17.06
Møen, K.	Cervical cancer screening among immigrant women	15	Oslo	24.06
Møen, K.	Kvinner med innvandrerbakgrunn	40	Oslo	27.10
Møen, K.	Cervical cancer screening among immigrant women	15	Oslo	24.11
Nordström, C.	Comprehensive approach to address the migrants' health needs	30	Turkmenistan	05.12
Nordström, C.	Cooperation of the Health Sector with the Law Enforcement Agencies	30	Turkmenistan	06.12
Spilker, RS	Søster Elisabeth Fedde - Glemte pionerer	30	Oslo	10.02
Spilker, RS	NONEMI i 2015	20	Gardermoen	12.02
Spilker, RS	Tilrettelegging av informasjon til innvandrergrupper - viktige momenter	20	Oslo	09.03
Spilker, RS	Likeverdige helsetjenester i et migrasjonsperspektiv	45	Oslo	13.04
Spilker, RS	God helse til alle - Introduksjon til helsefremmende allmendannelse (health literacy)	35	Bodø	14.04
Spilker, RS	Likeverdig tilgang til helsetjenester	45	Oslo	09.05

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Spilker, RS	Equity in Health Care in Norway: NONEMI and the Equity Standards	30	Tampere	26.08
Spilker, RS	Migration, Health & Integration	15	Olso	29.08
Spilker, RS	God helse og likeverdige helsetjenester: Introduksjon NAKMI og fagfeltet migrasjon og helse	120	Rykkin	01.09
Spilker, RS	Aktiv aldring blant innvandrere - barrierer og muligheter	45	Trondheim	05.09
Spilker, RS	Utviklingstrekk i helse- og omsorgstjenestene i kommunene fra et migrasjons- og minoritetsperspektiv	15	Oslo	07.09
Spilker, RS	Ageing in an Unfamiliar Landscape - Elderly Migrants and Dementia in Norway	30	Oslo	26.10
Spilker, RS	Eldre med innvandrerbakgrunn - Er hjemmetjenester og sykehjem forberedt?	60	Oslo	26.10
Spilker, RS	Likeverdige helsetjenester	45	Oslo	27.10
Spilker, RS	God helse og likeverdige helsetjenester - Introduksjon til fagfeltet migrasjon og helse	135	Bergen	31.10
Spilker, RS	Hvorfor og hvordan tilrettelegge helseinformasjon til innvandrergrupper	20	Oslo	02.11
Spilker, RS	Hva vet vi om demens hos eldre innvandrere?	30	Oslo	09.11
Spilker, RS	Demens hos eldre innvandrere - noen funn fra forskning	45	Hell	15.11
Spilker, RS	Veiviser for helseinformasjonsarbeid og pasientopplæring	20	Asker	16.11
Spilker, RS	Migrasjon og helse og demens hos eldre innvandrere	135	Drammen	17.11
Spilker, RS	NONEMI - tilbakeblikk og veien videre	15	Oslo	22.11
Magelssen, R	Nyankomne asylsøkere og flyktninger - med fokus på helse og helseundersøkelser i ankomstfasen	60	Trondheim	04.02
Magelssen, R	Nyankomne asylsøkere og flyktninger - med fokus på helse og helseundersøkelser i ankomstfasen	60	Molde	09.02
Magelssen, R	Nyankomne asylsøkere og flyktninger - med fokus på helse og helseundersøkelser i ankomstfasen	60	Stiklestad	16.02
Magelssen, R	Nyankomne asylsøkere og flyktninger - med fokus på helse og helseundersøkelser i ankomstfasen	60	Oslo	15.03
Magelssen, R	Nyankomne asylsøkere og flyktninger - med fokus på helse og helseundersøkelser i ankomstfasen	60	Sarpsborg	14.03

Person	Tittel	Min	Hvor	Dato
Magelssen, R	Nyankomne asylsøkere og flyktninger - med fokus på helse og helseundersøkelser i ankomstfasen	60	Oslo	09.03
Magelssen, R	Asylsøkere og flyktningbarns rett til helsehjelp - og til annen hjelp fra samfunnet	70	Drammen	27.04
Magelssen, R	Nyankomne asylsøkere og flyktninger - med fokus på helse og helseundersøkelser i ankomstfasen	60	Stavanger	01.05
Magelssen, R	Hva lærer fremtidige sykepleiere om migrasjon og helse?	15	Oslo	08.08
Magelssen, R	Asylsøkere, overføringsflyktninger og papirløse - med fokus på helse	45	Oslo	28.10
Magelssen, R	Helsekartlegging av nyankomne asylsøkere og flyktninger i praksis	90	Oslo	09.11
Magelssen, R	Helsekartlegging av nyankomne asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente	45	Haugesund	01.12
Magelssen, R	Kultur. Hva er kultur? Hvilken rolle spiller kultur?	30	Haugesund	01.12
Qureshi, S.	Diabetes	10	Oslo	23.09

4.5 Publikasjoner

Forsker Warsame Ali viser frem fersk rapport. Foto: Ram Gupta

Vitenskapelige artikler (fagfellevurderte)

Abathun AD, Sundby J, **Gele AA**. Attitude toward female genital mutilation among Somali and Harari people, Eastern Ethiopia. Int J Womens Health. 2016 Oct 6;8:557-569

Burton A, Byrnes G, Stone J, Tamimi RM, Heine J, Vachon C, Ozmen V, Pereira A, Garmendia ML, … , **Qureshi SA**, … . Mammographic density assessed on paired raw and processed digi-tal images and on paired screen-film and digital images across three mammography sys-tems. Breast Cancer Res. 2016 Dec 19;18(1):130.

Czapka, EA., M. Sagbakken. "Where to find those doctors?" A qualitative study on barriers and facilitators in access to and utilization of health care services by Polish migrants in Norway. *BMC Health Services Research* 2016; Volum 16. s. 460-

Diaz, E. H Thulesius, O Razum. Shifting migrant health care away from an agenda of conflicts and problems towards solutions. Scand J Primary Health Care 2016

Fadnes L, K Møen, **E Diaz**. Primary health care utilisation and morbidity among immigrant children compared to non-immigrant children: a population-based study in Norway. BMJ Open 2016

Gele AA, Pettersen KS, Torheim LE, **Kumar B.** Health literacy: the missing link in improving the health of Somali immigrant women in Oslo.BMC Public Health. 2016 Nov 3;16(1):1134.

Gele AA, Pettersen KS, **Kumar B**, Torheim LE. Diabetes Risk by Length of Res-idence among Somali Women in Oslo Area. J Diabetes Res. 2016;2016:5423405. doi: 10.1155/2016/5423405

Gimeno-Feliu LA, Calderon-Larrañaga A, **Diaz E**, Poblador-Plou B, Macipe-Costa R, Prados-Torres A. Global healthcare use by immigrants in Spain according to morbidity burden, area of origin, and length of stay. BMC Public Health 2016 May 27

Gimeno-Feliu LA, Calderon-Larrañaga A, Prados-Torres A, Sevilla-López C, **Diaz E**. Patterns of pharmaceutical use for immigrants to Spain and Norway. A comparative study of prescription databases in two European countries. International Journal for Equity in Health. 2016 Febr 24.

McCormack VA et. al., Burton A, Dos-Santos-Silva I, Hipwell JH, Dickens C, Salem D, Kamal R, … **Qureshi SA**, ... International Consortium on Mammographic Density: Methodology and population diversity captured across 22 countries. Cancer Epidemiol. 2016 Feb;40:141-51.

Møen K, Kumar B, Qureshi S, Diaz E. "Differences in cervical cancer screening between immigrants and non-immigrants in Norway-A primary health care register based study" European Journal of Cancer Prevention 2016

Nortvedt, L., Lohne, V., **Kumar, B. N**., & Hansen, H. P. (2016). A lonely life—a qualitative study of immigrant women on long-term sick leave in Norway. International journal of nursing studies, 54, 54-64.

Papadopoulos, I., Zorba, A., Koulouglioti, C., Ali, S., Aagard, M., Akman, O., **Kumar, B.N**. ... & González-Gil, T. (2016). International study on nurses' views and experiences of compassion. International Nursing Review, 63(3), 395-405.

Straiton M, Reneflot A, **Diaz E**. Mental health of refugees and non-refugees from war-conflict countries: Data from primary healthcare services and the Norwegian Prescription Database. Journal of Immigrant and Minority Health 2016. Published online 21 June 2016

Straiton M, Reneflot A, **Diaz E**. Socioeconomic status and primary health service use for mental health problems among immigrants with short and long lengths of stay. International Journal of Migration, Health and Social Care 2016:12(2).

Straiton M, Reneflot A, **Diaz E**. Managing mental health problems among immigrant women attending Primary Health Care. Health Care for Women International 2016: 37(1):118-39.

Syse, A., Strand, B. H., Naess, O., Steingrímsdóttir, Ó. A., & **Kumar, B. N**. (2016). Differences in all-cause mortality: A comparison between immigrants and the host population in Norway 1990-2012. Demographic Research, 34, 615-656.

Wangamati CK, Combs Thorsen V, **Gele AA**, Sundby J. Postrape care services to minors in Kenya: are the services healing or hurting survivors? Int J Womens Health. 2016 Jul 1;8:249-59. doi: 10.2147/IJWH.S108316

Bøker

Diaz, E (2016). Språk og kultur på legevakten. I: Legevaktarbeid. En innføringsbok for leger og sykepleiere. Red. Elisabeth Holm Hansen, Steinar Hunskår

Postere og publiserte sammendrag (fagfellevurderte)

Calderón-Larrañaga, A., **Diaz, E.** Laguna-Berna, C., Coscollar-Santaliestra, Carlos, Poblador-Plou, B.Prados-Torres, A.Gimeno-Feliu, L. (2016). Lower prevalence of multimorbidity among foreign-born compared to Spanish-born population. A primary care electronic health record study. Poster presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Czapka, E. Barriers and facilitators in access to health care services by Polish migrants in Norway, Oral presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Diaz, E. (2016). Multimorbidity according to immigrant origin, reason for migration and length of stay. A Nationwide register-based study in Norway. Oral presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Diaz, E. Ortiz Barreda, G. Holdsworth, M. Chung, R. Salami, B. Rammohan, A. Krafft, T. Ellison, G. Padmadas, S. Ben-Shlomo, Y. (2016). Interventions to improve migrant health. A scoping review. Poster presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Gele A, Torheim Liv-Elin, Sverre Kjell and **Kumar B.** (2016). Where culturally tailored care matters: Diabetes risk by length of residence among Somali women in Oslo area. Oral presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Gimeno-Feliu, L. Calderón-Larrañaga, **A., Diaz**, E.Laguna-Berna, C., Coscollar-Santaliestra, Carlos, Poblador-Plou, B.Prados-Torres, A. (2016). How we define immigrant status matters. Impact of nationality, area of birth, and length of stay in the host country on mortality rate estimates. Oral presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo

Hjelde, K.H., Guribye, G., Magnussen., M.L., **Ali,W.** (2016). Children as next of kin in immigrant families. Poster presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Møen, K. Kumar, B. Quereshi, S. Diaz E. (2016). Differences in cervical cancer screening between immigrants and non- immigrants in Norway – A primary health care register-based study, Oral presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Møen, K. Kumar, B. Quereshi, S. Diaz E. (2016). Differences in cervical cancer screening between immigrants and non- immigrants in Norway – A primary health care register-based study, Oral presentation at WONCA Europe conference, Denmark 2016.

Spilker, RS. & Sagbakken, M. (2016). Elderly migrants and dementia: Experiences and perspectives of healthcare personnel in Norway. Poster presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Spilker, RS. & Hole, GO. (2016). How to develop dementia information material to those ageing in an unfamiliar landscape. Poster presentation at the 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, Oslo 2016

Rapporter og evalueringer

Ali, W. & Czapka, E. (2016). *Friluftsliv og innvandrere- En undersøkelse av holdninger og erfaringer blant innvandrerfamilier i Oslo*. Oslo: NAKMI – Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse

NAKMI (2016). Book of Abstracts, 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health. Oslo: NAKMI – Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse

Øvrige artikler

Magnus, J, **B Kumar**. (2016) Rett til helse, menneskerettighet eller ikke, Omsorg - Tidsskrift for palliativ medisin, nr. 4 2016

Melberg A, KH Onarheim, **E Diaz**, I Miljeteig. Møtet med den papirløse pasient – en etisk analyse. Utposten nr 7 2016

Straiton M, **E Diaz.** Hva vet vi om innvandreres bruk av primærhelsetjenesten for psykiske plager? Utposten nr 4 2016.

Aambø, A. (2016) Den ideelle samtalesituasjonen – en urealistisk forventning i allmennpraksis? *Utposten 43*(2), 7-11

Aambø, A. (2016) Mat som medisin I. Om 'hvite grønnsaker' (løk og hvitløk) og transkulturell kostholdsveiledning *Utposten 43*(6), 38-42

Aambø, A. (2016) Silent Music, Menippean Dialogue and Other Perplexities in Solution-Focused Work. A Tribute to Steve de Shazer *FOKUS på familien 44*(2), 132-151

Aambø, A. (2016) Remembering Insoo Kim Berg: Living by "Wow!" *FOKUS på familien 44*(4), 294-307

Aambø, A. (2016) Grundig om krenkelse og uhelse. Anmeldelse av A.L. Kirkengen & A.B. Næss: Hvordan krenkede barn blir syke voksne *Tidsskrift for den norske legeforening 136* (2), 149

Aambø, A. (2016) «Tett på. Hva mener du er viktig i arbeid med minoriteter med funksjonsnedsettelse» *Utvikling 10* (3), 3

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

Høring - endringer i helse- og omsorgstjenesteloven (styrket pårørendestøtte). Høringsuttalelse fra NAKMI til Helse- og omsorgsdepartementet, 15.01.16.

Forslag til ny likestillings- og diskrimineringslov. Barne-, likestilling- og inkluderingsdepartementet, 22.01.16.

Endringer i utlendingslovgivningen (innstramninger II). Høringsuttalelse fra NAKMI til Justis- og beredskapsdepartementet, 09.02.16.

NOU 2015:11 Med åpne kort: Forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene. Høringsuttalelse fra NAKMI til Helse- og omsorgsdepartementet, 01.03.16

Brosjyrer & nettressurser

NAKMI, Aldring og helse, Helsedirektoratet (2016). Glemmer du oftere enn før? Utarbeidet og gjort tilgjengelig på Norsk, Engelsk, Polsk, Urdu Tyrkisk

NAKMI, Aldring og helse, Helsedirektoratet (2016). Hva er Demens? Utarbeidet og gjort tilgjengelig på Norsk, Engelsk, Polsk, Urdu Tyrkisk

NAKMI, Aldring og helse, Helsedirektoratet (2016). Demens? Trenger dere hjelp? Utarbeidet og gjort tilgjengelig på Norsk, Engelsk, Polsk, Urdu, Tyrkisk

NKVTS, NAKMI (2016): dinutvei.no, Nasjonal nettportal om vold i nære relasjoner, voldtekt og andre seksuelle overgrep [kvalitetssikring og språkvask av oversettelse til tyrkisk, polsk og urdu].

4.6 NAKMI i media

NAKMI utformet i 2016 en strategi for formidling gjennom media, som supplement til de etablerte formidlingsaktivitetene kurs/foredrag, publisering og nettverk. Innsatsen resultert i en betydelig økning i antall medieomtaler av NAKMI, med ca. 45 registrerte omtaler i 2016. Dette er en økning på 400-500% sammenliknet med tidligere år.[5]

Kjernen i mediestrategien er:

- Å synliggjøre og formidle kunnskap om migrasjonshelse mot bredere lag
- Å øke NAKMIs synlighet mot samarbeidspartnere og interessenter i feltet

Mediestrategien innebærer at vi er proaktive overfor relevante redaksjoner i den hensikt å få omtale av vårt fagfelt. At NAKMI i løpet året kom på Facebook og Twitter er en oppfølging av strategien. Sosiale medier og nakmi.no inngår som en integrert ressurs i mediestrategien.

Liste over medie-saker 2016, tematisk inndelt
Bernadette Kumar til LANCET-kommisjonen:
- Forskning.no (21.12.16): Skal undersøke hvordan migrasjon påvirker helsen B. Kumar
- med.uio.no/helsam (21.12.16): NAKMI er med i ny Lancet Commission B. Kumar
- Uniforum.uio.no (21.12.16): UiO-forsker Bernadette Kumar med i ny Lancet-kommisjon, B. Kumar
- Oslo universitetssykehus Intranett (21.12.16): NAKMIs direktør er utnevnt til…, B. Kumar
- Utrop.no (20.12.16): Eneste norske i kjent, internasjonalt tidsskrift, B. Kumar
Demensprosjekt i Drammen
- Dagsavisen Fremtiden (24.11.16): Når mor endrer seg. Intervju med E. Kale
- NRK Buskerud radio (24.11.16): Om prosjektet i Drammen
Helsetilbud til papirløse
- Utrop.no (14.12.16): Kan ikke være avhengig av legens velvilje. Sitater fra E. Diaz
- Utposten.no (nr. 7, 2016): Møtet med den papirløse pasient, Kommentar E. Diaz mfl
Polakker og norske sykepleiere
- Nportal.no, polsk nettavis (31.10.16): Przychodzi Polak do lekarza w Norwegii. Intervju E. Czapka
- Sykepleien (14.9.16): Norske sykepleiere sjarmerer polakker. Intervju E. Czapka og M. Sagbakken
Doktorgrad om somaliske fødende
- Gudbrandsdølen Dagningen (14.9.16): Hjemover med ny forskning i bagasjen. Kommentar B. Kumar
- Dagens Medisin (22.9.16): Somaliske kvinner mer utsatt for komplikasjoner. Kommentar B. Kumar
Innvandrerbarn og psykisk helse
- Nrk.no (15.9.16): Innvandrerbarn får sjeldnere psykiatrihjelp*
- barnehage.no . (5.8.16): Innvandrerbarn får sjeldnere hjelp fra psykisk helsevern*
- Forskning.no (18.7.16): Innvandrerbarn får sjeldnere hjelp fra psykisk helsevern*
- Hioa.no (14.7.16): Innvandrerbarn får sjeldnere hjelp fra psykisk helsevern*
Innvandrere og kreft
- Forskning.no (22.6.16): Det er vanskelig å snakke om kreft med innvandrere. Blogg av E. Diaz

[5] Egenproduserte saker publisert på nakmi.no er ikke tatt med i denne oversikten

Liste over medie-saker 2016, tematisk inndelt
- Oslo universitetssykehus (27.6.16): Det er vanskelig å snakke om kreft med innvandrere. E. Diaz
- Uib.no (27.6.16): Det er vanskelig å snakke om kreft med innvandrere. Blogg av E. Diaz
- Utrop.no (29.11.16): Afrikanske menn har høyere forekomst av prostatakreft. Kommentarer fra S. Qureshi
Nye funn om innvandreres dødelighet
- Ssb.no (30.3.16): Innvandrere har lavere risiko for å dø. Pressemelding
- Dagens Medisin (30.3.16): Innvandrere har lavere dødelighet enn øvrig befolkning. Kommentarer v/B. Kumar
- Forskning.no (31.3.16): Innvandrere får dårligere helse jo lenger de bor i Norge
- NRK Østlandssendingen radio (30.3.16): Intervju med B. Kumar
- NRK Østlandssendingen TV (30.3.16): Intervju med B. Kumar
Innvandrere og hepatitt:
- Nrk.no (1.2.16): Mange tusen med hepatitt oppdages ikke. Kommentarer fra R. Spilker
- NRK radio nyhetsmorgen (1.2.16): Innvandrere og hepatitt. Intervju med R. Spilker
Språk og kommunikasjon
- Dagens Medisin (18.7.16): Studie om utenlandske legers samarbeid med norsk helsepersonell
- Farmatid.no (4.7.16): Utfordringer i møte med helsetjenesten. Intervju med T. Indseth
- Forskning.no (14.7.16): Bedre behandling og billigere helse med tolk. Blogg
- Tidsskrift for Norsk Psykologforening (juni 16): Nyttig intervjuverktøy oversatt til norsk. Omtale av kulturformuleringsintervjuet. E. Kale
- Stavanger Aftenblad (10.5.16): Lytt og lær, vis respekt og bli respektert! Kronikk av E. Diaz mfl
- Fagbladet 5.16 (papir): Mange forstår ikke helsespråket. Intervju med T. Indseth
Andre saker:
- Tidsskriftet (13.9.16): Annerledespasientene. Intervju med E. Diaz
- Utrop.no (17.8.16): Følger anbefalingen om å gi vitamin D-tilskudd til spedbarn. Omtale av EUPHA
- Uio.no (11.7.16): Report from the 6th EUPHA Conference on Migrant and Ethnic Minority Health. Omtale av EUPHA
- Kapital (20.5.16): Kvinner i vinden. Bernadette Kumar blant landets mektigste kvinner
- Dagens Medisin (7.4.16): Vi psykiatere kan for lite om kulturelle forskjeller. Kronikk
- Uio.no (22.3.16): God helse for flyktninger i Norge. Hvordan? Reportasje med omtale av W. Ali
- Utrop.no (20.2.16): Flere innvandrere til Frogner. Kommentar fra R. Spilker
- Dagens Medisin (29.1.16): Skuffende at Prioriteringsrådet ikke har spurt kommunene til råds
- Bergens Tidende (16.1.16): eks helsetiltak for flyktningene. Kronikk av E. Diaz.
- Dagens Medisin (11.1.16): Helseundersøkelse av asylsøkere kan vente til ordinært mottak. Kommentarer fra B. Kumar
- NRK Hordaland TV, radio og nett (17.2.16): Disse bydelene har høyest innvandrerandel. Kommentarer fra R. Spilker

*Omtale er generert av NAKMI i forbindelse med mediestrategi EUPHA

4.7 Intern kompetanseheving

Forskningsmøter, fagmøter og workshops internt på NAKMI	Org.	Dato
Folkelige tradisjoner i mental helse: Djin, Zhar og lignende opplevelser. Erfaringer fra Sudan (A. Aambø & N. Ahmed)	E. Kale	01.03
Kvalitativ metode workshop del 1 (M. Sagbakken)	E. Kale	03.05
Hvordan formulere gode forskningsspørsmål? (Diaz, E.)	Diaz, E.	25.09
Klinisk Sosionom, Ruspoliklinikken OUS - Hvordan implementeres retningslinje for bruk av kvalifisert tolk i rusbehandling? (T. H. Mjåtveit) **Pasientmedvirkning og likeverdighet i praksis – videostudier av reelle sykehussituasjoner (J. P. B. Hansen)**	E. Kale	01.11
How to write a proposal? (Diaz, E.)	Diaz, E.	10.11
Formidlingsworkshop: Revidering av kurs (C. Nordstöm, Gupta, R. og Indseth, T.)	C. Nordstöm	13.-14.10
Kvalitativ metode workshop del 2 (M. Sagbakken)	E. Kale	13.12

Praktikant Asad Ata. Foto: Ram Gupta

5.0 Vedlegg

5.1 Fagstyrets årsberetning 2016

Fagstyret har en rådgivende funksjon overfor NAKMIs ledelse innen strategi, faglige prioriteringer og drift. Fagstyret er tverrfaglig, med representanter fra universitetene i Oslo, Bergen og Tromsø; Oslo universitetssykehus (OUS), Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO), Helse Midt-Norge HF, KS; International Centre for Migration, Health and Development (ICMHD).

Likeverdig omsorg- og helsetjeneste – god helse for alle er den gjeldende strategi for innvandrers helse 2013 – 2017, og både Primærhelsemeldingen og Folkehelsemeldingen beskriver helseutfordringer for Innvandrere. Hertil kommer tilsagnsbrevet fra Helsedirektoratet er retningsgivende for NAKMI. Fagstyret bistår ledelsen i tolkning og avklaring når det gjelder disse føringene.

Fagstyret fikk forelagt utkast til årsrapport for NAKMI på møte den 17. mars 2017.

Styret ønsker å slå fast at NAKMI framstår som en tydelig institusjon på sitt felt i samfunnet. Årsberetningen beskriver forskning, formidling, kunnskapsutvikling og samarbeid som inngir respekt. Særlig skal EUFA-konferansen framheves som et løft som har gitt NAKMI internasjonal status. Den utstrakte kursvirksomhet har gjort NAKMI til en kjent institusjon på helse- og migrasjonsfeltet innenlands.

Fagstyret har tidligere pekt på at det er urimelig å forvente ytterligere vekst i aktiviteter uten signifikant økning i grunnbevilgningen, som har vært uendret i mange år. Senteres kapasitet ble strukket til det ytterste da flyktningmottaket i Norge økte kraftig. Utsiktene for store oppdrag i 2017 er i ferd med å konkretiseres, noe som også tilsier en mer robust finansiering.

NAKMI flyttet igjen i 2016, til lokaler på Aker Sykehus. Det medførte et avbrekk i arbeidet, men har også ført til et nært samarbeide med administrasjonen ved Oslo universitetssykehus, noe som styrker NAKMI.

Oslo, mars 2017

Jeanette H. Magnus

fagstyreleder

Nasjonalt kompetansesenter for migrasjons- og minoritetshelse (NAKMI)
Oslo universitetssykehus
Besøksadresse: Bygg 6, Trondheimsveien 235, 0586 Oslo
Postadresse: Postboks 4959 Nydalen, 0424 Oslo

E-post: post@nakmi.no
Nettside: www.nakmi.no

NAKMI
Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse