



# PÅ JAKT ETTER MINORITETSPERSPEKTIVET



rapport om tiltak og tjenesteyting  
i offentlig sektor



HUMANISTISK  
PROSJEKTSEMESTER  
HØSTEN 2004

ANDREAS MYHRVOLD BRÆNDHAUGEN  
HANNE RYGH HOLTER  
LARS ULRIK VERLE LANGE  
MARIE DILLINGØEN MONSEN  
WANDA RIVERA

# sammendrag

Denne rapporten dreier seg om tiltak som gjøres for å styrke minoritetsperspektivet innen helsesektoren, sosialsektoren, trygdeetaten og Aetat. Vi har intervjuet 39 informanter ved 28 enheter innenfor eller knyttet til instansene. I tillegg har vi hentet informasjon fra rapporter og nettsider.

Tiltakene presenterer vi i lys av om de er brukerorienterte eller om de retter seg mot ansatte. I tillegg har vi funnet en del tiltak som vi har kategorisert som institusjonelle. Dette er tiltak i form av egne organisasjoner eller avdelinger som arbeider for minoritetsperspektivet. Ved de institusjonelle tiltakene er det ofte iverksatt flere mindre tiltak.

I analysedelen vurderer vi tiltak og data ut fra ulike variabler. Vi ser på tiltakenes forankring. Dette innebærer å se på hvem som finansierer, og på samarbeid, kommunikasjon og enkeltpersoners engasjement. Vi presenterer en del tendenser i forbindelse med tiltakenes innhold. Mange av tiltakene handler om ulike typer aktivisering og om å etablere møteplasser. Det er en del tiltak rettet mot kvinner, gjerne med utgangspunkt i tradisjonelle kjønnsmønstre. Det er også en del tiltak som går ut på å formidle ulike typer informasjon. I tillegg har vi sett på tre ulike tankemønstre som ligger til grunn for tjenesteytingen ved instansene. Vi har kommet bort i mange som mener det ikke er behov for tiltak fordi de mener at alle skal få det samme tilbudet. Dette kalles gjerne likhetstankegang. Et annet tankemønster har vi kalt minoritetstenkning. Her knyttes minoriteter til en spesiell type behov. Men vi har sett et mønster som peker i en tredje retning. Det fokuseres på et spesifikt *problem*, uavhengig av bakgrunn. Dette har vi kalt mangfoldstenkning.

Rapporten er skrevet med tanke på smitteeffekt og overføring til andre offentlige kontorer. Derfor tar vi til sist for oss ulike erfaringer informantene har gjort seg i forbindelse med gjennomføringen av tiltakene. Vi ser på lokale ledes betydning, på hvordan økonomi og konjunkturer virker inn på gjennomføringen. Vi ser på hvor viktig man opplever samarbeid og kommunikasjon innad og på tvers av sektorer, så vel som mellom iverksetter av like eller liknende tiltak. Til slutt tar vi opp betydningen av de små tiltakene og de enkle løsningene.

# innhold

<b>1. Innledning</b>	<b>5</b>
1.1 Rapportens forfattere	5
1.2 Oppdragsgiver	6
1.3 Prosjektbeskrivelse	6
1.4 Rapportens struktur	7
<b>2. Etater og instanser</b>	<b>8</b>
2.1 Sosialektoren	8
2.2 Helseektoren	8
2.3 Aetat	9
2.4 Trygdeetaten	9
2.5 Instansenes brukere	10
<b>3. Politiske retningslinjer</b>	<b>11</b>
3.1 Informasjon som virkemiddel	11
3.2 Samarbeid mellom instansene	11
3.3 Brukerne i sentrum	12
3.4 Bedre integrering, bedre deltakelse	12
3.5 Tolking i den offentlige tjenesteytingen	13
<b>4. Begrepsavklaring og avgrensning</b>	<b>15</b>
4.1 Minoritet	15
4.2 Minoritetsperspektiv	16
4.3 Tjenesteyting	16
4.4 Tiltak	17
<b>5. Metode</b>	<b>18</b>
5.1 Kvalitativ metode	18
5.1.1 Representasjon foran representativitet	19
5.2 Fremgangsmåte	19
5.2.1 Bakgrunnsinformasjon	19
5.2.2 Kontakt med informanter	20
5.2.3 Utvalg	20
5.3 Metodeproblemer	21
5.3.1 Fremmed landskap	21
5.3.2 Ufordrende "informantjakt"	22
5.3.3 Varierende intervjusituasjoner	23
5.3.4 Framstilling av data	24
5.4 Etikk	25
5.4.1 Informert samtykke	25
5.4.2 Andre etiske retningslinjer	25
<b>6. Tiltakene</b>	<b>27</b>
6.1 Institusjonelle tiltak	27
6.1.1 Kloden internasjonale senter	28
6.1.2 Aetat Intro	28
6.1.3 Likestillingskoordinator og "kompetansepool"	29
6.1.4 Primærmedisinsk Verksted (PMV)	30
6.1.5 Avdeling for migrasjonshelse	30

6.1.6	Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI)	31
6.1.7	Innvandrerseksjoner	31
6.2	Brukerorienterte tiltak	32
6.2.1	Språk-4	32
6.2.2	Norskundervisning ved grorud helsestasjon	32
6.2.3	Språkundervisning for eldre minoriteter	33
6.2.4	Undervisningstilbud til tiendeklassinger	33
6.2.5	Internasjonal kvinnegruppesamtale	34
6.2.6	Helseklasse: norskundervisning og fysisk aktivitet	34
6.2.7	Samtalegruppe om prevensjon	35
6.2.8	HIV/AIDS-prosjekt	35
6.2.9	Respekt for egen kropp	36
6.2.10	D-vitamin prosjekt	36
6.2.11	Tannhelseprosjekt	36
6.2.12	Foreldre/barselgrupper og kulturtolk	36
6.2.13	Familieprosjektet	37
6.2.14	Fokus på fremtiden	37
6.2.15	Bydelsrusken på grünerløkka	38
6.2.16	Alfa-Mikks: kvalifiseringstiltak for minoritetsspråklige	39
6.2.17	Vedlikeholdsgruppen	39
6.2.18	Kantineprosjektet og arbeids- og fritidssamvirke	40
6.2.19	Lørdagsklubb med varierte aktiviteter	41
6.2.20	Minoritetsrådgiverprosjektet	42
6.2.21	Hjelp til boligkjøp	42
6.2.22	Åpen barnehage	43
6.3	Tiltak rettet mot ansatte	43
6.3.1	Aetat som rasisme-fri sone	43
6.3.2	Kurs for ansatte inne eldreomsorgen	44
6.3.3	Integrert flerkulturell forståelse (ifk)	45
6.3.4	Veiledning av førstelinjetjenesten	45
<b>7.</b>	<b>Analyse</b>	<b>46</b>
7.1	Forankring	47
7.1.1	Kontinuitet	47
7.1.2	Initiativ	48
7.1.3	Forankring mellom offentlige instanser	49
7.1.4	Forankring mellom offentlige og private aktører	49
7.1.5	Ildsjeler	51
7.2	Generelle tendenser ved tiltakenes innhold	52
7.2.1	Aktivisering og nettverksbygging	52
7.2.2	Kjønn	54
7.2.3	Informasjon	54
7.2.4	Språklige barrierer	55
7.3	Strukturelle føringer	56
7.3.1	Likhetstenkning	56
7.3.2	Minoritetstenkning	57
7.3.3	Mangfoldstenkning	59
7.4	Informantenes erfaringer	60
7.4.1	Læringsmetoder i tiltak rettet mot ansatte	60
7.4.2	Lokale lederes betydning	61
7.4.3	Meninger om økonomisk situasjon	61
7.4.4	Kortsiktighet og konjunkturer	63
7.4.5	Kommunikasjon og samarbeid	63
7.4.6	“Rema 1000-løsninger”	64

7.4.7 Sammenslåinger av etater	64
7.4.8 Ny teknologi forandrer brukergruppen	65
<i>etterord</i>	66
<i>litteratur</i>	67
<i>internettadresser</i>	68
<i>vedlegg</i>	69
<i>informanter</i>	69
<i>interøjuguide</i>	71

# 1. innledning

## 1.1 rapportens forfattere

Rapporten er skrevet av fem studenter fra Universitetet i Oslo. Vi kom sammen gjennom Humanistisk Prosjektsemester (HumPro) som er et arbeidslivsrettet studium ved universitetet.<sup>1</sup> Vi har ulik fagbakgrunn, og ingen hadde tidligere jobbet direkte med det feltet rapporten tar for seg. Det har vært utfordrende, men først og fremst interessant og lærerikt! Vi tror at vår ulike bakgrunn fra universitetet har vært til fordel for prosjektet, og håper at leseren også finner stoffet like interessant og inspirerende som vi gjorde. Vi har forsøkt å fremstille det omfattende feltet på en ryddig og oversiktlig måte. Man kan lese både fra perm til perm og på kryss og tvers. God lesning!

Vi er:

Andreas Myhrvold Brændhaugen (hindi, psykologi)

Hanne Rygh Holter (nordisk, sosiologi)

Lars Ulrik Verle Lange (filosofi, psykologi, sosiologi)

Marie Dillingøen Monsen (sosialantropologi)

Wanda Rivera (spansk, engelsk, kulturhistorie)

Vi ønsker å takke alle som har hjulpet oss gjennom arbeidet med denne rapporten. I løpet av arbeidet har vi blitt møtt med stor velvilje fra de fleste vi har snakket med i de forskjellige instansene. En spesiell takk rettes til vår veileder Tone Horntvedt, som med sine klare og poengterte kommentarer har vært til stor støtte for oss. De feil og mangler rapporten eventuelt har, må vi ta på vår egen kappe.

---

<sup>1</sup> Humanistisk Prosjektsemester er et arbeidslivsrettet studium ved Universitetet i Oslo og er først og fremst et tilbud til studenter ved Det historisk-filosofiske fakultet. Studiet gir teoretiske og praktiske kunnskaper i prosjektmetodikk, samarbeid og kommunikasjon. Gjennom humanistiske prosjektoppdrag for virksomheter i offentlig og privat sektor, utarbeider studentene, i grupper på fem, en forskningsbasert prosjektrapport.

## 1.2 oppdragsgiver

Vår oppdragsgiver er Utlendingsdirektoratet (UDI). UDI er den sentrale etaten i utlendingsforvaltningen i Norge, og ligger under Kommunal- og regionaldepartementet (KRD). UDI har blant annet ansvar for å motta asylsøkere, vurdere asylsøknadene og gi søkerne et botilbud mens søknaden er til behandling. UDI har også et overordnet ansvar for å integrere innvandrere og flyktninger i det norske samfunnet. Dette arbeidet ledes av Integreringsavdelingen (INA), som har tatt initiativet til årets HumPro-prosjekt.

Av de 767 ansatte i UDI er 175 tilknyttet INA, som igjen er delt inn i tre kontorer med ulike oppgaver. Mottakskontoret (MOKO) arbeider for å sikre at statlige mottak drives i tråd med kravene i driftsreglementet og returnering av asylsøkere som har fått avslag på sin søknad. Bosettingskontoret (BOKO) har blant annet ansvaret for mottak av asylsøkere, botiltak, familiejenforeninger, tilskudd til kommunale innvandrertiltak og oppfølging av introduksjonsordningen for nyankomne flyktninger. Årets HumPro-gruppe er hovedsaklig knyttet til kontoret for etnisk likestilling (ELS), som arbeider med tolkingsspørsmål, tilskudd til innvandrersorganisasjoner, lokalt holdningsskapende arbeid, oppfølging av regjeringens handlingsplan mot rasisme og diskriminering, samt minoritetsperspektiv i offentlig tjenesteyting.

## 1.3 prosjektbeskrivelse

I *Handlingsplan mot rasisme og diskriminering (2002 – 2006)* står det at UDI skal sette i verk et forsøks- og utviklingsprogram for å oppsummere tidligere erfaringer, fremskaffe ny kunnskap og utvikle metoder og verktøy som offentlige instanser kan benytte for å styrke minoritetsperspektivet i egen virksomhet. Vårt prosjekt er en del av dette arbeidet. Prosjektet går ut på å undersøke hva som gjøres for å styrke minoritetsperspektivet i tjenesteytingen innen Aetat, helsesektoren, Trygdeetaten og sosialsektoren.<sup>2</sup> Rapporten skal avdekke hva de nevnte offentlige instansene gjør for å tilrettelegge sine tjenester for personer med minoritetsbakgrunn, slik at disse får et like godt tilbud som resten av befolkningen.

---

<sup>2</sup> Innen sosialsektoren har vi først og fremst konsentrert oss om sosialkontorene.

UDI var særlig interessert i få et innblikk i hvor godt forankret de ulike tiltakene var i de forskjellige instansene, og i å få opplysninger om tiltak som andre også kunne benytte, dvs. tiltak med stor overføringsverdi.

Prosjektet slik vi fikk det presentert fra UDI åpnet for forskjellige tolkningsmuligheter. Dette viste seg svært tydelig etter hvert som vi begynte på arbeidet med å samle inn data. Derfor var det helt nødvendig å presisere prosjektets problemstilling nærmere, noe vi gjør i neste kapittel når vi definerer noen sentrale begreper.

## 1.4 rapportens struktur

I kapittel 2 vil vi gi en kort presentasjon av de etatene og sektorene som dette prosjektet dreier seg om. Deretter, i kapittel 3, vil vi komme inn på relevante lover og retningslinjer, som legger føringer på hvordan instansene skal forholde seg til brukere med minoritetsbakgrunn.

Noen begreper er sentrale og blir hyppig brukt i rapporten. Disse begrepene blir nærmere definert i kapittel 4. Avklaringen av disse begrepene hadde store konsekvenser for hvordan vi faktisk jobbet med å samle inn data, og begrepsavklaringen innebærer derfor også en avklaring og spesifisering av prosjektets problemstilling.

Metoden vi brukte i prosjektet blir beskrevet i kapittel 5. Først gjør vi rede for vårt valg av kvalitativ metode og deretter beskriver vi hvordan vi gikk frem for å innhente data. Vi vil beskrive hvordan vi kom i kontakt med informanter og hvilke problemer vi støtte på underveis.

I kapittel 6 presenterer vi tiltakene, inndelt i tre kategorier: Tiltak som er orientert mot etatens brukere, tiltak som er orientert mot etatens ansatte, og tiltak i form av egne avdelinger/kontorer/stillinger som har som formål å styrke tjenestetilbudet til minoriteter.

Analysen av de funn vi har gjort kommer i kapittel 7. Vi beskriver først våre inntrykk av hvordan tiltakene var forankret i instansene. Deretter tar vi for oss noen egenskaper som var felles for mange av tiltakene. Til slutt kommer vi inn på forskjellen mellom tiltak som retter seg mot en bestemt minoritetsgruppe og tiltak som retter seg mot alle (dvs. både etnisk norske og personer med minoritetsbakgrunn). I de siste delene av dette kapitlet vil vi også trekke frem noen av de erfaringer våre informanter har gjort i sitt arbeid med minoriteter.

## 2. etater og instanser

I løpet av arbeidet med prosjektet viste det seg at den innsatsen som gjøres for å styrke minoritetsperspektivet i offentlig tjenesteyting ikke alltid er like solid forankret i én av instansene denne rapporten dreier seg om<sup>3</sup>. Men alle tiltakene vi har tatt med har en eller annen forbindelse til minst en av instansene. Tema for dette prosjektet er innsatsen som gjøres innenfor, eller i tilknytning til, noen utvalgte deler av helsesektoren, Trygdeetaten, Aetat og sosialkontorene i bydelene, som er. Derfor ønsker vi i dette kapitlet å gi en kort presentasjon av hver av disse instansene.

### 2.1 sosialektoren

Sosiale tjenester er kommunens ansvar, og Oslo kommune administrerer flere av sine tjenester gjennom sosialsentrene og sosialkontorene. Sosialkontorene i bydelene er altså underlagt kommunen (jf. Sosialtjenesteloven). Sosialtjenesten er en svært sammensatt tjeneste som omfatter forebygging av sosiale problemer, opplysning, råd og veiledning, pluss en rekke tjenester som omfatter pleie, omsorg, institusjonsplassering, midlertidig husvære og særlige tiltak overfor rusmiddelmissbrukere, samt økonomisk stønad eller sosialhjelp.<sup>4</sup> Sosialtjenestene er forbundet med Helse- og velferdsetaten hvor sosialkontorene administrerer en del av oppgavene. Enkelt forklart så skal etaten se helheten på helse og velferdsområdet og fungere som pådriver for faglig utvikling,<sup>5</sup> mens sosialkontorene skal ha ansvar for hvert enkelt individ. Sosialkontorene skal fungere som et sikkerhetsnett for personer som ikke får dekket sine materielle behov på andre måter. Sosialkontorene gir råd og veiledning for å forebygge sosiale problemer og har ansvar for behandling av søknader om økonomisk sosialhjelp og kommunale tilleggssytelser.<sup>6</sup>

### 2.2 helsesektoren

Helsetjenesten i Norge er et offentlig ansvar med Helsedepartementet og helseministeren som henholdsvis øverste instans og leder. Enkelte helsetilbud ligger direkte under departementet, altså på et statlig nivå, mens andre helsetilbud befinner seg på det kommunale

---

<sup>3</sup> Dette vil vi komme nærmere inn på både i begrepsavklaringen, metodekapitlet og i analysedelen av oppgaven.

<sup>4</sup> Se: [http://odin.dep.no/asd/norsk/dok/andre\\_dok/utredninger/NOU/044001-020005/hov003-bn.html](http://odin.dep.no/asd/norsk/dok/andre_dok/utredninger/NOU/044001-020005/hov003-bn.html)

<sup>5</sup> Se: <http://www.hev.oslo.kommune.no/default.asp?page=/Om-oss&Id=77420>

<sup>6</sup> Se: <http://www.oslo.kommune.no/dok/felles/tjenester/sosialtjenesten.asp>

forvaltningsnivået, som for eksempel den meget omfattende kommunehelsetjenesten.

Det er kommunehelsetjenesten vi konsentrerer oss om i dette prosjektet. Kommunehelsetjenesten er den offentlige helsetjenesten som er aller nærmest knyttet til befolkningen via helsestasjonene (som dekker aldersgruppen 0-20 år), og finnes i hver eneste kommune. Kommunehelsetjenesten er også lovpålagt å ha oversikt over befolkningens helsetilstand: "Kommunens helsetjeneste skal til enhver tid ha oversikt over helsetilstanden i kommunen og de faktorer som kan virke inn på denne. Helsetjenesten skal foreslå helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunen."<sup>7</sup>

Kommunehelsetjenesten er organisert under helsetjenesteavdelingen som igjen er underlagt Helsedepartementet. Helsetjenesteavdelingen har et overordnet ansvar innenfor primær- og spesialtjenesten i hele landet. Blant annet har Helsetjenesteavdeling ansvar for kommunehelsetjeneste, spesialisthelsetjenesten, tannhelsetjeneste, psykisk helsearbeid.

## 2.3 aetat

Aetats hovedoppgave er å hjelpe arbeidssøkere med å få jobb. Etaten gjør dette ved å formidle informasjon om ledige jobber, trender på arbeidsmarkedet, tips om jobbsøking, og annet som kan være til hjelp for både arbeidssøkere og arbeidsgivere. Aetat yter også personlig oppfølging og veiledning, og kvalifiserer arbeidssøkere.

Aetat fungerer dessuten som rådgivende organ for Arbeids- og sosialdepartementet. I tillegg samarbeider Aetat tett med arbeidsgivere, myndigheter og organisasjoner for å forebygge arbeidsledighet. Aetat er forpliktet til å gjennomføre arbeidsmarkedspolitikken som politiske myndigheter har fastsatt. Videre har Aetat også ansvaret for utbetaling av dagpenger, ventelønn og attføringsytelser.

## 2.4 trygdeetaten

Trygdeetatens oppgaver er nedfelt i folketrygdloven, som skal sikre inntekt og kompensere for utgifter knyttet til sykdom, skade, svangerskap

---

<sup>7</sup> Lov om helsetjenester i kommunen. § 1-1

og fødsel, arbeidsløshet, alderdom og dødsfall.<sup>8</sup> Etaten gir økonomiske ytelser som skal gjøre den enkelte i stand til å fungere best mulig både i arbeidslivet og privat. Et av målene er å bidra til utjevning av levekår mellom grupper av personer, og utjevning av inntekt gjennom livsløpet. De fleste innbyggere i Norge har fått bistand fra Trygdeetaten på et eller annet tidspunkt i livet.<sup>9</sup> Etaten behandler om lag 6 millioner saker, og gir bistand som til sammen utgjør rundt 230 milliarder kroner årlig.<sup>10</sup>

## 2.5 instansenes brukere

De offentlige tjenestene retter seg generelt mot hele befolkningen, eller alle som har behov for tjenestene som tilbys. Instansene vi tar for oss i denne rapporten har også i relativt stor grad sammenfallende eller overlappende brukergruppe.<sup>11</sup>

Brukergruppen til sosialtjenestene er mennesker med alvorlige økonomiske problemer, som ofte også har andre sosiale og helsemessige problemer. Mange av disse er i tillegg arbeidsledige, eller er ikke i full jobb. Sosialtjenesten har færre antall brukere enn Aetat, Trygdeetaten og helsesektoren generelt. Men sosialtjenesten har likevel flest brukere som i tillegg har behov for hjelp fra de andre offentlige instansene. For eksempel er omlag halvparten av de som mottar sosialhjelp, også mottakere av kontantytelser fra Aetat eller Trygdeetaten. En del trygdemottakere og sosialhjelpsmottakere må henvende seg til Aetat for å bli registret som arbeidsledige eller yrkeshemmede, slik at de dermed kan få utbytte av de offentlige tjenestene som er knyttet til dette.<sup>12</sup> En del brukerne har altså behov for å henvende seg til flere etater og offentlige institusjoner på samme tidspunkt. Blant annet medfører arbeidsdelingen mellom de offentlige instansene at tiltakene vi skriver om i rapporten kan være tilknyttet det offentlige på mer enn en måte.

---

<sup>8</sup>Ot.prp. nr. 29 (1995–96) Om ny lov om folketrygd (folketrygdloven), del I Innledende bestemmelser, Kapittel 1 Formål, definisjoner m.m. § 1–1 Formål

<sup>9</sup> Trygdeetaten utbetaler blant annet pensjon, sykepenger, barnetrygd, fødselspenger og kontantstøtte.

<sup>10</sup> Se Om Trygdeetaten: <http://www.trygdeetaten.no>

<sup>11</sup> I denne rapporten anvender vi ordet 'bruker' om personer som benytter seg av de offentlige tjenestene som de fire aktuelle instansene yter.

<sup>12</sup> Se: <http://odin.dep.no/asd/norsk/sats/044051-990035/dok-bu.html>

# 3. politiske retningslinjer

Minoritetsperspektivet i offentlig tjenesteyting er ikke noe tjenesteyterne kan velge å ignorere. Det finnes politiske føringer på deres tjenesteyting overfor personer med minoritetsbakgrunn. I dette kapittelet vil vi gi en rask beskrivelse av noen stortingsmeldinger som berører den problemstillingen vi er opptatt av i denne rapporten, og vi vil også kort gjengi innholdet i *Handlingsplan mot rasisme og diskriminering (2002-2006)*.

## 3.1 informasjon som virkemiddel

Den delen av Stortingsmelding 39 (1987-88) *Om innvandringspolitikken* som er mest relevant for vårt prosjekt, dreier seg om betydningen av at innvandrere får den informasjon som er nødvendig for å sikre deres likestilling og deltagelse i det norske samfunnet. Informasjon blir beskrevet som en viktig forutsetning for at innvandrere kan delta i samfunnet på lik linje med etnisk norske – informasjon er et virkemiddel for å sikre en "reell likestilling og skape bedre forutsetninger for samhandling og kommunikasjon mellom innvandrergруппene og befolkningen for øvrig."<sup>13</sup>

Videre fokuseres det i denne stortingsmeldingen på form og innhold i informasjonen: "Informasjonsformidlingen til nyankomne [...] må tilrettelegges i forhold til den spesielle situasjon de da er i"<sup>14</sup>. Målet er at servicen innen offentlig tjenesteyting skal tilpasses, slik at den kan dekke samfunnets behov, uten at minoritetsgrupper får et dårligere tilbud enn etnisk norske.

## 3.2 samarbeid mellom instansene

Stortingsmelding 17 (1996-97) *Om innvandring og det flerkulturelle Norge* fokuserer blant annet på at innvandrere har behov for bistand fra flere offentlige etater. Samarbeid mellom instansene, for eks. trygdeetaten, sosialsektoren og Aetat, er derfor vesentlig i arbeidet med "[...] å gi informasjon, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer [...]"<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> St. meld 39: *Om innvandringspolitikken*, kap. 5.7.1

<sup>14</sup> Ibid. kap. 5.7.2

<sup>15</sup> St. meld.17: *Om innvandring og det flerkulturelle Norge*, kap. 6.4.3 og 6.5.1

Hensikten med samarbeid mellom forskjellige instanser er å hindre at innvandrere "blir «kasteballer» mellom de ulike etater."<sup>16</sup> Et viktig bidrag til oppnåelse av dette målet, blir beskrevet slik: "En første kartlegging av klientens behov skal skje i den etat hvor vedkommende først henvender seg, og denne etaten har ansvar for eventuelt å ta kontakt med andre aktuelle etater."<sup>17</sup> Samtidig skal kommunen ha ansvaret for å tilrettelegge dette samarbeidet slik at det utarbeides rutiner for kommunikasjon mellom instansene.

### 3.3 brukerne i sentrum

Stortingsmelding 49 (2003-04) *Mangfold gjennom inkludering og deltakelse* dreier seg om nødvendigheten av å tilpasse offentlige tjenester i forhold til den mangfoldigheten som preger dagens norske befolkning. "Mangfoldet må anerkjennes og vises respekt, ved at ulike behov i befolkningen blir avspeilet i utformingen av offentlige tjenester og samfunnets fellesordninger."<sup>18</sup> Stortingsmeldingen legger vekt på at nye borgere kan ha andre behov enn flertallet, og at offentlig tjenesteyting må tilpasses med dette hensyn til dette. Behovene til gruppe og gruppebrukerne skal styre hvilke tjenester og tilbud som skal gis<sup>19</sup>.

Stortingsmelding 49 fokuserer på at de offentlige instanser skal tilpasses etter de individuelle forutsetninger brukerne har. Dette innebærer et krav å finne fram til *gode løsninger* som kan gå utover det som er mulig innenfor rammen av offentlig sektor, slik at et likeverdig tjenestetilbud kan bli en realitet.<sup>20</sup>

Det blir understreket at kunnskap og kompetanse blant offentlig ansatte er nødvendig for å komme fram til gode løsninger: "Generell kompetanseheving er viktig for å bevisstgjøre tjenesteytere i å møte brukere som er annerledes enn tjenesteyteren selv."<sup>21</sup>

### 3.4 bedre integrering, bedre deltakelse

Kommunal- og regionaldepartementets *Handlingsplan mot rasisme og diskriminering (2002-2006)* har tre overordnede mål. Den skal bidra til å

---

<sup>16</sup> Ibid. kap. 6.4.3.1

<sup>17</sup> Ibid. kap. 6.4.3.1

<sup>18</sup> St. meld. 49: *Mangfold gjennom inkludering og deltakelse*. s. 12

<sup>19</sup> Ibid, kap. 12.2

<sup>20</sup> Ibid. kap. 12.2

<sup>21</sup> Ibid. kap. 12.5.1

sikre menneskerettigheter, bekjempe rasisme og diskriminering og bedre integreringen. Når det gjelder integrering, tar handlingsplanen som utgangspunkt at både innvandrere og den øvrige befolkningen i samfunnet må tilpasse seg hverandre. "Det er viktig at minoritetene selv er med på å avgjøre hvilke tiltak som skal prioriteres, og hvordan tiltakene skal utformes. Dette krever tilrettelegging for at ulike grupper skal kunne delta på egne premisser"<sup>22</sup>. Handlingsplanen foreslår at alle har ansvar for at dette oppnås og at alle skal ha muligheter, plikter og rettigheter for å finne fram til tiltak eller ordninger som gjelder dem selv.<sup>23</sup>

Handlingsplanens målsettinger, når det gjelder offentlig tjenesteyting, er å sikre befolkningens behov i et mangfoldig samfunn hvor både personer med minoritetsbakgrunn og majoriteten deltar aktivt på en konstruktiv måte. Samtidig må de offentlige tjenester tilpasse seg behovene i dagens flerkulturelle samfunn. På denne måten sikres en bedre integrering og aktiv deltagelse fra minoritetsgruppens side.<sup>24</sup>

### 3.5 tolking i den offentlige tjenesteytingen

Tolkingens betydning i den offentlige tjenesteytingen er et tema som det legges stor vekt på i de stortingsmeldingene vi har nevnt over og i *Handlingsplanen mot rasisme og diskriminering*. Hvis et likeverdig tjenestetilbud skal oppnås i offentlig sektor, er det viktig at etatenes og instansens brukere og offentlig ansatte forstår hverandre. I de fleste stortingsmeldingene og i handlingsplanen fokuseres det på at kommunikasjon mellom det offentlige og minoritetsspråklige må styrkes. "Bruk av tolk og/eller oversatt informasjonsmateriale er ofte en forutsetning for å kunne yte likeverdige tjenester til alle."<sup>25</sup> I *Handlingsplanen mot rasisme og diskriminering* understrekes viktigheten av at det offentlige tjenesteapparatet tilpasser seg slik at det kan bli benyttet av personer med ulik bakgrunn og levesett, og at bruk av kvalifiserte tolker er en middel for at kommunikasjonen mellom begge fungerer.<sup>26</sup>

I Den Europeiske Menneskerettskonvensjonen (EMK), legges det vekt på språklig likestilling som et grunnleggende menneskerettighetsprinsipp. I tillegg finnes forskjellige forvaltningslover og ulike særlover<sup>27</sup> som dekker folks rettighet til veiledning og informasjon innenfor offentlig virksomhet. Mangel på et felles språk gjør det vanskeligere for offentlig sektor å tilby

---

<sup>22</sup> Ibid. kap. 1.3

<sup>23</sup> *Handlingsplan mot rasisme og diskriminering* (2002-06). Kommunal og Regionaldepartementet. kap. 1.2

<sup>24</sup> Ibid. kap. 1.3

<sup>25</sup> St. meld. 49. kap. 12.3.1

<sup>26</sup> *Handlingsplan mot rasisme og diskriminering*, kap. 4.2

<sup>27</sup> § 11 og §17 av forvaltningsloven. Pasientrettighetsloven § 3-5.

et likeverdig tilbud til minoritetsspråklige. Derfor er det viktig å innkalle tolk dersom minoritetsspråklige ikke har mulighet til å forstå den informasjonen de som brukere har krav på.<sup>28</sup>

Selv om disse stortingsmeldingene og handlingsplanen gir et lite glimt av de politiske retningslinjer som styrer det arbeidet vi har tatt for oss i denne rapporten, så er det en del begreper som må defineres nærmere. Dette må gjøres for at det skal bli klart i hvilket perspektiv vi i dette prosjektet betrakter instansenes innsats på det feltet stortingsmeldingene og handlingsplanen dreier seg om. Denne begrepsavklaringen vil bli gjort i neste kapittel.

---

<sup>28</sup> Se St.mld. 49, kap. 12.3.1

# 4. begrepsavklaring og avgrensning

Gjennom arbeidet med denne rapporten har det vist seg hvor nødvendig det er å ha en bevisst holdning visse sentrale begreper. Som nevnt i innledningen hadde avklaringene store konsekvenser for hvordan vi jobbet med å samle inn data, hvilket betydde at begrepsavklaringen også medførte en spesifisering og konkretisering av prosjektets problemstilling. I dette kapitlet vil vi derfor gi en beskrivelse av vår forståelse av begrepene 'minoritet', 'minoritetsperspektiv', 'tjenesteyting' og 'tiltak'.

## 4.1 minoritet

Vi mener at vår definisjon av minoritetsbegrepet spenner såpass vidt at den åpner for en meget stor variasjon innenfor den gruppen, eller de gruppene, som består av mennesker med minoritetsbakgrunn. For eksempel faller samer og andre nasjonale minoriteter inn under denne betegnelsen, dersom de på grunn av spesielle språklige eller sosiale/kulturelle utfordringer har behov for særskilt tilrettelagt tjenesteyting fra det offentlige.

Dette prosjektet dreier seg om tjenesteyting overfor *minoriteter*. I denne rapporten bruker vi begrepene 'minoritet' og 'person med minoritetsbakgrunn' om mennesker som har en annen etnisk, språklig eller kulturell bakgrunn enn etniske nordmenn. En slik definisjon sammenfaller ofte med begrepet 'innvandrere', slik dette blir definert i Stortingsmelding nr.39 *Om innvandringspolitikken*: "I meldingen brukes begrepet *innvandrere* som fellesbetegnelse på personer med utenlandsk bakgrunn som er bosatt i Norge, uansett opprinnelig årsak til innvandring." I denne rapporten er det altså ikke vesentlig hva slags grunnlag personer har kommet til landet på. Uansett er det deres bakgrunn som minoritet som er relevant her, fordi det først og fremst er dette som kan skape utfordringer i møte med det norske byråkratiet.

Langt på vei kunne begrepet 'minoritetsspråklig' vært dekkende for den gruppen vi vil forholde oss til. Med 'minoritetsspråklig' menes gjerne personer som ikke har norsk, svensk eller dansk som morsmål. I denne oppgaven foretrekker vi likevel å bruke 'minoritet' fremfor 'minoritetsspråklig'. Grunnen til det er at "minoritetsspråkligheten" er noe som ikke preger alle som har behov for spesielle former for tjenesteyting fra instansene. Det kan forekomme situasjoner der en person har gode

norskkunnskaper, men likevel har et behov for å få spesielt tilrettelagt informasjon om det norske samfunnet, for eksempel om norske kulturelle særegenheter, om de grunnleggende rettigheter og plikter vedkommende har, om helsevesenets struktur. I denne rapporten har minoritetsbegrepet altså både et språklig, kulturelt og sosialt aspekt.

## 4.2 minoritetsperspektiv

Prosjektet vårt går ut på å undersøke hva som gjøres for å styrke *minoritetsperspektivet* i offentlig tjenesteyting. I beskrivelsen av vårt oppdrag skriver UDI at et minoritetsperspektiv innebærer at de tjenestene som tilbys etniske minoriteter er likeverdig og resultatlikt i forhold til det tjenestetilbudet majoriteten nyter godt av.

I utgangspunktet skal to personer med ulik sosial, økonomisk og kulturell bakgrunn kunne nyte like godt av alle offentlig tjenester. I følge UDI er dette et viktig moment i forbindelse med all offentlig tjenesteyting.<sup>29</sup> Det kan imidlertid tenkes at ikke alle nyter like godt av tjenestetilbudet fra det offentlige selv om alle har like rettigheter på dette området. Det må med andre ord ikke bare fokuseres på at alle har like *rettigheter* til offentlige tjenester, det må også etterstrebtes at alle instansenes brukere har like stort *utbytte* av å ha slike rettigheter. Dersom et mest mulig resultatlikt tjenestetilbud er målet, må man jobbe for at den likheten som finnes på papiret også gjenspeiles i virkeligheten.

Å ha et 'minoritetsperspektiv', slik vi bruker begrepet i denne rapporten, betyr altså følgende: Å betrakte, og tilrettelegge, offentlig tjenesteyting i lys av målet om at tjenesteytingen skal gi størst mulig resultatlikhet for minoritetsbrukere som for etniske nordmenn.

## 4.3 tjenesteyting

Som nevnt ønsker UDI å vite hva som gjøres for å styrke minoritetsperspektivet i tjenesteytingen. Og avklaringen av begrepet 'minoritetsperspektiv' gjorde det klart at dette dreier seg like mye om *resultater* av offentlig tjenesteyting, som om *rettigheter* til offentlig tjenesteyting.

---

<sup>29</sup> UDI (2003): *Minoritetsperspektiv i offentlig tjenesteyting – Tilpasning til et flerkulturelt samfunn.*

Som en del av instansenes tjenesteyting har vi i denne rapporten regnet alt som instansene er involvert i og som berører brukerne. Av spesiell interesse for oss, i denne oppgaven, er det at dette inkluderer all innsats som for det første innebærer forsøk på å styrke minoritetsbrukernes evne til å delta i det norske samfunnet på lik linje med resten av befolkningen, og for det andre innebærer å styrke instansenes flerkulturelle kompetanse.

I denne oppgaven har vi med andre ord definert 'tjenesteyting' på en svært vid måte. Dette betyr at vi f.eks. ikke begrenser oss til den innsatsen som gjøres i førstelinjetjenesten. Vi har regnet *all* innsats overfor brukerne, så lenge den på en eller annen måte er knyttet til etaten økonomisk eller organisatorisk, som en del av tjenesteytingen.

## 4.4 tiltak

Fordi vi definerer "tjenesteyting" på en svært vid måte, vil også 'tiltak' (dvs. tiltak for å styrke minoritetsperspektivet i *tjenesteytingen*) måtte defineres tilsvarende vidt. Vi fant svært få tiltak som berørte førstelinjetjenesten, med andre ord svært få tiltak som rettet seg mot å bedre den direkte kontakten mellom bruker og tjenesteyter. Derfor antar vi at bildet av hva som gjøres for å bedre minoritetsperspektivet i tjenesteytingen, ville ha blitt ganske skjevt dersom vi ikke hadde hatt et bredt perspektiv. I begrepet 'tiltak' legger vi alle de metodene man bruker for å løse utfordringene som knytter seg til minoritetsperspektivet i tjenesteytingen. Noen tiltak har hatt et styrket minoritetsperspektiv som mål, mens andre tiltak kanskje *utilsiktet* har ført til en slik styrking. Vi ønsket å ta med mer enn bare de tiltakene som helt åpenbart har et styrket minoritetsperspektiv som mål. Ved å ha et bredt utgangspunkt mener vi risikoen er mindre for å gå glipp av potensielt gode måter å styrke minoritetsperspektivet på. Dette brede perspektivet betyr at opprettelsen av en organisasjon, eller en avdeling<sup>30</sup>, som forsøker å bidra til et bedre minoritetsperspektiv i tjenesteytingen, må tas med i en beskrivelse av hva som gjøres på det feltet denne rapporten dreier seg om. Vi har derfor valgt å betrakte opprettelsen av slike avdelinger som *tiltak* på dette området. Disse begrepsavklaringene har altså ligget til grunn for vårt arbeid med å undersøke hvilke *tiltak* som er iverksatt for å styrke *minoritetsperspektivet* innen de fire nevnte instansenes *tjenesteyting*. I neste kapittel vil vi beskrive hvordan vi gikk frem for å gjennomføre denne undersøkelsen.

---

<sup>30</sup> For eksempel Aetat Intro, Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse eller Primærmedisinsk Verksted.

# 5. metode

I dette kapittelet gjør vi først rede for hvilken metode vi har brukt i prosjektarbeidet. Deretter beskriver vi hvordan vi gikk frem for å samle inn data, og gjør rede for noen problemer vi støtte på underveis. Til slutt kommer vi inn på de etiske retningslinjer vi har forholdt oss til under arbeidet.

## 5.1 kvalitativ metode

Vår fremgangsmåte, det vil si vår *metode*, i arbeidet med å samle inn de data som ligger til grunn for denne rapporten, har vært *kvalitativ*.<sup>31</sup>

En av grunnene til at vi har valgt en slik fremgangsmåte er at det endelige målet med en kvalitativ undersøkelse ikke er en statistisk oversikt, men en forståelse av dataenes egenskaper og indre sammenhenger. Kvalitative undersøkelser går ut på å skaffe mye informasjon om et lite utvalg, og dette stemmer godt overens med forutsetningen og målsetningen med vårt prosjekt: På bakgrunn av det utvalget vi har forsøker vi ikke å presentere noen statistikker, vi forsøker å beskrive hva utvalget *forteller* oss – vi forsøker med andre ord å si noe om dataenes meningsinnhold.

En annen grunn til vårt metodevalg, var forbundet med målsetningen for prosjektet. Vi ønsket å finne ut av hva som er satt i gang av ulike tiltak ved noen utvalgte offentlige instanser, og vi måtte derfor kunne registrere så mange variabler som mulig i våre undersøkelser. For at rapporten skal være nyttig for UDI må den være så detaljert og utfyllende som mulig. Dette kan oppnås med kvalitativ metode. Vi har også tatt med i betraktning det vi eventuelt har funnet av kvantitative data i løpet av arbeidet, men dette materialet har vi stort sett brukt til å bygge opp en grunnleggende forståelse av emnet, ikke som metodegrunnlag.

Kvalitativ metode ble dessuten valgt fordi den gjorde det mulig å inkorporere ny informasjon i eksisterende materiale underveis i prosjektarbeidet, den tillot at prosjektet kunne ta en annen retning enn det

---

<sup>31</sup> Kvalitative metoder brukes for å svare på andre typer spørsmål enn de som besvares i kvantitative studier. I Tove Thagaards bok *Systematikk og Innlevelse* står det at kvantitative studier tar for seg variabler som ikke påvirkes i særlig grad av f.eks. forandringer i samfunnet, og som derfor ikke betraktes utfra den konteksten de befinner seg i. Kvalitative studier derimot "omhandler prosesser som tolkes i lys av den kontekst de inngår i." (2003:16). Thagaard skriver at dette betyr at kvantitative studier omfatter store utvalg, mens kvalitative studier ikke trenger å innebære store utvalg.

vi forventet oss i utgangspunktet. Den tillot en fleksibel og åpen holdning til det som eventuelt måtte bli funnet og forpliktet ikke til en bestemt vinkling. Hva vi ville oppdage i møte med informantene var ukjent både for oss og UDI, derfor var dette spesielt viktig.

### 5.1.1 representasjon foran representativitet

Metodevalget var også basert på at problemstillingen ikke krever at vi skal analysere eller trekke lange linjer ut av rådata. Vi vil ikke forsøke å forutsi en utvikling eller foreta noen dyptgripende studie av kompetanseheving i offentlig sektor, og heller ikke måle hvor utbredt eller vellykket arbeidet med minoritetsperspektivet er. Likevel betyr ikke dette at vi ikke skal dra noen konklusjoner av innsamlede data. Prosjektet innebærer at vi sammenligner og leter etter mønstre for å gi en tilfredsstillende framstilling av funnene våre. Derfor vil vi gi eksempler som kan representere arbeidet med minoritetsperspektivet og vise hvordan offentlig ansatte løser utfordringene dette innebærer. Vi har således ingen pretensjoner om å avdekke representativiteten av ulike tiltak ved offentlige instanser.

## 5.2 fremgangsmåte

I denne delen av kapittelet vil vi gjøre rede for hvordan vi gikk frem under innsamlingen av data. Vi vil beskrive hvordan vi først samlet bakgrunnsinformasjon og deretter tok kontakt med informanter. Til slutt sier vi litt om omfanget av de data denne rapporten er basert på.

### 5.2.1 bakgrunnsinformasjon

Første skritt i prosessen var å samle kunnskap om de etatene og sektorene vi skulle undersøke, om hvordan de er organisert, deres rutiner og prosedyrer, hvordan de arbeider og hva deres arbeidsoppgaver er. I tillegg måtte vi vite om potensielle informanter og hvordan kontakt kunne opprettes. Mye av dette arbeidet ble gjort ved hjelp av informasjonskilder på internett, men i noen tilfeller gikk vi direkte til etaten eller ba om en orientering over telefon. Forberedelsene innebar også å samle inn rapporter og dokumentasjon om både eksisterende og tidligere prosjekter, samt aktuelle lover, regelverk, serviceerklæringer etc.. Vi tok også i bruk informasjonsmateriell som UDI distribuerer til internt og eksternt bruk.

## 5.2.2 kontakt med informanter

Prosjektet inkluderer som nevnt ingen vurdering av hvor vellykkede de enkelte tiltakene er. Derfor har vi bare intervjuet mennesker som er *ansatt* i stillinger der minoritetsperspektivet er relevant, vi har ikke oppsøkt noen av brukerne i de forskjellige instansene.

I utgangspunktet henvendte vi oss til de kontaktene som UDI og vår veileder, Tone Horntvedt, hadde fortalt oss om. Dette var både tidligere ansatte og fagpersoner med kunnskap om arbeid med flerkulturell kompetanse i offentlig sektor. Disse personene veiledet oss deretter videre med tips og råd. For å oppnå kontakt ringte vi til forskjellige enheter innen de forskjellige instansene, forklarte vårt ærend og ba om å få snakke med en person med kunnskap om eller oversikt over pågående tiltak. Vi har deretter redegjort for vår stilling og prosjektoppgaven, og forsøkt å forklare problemstillingen. Hvis en person hadde noe å fortelle som kunne være av betydning, forsøkte vi å avtale et tidspunkt for intervju, men det har også hendt at vi har intervjuet informanter over telefon. Dette har oftest skjedd i situasjoner der informanten ikke kjente til noen tiltak, men likevel hadde interessante synspunkter som kunne brukes i rapportens drøftingsdel.

Vi har fulgt opp all informasjon som vi følte hadde relevans for rapporten. Ved å være lite kresne når det gjelder å følge "ledetråder" underveis håper vi at vi har klart å tegne et såpass dekkende bilde av hvordan situasjonen er, som vår begrensede tid og ressurser har gitt mulighet til.

## 5.2.3 utvalg

Vi ønsker å gjøre oppmerksom på at de funnene vi beskriver i denne rapporten ikke må tas som en utfyllende beskrivelse av hva som gjøres for styrke minoritetsperspektivet i de fire instansene. For det første har vi begrenset undersøkelsen til Oslo. For det andre har vi kun hatt tid og mulighet til å snakke med et begrenset utvalg informanter, ved et ganske begrenset utvalg av enheter innenfor instansene. Innholdet i denne rapporten er basert på intervjuer med 41 informanter, ved 29 enheter innenfor eller tilknyttet de forskjellige instansene, og vi oppfordrer til at rapporten betraktes i lys av disse tallene, og i lys av de metodeproblemene som er beskrevet over.

## 5.3 metodeproblemer

Selv om vi på papiret hadde klare idéer om hvilke metoder vi skulle benytte i innsamlingen av data, viste det seg at virkeligheten bød på et noen utfordringer som vi ikke var helt forberedt på. Det var for eksempel først etter et par uker, etter at vi hadde blitt "kloke av skade", at vi begynte å forstå hvordan vi *ikke* kunne forholde oss til helsesektoren. I denne delen av kapitlet skal vi gå inn på disse og andre "skader" og den innsikt de ga oss, fordi dette kan kaste ytterligere lys over hvorfor prosjektets avgrensning ble som den ble.

### 5.3.1 fremmed landskap

De offentlige instansene vi har undersøkt er organisert på ulike måter, og ikke alle instansene var like enkle å få oversikt over. Mange av instansene, spesielt innenfor sosialsektoren og helsesektoren har store variasjoner i størrelse, og en organisasjonsstruktur og ansvarsfordeling som kan virke uklar for utenforstående. Instansene har også stort antall forskjellige arbeidsoppgaver som spenner seg over flere fagfelt. Alt dette har bidratt til å gjøre kartleggingsarbeidet vanskeligere. Særlig innenfor helsesektoren, på grunn av mangfoldet og variasjonen, er sjansen stor for at det er noe vi burde ha hatt med, men som vi ikke visste om.

I begynnelsen var vi usikre på hvem vi skulle ta kontakt med. Skulle vi henvende oss direkte til enhetene i hver enkelt instans, og eventuelt derfra finne frem til tiltak som lå "litt på siden" eller mellom instansene, eller skulle vi gå motsatt vei? Dette varierte fra instans til instans. Aetat og Trygdeetaten har en såpass oversiktlig organisasjonsstruktur at det var lett å finne frem til kontorer som det var naturlig å ta kontakt med. Sosialsektoren har også en relativt grei struktur, i og med alle sosialkontorene som det er lett å finne frem til. På den annen side er sosialsektoren ikke så "isolert" som Aetat og Trygdeetaten, men i stor grad knyttet til helsesektoren. Helsesektoren er svært uensartet og sammensatt, og derfor var det meget stor variasjon blant de kontorene og enhetene vi kunne kontakte. Vår inntrykk er at helsesektoren er preget av en type desentralisering, hvor det er lite kommunikasjon mellom de enkelte enhetene og svakere sentralstyring. Enhetene innenfor sosialsektoren og helsesektoren har også store variasjoner i størrelse, og en organisasjonsstruktur og ansvarsfordeling som kan virke uklar for utenforstående.

### 5.3.2 utfordrende ”informantjakt”

Noen ganger viste det seg ganske vanskelig å få tak i de personene vi ønsket å snakke med. Hele prosessen med å ringe, finne frem til relevant person, presentere prosjektet muntlig, sende informasjonsbrev, ta kontakt på ny og forhåpentligvis få avtalt et intervju, var svært tidkrevende. Vedkommende som tok telefonen når vi ringte for første gang, kunne være usikker på hvem vi egentlig burde snakke med. (Dette kan tenkes å være delvis ”vår egen feil” dersom vi ikke var klare nok på hva vi ønsket, slik at den som tok telefonene ikke assosierte vår beskrivelse av prosjektet med de personene som var mest relevante for oss). Når dette ble avklart kunne det vise seg at informanten var fraværende, ikke hadde tid, eller ikke ville intervjues. Avtalte intervjuer ble dessuten et par ganger avlyst av informanten. Det kunne også hende at informanten når det kom til stykke fant ut at vi heller burde prate med en annen likevel.

Vi har spekulert på om prosjektet vårt av noen informanter ble oppfattet som en slags skremmende *kontroll* på vegne av UDI. Vi understreket alltid meget tydelig at noe slikt overhodet ikke var tilfellet og at undersøkelsen bare burde betraktes som en mulighet til å skryte litt av hva man hadde fått til. Likevel er det ikke umulig at det var en slags ”kontroll-frykt” som var grunnen til at vi noen ganger ble henvist til ”den som egentlig er ansvarlig”. Vi kunne bli henvist til en overordnet, og vi kunne noen ganger bli oppfordret til å kontakte neste nivå i det byråkratiske hierarkiet (f.eks. Arbeidsdirektoratet eller Fylkestyngdeetaten). Det mer generelle poenget her, er at uansett hvordan UDI blir oppfattet, kan det ikke utelukkes at det var fordi vi ble oppfattet som representanter for UDI at vi ble henvist til akkurat de informantene vi snakket med, og at vi kanskje hadde endt opp med et annet utvalg under andre omstendigheter.

Det skal imidlertid understrekes at det ikke var på grunn av uvilje blant instansenes ansatte at letingen etter informanter noen ganger kunne ta lang tid. Stort sett var alle vi henvendte oss til svært imøtekommende og hjelpsomme, til tross for et åpenbart stort arbeidspress mange steder.

Hensikten med at vi likevel nevner disse problemene, er å gjøre det klart at det godt kan tenkes at de informantene vi intervjuet ikke hadde full oversikt over alt som ble gjort for å styrke minoritetsperspektivet ved deres eget kontor/enhet. Det kan godt tenkes at en annen ansatt kunne ha gitt mer informasjon. Et eksempel på at vi kan ha gått glipp av informasjon fordi vi bare kan intervjuet et noe begrenset antall informanter, var tiltaket ”Fokus på fremtiden”, som omfatter alle Aetatkontorer, men som vi først fikk informasjon om fra den femte Aetatinformanten vi intervjuet.

### 5.3.3 varierende intervjusituasjoner

I utgangspunktet hadde vi tenkt at den varianten av kvalitative intervjuer som vi skulle benytte, var den som Tove Thagaard kaller *det kvalitative forskningsintervju*. Hun beskriver slike intervjuer på følgende måte: "Her er temaene forskeren skal spørre om, i hovedsak fastlagt på forhånd, men rekkefølgen av temaene bestemmes underveis. På den måten kan forskeren følge informantens fortelling, men likevel sørge for å få informasjon om de temaene som er fastlagt i utgangspunktet."<sup>32</sup> Dette sitatet er en god beskrivelse av hvordan vi hadde tenkt oss intervjusituasjonen: Vi hadde ikke tenkt å følge intervjuguiden slavisk, men bare som en huskeliste over temaer vi burde ta opp.

Det viste seg imidlertid at de temaene som vi hadde fastlagt i utgangspunktet, dvs. i intervjuguiden, ikke var så generelt relevante som vi hadde tenkt oss. Mange av spørsmålene vi hadde formulert dreide seg om eventuelle konkrete tiltak, internt i hver enkelt instans, som var tidsbegrensede slik at man kunne ta opp en før/etter-problematikk, mens mange av de tiltakene vi faktisk fant viste seg å være av en helt annen karakter. Og selv de tiltakene som lå nærmest den malen vi hadde forestilt oss på forhånd, bød på uventede utfordringer. Flere av dem var simpelthen ikke avsluttet, noe som gjorde at flere spørsmål i intervjuguiden var overflødige.

Det var likevel en mer alvorlig overraskelse å oppdage at mange av tiltakene, ikke var veldig fast knyttet til én instans. Dette hadde vi ikke tatt i betraktning da vi utformet intervjuguiden. Noen tiltak var samarbeid mellom instanser, andre var kjøpt inn av eksterne kursarrangører, noen var et samarbeid mellom de enkelte bydeler og instansene, noen tiltak var det vi kaller *institusjonelle* tiltak, og de fleste tiltakene vi fant var *vedvarende ordninger*.<sup>33</sup> Vi fant ut at det feltet vi undersøkte var enormt variert, med svært mange forbindelser, på kryss og tvers, mellom forskjellige instanser, organisasjoner, kursarrangører, avdelinger, utdanningsinstitusjoner etc. etc. Dette innebar at intervjusituasjonen var forskjellig fra gang til gang i den forstand at mange spørsmål bare var relevante i noen tilfeller.

Et annet poeng i denne sammenheng er at informantenes nærhet til brukerne varierte.

Intervjuguiden var til en viss grad utarbeidet med tanke på informanter som i sitt daglige arbeid er i direkte kontakt med brukerne, altså førstelinjetejenesten. Vi har imidlertid intervjuet mange som har

---

<sup>32</sup> Thagaard, Tove: *Systematikk og Innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget, 2003, s.85

<sup>33</sup> De forskjellige tiltakene vil bli nærmere beskrevet i neste kapittel.

arbeidsoppgaver som ikke er spesielt relatert til direkte og personlige møter med brukerne.

Informantene var også forskjellige når det gjaldt graden av entusiasme. Det var stor variasjon i det engasjement de ulike informantene viste når de fortalte oss om tiltakene de var knyttet til. For å sette det på spissen kan en entusiastisk informant fremstille et relativt beskjedent tiltak som løsningen på et verdensproblem, mens en mer nøktern og beskjeden informant kanskje klarer å fremstille et meget virkningsfullt tiltak som en betydningsløs detalj.

Til slutt bør det også nevnes at intervjuene er foretatt av fem forskjellige personer, og at det kan være betydelige variasjoner mellom våre måter å intervjuer på. Så intervjusituasjonen varierer ikke bare fra informant til informant, men også fra intervjuer til intervjuer. Dessuten kan hver og en av oss ha endret intervjueteknikk etter hvert som vi fikk mer erfaring og mer innsikt i det temaet intervjuene dreide seg om.

### 5.3.4 framstilling av data

Denne rapporten er skrevet med utgangspunkt i at vi ikke hadde en klart formulert hypotese å forholde oss til fra begynnelsen av. Som nevnt la vi derfor en undersøkende og åpen tilnærming til grunn for forskningen. Siden vi har lagt opp til at funnene i høy grad skulle styre formen i rapporten, hadde vi heller ikke klargjorte rammer for presentasjon av funn før vi begynte intervjuprosessen. Dette kan muligens gjøre rapporten vanskeligere å lese fordi disse rammene først trer frem under presentasjonen av tiltakene og analyse.<sup>34</sup> Vi har imidlertid forsøkt å gjøre rede for de føringer som har blitt lagt av UDI, som la opp til at vi registrerte mange variabler. Samtidig har vi forsøkt å skrive en rapport som presenterer funnene innenfor en ramme som tar hensyn til helheten i det innsamlede materialet. Vi har også forsøkt å lete etter fellestrekk ved tiltakenes metode og organisasjon, og holdningene til de involverte ved instansene som kan fungere som forbilledlige eksempler. Forhåpentligvis vil vi kunne gi en skisse av hvor minoritetsperspektivet står i offentlig tjenesteyting i Oslo.

---

<sup>34</sup> Jon Rogstad har beskrevet lignende metodiske problemer i forbindelse med sin forskning om innvandrere på arbeidsmarkedet. Rogstad anvendte også kvalitativ metode med muligheter for å innpasse nye variabler underveis i forskningen. Rogstad, Jon (2001): *Sist blant likemenn?* s. 63-64

## 5.4 etikk

Våre data ble primært hentet fra mennesker ansatt i offentlig sektor, og våre spørsmål var kun relatert til deres arbeid eller stilling. Det har med andre ord ikke vært nødvendig å behandle privat eller på annen måte sensitiv informasjon. Derfor medførte ikke prosjektet vårt noen etiske problemstillinger knyttet til slik informasjon. Men dette betyr ikke at vi har hatt fritt spillerom, og at vi kan skrive hva vi vil.

Vi har lagt vekt på å ivareta informantenes anonymitet. Det ligger imidlertid en utfordring i at fagmiljøene vi har undersøkt er små, derfor kan det være mulig å gjenkjenne enkeltpersoner. Vi har derfor etter beste evne forsøkt å presentere data på en måte som gjør identifisering vanskeligere. Det er svært viktig for oss at vi ikke har publisert informasjon i rapporten vår som kan være til skade eller ulempe for informantene.

### 5.4.1 informert samtykke

Når vi har gjort intervjuer har vi vært nøye med å opplyse om hvem vi er og hva vi har planlagt å gjøre med informasjonen vi får fra informantene. Vi har operert innenfor prinsippene som gjelder for *informert samtykke*. Dette handler om individets rett til å være informert om hva forskningsprosjektet som hun/han deltar i dreier seg om. Personen må nemlig selv kunne bestemme om han/hun vil bidra med relevant informasjon eller ikke.<sup>35</sup> For å gi en dekkende og mest mulig fullstendig beskrivelse av prosjektet har vi i mange tilfeller sendt ut informasjonsbrev for å gi informantene et bedre grunnlag for vurderinger om videre deltagelse. Hensikten har vært å hindre at informanten samtykker som en ren impulshandling eller fordi hun/han av ulike grunner har følt seg presset eller forpliktet til å delta. Informantene har selvfølgelig også hatt rett til å trekke seg fra prosjektet når som helst.

### 5.4.2 andre etiske retningslinjer

Forskning bygger på en forutsetning om at de resultater forskninger kommer frem til, kan dokumenteres og etterprøves.<sup>36</sup> Rapportens resultater skal bygges på data som kan bekreftes og som er troverdige.

---

<sup>35</sup> Alver, Bente Gullveig og Ørjar Øyen: "Individ og fellesskap" & "Personvern og samtykke", i *Forskningsetikk i forskerhverdag. Vurderinger og praksis.*, 1997, Tano Aschehoug, s. 102

<sup>36</sup> Ibid., s. 95

Dette har vi forsøkt å etterkomme, ved å henvise til etat og enhet i forbindelse med hvert enkelt tiltak. Vi har også forsøkt å ikke komme i mellom informanten og hans/hennes arbeid ved å gå utover den fastsatte tiden for intervjuet, da dette ville kunnet sette informanten i en vanskelig posisjon i forhold til arbeidsgiver, plikter, oppgaver eller tidsfrister. Vi har ikke latt utenforstående få innsyn i våre data, og vi vil sørge for at det intervjumaterialet vi har benyttet i denne rapporten ikke vil bli brukt i annen forskning med mindre informanten har sagt seg enig. Etter at prosjektet er fullført og rapporten ferdigskrevet vil alt bakgrunnsmateriale bli makulert. Dette vil skje så snart det er på det rene at dette materialet ikke lenger trenger å være tilgjengelig for å rette eventuelle feil i rapporten.

## 6. tiltakene

I dette kapittelet vil vi legge frem de tiltakene vi har funnet frem til. Hvert enkelt tiltak berører i stor grad minoriteter, forhåpentligvis på en måte som gjør dem bedre i stand til å dra nytte av sine rettigheter til offentlige tjenester fra de instansene denne rapporten dreier seg om.

Vi ønsker imidlertid ikke å presentere tiltakene sortert etter hvilken etat de er knyttet til. Dette er det to grunner til. For det første kan en del av tiltakene ikke plasseres direkte innunder én etat – det kan f.eks. være et samarbeidsprosjekt mellom flere etater, eller mellom en etat og eksterne kurstilbydere. For det andre er det ofte slik at tiltakets form og innhold ikke nødvendigvis er avhengig av forbindelsen til etaten der tiltaket er iverksatt. Dette betyr at instansene på mange måter er en mindre viktig faktor i presentasjonen av tiltakene.

Derfor har vi heller valgt å sortere tiltakene ved å skille mellom tiltak som orienterer seg mot instansenes *brukere*, tiltak som er orientert mot instansenes *ansatte*, og tiltak som vi har kalt *institusjonelle*. Presentasjonen av hvert enkelt tiltak vil likevel gjøre det klart hvilken etat eller sektor tiltaket er knyttet til.

### 6.1 institusjonelle tiltak

Det vi mener med *institusjonelle tiltak*, er tiltak i form av opprettelsen av en egen organisasjon, eller en egen avdeling, som arbeider med å styrke minoritetsperspektivet. Disse kan fylle behovet for å samle minoritetsrelatert kompetanse innenfor en organisasjon eller fungere som et felles referansepunkt for flere instanser. Institusjonelle tiltak kan også være stillinger som er opprettet med styrking av minoritetsperspektivet som utgangspunkt. Likevel skiller de seg fra brukerorienterte tiltak ved at de har en sterkere organisatorisk forankring. Dersom selve eksistensen av f.eks. en avdeling i stor grad bidrar til å bedre minoritetsperspektivet i tjenesteytingen, så må denne avdelingen tas med i betraktningen dersom man skal ta for seg hva som gjøres for å gi mennesker med minoritetsbakgrunn et like godt tjenestetilbud som majoriteten. På denne måten synes vi man kan betrakte opprettelsen av slike avdelinger som *tiltak* på dette området.

## 6.1.1 kloden internasjonale senter

Kloden internasjonale senter<sup>37</sup> i bydel Sagene er et resurssenter for integrering, norskundervisning og arbeidstrening for innvandrere i bydelen, men alle er velkommen til å delta. Senteret har tilknytning til Servicekontoret i bydelen (Aetat og sosialkontor) gjennom ulike kvalifiseringstilbud, og til helsesektoren gjennom en egen "helseklasse".<sup>38</sup> For tiden fungerer senteret som et undervisningssted og møteplass med kafé, gratis internett og lignende. Brukerne av senteret kan blant annet være med på syverksted, matlaging og kantinedrift, og lære å bruke data. Senteret driver også med norskundervisning og undervisningstilbud i kombinasjon med arbeidstrening. Kloden samarbeider med det offentlige hjelpeapparatet, og andre institusjoner og frivillige organisasjoner. Senteret er for brukerne et bindeledd mellom det som er offentlig, obligatorisk, kunnskapsmessig, og formelt, og det som er sosialt og privat.

## 6.1.2 aetat Intro

Aetat Intro, med undertittelen: "Introduksjonsprogram for arbeidssøkere med innvandrerbakgrunn", ble innført høsten 2000. Aetat Intro i Oslo har tilbud om veiledningssamtaler og norsktester, om forberedende kurs, jobbsøkerkurs og ulike fagkurs. De har utviklet en egen skriftlig norsktest som brukes ved avklaring og opptak til kurs i arbeidsmarkedsoplæring (Amo-kurs). I veiledningssamtalen, som gjerne finner sted kort tid etter norsktesten, vurderes norskkunnskaper, yrkesønsker, utdanning og yrkeserfaring. Det gis dessuten informasjon om godkjenning av utenlandsk utdanning, og om hvilke tilbud Aetat Intro og Aetat Lokal har. Og dersom det er aktuelt hjelper saksbehandleren brukeren til å søke på aktuelle Amo-kurs.

De forberedende Amo-kursene er kommet i gang på Aetat Intros eget initiativ. Det er kurs på flere nivåer der deltakerne forbedrer norskkunnskapene, lærer om norsk arbeids- og samfunnsliv og får veiledning om jobb og utdanning. Noen av kursene inneholder tilpasset matematikk og engelskopplæring. Kursene skal forberede deltakerne til å søke ordinære Amo-kurs, eller eventuelt videregående eller høyere utdanning. Alle kursene krever at man har noe basiskunnskap i norsk.

Jobbsøkerkurs er spesielt tilrettelagt for arbeidssøkere med minoritetsspråklig bakgrunn. Deltakere som har behov for en praksisperiode og/eller lønnstilskudd for å komme ut i jobb, vil få tilbud

---

<sup>37</sup> Se <http://kloden.org>

<sup>38</sup> Nærmere beskrivelse av helseklassene finnes under 6.2 – Brukerorienterte tiltak

om dette. Aetat Intro har arrangert egne jobbsøkerkurs for deltakere med høy utdanning. De har også et samarbeid med Rosenhof voksenopplæringscenter om kombinasjonsløsninger for norsklæring/arbeidspraksis.

I tillegg har Aetat Intro ulike fagkurs, bl.a. innen helse (pleieassistent, grunnkurs helse og sosial), saksbehandling (i offentlig sektor). Andre typer kurs som kan settes i gang ved behov.

Kursene arrangeres ikke av Aetat Intro selv, selv om noen av dem finner sted i Aetat Intros lokaler. De kjøpes inn fra eksterne kursarrangører, etter hva det er behov for. Selve innkjøpet av kursene foretas av Aetat Tiltak, men Aetat Intro, pluss organisasjoner som Antirasistisk Senter og Senter Mot Etnisk Diskriminering, kommer med innspill om hvilke kurs det er behov for.

### 6.1.3 likestillingskoordinator og ”kompetansepool”

I bydel Grünerløkka er det opprettet en egen stilling som kalles ’likestillingskoordinator’.<sup>39</sup> Denne stillingen innbefatter blant annet kontakt med offentlige ansatte innen forskjellige etater og instanser. Disse kan for eksempel være ledere og saksbehandlere på sosialkontoret, eller både arbeidstakere og arbeidsgivere. Stillingen ble opprettet fordi det viste seg at det var for dårlig kommunikasjon innad i det offentlige systemet i bydelen, og at viktig informasjon lett gikk tapt. Stillingen innebærer innsamling og spredning av informasjon, kompetanseheving, veiledning om likestillingstemaer og utvikling av metoder til bruk i arbeidet.

I forbindelse med likestillingsarbeidet og stillingsbeskrivelsen til likestillingskoordinatoren er det opprettet et ”kompetansepool”. Dette er en database der man kan få vite hvem som kan hva, og hvor de befinner seg inne bydelen. For eksempel kan man finne ut hvem som kan holde brannkurs og førstehjelpskurs på ulike språk, i tillegg til hvem som tidligere har ledet prosjekter og tiltak og hvem som har kompetanse innen ulike felt. Slik blir det lettere for ansatte innen ulike offentlige instanser å finne fram, og bydelen slipper å leie inn eksterne, kostbare ressurser. Kompetansen blir også værende i bydelen, og det bygges nettverk på tvers av etater og ulike offentlige instanser.

---

<sup>39</sup> Se <http://www.bydel-grunerlokka.oslo.kommune.no>

## 6.1.4 primærmedisinsk verksted (pmv)

Primærmedisinsk verksted er et senter som organiserer og støtter helsefremmende tiltak med et flerkulturelt utgangspunkt.<sup>40</sup> PMV eies av Kirkens bymisjon, men Kommunal- og regionaldepartementet, Barne- og familiedepartementet, Sosialdepartementet og Helsedepartementet er også med på grunnfinansieringen. PMVs tiltak retter seg først og fremst mot kvinner med minoritetsbakgrunn.<sup>41</sup> Senteret driver med holdningsskapende arbeid og utvikler selvhjelpsstrategier som skal gi brukerne bedre helse og selvtillit og engasjere til større deltakelse i samfunnet. PMVs konsulenter leder og organiserer møtene, og gir også helserelatert informasjon.

En av senterets sentrale oppgaver er å arbeide for at minoritetene skal kunne nyte et like godt offentlig tjenestetilbud som den øvrige befolkningen. De som ønsker det, kan få individuell oppfølging før sitt møte med de forskjellige offentlige instansene. Ofte dreier dette seg om møte med lege eller sosialkontor. Personen tilegner seg generell kunnskap om det norske hjelpeapparatet, og kunnskap om å følge regler, lover, men også om egne rettigheter.

Senteret har satt i gang flere ulike tiltak som på forskjellige måter skal hjelpe målgruppen. Det er blant annet opprettet en korangruppe for kvinner som retter seg mot analfabeter slik at disse først får lære seg å lese på sitt eget språk før de lærer seg norsk. Det tilbys også leksehjelp for somalisk ungdom hvor de får hjelp på sitt eget morsmål. Ellers har senteret en egen teatergruppe, sygruppe og grupper med andre temaer som hjelper personer med minoritetsbakgrunn til å opparbeide seg nettverk.<sup>42</sup>

## 6.1.5 avdeling for migrasjonshelse

Avdeling for migrasjonshelse er et primærhelsetilbud og en del av legevakten i Oslo kommune.<sup>43</sup> Ved senteret arbeider man med nyankomne flyktninger, asylsøkere og innvandrere i Oslo. Deres fysiske og psykiske helse kartlegges, og det blir sørget for at de får den helsehjelpen de har behov for. Senteret har imidlertid ikke ressurser til å følge opp hver enkelt over tid, men henviser personer videre. Gjennomsnittlig har hver pasient i underkant av to konsultasjoner, så det er begrenset hva de ansatte kan oppdage og kartlegge. Det blir gitt generell informasjon og de ansatte

---

<sup>40</sup> Se [http://www.kirkensbymisjonoslo.no/templates/Page\\_\\_\\_2444.aspx](http://www.kirkensbymisjonoslo.no/templates/Page___2444.aspx)

<sup>41</sup> Se: PMV Årsrapport 2003.

<sup>42</sup> Andre tiltak som er drevet av PMV er beskrevet i kap. 6.2.

<sup>43</sup> Se <http://www.oslolegevakt.no> under "Avdelingene"

hjelper pasienten med å finne fram til nyttige tilbud og ordninger for den enkelte.

Vi har fått inntrykk av at hver bydel har relativt god oversikt over hva som eksisterer av tilbud i bydelen, for eksempel ulike treningstilbud for muslimske kvinner, men mangler kunnskap om hva som skjer i de andre bydelene. Avdeling for migrasjonshelse er ikke tilknyttet noen bydel, og kan fungere som et kompetansesenter på tvers av bydelene.

### 6.1.6 nasjonal kompetansenhet for minoritetshelse (nakmi)

NAKMI er et statlig tiltak som ble initiert i 2003 av Helse- og sosialdepartementet.<sup>44</sup> NAKMI er et kunnskapssenter, hvor hensikten er å samle helseinformasjon som skal benyttes av offentlig helsepersonell som jobber med minoritetsgrupper. Ideen er at de som jobber i helsesektoren, har et felles sted de kan henvises til hvis disse ønsker mer kompetanse innenfor minoritetshelse, både innenfor det somatiske og det psykiske. Senteret konsentrerer seg om fler- og tverrfaglige problemstillinger og krysskulturell kommunikasjon. Ved senterets nettside kan man finne diverse informasjon om fagmiljøet innenfor minoritetshelse.

NAKMIs virksomhet er å samle, kartlegge, og formidle tverrfaglig kunnskap og informasjon om minoritetshelse innenfor alle områder. Målet er at møtet mellom pasienter og helsepersonell, på grunn av de eventuelle kulturelle og språklige utfordringene, skal være minst mulig komplisert. Med dette ønsker de overordnede myndighetene at NAKMI sikrer at minoritetsgruppene i Norge får et likeverdig helsetjenestetilbud som de etnisk norske.

### 6.1.7 innvandrerseksjoner

Flere steder har vi kommet bort i at bydelene har egne innvandrerseksjoner. Disse er strukturert på ulike måter i de ulike bydelene. I bydel Alna er innvandrerseksjonen underlagt sosialseksjonen på lik linje med sosialkontorene og sysselsettingsavdelingen.

Til denne innvandrerseksjonen henvises minoriteter for ulike typer kvalifisering. Seksjonen iverksetter kvalifiserende tiltak, har ansvar for å formidle informasjon og å rekruttere ressurspersoner med minoritetsbakgrunn til minoritetsrådgiverprosjektet (se eget tiltak

---

<sup>44</sup> Se: <http://www.nakmi.no/forside/default.asp>

ovenfor). I tillegg har innvandreseksjonen ved Alna ansvaret for introduksjonsordningen.

## 6.2 brukerorienterte tiltak

Flesteparten av de tiltakene vi har funnet, er orientert mot brukere. Med 'brukere' mener vi etatens "klienter" (i mangel av et bedre ord) eller andre som er i en situasjon hvor de har behov den type kurs, praksisplass, veiledning osv. som tiltakene består av.

### 6.2.1 språk-4

Ved helsestasjonen i bydel Grorud er det iverksatt et prosjekt for å kartlegge og styrke barns språkkunnskaper. Tiltaket Språk-4 er et tilbud til alle småbarnsfamilier, men tiltaket er opprettet spesielt med tanke på dem som ikke har etnisk norske foreldre.

Det står i helsestasjonens forskrifter at alle barns språk skal kartlegges, og alle 4-åringer blir kalt inn. Prosjektet begynte i 1998 i samarbeid med Universitetet i Oslo. I følge informanten så man at minoritetsbarna var en gruppe som ved skolestart lå etter i språkkompetanse i forhold til de etnisk norske. Mange kunne bare litt norsk, og noen kunne ikke norsk i det hele tatt. Samtidig jobbes det med å lage en tverrfaglig gruppe, med et mottakerapparat av spesialpedagoger, barnehagepersonell, kontakt med Psykologisk Pedagogisk Tjeneste (PPT) og familieveileder i tilfelle barnas språkforståelse ikke er tilfredsstillende.

For å finne ut om barnas språkforståelse bruker helsestasjonen både foreldre og tolker. Språk-4 blir da en generell vurdering av barnas forhold til språket, basert på helsesøsters observasjon av barna mens andre snakker med dem, mor eller tolkeperson.

### 6.2.2 norskundervisning ved grorud helsestasjon

Grorud helsestasjon tilbyr norskundervisning til minoritetsgruppene i bydelen. Dette er rettet mot kvinner som har barn og som ikke kan godt norsk. Undervisningen er drevet av Arbeidernes Opplysningsforbund (AOF). Hvis helsestasjonen registrerer at en minoritetsspråklig person har bodd i Norge i mange år, men likevel ikke kan norsk, prøver helsestasjonen å få vedkommende på norskkurs. Samtidig bruker helsestasjonen denne muligheten til å ta opp ulike problemer med

kursdeltakerne. Helsesøster møter ofte opp i timene og snakker med dem. Informasjonen varierer etter kvinnenenes behov.

Hvis kvinnene har barn, men ikke noe sted å ha barna mens de er på norskundervisning, finnes det tilbud om en minibarnehage parallelt med AOF-kurset. Helsesøster bruker også denne muligheten til å besøke barna i barnehagen.

### 6.2.3 språkundervisning for eldre minoriteter

Bydel Gamle Oslo har iverksatt et integreringsopplegg for eldre innvandrere. Opplegget er todelt. I den første delen arrangeres det språkkurs der det legges spesiell vekt på muntlig trening i gruppe. Undervisningen legges opp etter ulike temaer, hvor det legges vekt på kunnskaper deltakerne innehar, for slik å styrke selvfølelsen. Mye av undervisningen skal også gi dem økt innsikt om det norske samfunnet. Del to legger vekt på at de eldre minoritetene skal få et større nettverk i det norske samfunnet. Deltakerne føres sammen med norske eldre for ulike kulturelle innslag, for eksempel diktopplesninger og allsang.

Hensikten er at også de norske eldre skal oppleve seg som betydningsfulle fordi de bidrar i minoritetenes norskopplæring, og at alle skal få økt innsikt og forståelse for hverandres situasjon. <sup>45</sup>

### 6.2.4 undervisningstilbud til tiendeklassinger

Klinikk for seksuell opplysning<sup>46</sup> retter seg mot ungdom. En av klinikkens gjøremål eller oppgaver er et undervisningstilbud som retter seg mot Oslos tiendeklassinger. Tilbudet om å komme til klinikken og få undervisning har eksistert siden 1992 og informasjon blir sendt til alle skoler i kommunen. Hvis skolene melder seg på, er det obligatorisk oppmøte for elevene. Driften er basert på offentlige tilskudd, og klinikken utfører flere av de samme oppgavene som helsestasjonene gjør.

Klinikken har ingen praksis eller tiltak som kun retter seg mot ungdom med minoritetsbakgrunn, men en informant ved klinikken mente at klinikkens undervisningstilbud likevel hadde vist seg å være spesielt viktig for ungdom med slik bakgrunn. Informanten ved klinikken mente å kunne observere at tabubelagt holdning til seksualitet er merkbart mer utbredt blant denne gruppen. Forskjeller i adferd mellom kjønnene er også

---

<sup>45</sup> <http://www.bgo.oslo.kommune.no/default.asp?page=/omsorg-og-sosiale-tjenester/flyktning-og-innvandrere&Id=83646>

<sup>46</sup> Se <http://www.seksuellopplysning.no>

tydeligere. Brukerundersøkelser klinikken har utført, støtter opp under dette og viser at elevene mente det var svært fruktbart å få informasjon presentert av ukjente fagpersoner, uten å oppsøke disse på eget initiativ. Som bekreftelse på at dette undervisningsopplegget var spesielt viktig og nyttig for ungdom med minoritetsbakgrunn viste informanten til at flere fra denne gruppen kom igjen ved senere anledninger når eventuelle spørsmål og problemer skulle dukke opp.

## 6.2.5 internasjonal kvinnegruppesamtale

Distriktpspsykiatrisk senter (DPS) hører til under Ullevål sykehus. DPS ligger i Bydel Nordstrand på Holmlia, og har iverksatt gruppesamtaler for kvinner. Dette er et prosjekt rettet mot innvandrerkvinner med psykiske problemer, fra forskjellige land.<sup>47</sup> En av tankene bak gruppesamtalene er at kvinnene ved å møtes i fellesskap skal lære å fokusere på hverdagsopplevelser, og se lysere på framtiden. Kvinnene som møtes, får muligheter til å oppleve andres problemer og uttrykke sine egne vanskeligheter. De får mulighet til å snakke om de generelle problemene sine i fellesskap innenfor uformelle rammer.

Prosjektet startet for 7 år siden. Utgangspunktet for tiltaket er at de kvinnene det retter seg mot lever med store og langvarige psykiske og psykososiale vansker, og at disse støter på spesielle utfordringer i møte med et nytt land og en fremmed kultur. Tiltaket skal også bidra til behandling av traumer fra barndom og oppvekst som disse kvinnene kan ha med seg. Alle pasientene har en egen kontaktperson på senteret.

Gruppelederne har nær kontakt med kvinnenens familier. Dette er for å sikre at også barna deres har det bra. Lederne av gruppesamtalen har dessuten et tett samarbeid med andre offentlige instanser som for eksempel sosialkontor og trygdekontor. De hjelper kvinnene i deres møte med det offentlige. Sammen med det offentlige kartlegger lederne kvinnenens nærmere behov før kvinnene slutter på senteret.

### 6.2.6 helseklasse: norskundervisning og fysisk aktivitet

På Kloden internasjonale senter<sup>48</sup> på Sagene er det opprettet en egen helseklasse som skal hjelpe brukere av senteret på vei mot bedre helse og bedre norskkunnskaper. Ansatte med kompetanse på språk, helse og ernæring lager et individuelt tilpasset program til hver enkelt bruker i

---

<sup>47</sup> Se rapport av Toril Gjerpe Hansen, *Fellesskap under regnbuen. Kan en ressursfokuset gruppe bidra til bedre psykisk helse for kvinner med flyktning- og innvandrerbakgrunn og alvorlig psykiske og psykologiske og psykososiale vansker?*, 2003.

<sup>48</sup> Se beskrivelse av Kloden under 6.1 – Institusjonelle tiltak

samarbeid med saksbehandler fra sosialkontoret, hvis personen er sosialhjelpsmottaker. Andre deltakere i helseklassen blir rekruttert blant annet gjennom å få informasjon på helsestasjonene, og tiltaket er åpent for personer i rehabiliteringsløp, gjerne i kombinasjon med behandling. Ellers skjer rekruttering til kursene gjennom en effektiv "jungeltelegraf", og gjennom å sende informasjon til de ulike offentlige tjenestestedene som kan være relevante.

På timeplanene står både fysiske aktiviteter og undervisning, og kan i stor grad legges opp etter brukerens ønsker. Det undervises i sammenhengen mellom ernæring, bevegelse og helse, og brukerne oppmuntres til å ta ansvar i forhold til egen helse og til å bli bevisst sine vaner. Gjennom å følge opp hver og enkelt over tid får man en mulighet til å kartlegge brukerens situasjon så man bli klar over hvilke utfordringer som brukeren står overfor, og peke ut mulige løsningsforslag.<sup>49</sup>

## 6.2.7 samtalegruppe om prevensjon

Ved Primærmedisinsk Verksted er det iverksatt samtalegrupper om prevensjon. Målgruppen er ungdom med somalisk, marokkansk og algerisk opprinnelse, og undervisningen er spesielt tilpasset disse. Ungdommen møter andre fra samme land og får informasjon om prevensjon og prevensjonsmidler i samsvar med deres religion.

I samtalegruppa tar man for seg overførbare sykdommer, prevensjon, graviditet og uønsket graviditet. For eksempel tar man opp i gruppesamtaler hva muslimer kan gjøre for å hindre uønsket graviditet i følge koranen. Samtalegruppene tar også opp andre temaer som for eksempel kommunikasjonsproblemer mellom barna og foreldrene.

## 6.2.8 hiv/aids-prosjekt

HIV/AIDS-prosjektet er et forebyggende arbeid for minoriteter iverksatt ved PMV. Prosjektet er et oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet. HIV/AIDS-prosjektet skal gi informasjon om HIV/AIDS, og hjelp til å orientere seg i helseapparatet. Tiltaket baserer seg på en antagelse om at minoriteter har lite kunnskap om HIV/AIDS, og at de derfor kan ha større vanskeligheter med å løse problemer knyttet til sykdommen. Kunnskapen skal motvirke fordommer knyttet til HIV/AIDS og kjønnssykdommer generelt.

---

<sup>49</sup> <http://www.kloden.org>

## 6.2.9 respekt for egen kropp

Respekt for egen kropp er et tiltak ved Primærmedisinsk Verksted som er rettet spesielt mot somalierne og omskjæringsproblematikken. Tiltaket handler om å gi informasjon til foreldrene om omskjærings negative konsekvenser for barna. Tiltaket prøver å bevisstgjøre foreldrene på at omskjæring er en aktivitet som henger sammen med kultur og ikke med kvinnenens status som ugifte.

## 6.2.10 d-vitamin prosjekt

Helsestasjonen i bydel Grorud har et D-vitaminprosjekt. Prosjektet gjøres i samarbeid med Helse- og Sosialdepartementet og er rettet mot pakistanske, tyrkiske og somaliske mødrene med nyfødte barn. Disse gruppene er spesielt utsatt for å få D-vitaminmangel, eller engelsksyke. Prosjektet begynte våren 2004, og innebærer at helsestasjonen tar blodprøve av mor og barn for å sjekke deres D-vitaminstatus. Har de mangel på D-vitamin, får de det gratis på helsestasjonen. Helsesøstrene informerer dessuten foreldrene om hvor viktig det er at barna deres begynner med tran når barna er fire uker gamle.

## 6.2.11 tannhelseprosjekt

Dette prosjektet skulle begynne høsten 2004 med en tannhelsegruppe ved Grorud helsestasjon, men er utsatt til nyåret 2005. Helsestasjonen tar seg av rekrutteringen. Tiltaket retter seg mot minoriteter. Prosjektet tar utgangspunkt i at tannhelsen i Norge er på vei ned, spesielt i Oslo. Vann i Norge har mindre fluor i seg enn mange andre steder.

Tiltaket er et samarbeid med tannpleieren i bydelen. Tannhelsetjenesten underviser i første omgang tamilske kvinner, og disse kvinnene får betaling for å snakke med andre tamilske kvinner om riktig tannhelse.

## 6.2.12 foreldre/barselgrupper og kulturtolk

Barselgrupper er tverrfaglige grupper, som fra helsestasjonens side består av helsesøster, familieveileder og fysioterapeut. Prosjektet er rettet mot foreldrene med minoritetsbakgrunn i bydel Grorud. På gruppene møtes minoritetsspråklige fra samme land. De fleste som benytter dette tiltaket nå er tamiler. De møtes fem ganger i året. Målet er å samle foreldrene i

gruppa, slik at de blir kjent med hverandre. Helsesøster er til stede og styrer diskusjonen om aktuelle temaer. Helsestasjonen bruker denne muligheten til å snakke med foreldrene om diverse temaer som kan være viktige når det gjelder barnas oppvekst og oppdragelse.

På barselgruppen ved Grorud helsestasjon har de iverksatt "kulturtolker". Kulturtolkene er ansatt i bydelen og med opprinnelse fra samme land som deltakerne i barselgruppa. Dette er et tiltak som skal bidra til å minske kulturmisforståelse mellom helsesøster og brukerne. Kulturtolken er ikke en ren språklig tolk. Slik skal tolken virke som et bindeledd, og hjelpe både helsestasjonen og foreldrene med forklaringer. Kulturtolken skal være en forbindelse mellom to kulturer, og hjelpe til med å gjøre kommunikasjonen lettere for både foreldre og helsepersonell.

## 6.2.13 familieprosjektet

Prosjektet er iverksatt ved servicekontoret i bydel Sagene-Torshov. Det har holdt på i fem år, og har vært finansiert av UDI og Sosialdepartementet. Prosjektets målsetning er å gjøre flest mulig familier på sosialhjelp selvhjulpne ved å få begge ektefeller i arbeid eller arbeidsrettet kvalifisering og rehabilitering. Det er et tilbud til alle mottagere av sosialhjelp, men det er hovedsakelig minoritetsfamilier som har deltatt i prosjektet. I familieprosjektet har man hatt et nært samarbeid med Aetat, trygdekontoret og voksenopplæring.

Deltakerne får individuell veiledning og utredning om hvilke muligheter og rettigheter de har og om hvilke krav som stilles til dem. Det fastsettes individuelle realistiske mål for fremtiden, og deltakeren og konsulenten kommer frem til hvordan dette målet kan nås. Dette følges opp med konkrete tilbud om kvalifisering.

Deltakerne oppfordres til størst mulig kontakt med konsulentene ved familieprosjektet. Servicesenteret har åpne dører, slik at deltakerne mulighet til å komme innom uten timeavtale for å snakke om ting de lurer på. Dette gjør at konsulentene har oversikt over gangen i prosessen hos deltakerne, og har større mulighet til å ta tak i eventuelle problemer så tidlig som mulig.

## 6.2.14 fokus på fremtiden

'Fokus på fremtiden' er et tiltak som alle Aetat-kontorene i Oslo er med på. 'Fokus på fremtiden' er en del av regjeringens "Tiltaksplan mot fattigdom", og er en satsning som skal bidra til å få personer som har vært

sosialklienter i mer enn seks måneder, eller som har vært gjengangere i sosialsystemet de siste tre årene, ut i arbeid. Det er tre grupper med sosialklienter som dette prosjektet retter seg mot: Personer mellom 20 og 24 år, enslige forsørgere, og minoritetspråklige. Majoriteten av dem som deltar er personer med minoritetsbakgrunn.

Et nøkkelbegrep for dette prosjektet er *kommunikasjon* - og her er det først og fremst snakk om en bedret kommunikasjon mellom Aetat og Sosialetaten. Prosjektet medfører et bedre samarbeid mellom disse to etatene, og på denne måten unngår man at brukerne blir kasteballer som henvises hit og dit i systemet uten at noen helt vet hvem som har hvilket ansvar. Samarbeidet går ut på at sosialkontoret henviser "passende" klienter til Aetat. Deretter gjennomføres det en såkalt "trekantsamtale", der brukeren/klienten og representanter for Aetat og sosialkontoret deltar. I løpet av denne samtalen kommer de i fellesskap frem til en handlingsplan for brukeren, som dreier seg om hva slags kvalifisering som må til for å få vedkommende ut i jobb. Alle partene underskriver også en samtykkeerklæring som beskriver ansvarsfordelingen mellom Aetat og sosialkontoret, og som gir Aetat mulighet til å formidle informasjon om klienten på en friere måte enn det taushetsplikten ellers hadde gitt rom for.

## 6.2.15 bydelsrusken på grünerløkka

Ruskenprosjektet<sup>50</sup> er satt i gang med midler fra Handlingsprogrammet Oslo indre øst, og samarbeider med sosialkontorets jobbsenter, Aetat og trygdeetaten. Prosjektet ble opprettet for å fange opp langtidsklienter ved sosialkontoret som ikke er i stand til å komme seg ut av sin situasjon på egen hånd. Det retter seg ikke spesielt mot minoritetsgrupper, men erfaringsmessig har det vist seg å være en stor andel minoriteter som tilhører prosjektets målgruppe. Bydelsrusken handler om å gi arbeidstrening. Dette innebærer at man gir deltakerne opplæring i helt elementære ting knyttet til det å arbeide: Møte opp i tide, være presentabel i arbeidstiden, gjøre faste oppgaver til avtalt tid, og ansvarlighet. I tillegg gir Rusken hjelp til aktiv arbeidssøking og til å manøvrere i byråkratiet.

Det er en forutsetning at prosjektets ledere har utradisjonelle fullmakter, kan opptre ubyråkratisk og ikke har noe rigid rammeverk for hvordan prosjektet skal drives. Fordi prosjektet er lite, blir det oversiktlig. Det er maksimum 30 deltakere med på prosjektet om gangen, det er også kort vei fra brukerne til ledelsen.

---

<sup>50</sup> <http://www.mos.oslo.kommune.no/default.asp?page=/Rusken/Bydelsrusken>

Ruskenarbeidernes oppgaver er hovedsakelig å holde bydel Grünerløkka ryddig og ren. Oppgavene tilpasses etter evne, slik at alle får følelsen av å gjøre noe meningsfylt. De får lønn i tillegg til den vanlige sosialhjelpen. Lønnen virker motiverende, og arbeiderne opplever at samfunnet setter pris på arbeidet de utfører.

En informant tilknyttet tiltaket fortalte at deltakerne ga positive tilbakemeldinger, og at mange kom seg over i annet arbeid etter hvert.

## 6.2.16 alfa-mikks: kvalifiseringstiltak for minoritetsspråklige

Alfa-Mikks<sup>51</sup> er et kvalifiseringstiltak som er rettet mot minoriteter.<sup>52</sup> Det er rettet mot arbeidslivet og det tas også tak i helseproblematikk ved behov. Prosjektet administreres av Servicekontoret for arbeid og kvalifisering i bydel Gamle Oslo og finansieres med forskningsmidler fra Aetat.

Tiltaket er et tilbud først og fremst til arbeidsledige minoritetsspråklige sosialklienter som ikke har rettigheter i introduksjonsprogrammet. Kursene har plass til 40 deltakere. Disse følges opp av fem opplæringskonsulenter, to norsklærere fra Rosenhof voksenopplæring, og en prosjektleder. Kursets målsetting er å bidra til at sosialhjelpsmottakere finner arbeid og blir økonomisk selvhjulpne.

Alfa-Mikks tilbyr et 6 måneders kurs der de 8 første ukene består av undervisning i norsk, samfunnsfag, arbeidsliv, data og jobbsøking. Kurset holdes 5 dager pr. uke, og etter det har deltakerne arbeidspraksis innen det offentlige eller i en privat bedrift. Målet er å finne praksisplasser som på sikt kan føre til fast arbeid.

## 6.2.17 vedlikeholdsgruppen

Vedlikeholdsgruppen er et tiltak inne bydel Frogner. Det er iverksatt for å fange opp folk som har vanskeligheter med å få jobb, eller som får sosialhjelp mot vilkår. Her kommer personer henvist blant annet fra Aetat og sosialkontoret. Dette er ikke et tilbud utelukkende til mennesker med minoritetsbakgrunn, men de utgjør oftest den største gruppen. Arbeidet

---

<sup>51</sup> Alfa: Arbeid og læring for minoritetsspråklige arbeidssøkere. Mikks: Minoritetskvinnens kvalifiseringssenter

<sup>52</sup> Se <http://www.bgo.oslo.kommune.no> "Omsorg og sosiale tjenester", "Flyktning- og innvandrere" eller <http://www.bgo.oslo.kommune.no/default.asp?page=omsorg-og-sosiale-tjenester/flyktning-og-innvandrere&id=93400>

går ut på å gjøre forefallende arbeid i kommunen. Målet for deltakerne på vedlikeholdsgruppen er å få håndverksmessig erfaring og arbeidserfaring.

En informant mente at tiltaket var bra fordi det virker motiverende på deltakerne, og samtidig sparer kommunen for penger. Informanten mente også at ved å ha kontakt med deltakerne over tid så er det mulig å fange opp andre problemer som en offentlig konsulent vanskelig kan oppfatte på noen få konsultasjoner.

Vedlikeholdsgruppen har eksistert i ni år, men tiltakets fremtid er usikker fordi det ikke foreligger langsiktige økonomiske planer for å bevare det. Informanten fortalte om gode tilbakemeldinger fra deltakerne. Han mente det var lav status å komme med, men at de fleste uttrykte at de ikke vil slutte når de først var kommet med.

## 6.2.18 kantineprosjektet og arbeids- og fritidssamvirke

Kantineprosjektet og Arbeids- og fritidssamvirke (AFS) er et tiltak som er iverksatt for å sysselsette minoriteter som står svakt på arbeidsmarkedet.<sup>53</sup> Disse tiltakene er underordnet tiltaksseksjonen innen helse og sosialsenteret. Tiltakene er knyttet opp til Grorud jobb- og kvalifiseringssenter og mot Aetat. Hver av deltakerne på slike tiltak har oftest en saksbehandler fra sosialsenteret. Noen har også saksbehandler fra Aetat.

Kantineprosjektets deltakere har ansvar for å drive personalkantinen i bydelen Grorud. Alle deltakerne er kvinner med minoritetsbakgrunn, hvorav mange kan lite eller ingen norsk. For tiden er det sju deltakere med på prosjektet. Mange av disse har noen dager på kantineprosjektet og resten i norskundervisning. Deltakere i AFS utfører hovedsakelig ulike vedlikeholds- og vaktmesteroppgaver i bydelen. Tilbudet er rettet mot sosialsenterets brukere, blant annet yrkeshemmede, langtidsledige og minoritetsspråklige. Om lag en fjerdedel minoritetsbakgrunn, og de fleste er menn.

Arbeidsoppgavene blir individuelt tilpasset, slik at det skal være størst mulig sjanse for at de påmeldte møter opp, og mestrer oppgavene som blir tildelt. Målet er at deltakerne skal få kunnskap, motivasjon og erfaring for å kunne komme ut i arbeidslivet. Ved å sette fokus på den enkelte, og ha mer ressurser og tid tilgjengelig, er det muligheter for å få avklart personens situasjon bedre før det bestemmes om vedkommende skal bli

---

<sup>53</sup> Se <http://www.bydel-grorud.oslo.kommune.no> "Omsorg og sosiale tjenester", "Integreringstiltak" eller <http://www.bydel-grorud.oslo.kommune.no/default.asp?page=/omsorg-og-sosiale-tjenester/integreringstiltak>

trygdet. En informant mente det var relativt gode prognoser for å enten komme ut i arbeidslivet, eller komme videre på Amokurs etter disse tiltakene.

## 6.2.19 lørdagsklubb med varierte aktiviteter

Lørdagsklubben er et tiltak som er satt i gang av helsestasjonen i bydel Bjerke. Prosjektet begynte i 2002 og skal avsluttes i desember 2004. Klubben holder hus på Veitvet ungdomssenter. Den er et tilbud til somaliske kvinner fra bydelen. Lederne av prosjektet kom i kontakt med kvinnene gjennom helsestasjonen.

Tiltaket har til hensikt å bedre kommunikasjonen mellom det offentlige apparatet og somalierne, bryte ned fordommer, og opprette et bedre sosialt nettverk for deltakerne.

Lørdagsklubben har mange varierte aktiviteter. På lørdagsklubben holdes det forskjellige foredrag om ulike temaer, med foredragsholdere fra andre bydeler som tar opp temaer som er viktig for somalierne og som kan hjelpe dem til en bedre integrering. Deltagere møtes flere ganger for å diskutere forskjellige problemstillinger som for eks. integrering, barneoppdragelse, kosthold omskjæring, etc. Hver lørdag har kvinnene en time gymnastikk med instruktør.

Barna har egne aktiviteter på senteret. Mens mødrene er med på matlagingskurs, er barna deres med på å lære morsmålspråk og koranen. Det er somaliske kvinner selv som har tatt ansvaret for undervisningen. Det finnes også samtalegrupper for tenåringsjenter i samarbeid med Omsorg og kunnskap mot kvinnelig omskjæring (OK), hvor jenter lærer om omskjæring, prevensjon, rusmidler og kosthold. Barna som går på skolen, får leksehjelp med skolearbeid.

I tillegg til lørdagsklubben har helsestasjonen i bydel Bjerke oppfølging av de somaliske kvinner i deres hverdagsmøte med offentlige etater. Lederne kan komme sammen med dem til sosialkontor, boligkontor, barnevern, osv. På denne måten føler kvinnene seg trygge når de kommuniserer med offentlig ansatte. Deltakerne får også hjelp til å fylle ut skjemaer, lese brev de får fra det offentlige.

## 6.2.20 minoritetsrådgiverprosjektet

Minoritetsrådgiverprosjektet i bydel Furuset er et tiltak hvor personer med minoritetsbakgrunn blir ansatt som rådgivere for andre minoriteter på prosjektbasis, noen timer pr uke.<sup>54</sup> Hensikten er å ta tak i de ressursene minoriteter besitter, og benytte dem i et langsiktig integreringsarbeid. Prosjektet hører til sosialavdelingen på bydelsnivå, men det får støtte fra flyktning- og innvandreretaten.

Informanten opplevde at minoritetsrådgiverne er unike i sin posisjon fordi de både representerer noe kjent, og er en del av det offentlige systemet. De bidrar da til å skape tillitt til det offentlige.

Hvilke oppgaver minoritetsrådgiverne får tildelt, varierer ut fra deres individuelle kompetanse. Furuset bydel har en base på ca. 30 personer, hvorav ca 18-19 gjør oppdrag for bydelen. Det vil si at de veileder minoriteter igjennom det byråkratiske systemet. Minoritetene veiledes ved å forholde seg til en person, og denne personen opparbeider seg tillit og fungerer som kommunikasjons- og brobygger mellom minoritetene og de offentlige institusjonene. De blir ansatt som oppdragstakere med et visst antall timer pr. uke, og har en veiledende rolle. Mange av dem er synlige og jobber ved det offentlige servicesenteret.

Resten av de 30 minoritetsrådgiverne jobber med å sette i gang egne tiltak, skape nye aktiviteter. De hjelpes økonomisk med å realisere dette på timebetaling. Disse minoritetsrådgiverne driver nærmiljøarbeid. De etablerer møteplasser innad og på tvers. Bydelen tilrettelegger mulighetene for at dette kan skje.

Dette er ikke først og fremst et sysselsettingsprosjekt, men et prosjekt for å utnytte de ressursene og den kompetansen minoritetene besitter. Informanter fortalte om god respons fra både ledere, rådgivere og brukere. Prosjektet har holdt på i fire år, og det vurderes hvorvidt det kan bli en fast ordning.

## 6.2.21 hjelp til boligkjøp

Helse- og velferdsetaten deler ut kvoter av penger som saksbehandlerne ved boligkontorene kan gi i lån til klienter. Pengene bevilges til vanskeligstilte, ofte med minoritetsbakgrunn. Det er ikke uvanlig at lånet ikke blir utkassert fordi vedkommende ikke får kjøpt seg bolig.

---

<sup>54</sup> <http://www.bydel-alna.oslo.kommune.no/default.asp?page=/omsorg-og-sosiale-tjenester/Flyktning--og-innvandrere/Minoritetsradgivere>

Informantene fortalte at det viste seg at mange har vanskelig for å forstå gangen i den prosessen det er å kjøpe seg bolig. Hvis det har vært ressurser til dette, har etaten har tilbudt assistanse til disse. En person fra etaten er med på visninger og følger opp prosessen ved boligkjøpet, oversetter begreper og gir informasjon om hva man burde se etter når en skal kjøpe bolig. Dette er et bistandsprosjekt til bydelene fra etaten, men er ikke etablert som et eget prosjekt. Foreløpig gis det assistanse hvis det er midler til det.

## 6.2.22 åpen barnehage

Grorud helsestasjon tilbyr brukere med minoritetsbakgrunn en åpen barnehage. Foreldrene har mulighet til å være sammen med andre foreldrene og snakke sammen om felles problemer og erfaringer. Barnehagen holder åpent to ganger i uka.

For de barna hvor det har vist seg at det er behov for språkopplæring etter utført språkkartlegging, sender helsestasjonen melding til Åpen barnehage, slik at barnehagen kan ringe direkte til foreldrene og motivere dem til å komme med barna.

## 6.3 tiltak rettet mot ansatte

Den siste gruppen tiltak retter seg mot de ansatte i instansene, og søker å heve deres flerkulturelle kompetanse og forståelse, for at de skal kunne yte bedre tjeneseter til minoritetsbrukere.

### 6.3.1 aetat som rasisme-fri sone

Ved Aetat Intro arbeides det for tiden med et prosjekt som heter "Aetat som Rasismefri Sone – Ja til mangfold!". Det var Norsk Folkehjelp og Landsorganisasjonen i Norge (LO) som i 1998 startet konseptet 'Rasismefri sone'. Initiativet til Aetats tilknytning til prosjektet 'Rasismefri sone'<sup>55</sup> kom fra arbeidsdirektør Inger-Johanne Stokke Gjennom dette tiltaket forplikter Aetat seg til å jobbe for lik behandling for brukerne, og at det også ansattes personer med minoritetsbakgrunn.

Ansatte ved Aetat Intro jobber med å utforme et kurs i flerkulturell kompetanse som alle nyansatte i Aetat, som skal jobbe i

---

<sup>55</sup> 'Rasismefri Sone' ble satt i gang av Norsk Folkehjelp og Landsorganisasjonen i Norge (LO) i 1998.

førstelinjetjenesten, må igjennom. Dette kurset skal gå over en enkelt dag, og inngår som en del av et introduksjonskurs som nyansatte i Aetat må gjennom. Kurset dreier seg om kommunikasjon mellom Aetat og minoritetsspråklige brukere. En sentral tanke bak kurset er å få de ansatte til å betrakte *opplevd rasisme* (i motsetning til intendert rasisme) som noe som Aetat må ta ansvaret for. Tanken er at selv om Aetat ikke har intensjoner om å behandle noen på en diskriminerende måte, så kan det hende at enkelte brukere likevel oppfatter at de blir behandlet slik, og dette må det jobbes bevisst med for å unngå at skjer. Ansvaret for opplevd rasisme ligger hos Aetat – dette er en helt sentral idé bak det nye kurset som er under utvikling. I forbindelse med kurset skal Aetat samarbeide med Organisasjonen Mot Offentlig Diskriminering (OMOD), som skal måle holdningene blant ansatte i Aetats førstelinjetjeneste. De ansatte som er tilknyttet dette tiltaket gjør dette innimellom sine vanlige arbeidsoppgaver.

## 6.3.2 kurs for ansatte inne eldreomsorgen

Innen eldreomsorgen er det mange ansatte med minoritetsbakgrunn. Vi fikk høre at en del av disse minoritetsansatte opplevde frustrasjoner i arbeid dagen på grunn av sin bakgrunn, og at det kunne oppstå misforståelser i møte med brukerne og deres pårørende. Ved eldrementene er det ennå ikke mange brukere med minoritetsbakgrunn. Men man vet at det vil komme, og innen Helse- og velferdsetaten har man forsøkt å ta problemene på forskudd.

I forbindelse med disse utfordringene har det blitt gjennomført kurs av ansatte og dannet ulike ressursgrupper. Etaten har fått støtte til kursene fra Opplysnings og utviklingsfondet. Kursdeltakerne var omsorgsarbeidere med ulik bakgrunn. – Både minoriteter og etnisk norske. Her ble det snakket om "min matkultur og mitt møte med en annen matkultur". For eksempel har det vært problemer for mange med minoritetsbakgrunn og unge norske som er vant med nye matvaner, rundt servering av mat. Deltakerne fra disse gruppene skal spre og videreformidle informasjon, tips og tanker fra kurset når de kommer tilbake på jobb. Slik videreføres undervisningen til lavere nivå innen bydelene.

De har vært gjennomført flere kurs, alle med god oppslutning. Det er utarbeidet brosjyrer om mat, matkultur og ernæring for eldre og om hva det betyr å være eldre, eller pensjonist i Norge som etaten sender ut til forskjellige sykehjem og tjenesteområder. Disse er myntet både på

ansatte, brukere og pårørende. De er oversatt til forskjellige språk og skal kunne brukes for å oppnå bedre felles forståelse.

### 6.3.3 integrert flerkulturell forståelse (ifk)

Tiltaket skal gi ansatte i Trygdeetaten bedre kommunikasjonsferdigheter og flerkulturell kompetanse.<sup>56</sup> slik at de står bedre rustet til å mestre situasjoner som involverer mennesker med minoritetsbakgrunn. Tiltaket gjennomføres i regi av Kulturell dialog (KD)<sup>57</sup>, i samarbeid med Acantus.<sup>58</sup> IFK er et pilotprosjekt.

Deltakerne organiseres i grupper i forhold til hvilket trygdekontor de tilhører. Det er mellom 9 og 12 personer på hver gruppe. To grupper har felles fagseminarer om emner som de føler er relevant for deres arbeidssituasjon. Eksempler på temaer er somalisk kultur, sigøynere, vold og traumatiske hendelser. Tiltaket går over tre faser à 3 måneder, og avsluttes i januar.

Den første fasen består av gruppeveiledning. Her blir deltakerne kjent med hverandre, utvikler selvbevissthet om sin egen rolle og egen kultur. Det blir også avholdt fagseminarer om emner som de ulike gruppene i prosjektet velger ut.

I andre fase skal deltakeren forsøke å anvende kunnskapene i tjenesteytingen. En veileder bistår og observerer den enkelte ansatte i tjenesteytingen og gir tilbakemeldinger. Fagseminarer iverksettes etter behov.

I tredje fase arbeider KD for å trekke seg ut av prosjektet, for å gjøre det uavhengig av organisatorene (altså uavhengig av KD). I denne fasen får opplæring i å ta vare på kunnskapen de har ervervet. KD har lagt vekt på å gjøre deltakerne selvstendige, og målet er å gjøre kursdeltakerne i stand til å videreformidle det de har lært. De skal kunne veilede andre ansatte, mens KD skal bidra med faglig støtte.

### 6.3.4 veiledning av førstelinjetjenesten

Trygdesjefen ved Alna trygdekontor har satt i gang et veiledningsprosjekt i samarbeid med Acantus for ansatte som arbeider i førstelinjetjenesten. Siden disse er de første personene besøkende møter, blir

---

<sup>56</sup> Se <http://www.kudi.net/> eller [http://www.kudi.net/pub/aktuelt/2003\\_11\\_5\\_10.50.54.shtml?cat=porteflje](http://www.kudi.net/pub/aktuelt/2003_11_5_10.50.54.shtml?cat=porteflje)

<sup>57</sup> Kulturell dialog eies og drives av en gruppe antropologer som utvikler kursopplegg i flerkulturell forståelse.

<sup>58</sup> Acantus er en veiledningstjeneste som drives av Kari Svisdahl. Se <http://www.acantus.no>

kommunikasjonsferdigheter og bevissthet om egne holdninger og atferd oppfattet som spesielt viktig. Derfor tar prosjektet sikte på å forbedre kompetansen på dette området for å oppnå større mestringsfølelse og mindre stress hos de ansatte, mer fornøyde brukere, samt raskere og bedre saksbehandling.

Alna trygdekontor er det første trygdekontoret som gjennomfører et eget prosjekt av denne typen. Tiltaket trådte i kraft i september, og avsluttes i februar 2005. Initiativet er lokalt, men midlene kom fra Fylkestrygdekontoret. En veileder fra Acantus skal gi rådgivning og opplæring til seks ansatte som jobber i mottaket på trygdekontoret. Det skal fokuseres på trening i å få kontroll over egen arbeidsdag ved å lære teknikker for å dempe aggresjon, grensesetting og bevisstgjøring om egne holdninger og fordommer. Man skal også forsøke å bidra til økt brukermedvirkning, i motsetning til en situasjon hvor brukeren styrer fremdriften i møtet. Tiltaket skal også sørge for å skape større muligheter for å dele erfaringer og få tilbakemeldinger internt. Dette betyr at det opprettes faste møter og samarbeidsrutiner med saksbehandlerne, men også at man "tar vare på hverandre". Metodene som skal brukes inkluderer samtaler, øvelser, situasjonstrening, faglig orientering og casestudier.

## 7. analyse

I denne rapporten har vi ikke som målsetning å problematisere de funn vi har gjort. Vi kommer ikke til å diskutere forskjellige aspekter ved norsk innvandringspolitikk, og vi kommer ikke til å drøfte i utstrakt grad de prinsipper og idéer som ligger til grunn for de forskjellige tiltakene som ble beskrevet i forrige kapittel. Det vi vil gjøre i dette kapittelet er å beskrive visse generelle trekk ved de funn vi har gjort.

I dette siste kapittelet vil vi trekke frem en del erfaringer informantene våre har gjort i sitt arbeid med minoriteter, og som kanskje kan ha relevans også i andre sammenhenger enn i de situasjonene der erfaringene ble gjort. Selv om vår undersøkelse har blitt foretatt i Oslo, så er det ikke vårt inntrykk at de erfaringene informantene har gjort seg er relevante kun i Oslo. Fordi Oslo er stedet i Norge med flest innbyggere med minoritetsbakgrunn er vår antagelse at utfordringene på dette feltet er *tydeligere* i Oslo enn andre steder i landet, men at de tingene vi setter fokus på i dette kapittelet også kan være av stor betydning andre steder.

Å styrke minoritetsperspektivet dreier seg ikke om kvantitet, eller antallet minoritetsbrukere som bruker tjenesten, men om *kvaliteten* på tjenesten

som man ønsker å tilby. Vi er av den oppfatning at de aller fleste av tiltakene som er beskrevet kan gjennomføres i mindre eller større skala, alt etter hva behovet tilsier.

Når vi i dette kapitlet beskriver tendenser og generelle trekk, vil dette til en viss grad være beskrivelser av de subjektive oppfatningene til forfatterne av denne rapporten, og må vurderes som sådan, men disse oppfatningene vil hele tiden selvsagt være basert på de dataene vi har samlet inn. Vi vil først ta for oss tiltakenes forankring i instansene. Deretter vil vi se på generelle tendenser ved tiltakenes innhold. I siste del av kapitlet kommer vi inn på minoritets- og mangfoldstankegang.

## 7.1 forankring

I denne delen av kapitlet vil vi gå inn på noen viktige momenter i forbindelse med tiltakenes forankring. Generelt er det vår oppfatning at et tiltak er godt forankret hvis det er godt kjent blant både brukere og ansatte på høyere og lavere nivåer, hvis det er et godt samarbeid mellom de ulike involverte, og dersom det er opprettet rutiner i forbindelse med tiltaket. Slike rutiner kan være opprettelse av egne stillinger eller ansvarsområder og langsiktige strategier og handlingsplaner, blant annet om finansieringen av tiltakene. Vi vurderer det også slik at forankringen er forbundet med hvor initiativet til det enkelte tiltak kom fra.

Selv om det kan tenkes at god forankring øker sjansen for at et tiltak har den ønskede effekt, så er ikke dette aspektet ved forankringen noe vi ønsker å gå inn på i denne oppgaven. Som nevnt i prosjektbeskrivelsen inkluderer ikke vårt prosjekt noen vurdering av hvor vellykkede tiltakene er.

Vi vil ikke utelukkende beskrive de forskjellige tiltakenes forankring. Med utgangspunkt i opplysninger fra våre informanter vil vi også komme inn på forskjellige typer problematikk i forbindelse med spørsmålet om forankring.

### 7.1.1 kontinuitet

”Det er et faktum at folk slutter i jobbene sine, at det er stadige omstruktureringer, bytte av lokaler, stort gjennomtrekk av nye brukere og ansatte”, fortalte en av våre informanter i Grünerløkka bydel, og slik vi forstod henne mente hun det ikke som en beskrivelse av noe positivt.

Selv om det godt kan tenkes at noen tiltak kun er ment å vare enn viss tid, så er det vårt inntrykk at de tiltak som fungerer godt over *lengre tid*, er suksessfulle fordi de er godt forankret. De er forankret godt ved at rammene rundt tiltakene er preget av *kontinuitet*. Flere informanter har lagt vekt på at kontinuitet, både når det gjelder organisasjonsstruktur og når det gjelder bemanning, er svært viktig for at et tiltak skulle ha noen langvarig effekt. Det gjelder både tiltak mot ansatte og tiltak mot brukere. I dette perspektivet blir det naturlig å betrakte institusjonelle tiltak som spesielt godt forankret. I alle fall vil dette være tilfellet dersom avdelinger, organisasjoner og stillinger<sup>59</sup> vanskeligere lar seg legge ned enn "løsrevet" og tidsbegrenset tiltak. Og slik er det, tror vi. Man oppretter sannsynligvis ikke en stilling uten nøye overveielser, og man legger den i alle fall ikke ned igjen i en håndvending – det er ingen enkel sak å si opp noen (jf. Arbeidsmiljøloven). Institusjonaliserte tiltak er nærmest *per definisjon* godt forankret fordi vi definerer slike tiltak ved å henvise til de minoritetsrelaterte arbeidsoppgaver som avdelingen eller stillingen er opprettet for å utføre.<sup>60</sup> Som i de fleste andre organisasjoner og institusjoner, er det i tilknytning til institusjonelle tiltak opprettet rutiner for at kompetanse og ressurser blir værende innad i instansen. Slike rutiner kan være opprettelse av nye stillinger, nye ansvarsområder eller utforming av langsiktige målsetninger, strategier og handlingsplaner.

## 7.1.2 initiativ

Det er ikke vanlig at initiativet til tiltak kommer "ovenifra" – initiativet kommer som oftest ikke fra høyeste hold i instansen, eller fra den instansen som styrer etaten. For eksempel er ikke alle tiltak innenfor helsesektoren initiert fra Sosial- og helsedepartementet. De generelle føringene som styrer integreringsarbeidet kommer fra politisk hold, men initiativet til de konkrete tiltak gjør det vanligvis ikke. Initiativet komme som oftest fra det vi kaller 'lokalt hold' - det kommer stort sett fra samme sted, samme enhet, som står for gjennomføringen av tiltaket.

Det finnes imidlertid unntak. Et eksempel på et tiltak som er initiert fra høyt hold, er "Aetat som anti-rasistisk sone", der initiativet til Aetats tilknytning til prosjektet "Rasismefri sone"<sup>61</sup> kom fra arbeidsdirektør Inger-Johanne Stokke, og Integreert flerkulturell kompetanse, som er satt i gang av Fylkestrygdeetaten og UDI i felleskap. Et annet unntak er Aids-

---

<sup>59</sup> Se vår beskrivelse av institusjonelle tiltak i kapittel seks.

<sup>60</sup> Hadde for eksempel Aetat Intro eksistert uten å drive med minoritetsrelatert arbeid hadde vi jo ikke betraktet avdelingen som et tiltak i det hele tatt.

<sup>61</sup> Rasismefri Sone ble satt i gang av Norsk Folkehjelp og Landsorganisasjonen i Norge (LO) i 1998.

prosjektet ved Primærmedisinsk Verksted, som gjennomføres på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet.

### 7.1.3 forankring mellom offentlige instanser

Noe av det viktigste vi fant ut når det gjelder forankring, var at mange av tiltakene ikke bare berører en enkelt instans. Sosialkontorene har for eksempel ansvar for å yte sosiale tjenester, mens Flyktninge- og innvandringssetaten er ansvarlig for flere tiltak som sosialkontorene benytter seg av, eller henviser brukere til. På denne måten kan tiltak altså være forankret i flere etater. Et annet eksempel på dette er 'Fokus på Fremtiden', som involverer både Aetat og Sosialetaten. Den samme type forankring preger prosjektet som går ut på å bedre kommunikasjonen mellom Aetat, Trygdeetaten og sosialtjenesten (SATS<sup>62</sup>). Det overordnede målet for slike tiltak er å bedre samordning av sosialpolitikken og sysselsettingspolitikken.<sup>63</sup> Frogner servicesenter, der Trygdeetaten, Aetat og Frogner sosialkontor deler lokaler, er et resultat av målsetningen om bedret kommunikasjon.

I andre tilfeller er tiltaket kun knyttet til en av instansene ved at instansen finansierer tiltaket, hvilket innebærer at det kun er et begrenset antall personer i etaten som har noe med tiltaket å gjøre. Handlingsprogrammet Oslo Indre Øst<sup>64</sup> er for eksempel et spleiselag mellom Staten og kommunen, og innebærer at det blir gitt økonomisk støtte blant annet til helsetiltak. Et eksempel er 'Helseklassen' som er et tilbud til personer som har behov for norskundervisning, kombinert med fysisk aktivitet.

### 7.1.4 forankring mellom offentlige og private aktører

De fire instansene vi har tatt for oss, gir *offentlig* tjenesteyting. Som nevnt i del 7.1.3 finnes det imidlertid en del tiltak som er delvis forankret mellom disse instansene. I denne delen skal vi fokusere på at tiltak også kan være forankret mellom offentlige instanser og private aktører.

---

<sup>62</sup> SATS – Samordning av aetat, trygdeetat og sosialtjenesten. Se <http://odin.dep.no/asd/norsk/tema/sats/bn.html> eller <http://odin.dep.no/asd/norsk/sats/044051-990035/dok-bu.html>

<sup>63</sup> Se for eksempel Semerklæringen. Der heter det blant annet at Regjeringen vil "samordne arbeidet ved kommunale sosialkontorer, statlige trygdekontor og arbeidsmarkedsetaten for bl.a. å bringe mennesker raskt tilbake i arbeid."

<sup>64</sup> Se: <http://www.oslo.kommune.no/indreoslo/>

Visse tiltak er organisert av en av de instansene vi tok for oss, men selve innholdet i tiltaket, f.eks. språkkurs og jobbsøkerkurs, er "outsourcet" og blir gjennomført av eksterne kursarrangører. I de tilfeller der tiltakene er samarbeid mellom en av instansene og andre aktører, så er det generelle inntrykket vårt at tiltakets forankring internt i instansen kun er forbundet med de personene i instansen som har med tiltaket å gjøre. Vi antar at dette er tilfellet når det gjelder kurs/tiltak ved Aetat Intro. Kursene ved Aetat Intro "outsources". Det vil si at Aetat Intro ikke selv arrangerer kursene, selv om noen av dem finner sted i Aetat Intros lokaler. Dette innebærer at selv om Aetat Intro sannsynligvis er svært forankret i etaten (i den forstand at svært få ansatte i Aetat ikke vet hva Aetat Intro driver med), så er ikke nødvendigvis de konkrete tiltakene Aetat Intro like godt forankret.

Et annet poeng i forbindelse med skillet mellom offentlige instanser og private aktører, er at offentlige og private instanser kan tilby tjenester som er svært like. Tiltak av en bestemt form er ikke nødvendigvis bare å finne i det offentlige eller i det private. Tiltakets innhold avgjør med andre ord ikke hvor tiltaket er forankret. Et eksempel på dette er at Primærmedisinsk Verksted som er en privat institusjon (selv om den riktignok er støttet med offentlige midler), utfører liknende oppgaver som Avdeling for migrasjonshelse som er en offentlig institusjon.

Grensene mellom offentlig og privat sektor, opplevde vi som mer uklare enn vi først hadde forestilt oss. Spesielt innen helse- og sosialsektorene hvor flere informanter uttrykte at de selv ikke fullt ut forsto det kompliserte systemet de selv inngikk i. Det kunne hende at ansatte ikke visste hvem som finansierte tiltaket, og hvilken etat, hvilket departement eller annen instans det var tilknyttet. Flere ga uttrykk for at det var den stadige omorganiseringen på alle plan som gjorde det vanskelig å orientere seg. En informant med lang erfaring innen det offentlige beskrev de ansattes holdning til situasjonen med: "Folk holder på med sitt, og tenker ikke så mye på det som ikke angår dem i det daglige arbeidet". Det kan være på svært sammensatte og forskjellige måter et tiltak er forankret i de ulike offentlige instansene.

Flere tiltak rettet mot ansatte var initiert og organisert av den offentlige institusjonen, eller av for eksempel Trygdeetaten eller Aetat. Men selve innholdet i tiltaket eller hva det gikk ut på, for eksempel språkkurs og jobbsøkerkurs, ble "outsourcet" og gjennomført av eksterne kursarrangører. For eksempel kjøper Trygdeetaten inn kurs i flerkulturell forståelse fra Kulturell Dialog, hvilket innebærer at selve tiltaket ikke i utgangspunktet er forankret i etaten som en vedvarende ordning. Kurset legger likevel opptil at den kunnskapen som formidles på kurset skal bli forankret i instansen, ved at kursdeltakerne får innblikk i hvordan de skal

lære opp andre internt i instansen. Behovet for en slik vedvarende innsats for å holde kunnskap ved like, ble beskrevet slik av en av våre informanter: "Læring er en kontinuerlig prosess, så det holder ikke bare med et kurs i ny og ne."

## 7.1.5 ildsjeler

Et annet eksempel på at forankringen er begrenset til noen få personer innenfor etaten, er de tilfellene der tiltaket er avhengig av innsatsen fra en eller flere ildsjeler. I det hele tatt fikk vi inntrykk av at de fleste tiltakene ikke er veldig forankret i hele etaten, men bare er relevante for, og i bevisstheten til, de som er direkte involvert i tiltakene. Dette kan nok ha noe å gjøre med det faktum at de fleste tiltakene vi fant rettet seg mot etatens brukere og ikke mot de ansatte. Et problem med en såpass dårlig forankring i organisasjonen, er at etaten står i fare for å miste viktig kompetanse dersom kjernepersoner slutter. Dette ble for eksempel nevnt av informanten som fortalte om Ruskenprosjektet på Grünerløkka: "Det er vel sånn at mye kunnskap kan gå tapt dersom jeg skulle slutte i stillingen. Det er lett å føle at man jobbet alene på feltet, og at det er temmelig uoversiktlige ansvarsområder". Det samme poenget ble også nevnt av informanten ved Lørdagsklubb for somaliske kvinner i Bjerke bydel.

Likevel er det ikke negativt i seg selv at det finnes tiltak som er resultatet av innsatsen til noen få ildsjeler. Flere informanter hadde erfart at det var fordelaktig, og noen ganger nødvendig, at det var noen pådrivere eller ildsjeler involvert. Engasjerte ildsjeler kan noen ganger bidra til å opprettholde tiltak som andre ville ha gitt opp – engasjementet deres er nærmest en kompensasjon for manglende økonomi, for eksempel, og blir dermed helt avgjørende for tiltakets eksistens. Et eksempel på dette er Vedlikeholdsgruppen på Frogner, som har eksistert i ni år, uten stabile økonomiske forhold. "Man vet aldri hva de [politikerne] vil gjøre!", kommenterte en informant til situasjonen. Informanten mente at han selv måtte jobbe for at tiltaket skulle vedvare og at det skulle bli gitt økonomisk støtte. Men selv om ildsjeler noen ganger kan redde tiltak fra å forsvinne, og selv om engasjerte ansatte og ledere ble beskrevet i rosende ordelag, så var det likevel en utbredt holdning blant informantene at det også var viktig med en bredere forankring av tiltakene.

## 7.2 generelle tendenser ved tiltakenes innhold

Tiltakene vi har funnet er mange og varierte, men vi mener at vi har funnet enkelte tendenser som kjennetegner mange av dem. Som nevnt i forrige kapittel er det generelt flest tiltak rettet mot brukere, og det er innenfor de brukerrettede tiltakene vi derfor klarest kan se tendenser. Vi tar utgangspunkt i tiltakenes form og innhold, i tillegg til informantenes uttalelser, når vi velger å legge vekt på følgende temaer, som gikk igjen i flere av tiltakene: Aktivisering, kjønn, informasjon og språk.

### 7.2.1 aktivisering og nettverksbygging

“Det er viktig med ulike aktive tiltak for å kunne ta tak i enkeltindividers problemer og kartlegge deres behov og muligheter”, mente informanten ved Kloden internasjonale senter. Aktivisering på ulike måter er gjennomgående tema for mange av tiltakene. Flere informanter har lagt vekt på hvor viktig rutiner er for å kunne etablere gode vaner blant brukerne, både helsemessig, og i arbeidssammenheng. Tiltakene som har som mål å sette brukeren i aktivitet er svært varierte. Informanten ved Kloden internasjonale senter, uttrykte det slik: “Det er ikke så viktig alltid hva man gjør, men *at* man gjør noe, at man får kommet seg ut og kommet i gang, og møtt andre. Det kan gjøre hele forskjellen.”. Mange tiltak går ut på å etablere en møteplass for ulike minoritetsgrupper, slik som for eksempel i tiltaket Lørdagsklubb for somaliske kvinner og Kloden internasjonale senter som blant annet har kafé og internetttilgang i samme lokale som kursvirksomhet foregår. En informant ved en helsestasjon fortalte at flere hun hadde vært i kontakt med hadde uttrykt et ønske om lokaler til å kunne møtes i.

At passende lokaler disponeres er i det hele tatt ofte en forutsetning for at et tiltak skal kunne gjennomføres. Lokalene i seg selv skaper ingen aktivitet, men i sammenheng med et tema, eller en agenda muliggjør det at “man får kommet seg ut”, som nevnt over. Blant andre Røde Kors og Primærmedisinsk verksted har lokaler hvor personer med minoritetsbakgrunn møtes. Det kan være i forbindelse med leksehjelp for barn, temakvelder, etc. De fleste grupperingene for slike møter eller aktiviteter, er enten basert på etnisk eller religiøs tilhørighet, eller er rettet generelt mot alle personer med minoritetsbakgrunn som skulle ha et ønske eller behov for å treffes. Vi har også funnet tiltak som retter seg både mot minoritet- og majoritetsbefolkningen, slik at disse møtes og skaper kontakter og nettverk.

I tillegg til at de er ment å oppmuntre til sosialisering, er flere av tiltakene satt i gang for å gi ulike former for arbeidstrening eller et tilbud om fysisk aktivitet. De som er rettet mot å få deltakeren ut i arbeidslivet har som mål å tilvende deltakeren til det norske arbeidslivet generelt, eller å skolere eller omskolere. Tiltakene skal kvalifisere deltakerne til forskjellige typer arbeid, eller gi relevant arbeidserfaring. Dette er tiltak som for eksempel Amo-kurs i regi av Aetat eller Ruskenprosjektet. Kurs som Kantineprosjektet og Vedlikeholdsgruppen, har som mål at deltakerne skal få den kunnskap, motivasjon og erfaring som er nødvendig for å kunne komme ut i arbeidslivet.<sup>65</sup>

Når den enkelte bruker får god oppfølging, er det mulig å få avklart personens situasjon bedre, slik at en eventuell avgjørelse om at vedkommende skal bli trygdet, ikke blir tatt på et dårlig grunnlag. Flere informanter påpekte at det var svært viktig med egne tiltak som kunne fange opp personer som av ulike grunner ikke kommer seg ut i arbeidslivet på egen hånd. Slike tilbud retter seg mot en gruppe som stiller svakt på arbeidsmarkedet, og ofte er de sist valgte av arbeidsgivere.<sup>66</sup> Deltakerne på slike tiltak har oftest en saksbehandler fra sosialkontoret. Noen har også saksbehandler fra Aetat. En informant i forbindelse med et slikt tilbud mente det var relativt gode prognoser for å enten komme ut i arbeidslivet, eller komme videre på Amo-kurs etter å ha deltatt på disse tiltakene.

Aktivitet handler ikke bare om å sosialisere og komme ut i arbeidslivet, det er også helsemessig gunstig. En informant ved Kloden internasjonale senter fortalte at det ble oppdaget at mange innvandrere etter en stund i Norge fikk ulike typer helseskader. Mange gikk opp i vekt i løpet av den perioden de hadde norskundervisning. Det er observasjoner som dette som har ført til at det er opprettet egne helseklasser som skal hjelpe deltakerne på vei mot bedre helse og bedre norskkunnskaper.

I følge en informant som var ansvarlig for et tiltak, er målet å gi hver og enkelt en følelse av å ha en stabil komponent i sitt liv, istedenfor "å bare gå og henge". Aktiviserende tiltak generelt gir deltakerne mulighet til å skape seg gode vaner og å ha stabile rammer som faste oppmøte tider og steder å forholde seg til.

---

<sup>65</sup> Jon Rogstad ser på arbeidslivet som en viktig arena for integrering, og mener at arbeidskontorene kan gjøre en viktig jobb med å skape bedre forbindelser mellom minoriteter og arbeidsgivere. (Rogstad, Jon – *Innvandrere og arbeid – en empirisk studie i fire bedrifter*, Institutt for samfunnsforskning, Oslo, 1998, s. 103)

<sup>66</sup> Flere undersøkelser viser at mennesker med minoritetsbakgrunn kommer dårlig ut i arbeidsmarkedet. Situasjonen er nærmere beskrevet i Rogstad, Jon – *Innvandrere og arbeid – en empirisk studie i fire bedrifter*, s. 9

## 7.2.2 kjønn

Mange tiltak retter seg mot kvinner, men vi har ikke kommet over tiltak som er rettet utelukkende mot menn. Det kan være ulike grunner til denne situasjonen, men vi vil ikke forsøke å forklare det, bare trekke fram noen momenter som informanter har kommet med.

En informant ved et sosialkontor mente at det ble igangsatt flest tiltak rettet mot kvinner fordi det eksisterer en utbredt forestilling om at det er spesielt kvinner som har behov for særskilt tilrettelegging. Flere informanter har også uttrykt at det er behov for ekstra tiltak for minoritetskvinner fordi mange av dem har mindre kontakt med det norske samfunnet enn det menn med minoritetsbakgrunn har. Det kan se ut til at noen går ut fra prototypiske forestillinger om innvandrere og setter i gang tiltak etter denne forestillingen. Vi vil imidlertid ikke påstå at dette er noen generell tendens, hvilket skulle komme klart frem av denne uttalelsen fra en informant ved et sosialkontor: "Tror du somaliske kvinner liker å sy og lage mat noe mer enn det du gjør? Det tror ikke jeg, selv om de tradisjonelt har måttet gjøre det i hjemlandet."

En del informanter har også fortalt at brukerne selv har ytret et behov for å skape et sosialt møtested eller samhold basert på kjønn, og at det er brukernes ønsker som har blitt lagt til grunn for at tiltaket kun har kvinnelige deltakere. Vi har kommet bort i flere tiltak omkring matlaging og som utelukkende, eller nesten bare har kvinnelige deltakere.

## 7.2.3 informasjon

De fleste informantene hadde en oppfattelse av at minoriteter som har vanskelig for å integreres, ikke har gode nok kunnskaper om det norske samfunnet. Mange hadde erfaringer med minoriteter som ikke kjenner til de mulighetene de hadde, hvilke krav som stilles til dem, eller hvordan det offentlige systemet er bygget opp. Blant annet fortalte en informant om en klient som trodde at stønaden han mottok kom fra De forente nasjoner (FN). Vi har også hørt om mange brukere som kan godt hverdagsnorsk, men som ikke forstår betydningen av ordene saksbehandleren bruker. Mange av tiltakene vi har funnet, går ut på å heve minoriteters kunnskapsnivå om det norske samfunnet. Tiltakene skal øke brukernes teoretiske kompetanse innen ulike felt. Enkelte tiltak har til hensikt å styrke brukernes kompetanse når det gjelder norske lover, regler, rettigheter og plikter. Andre tiltak, for eksempel ved Primærmedisinsk Verksted og ved Lørdagsklubb for somaliske kvinner, går ut på å gi veiledning i forhold til individuelle muligheter og begrensninger. Vi fant også en del tiltak som bestod i å gi informasjon om

helserelaterte temaer, slik som prevensjonsgruppen for somalisk og arabisk ungdom og HIV/AIDS-prosjektet. Andre eksempler på dette er D-vitaminprosjektet, og kurs ved Kloden internasjonale senter, der man for eksempel lærer om kosthold og de helserelevante egenskapene ved den type mat man får kjøpt i norske butikker. Noen tiltak kombinerte flere av disse typene informasjon, og mange var kombinert med en aktiviserende del. For eksempel er familieprosjektet en kombinasjon av informasjon om plikter og rettigheter og om individuelle muligheter, som blir fulgt opp av tilbud om arbeid eller arbeidstrening.

## 7.2.4 språklige barrierer

Vi spurte alle informantene om hvilke spesielle utfordringer som var knyttet til tjenesteytingen overfor personer med minoritetsbakgrunn. Vi fikk ofte til svar at den største utfordringen var manglende norskkunnskaper blant brukerne. Dette ble ikke nevnt bare av informanter som hadde med norskundervisning å gjøre, men av nær sagt alle.

Det kan muligens være at språkproblemer ofte opptrer sammen med andre problematiske aspekter ved kommunikasjonen mellom to mennesker – det vil si aspekter som ikke er rent språklige. Det er ikke utenkelig at mennesker med ulik etnisk bakgrunn også er vant til ulike måter å føre en samtale på. Flere informanter påpekte at det i tillegg også var andre utfordringer enn manglende norskkunnskaper som skapte problemer i forbindelse med kommunikasjonen mellom bruker og ansatt. Hvor stor del av skylden på eventuelle kommunikasjonsproblemer som kan legges på språkproblemer, vil vi imidlertid ikke spekulere i her. Det viktige for oss er bare at slike problemer ble nevnt av svært mange. Dette er grunnen til at vi velger å ta dette med som en generell tendens ved de funn vi har gjort.

Ikke bare informantenes svar på direkte spørsmål indikerte at språk var viktig. Flere av tiltakene vi kom bort i handlet om denne problematikken. Tiltaket 'Språk-4' som er en kartlegging av barns språkkunnskaper på helsestasjonen, språkundervisning for eldre minoriteter, korangruppe for kvinner ved Primærmedisinsk Verksted, og det gjennomgående fokuset på språktesting og språkundervisning i forbindelse med Aetat Intro er eksempler.

Flere steder ble det også nevnt at man etterstrebet å ansette personer med god kunnskap i andre språk enn norsk, slik at kommunikasjonen med brukerne skulle kunne være best mulig.

Vårt inntrykk er dessuten at de fleste stedene vi oppsøkte hadde innarbeidede rutiner omkring samarbeid med Tolketjenesten. Vi fikk opplyst om ulike rutiner for bruk av tolk, og ulike varianter av tolketjenester. Å bli forstått i det offentlige apparatet er en rettighet alle har.<sup>67</sup> De offentlige instansene har retningslinjer som sier at tolk skal innkalles hvis det er behov for det, eller hvis man tviler på at brukeren og den ansatte ikke har forstått hverandre. Likevel har vi fått inntrykk av variasjon i hvordan tolkebehovet dekkes. Det brukes både personlig tolk, telefontolk, og ofte har brukere med seg familiemedlemmer som tolk. Uansett hvordan utfordringene som knytter seg til språk blir løst, så fremstår bruk av tolk som et viktig virkemiddel for vellykket kommunikasjon.

## 7.3 strukturelle føringer

Gjennom arbeidet med tiltakene har vi kommet bort i tre ulike tankemønstre som ligger til grunn for tjenesteytingen til minoriteter. Vi har møtt mange som uttrykker at de gir alle brukere lik behandling. Andre fokuserer på minoriteter som gruppe og de utfordringene som møter dem, og tiltakene tilrettelegges deretter. En tredje måte å forstå denne brukertilpasningen på er å fokusere på et spesielt problem, og inkludere alle dem som berøres av dette, derunder mange minoriteter.

### 7.3.1 likhetstenkning

“Vi behandler alle likt”, var et utsagn vi rett som det var støtte på da vi forsøkte å finne frem til tiltak. Noen ga også uttrykk for at det ikke var nødvendig å gjøre spesielle tilpasninger for minoriteter. Vi lurte på om dette kan ha litt å gjøre med noe Marianne Gullestad diskuterer i boka *Det norske sett med nye øyne*.<sup>68</sup> Hun skriver at det norske samfunnet er preget av en typisk nordisk likhetstankegang:

Et særtrekk i norsk og nordisk sammenheng ser ... ut til å være en sterkere kobling enn andre steder mellom likeverd og likhet, blant annet eksemplifisert ved at ordet *égalité* nettopp ofte oversettes med 'likhet' og ikke med det mer passende 'likeverd', og at ordet 'likeverd' dermed har vært mindre fremtredende.<sup>69</sup>

Kan dette fenomenet forklare at det er *lik* tjenesteyting, og ikke *likeverdig* tjenesteyting, som blir lagt vekt på av en del offentlige tjenesteytere? Vi skal ikke våge oss utpå en diskusjon om dette, men vil bare konstatere at

---

<sup>67</sup> Jf. Forvaltningsloven §§ 11,16,17

<sup>68</sup> Gullestad, Marianne: *Det norske sett med nye øyne*, 2002.

<sup>69</sup> Ibid. s. 69.

utsagn om at "vi behandler alle likt" ofte lot til å bli brukt som en forklaring på hvorfor det *ikke* var behov for et spesielt minoritetsperspektiv i tjenesteytingen. En informant fortalte attpåtil at tiltak ikke var iverksatt fordi dette nødvendigvis medførte en forskjellsbehandling mellom dem tiltaket rettet seg mot, og dem som ikke fikk et slikt tilbud.

I helsesektoren begrunnet imidlertid en informant sin arbeidsform med dette enkle prinsippet: "Man må behandle mennesker forskjellig for å behandle dem likt." Vi bør med andre ord være forsiktig med å trekke for bastante konklusjoner på bakgrunn av utsagn av typen "vi behandler alle likt". Et slikt utsagn betyr ikke nødvendigvis at behandlingen ikke er likeverdig. Det å behandle alle likt kan jo kanskje innebære at man behandler *alle* brukerne som enkeltindivider, slik at det er den enkelte brukerens behov, og ikke vedkommendes tilhørighet til en bestemt etnisk gruppe, som ligger til grunn for tjenesteytingen. Et slikt perspektiv vil vi beskrive nærmere nedenfor (i del 7.4.3) under betegnelsen 'mangfoldstenking'. Først vil vi imidlertid se nærmere på det "motsatte" perspektivet, som kan kalles 'minoritetstenking'.

### 7.3.2 minoritetstenking

I en av UDIs publikasjoner om minoritetsperspektivet heter det at: "møtet med etniske minoritetsklienter representerer nye utfordringer og andre typer problemstillinger for sosialarbeiderne enn de har hatt tidligere."<sup>70</sup> Det er vanlig at minoritetsklienter har urealistiske forventninger til hva de kan få ut av det offentlige. Dessuten har mange vanskeligheter med å forstå det byråkratiske språket og offisielle regelverket.<sup>71</sup> Dette gjør at de har problemer med å manøvrere i det offentlige systemet. Det norske samfunnet fremstår ofte som byråkratisk, svært spesialisert, uoversiktlig og annerledes.<sup>72</sup>

Mange av informantene kunne fortelle om brukere som ga uttrykk for avmakt og frustrasjon over ikke å bli hørt og forstått i det offentlige systemet. De mente at dette var spesielt påtrengende for dem med mangelfull kunnskap om det norske samfunnet og det norske språk, og for dem som ikke har et sosialt nettverk rundt seg.

Det var en utbredt oppfatning blant våre informanter at disse faktorene kompliserer møtet med brukere med minoritetsbakgrunn, og at dette kan

---

<sup>70</sup> "Minoritetsperspektiv i offentlig tjenesteyting, tilpasset til et flerkulturelt samfunn," UDI: 2003:14

<sup>71</sup> Ibid. s. 12-14

<sup>72</sup> Ibid. s. 26

føre til at han eller hun ikke får tilfredsstillende behandling. Mange mente derfor at det som var avgjørende for vellykket kommunikasjon og et godt tjenestetilbud, var å ha fokus på minoritetsperspektivet. Slik oppfattet de minoriteter som en egen gruppe med egne behov i forbindelse med tjenesteytingen. Dette gjaldt enten minoriteter generelt, eller mot en bestemt gruppe av minoriteter.

Denne tankegangen gjenspeilet seg i mange av tiltakene vi fant. De hadde til hensikt å drive samfunnskvalifisering rettet mot minoriteter som gruppe. Vi har for eksempel sett at man retter seg mot somaliske kvinner i lørdagsklubben på Veitvedt. Tannhelseprosjektet ved primærmedisinsk verksted retter seg mot tamilske kvinner, korangruppen er et tiltak som er rettet mot muslimer, og målgruppen for minoritetsrådgiverprosjektet er alle minoriteter i området. Slike tiltak er opprettet fordi ansatte i det offentlige har opplevd at mange minoriteter har vanskeligere for å forstå det norske samfunnet og å utnytte mulighetene sine.

Ved trygdekontorene var det flere som ga uttrykk for at det er et problem at deres oppgaver er såpass avgrenset. Noen informanter har fortalt at mennesker med minoritetsbakgrunn ofte har et behov for å beskrive sitt utgangspunkt og årsakene til at de har kommet til trygdekontoret. Saksbehandleren kan ikke ta hensyn til dette fordi arbeidet i stor grad handler om å vurdere brukerens rett til å motta ulike økonomiske ytelser på grunnlag av bestemte kriterier. Når mulighetene for å gi tilpasset behandling er begrensede, gir det opphav til frustrasjon hos begge parter. Problemet ligger både i at mange minoritetsbrukere ikke kjenner til de ulike offentlige instansenes ansvarsområde, og at saksbehandleren er tett bundet til lovverk og sine egne prosedyrer. Sammen med et økende krav til raskere og mer effektiv saksbehandling fører dette til at trygdekonsulentene nærmest blir tvunget til å se bort fra vesentlige deler av brukerens bakgrunn og livssituasjon. Dermed kan brukeren få en følelse av å bli ignorert av det offentlige systemet.<sup>73</sup> Det var en utbredt oppfattelse blant våre informanter at det er vanskelig å yte isolerte tjenester til minoriteter, og at mer helhetstenkende tiltak for minoritetene imøtekommer disse problemene.

Mange tiltak kombinerer ulike typer samfunnskvalifisering. Integreringen blir sett på som en prosess hvor minoritetene har behov for *helhetlig* veiledning, slik de for eksempel får ved Aetat Intro hvor de både tilbyr språkkurs og jobbsøkerkurs i tillegg til å gi brukerne praktisk arbeidserfaring. Hos mange minoritetsklienter tar det tid å oppnå tillit, og mange har erfart at det er en fordel om en som har god kommunikasjon

---

<sup>73</sup>Mange av informantenes beskrivelser av situasjonen sammenfaller med Kjersti Ørvigs beskrivelse i: Ørvig, Kjersti – *Minoriteters møte med sosialkontoret i: Minoritetsperspektivet i offentlig tjenesteyting*, rapport fra UDI, desember 2003, s. 12-13

med en klient, kan fortsette tjenesteytingen overfor denne klienten i andre deler av systemet. Dette så vi for eksempel i minoritetsrådgiverprosjektet, der rådgiverne er behjelpelige uavhengig av hvilket område det er behov for assistansen. Et slikt fokus på helhetlig veiledning for minoriteter forutsetter gjerne tanken om at en bestemt type problemer knytter seg til en bestemt gruppe mennesker: Minoritetsgrupper har egne, spesielle behov.

### 7.3.3 mangfoldstenkning

Som nevnt hadde mange av dem vi snakket med ingen minoritetstiltak å vise til. En vanlig begrunnelse var at brukere ved instansen skal behandles likt. Vi har pekt på at dette kan ha med den nordiske likhetsideologien å gjøre: Ingen skal få særbehandling. Men det er også mulig at det mange mente, var at alle, minoritet eller majoritet, fikk individuell oppfølging avhengig av sine særegne forutsetninger. De tilpasser tjenesteytingen individuelt. På den måten tenker de ikke på minoriteter som en gruppe med definerte behov, men vurderer fra tilfelle til tilfelle hvilke behov brukeren har.

Kanskje kan dette være et uttrykk for at enkelte innen offentlig sektor har endret sin tankegang? Fra å være opptatt av minoriteter som en egen gruppe med egne utfordringer og problemer, kan tjenesteyterne være i ferd med å endre fokus. Man definerer hva som er normalt, og gir så et tilbud til de som ikke befinner seg innenfor denne normalen. Målgruppen for tiltaket er alle de som opplever problemet, uavhengig av deres opprinnelse.

Per Inge Båtnes skriver om hvordan man tidligere så for seg et kulturfellesskap bestående av stabile homogene etniske grupper. Ved hjelp av språket skulle man klare å fungere sammen og leve harmonisk side om side. Han peker på en ny forståelse av kultur som noe flytende og dynamisk, hvor forskjeller innad og likheter på tvers av grupper er like viktig. Med en slik tankegang blir ikke lenger minoritetsgruppen en kategori å forholde seg til.<sup>74</sup>

I metodekapittelet nevnte vi at vi har kommet bort i en del tiltak som ikke utelukkende er iverksatt for minoriteter. Tiltakene forsøker å imøtekomme mennesker med en spesiell type problemer eller behov. I praksis viser det seg at minoritetene utgjør en stor del av denne gruppen, men at det også finnes mange etnisk norske som deltar på tiltaket. Slik er fokus flyttet fra hvem man er til hva som er behovet. Dette så vi for eksempel i

---

<sup>74</sup> Per Inge Båtnes, FOVUDialog, nr 3, 2001

Ruskenprosjektet i bydel Grünerløkka, der alle som har behov for det, har en sjanse til å være med. På samme måte er familieprosjektet i Sagene-Torshov er et tilbud til alle familier på sosialhjelp, selv om det har vist seg at det bare er en liten andel etnisk norske som har deltatt.

Under datainnsamlingen var det mange ansatte ved offentlige kontorer som ikke opplevde at de var berørt av problematikken rundt minoritetsperspektivet. De ga uttrykk for at de var klar over at dette var et viktig tema innen det offentlige, men at deres stilling ikke hadde med dette å gjøre. Er det mulig at de jobbet med minoritetsperspektivet uten å være det bevisst? Likestillings- og brukerfokus kan forsås på mange måter. Ved helse og velferdsetaten fortalte våre informanter hadde de sendt vår prosjektbeskrivelse rundt til personer de visste arbeidet med emnet, men at de ikke hadde svart. Informantene mente at dette ikke skyldtes manglende interesse, men en annen forståelse for hva de jobber med. Slik sett er det mulig at mange jobber med dette perspektivet, uten å være klar over at de gjør det.

## 7.4 informantenes erfaringer

Informantene våre fortalte ikke bare om det konkrete innholdet i forskjellige tiltak. Ofte beskrev de også hvilke erfaringer de hadde gjort seg om mer *generelle* problemstillinger i forbindelse med tjenesteyting overfor personer med minoritetsbakgrunn. Denne delen av kapitlet dreier seg om informantenes synspunkter på en del avgjørende aspekter ved omstendighetene *rundt* tiltakene.

### 7.4.1 læringsmetoder i tiltak rettet mot ansatte

Vi har merket oss at flere informanter har hatt synspunkter på hvilke metoder som bør brukes i gjennomføring av tiltak rettet mot ansatte. Det virker som informantene følte at noen metoder utmerket seg som særlig hensiktsmessige for å styrke den flerkulturelle kompetansen hos ansatte i offentlig sektor. Fellesnevneren syntes å være at praksis egner seg særlig godt i dette henseende. I prosjektet med Integrert flerkulturell forståelse i Trygdeetaten har det vist seg at ansatte verdsetter bevegelsen bort fra kursbaserte tiltak til fordel for større bruk av veiledning i tjenesteytingen. Selv om noen informanter har fortalt at de i begynnelsen var litt skeptiske til å ha en person til å observere alt man gjør, virker det imidlertid som deltakerne har hatt utbytte av veiledernes konkrete tilbakemelding på enkelte episoder. Så godt som alle vi snakket med hadde gjort gode erfaringer av å få konkret tilbakemelding i arbeidssituasjonen.

Også innen helsesektoren har informanter understreket betydningen av å kunne knytte sammen kompetanseheving innen minoritetsperspektivet med vanlig yrkesutøvelse. Informantene har fortalt at den mest effektive måten å formidle tverrkulturell kompetanse i fagmiljøet ikke er gjennom lærebøker eller kurs, men gjennom hospiterende helsepersonell, altså nyutdannede som har praksisplass ved en institusjon med mye erfaring på feltet, og hvor man behandler mange mennesker med minoritetsbakgrunn.

## 7.4.2 lokale ledes betydning

Informanter i flere av instansene har fortalt at det viktigste for gjennomføring av et vellykket tiltak ser ut til å være engasjement hos ledere på lavere nivåer i organisasjonen. Det er disse som i siste instans har myndighet til å sette av ressurser, gi fritak fra faste oppgaver eller på annen måte sørge for at forholdene blir lagt til rette. I tillegg vil vi tro at lokale ledere lettere kan avpasse tiltaket på en realistisk måte, slik at målsettingen og metodene stemmer overens med organisasjonens kapasitet og kompetanse. Én informant sa også at tiltak som blir initiert sentralt i organisasjonen lett kan bli virkningsløst så lenge lederen ved de lokale enhetene ikke motiverer de ansatte eller er engasjert selv.

En informant beskrev igangsetting av målrettede tiltak som "litt luksus", antakeligvis fordi utførelse av faste plikter og arbeidsoppgaver nødvendigvis må ha førsteprioritet. Det kan derfor virke som ansvaret for å gjennomføre et tiltak i for stor grad blir lagt på ledere for den enkelte enheten, og ikke på de personene i ledelsen, som hadde visjonene, og som planla det. Det er med andre ord ikke mangel på visjonær tenkning, men tiden og ressursene som bli satt av til gjennomføring som er dørstopperen for ledere på mellomnivå.

## 7.4.3 meninger om økonomisk situasjon

Et gjennomgående tema under intervjuene i etatene og sektorene har vært økonomi. Mange sa de gjerne ville sette i gang tiltak eller ønsket midler til å utvide et eksisterende prosjekt, men at de rett og slett manglet det nødvendige økonomiske armslaget. Dette kan jo kanskje dreie seg om prioriteringer, men opplysningene vi fikk peker i retning av liten økonomisk handlefrihet på alle nivåer i organisasjonen. Spørsmålet blir ofte om hvorvidt etaten ser på tiltak rettet mot minoritetsperspektivet som en investering eller en utgift. Her har vi opplevd forskjellige holdninger. En trygdesjef startet et veiledningskurs for sine skrankeansatte med redusert saksbehandlingstid og mer effektiv drift som mål. Andre velger å

ikke sette i gang tiltak fordi behovet og den antatte gevinsten ikke står i forhold til kostnadene.

Økonomi kan også virke inn på andre forhold som ikke er direkte knyttet til tilgangen på ressurser. To prosjektledere sa det hadde store fordeler at de kun hadde det praktiske ansvaret for tiltaket de organiserte.

Antakeligvis følte de at økonomisk ansvar ville kommet i veien for, eller tatt oppmerksomheten bort fra den virkelige utfordringen.

Informanter innen helsesektoren har uttrykt at det kan gjøre store utslag for personer med minoritetsbakgrunn hva slags lønnsordning de ansatte har. Fastlegeordningen innebærer at legene får driftstilskudd etter hvor mange pasienter de har. Dette står i motsetning til for eksempel de ansatte ved Senter for migrasjonshelse, som får fast lønn uten å måtte forholde seg til kvoter på hvor mange pasienter de må ha. Dette mente informanter var spesielt viktig for mer tidkrevende pasienter, som personer med minoritetsbakgrunn. Denne gruppen har gjennomsnittlig behov for flere og lengre konsultasjoner hos legen, blant annet på grunn av at det er behov for tolk, eller at personens helsetilstand ikke er kartlagt fra før. De ansatte kan med denne lønnsordningen har mulighet til å bruke mer tid per pasient og innkalle flere ganger.

At det økonomiske armslaget er begrenset, kan være et problem. Men informanter har uttrykt at det ikke alltid kun er mangel på penger, men at det også er mangel på tid og ressurser til å finne fram til økonomiske løsninger. Dette gjelder både prosessen med å søke om eksterne midler, og arbeidet med å finne fram til interne ressurser. En informant sa hun var en "ressurs-snuser" og sa at en slik rolle var økonomisk besparende, selv om det naturlig nok koster å opprettholde en slik stilling. Å være en "ressurs-snuser" innebærer ikke bare å oppdrive ekstern finansiering, men også å finne fram til menneskelige ressurser internt, altså kunnskap og kompetanse. Vi har fått inntrykk av at utsagn som "Det er det ikke penger til", i noen tilfeller kan bety "Det har vi ikke hatt mulighet til å finne penger og ressurser til".

En trygdesjef har pekt på et problem knyttet til måten tolkeutgiftene belastes trygdekontorene. "Utgiftene går rett på det individuelle trygdekontors budsjett, og det er klart at hvis man ønsker å spare penger, er tolkeutgiftene enkle å kutte ned på." Dersom det er slik at alle trygdekontorene har noenlunde likt driftsbudsjett betyr dette at de økonomiske betingelsene for driften blir ulike, siden det er store forskjeller i antallet minoritetsbrukere på de forskjellige trygdekontorene. Det var tydelig at informanten så en fare ved at noen ledere kan kutte ned på tolkebruk for å tilfredsstille økonomiske krav. Han ønsket seg at tolkeutgiftene skal samles sentralt, slik systemet var før. "Det bør ikke

straffe seg å bruke tolk.” Skal vi tro en annen informant, er det ikke all grunn til å frykte en slik utvikling. Hun fortalte at hennes leder eksplisitt hadde sagt at budsjettet for tolketjenester skulle overskrides.

## 7.4.4 kortsiktighet og konjunkturer

Tiltakene vi har undersøkt er ofte finansiert gjennom statlige støtteordninger som krever en omstendelig søknadsprosess, og det er rimelig å anta at dette gir dårlig kontinuitet i arbeidet minoritetsperspektivet. Det har vist seg at politikken og konjunkturenes omskiftelige vesen også gir ustabile forutsetninger for arbeid mot minoritetsperspektivet i offentlig sektor. En informant ved Aetat Intro fortalte at de økonomiske rammebetingelsene varierte ved politiske maktskifter. Som et resultat av dette er Aetat Intro organisert slik at de tiltakene de tilbyr, blir kjøpt inn fra eksterne kurstilbydere, fordi dette gjør det lettere å forholde seg til de økonomiske variasjonene. Som en motvekt til de ustabile økonomiske rammebetingelsene ønsket en trygdesjef seg en fast 20-30%-stilling for en veileder som kunne arbeide direkte mot styrking av kommunikasjonsferdighetene til de ansatte.

## 7.4.5 kommunikasjon og samarbeid

Mange informanter har nevnt kommunikasjon mellom enheter og etater som et område med stort forbedringspotensiale. Informantene har uttrykt frustrasjon over at vellykkede tiltak ikke følges opp, og at erfaringene fra avsluttede tiltak i mange tilfeller ikke viderefremmes. Når vellykkede tiltak blir knyttet til bestemte personer, og ikke organisasjonen, øker sjansen for at disse tar med seg viktige deler av organisasjonens kompetanse hvis de slutter i arbeidet. Da risikerer arbeidet med minoritetsrelaterte tiltak å bli satt vesentlig tilbake. I tillegg har flere informanter sett at like typer tiltak blir satt i gang uavhengig av hverandre uten at de involverte er klar over det. Da reduseres muligheten til å lære av hverandres feil eller suksesser i en situasjon hvor man åpenbart kunne spart mye arbeid bare ved å danne et samarbeid med noen med samme målsetting eller ved å søke råd hos de riktige personene. Som en informant sa:

Mange prosjekter lever sitt eget liv. Hvis det hadde vært større samhandling på tvers av prosjektene ville en oppnådd bedre bruk av ressursene. Nå brukes masse penger på å starte opp prosjekter, men alt kunne gjøres lettere ved å ta i bruk hjelpen og erfaringen man kan få av andre prosjekter. Alle bydelene gjør ting på sin egen måte, og når noen oppnår bedre resultater med sitt arbeid, gjøres det ingen forsøk på å kopiere konseptet.

Informanter har også nevnt at god kommunikasjon mellom det offentlige og det private er avgjørende for å få en helhetlig satsning på feltet. Vi har

fått både positive og negative meldinger fra informanter om dette. Noen føler at samarbeidet fungerer godt, og at tjenestene til det offentlige og det private utfyller hverandre, mens andre antydte det motsatte.

#### 7.4.6 ”rema 1000-løsninger”

En informant i Trygdeetaten var opptatt av hvordan enkle grep kan bedre minoritetsperspektivet betraktelig uten at det behøver å innebære store investeringer, omfattende kursvirksomhet eller etterutdanning. Eksempelvis nevnte hun hvor enkelt og billig det kan være å gå brukerne i møte med informasjon. Dette er tiltak som ikke behøver å være mer omfattende enn at man identifiserer grupper og miljøer som bruker etatens tjenester ofte, og forsøker å gi dem tilpasset informasjon. Som hun selv sa det: ”Man er nødt til å gjøre noen Rema 1000-løsninger. Det enkle er jo ofte det beste. Men løsningene må også gjøres på en måte slik at alle de ansatte også kan skjønne årsakene til at de gjennomføres.” En annen informant mente enklere og mer uniforme rutiner for tilbakemelding, gjerne skriftlig, fra brukerne kunne gjøre stor nytte. Rema 1000-løsninger kan dreie seg om små endringer i rutiner og egne holdninger, uten at det krever noen større innsats verken fra etaten eller departementene. Mange informanter som vi har snakket med på lavere nivå ved ulike instanser har hatt et engasjement som gir grunn til optimisme. Vi har gjentatte ganger blitt fortalt at mindre tiltak fungerer, og dette har gitt oss tro på at det er mulig å styrke minoritetsperspektivet nedenfra.

#### 7.4.7 sammenslåinger av etater

Vi har fått inntrykk av at sammenslåingene av trygdekontorer, sosialkontorer og Aetat-kontorer kan minske frustrasjonen mange innvandrere opplever som følge av den tidligere klart definerte arbeidsdelingen i offentlig sektor. Noen informanter har fortalt at mennesker med minoritetsbakgrunn ofte har et behov for å beskrive sitt utgangspunkt og årsakene til at hun/han har behov for bistand. Dette kan være sterkt følelsesladet, men saksbehandleren kan ofte ikke ta hensyn til dette fordi arbeidet i stor grad handler om å vurdere brukerens rett til å motta ulike økonomiske ytelser på grunnlag av bestemte kriterier.

Når mulighetene for å gi tilpasset behandling er begrensede, kan det gi opphav til frustrasjon hos begge parter. Problemet ligger både i at mange minoritetsbrukere ikke kjenner til de ulike offentlige instansenes ansvarsområde, og at saksbehandleren kan føle seg tett bundet til lovverk og prosedyrer. Sammen med et økende krav til raskere og mer effektiv saksbehandling fører dette til at tjenesteyteren nærmest tvunget til å se

bort fra vesentlige deler av brukernes bakgrunn og livssituasjon, dermed kan brukeren få en følelse av å bli ignorert av det offentlige systemet.<sup>75</sup> Mange tiltak rettet mot ansatte forsøker å gjøre de ansatte bedre rustet for å håndtere slike problemstillinger. Sammenslåingene av etater har også til hensikt å gi et mer helhetlig tilbud til de som har ulike typer behov, uten at brukeren skal behøve å henvende seg hos mange instanser.

## 7.4.8 ny teknologi forandrer brukergruppen

En informant på høyere nivå i Trygdeetaten gjorde oppmerksom på hvordan etatens brukergruppe vil kunne endre seg som følge av elektroniske hjelpemidler. Ifølge informanten har Trygdeetaten erkjent at brukermassen er i endring fordi ytelsene i større grad vil kunne tilbys elektronisk.

På dette området er Aetat litt lenger framme enn oss. Dette betyr at de mer oppegående brukerne vil kunne benytte et elektronisk tilbud, mens de mer krevende brukerne i stor grad fortsatt vil forholde seg til oss ved personlig fremmøte. Derfor er det viktig å få inn bedre ressurser til å takle denne endringen. Mottaksfolka har mye kontakt med publikum, så kommunikasjonsferdigheter blir det viktigste virkemiddelet vi har for å håndtere situasjonen.

En slik erkjennelse av situasjonen på høyere nivå kan vise at arbeidet med minoritetsperspektivet kan få enda høyere prioritet i framtida.

---

<sup>75</sup>Våre erfaringer sammenfaller med Kjersti Ørvigs observasjoner i Ørvig, Kjersti – *Minoriteters møte med sosialkontoret i: Minoritetsperspektivet i offentlig tjenesteyting*, rapport fra UDI, desember 2003, s. 12-13

# etterord

At noen har fordommer mot personer med minoritetsbakgrunn, er en kjensgjerning. Én slik fordom er at innvandrere som kommer til Norge stort sett er unnasluntrere som ikke bidrar. En velkjent måte å ytre denne oppfatningen på, er å hevde at innvandrere "får puter sydd under armene", en annen er å si at minoritetene "har sugerør ned i statskassa" og derfor ikke gidder jobbe.

I løpet av prosjektarbeidet har vi erfart at det gjøres svært mye annet for å hjelpe personer med minoritetsbakgrunn, enn å sy puter under armene på dem eller å gi dem sugerør i statskassa. Vårt inntrykk er at de tiltakene vi har funnet bidrar til å styrke minoritetsperspektivet i offentlig tjenesteyting. Og vi antar at hensikten med et styrket minoritetsperspektiv ikke er å gjøre det lettere for personer med minoritetsbakgrunn å leve opp til den type fordommer som ble nevnt over. Hensikten er snarere det motsatte. Men betyr dette at målet er å gjøre minoriteter mest mulig *like* resten av befolkningen, eller er fokuset heller på *likeverd*? Uansett hva man ønsker å svare på dette spørsmålet, så vil vi hevde at man på veien mot målet støter på svært få puter og sugerør. Skulle vi avslutningsvis ha valgt et motto for den offentlige tjenesteytingen måtte det ha blitt 'Hjelp til selvhjelp'.

# litteratur

- *Akers avis*, Groruddalen, 18.02..2004, s. 10: «Norsk laks på bordet. Somaliske kvinner lærer norsk kosthold.»
- Alver, Bente Gullveig og Ørjar Øyen, (1997): "Individ og fellesskap" & "Personvern og samtykke". I: *Forskningsetikk i forskerhverdag. Vurderinger og praksis*. Tano Aschehoug
- Båtnes, Per Inge (2001): I: FOVUDialog, nr 3.
- Gjelpe Hansen, Torill (2003): *Fellesskap under regnbuen. Kan en ressursfokuset gruppe bidra til bedre psykisk helse for kvinner med flyktning- og innvandrerbakgrunn og alvorlige psykiske og psykososiale vansker?*
- Gullestad, Marianne (2002): *Det norske sett med nye øyne*. Universitetsforlaget.
- Helsedepartementet: *Helsedepartementet*. (Hefte: I-1100N).
- Kommunal- og arbeidsdepartementet (1996-97): *Om innvandring og det flerkulturelle Norge*. Stortingsmelding 17.
- Kommunal- og regionaldepartement (2003-2004): *Mangfold gjennom inkludering og deltakelse. Ansvar og frihet*. Stortingsmelding 49.
- Kommunal- og regionaldepartementet (1987-88): *Om innvandringspolitikken*. Stortingsmelding 39.
- Kommunal- og regionaldepartementet (2002-2006): *Handlingsplan mot rasisme og diskriminering*.
- Primærmedisinsk verksted (2003): *Årsrapport for 2003*.
- Thagaard, Tove (2003): *Systematikk og Innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget
- Utlendingsdirektoratet (2003): *Minoritetsperspektiv i offentlig tjenesteyting. Tilpasning til et flerkulturelt samfunn*.
- Utlendingsdirektoratet, Integreringsavdeling (2004): *Minoritetsperspektiv i offentlig tjenesteyting*.
- Ytrehus, Line A. (2003): "Avmakt. Flyktingers erfaring og behov i møte med det offentlige. En kvalitativ levekårsundersøkelse blant bosniske og irakske flyktinger i en bydel." I: *Minoritetsperspektivet i offentlig tjenesteyting*, Utlendingsdirektoratet. s.23-28
- Ørvig, Kjersti (2003): "Minoriteters møte med sosialkontoret" I: *Minoritetsperspektivet i offentlig tjenesteyting*, Utlendingsdirektoratet. s.11-19.
- Rogstad, Jon (1998): *Innvandrere og arbeid. En empirisk studie i fire bedrifter*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Rogstad, Jon (20001): *Sist blant likemenn?* Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

# internettadresser

- *Helsetjenestenes oppbygning*. URL: <http://www.norge.no/emne/samfunn.asp?id=763>
- *Beskrivelse av dagens arbeids- og velferdsforvaltning*. URL: [http://odin.dep.no/asd/norsk/dok/andre\\_dok/utredninger/NOU/044001-020005/hov003-bn.html](http://odin.dep.no/asd/norsk/dok/andre_dok/utredninger/NOU/044001-020005/hov003-bn.html)
- *Helse- og velferdsetaten*. URL: <http://www.hev.oslo.kommune.no/default.asp?page=/Om-oss&Id=77420>
- *Sosialtjeneste*. URL: <http://www.oslo.kommune.no/dok/felles/tjenester/sosialtjenesten.asp>
- *SATS – samordning av aetat, trygdeetat og sosialtjenesten*. URL: <http://odin.dep.no/asd/norsk/sats/044051-990035/dok-bu.html>
- *Om Kloden*. URL: <http://kloden.org/>
- *Avdeling for migrasjonshelse*. URL: <http://www.oslolegevakt.no>
- *PMV*. URL: [http://www.kirkensbymisjonoslo.no/templates/Page\\_\\_\\_\\_2444.aspx](http://www.kirkensbymisjonoslo.no/templates/Page____2444.aspx)
- *Trygdeetaten*. URL: <http://www.trygdeetaten.no/>
- *Tilrettelagt språkundervisning av eldre innvandrere inkludert integreringsarbeid mellom norske eldre og eldre innvandrere*. URL: <http://www.bgo.oslo.kommune.no/default.asp?page=/omsorg-og-sosiale-tjenester/flyktning-og-innvandrere&Id=83646>
- *Klinikk for seksuell opplysning*. URL: <http://www.seksuellopplysning.no>
- *Bydelsrusken*. URL: <http://www.mos.oslo.kommune.no/default.asp?page=/Rusken/Bydelsrusken>
- <http://www.bgo.oslo.kommune.no/default.asp?page=/omsorg-og-sosiale-tjenester/flyktning-og-innvandrere&Id=83646>
- <http://www.bydel-alna.oslo.kommune.no/default.asp?page=/omsorg-og-sosiale-tjenester/Flyktning--og-innvandrere/Minoritetsradgivere>
- [http://www.kudi.net/%20%20eller%20http://www.kudi.net/pub/aktuelt/2003\\_11\\_5\\_10.50.54.shtml?cat=porteflje](http://www.kudi.net/%20%20eller%20http://www.kudi.net/pub/aktuelt/2003_11_5_10.50.54.shtml?cat=porteflje)
- <http://www.lovdato.no>
- <http://www.mos.oslo.kommune.no/default.asp?page=/Rusken/Bydelsrusken>
- <http://www.norge.no/emne/samfunn.asp?id=763>
- <http://www.oslo.kommune.no>
- *NAKMI*. URL: <http://www.nakmi.no/forside/default.asp>
- *Pasientrettighetsloven*. URL: <http://www.lovdato.no/all/tl-19990702-063-003.html#3-5>

# vedlegg

## vedlegg 1: informanter

### **Trygdeetaten**

8 personer innen 7 instanser:

- St. Hanshaugen trygdekontor
- Nordre Aker trygdekontor.
- Alna Trygdekontor
- Ullern Trygdekontor
- Fylkestrygdeetaten
- Gamle Oslo trygdekontor
- Søndre Nordstrand trygdekontor

### **Sosialetaten**

9 personer innen 4 instanser:

- Sosialkontoret, Furuset
- Ruskenhuset, Grünerløkka
- Servicekontoret, Frogner
- Innvandreseksjonen, Alna

### **Aetat**

6 personer innen 4 instanser:

- Aetat Sør
- Aetat Oslo Sentrum
- Aetat Intro
- Aetat Grünerløkka

### **Helseektoren**

9 personer innen 6 instanser:

- Klinikk for seksuell opplysning
- Oslo kommunale legevakt
- Primærmedisinsk Verksted
- Avdeling for migrasjonshelse, Ullevål sykehus
- Helsestasjonen, Grorud
- Kloden Internasjonale Senter

**Andre**

9 personer innen 7 instanser:

- Kulturell Dialog
- Introduksjonsordningen. Grorud
- Vedlikeholdsgruppen på Frogner
- Handlingsprogrammet Oslo Indre øst
- Alfa-Mikksprosjektet, Gamle Oslo
- Introduksjonsordningen, Gamle Oslo
- Helse og velferdsetaten

**Totalt:**

41 informanter og 28 instanser

# vedlegg 2: intervjuguide

Enhet/ kontor:

Bydel:

Informantens navn:

Informantens stilling:

## 1. Beskrivelse av situasjonen (på enheten?)

- a. Har dere mange brukere med minoritetsbakgrunn?
- b. Hvordan er fordelingen av vestlige/ikke-vestlige?
- c. Har dere mange brukerne fra et bestemt land?

## 2. Hvilke spesielle utfordringer er knyttet til tjenesteytingen ovenfor brukerne med minoritetsbakgrunn?

- a. Hva tenke du på når vi sier "minoritetsperspektiv i tjenesteytingen"?

## 3. Beskrivelse av minoritetsperspektivet i tjenesteytingen

- a. Hvordan møtes utfordringene?
  - i. Har dere noen serviceerklæring angående minoritetsperspektivet i tjenesteytingen?
  - ii. Har dere spesielle visjoner/strategier/målsetninger på dette feltet?
  - iii. Hva gjøres nå? Eksempler på konkrete problemer og løsninger?
  - iv. Hvis ja. Ble dette gjort annerledes før?
  - v. Endringer i tjenesteytingen? Noen konkrete eksempler?
  - vi. Hvorfor ble endringer innført?
- b. Hvilke mer konkrete eller formelle tiltak er blitt/blir gjennomført for å bedre minoritetsperspektivet i tjenesteytingen?
  - i. Beskrivelse av tiltaket?
  - ii. Engangstiltak? For eksempel i form av et kurs eller temadag eller lignende?
  - iii. Gjennomført i flere omganger?
  - iv. Nye rutiner? Ny organisering? Nye arbeidsoppgaver?
  - v. Nye fasiliteter? Nye lokaler?
  - vi. Tiltak knyttet til introduksjonsordningen?
- c. Forbedringspotensiale?
  - i. Kan du komme med eksempler på hvor du synes deres kan eller bør gjøre en bedre innsats på dette feltet?

## 4. Initiativtaker

- a. Tiltaket initiert lokalt?
- b. Fra sentralt hold i etaten?

- c. Fra andre?
- d. Hvis initiativet var eksternt, hvordan ble planene om tiltaket formidlet til din enhet?
- e. Hadde du/dere noen muligheter til å påvirke utformingen av tiltaket?
- f. Var gjennomføringen av tiltaket, på lokalt hold, frivillig eller obligatorisk?

**5. den eksterne målgruppen**

- a. Tiltak rettet mot en bestemt minoritetsgruppe (fra et bestemt land f. eks), eller er den rettet mot *alle* med minoritetsbakgrunn?

**6. Hvem deltok/ deltar?**

- a. Hvor stor andel av de ansatte ble/blir på en eller annen måte berørt av tiltaket? Dvs.: hvor mange var/ er involvert i selve iverksettelsen og gjennomføringen, enten som initiativtakere eller som deltakere?
- b. Hvis det dreide/ dreier seg om for eksempel kurs: Hvem fikk/ får delta på kurset? Hvem foretok/ foretar utvelgelsen av kursdeltakerne? På hvilket grunnlag ble/ blir utvelgelsen foretatt?

**7. Informantens tilknytning til tiltaket/ stillingens relevans for tiltaket?**

- a. Hvilke erfaringer har du personlig med arbeid overfor mennesker med minoritetsbakgrunn?
- b. Var det på ditt initiativ tiltaket ble iverksatt?
- c. Hvilken rolle hadde/ har du i forbindelse med planleggingen av tiltaket?
- d. Hadde/ har du ansvar eller delvis ansvar for gjennomføringen?
- e. På hvilken måte deltok/ deltar du i selve tiltaket?

**8. Hvilke tanker gjorde du deg da du fikk høre om tiltaket?**

- a. Hvilke eventuelle positive effekter forventet du?
- b. Hvilke eventuelle negative effekter forventet du?
- c. Hvorfor var/ er akkurat dette tiltaket relevant for situasjonen ved akkurat din enhet i etaten? Kom fjerne med konkrete eksempler som beskriver nødvendigheten av det aktuelle tiltaket.
- d. Eller, hvorfor mente du eventuelt at tiltaket *ikke* var/ er relevant?
- e. Hvis deltakelsen var frivillig: Hva motiverte deg til å delta?

**9. Hvilket inntrykk hadde du av dine kollegers holdings til tiltaket, før det ble iverksatt?**

**10. Hva syntes du "underveis" om tiltaket?**

- a. Som forventet?

- b. Hva ved tiltaket var/ er eventuelt *ikke* slik du hadde forventet?
- c. Hvis tiltaket ble/ blir gjennomført innenfor et begrenset tidsrom: Så/ ser du frem til at det skulle/ skal ta slutt?
- d. Medførte/ medfører tiltaket overtidsarbeid eller andre avvik fra de ordinære arbeidsrutinene, for noen eller alle deltakerne?
- e. Overensstemmelse mellom "klart" ned "virkelighet"?
  - i. Ble/ blir relevante problemstillinger og utfordringer berørt?
  - ii. Var/ er tiltaket gjennomførbart? Er ressursene (økonomiske og andre) tilstrekkelige?

### 11. Hva syntes du om tiltaket da det var gjennomført?

- a. Hvilket inntrykk har du totalt sett?
- b. Var tiltaket vellykket? Hvorfor/ hvorfor ikke?
- c. Hva var den generelle holdningen til tiltaket blant deltakerne?
- d. Synes du tiltaket bør gjennomføres på nytt?
- e. Har du inntrykk av tiltaket hadde/ har varig effekt? Eller var det for "glemt"?
- f. Er din arbeidsdag forandret etter tiltaket? På hvilken måte?

### 12. Burde tiltaket ha vært annerledes?

- a. Hva burde ha vært gjort annerledes?
- b. Hvordan kunne tiltaket ha blitt bedre?
- c. Hva kunne ha vært droppet?
- d. Hva borde ha blitt lagt til?
- e. Burde flere/ færre ha deltatt?
- f. Kan du gi en beskrivelse av hvordan tiltaket ideelt sett burde ha vært?

### 13. Oppfølging

- a. Hvordan blir tiltaket fulgt opp fra ledelsen sentralt?
  - i. Økonomisk støtte til gjennomføring av tiltak?
  - ii. Økonomisk støtte til videre arbeid?
  - iii. Hvilket inntrykk har du generelt av interessen for tiltaket fra sentralt hold?
- b. Hvordan blir tiltaket fulgt opp fra ledelsen lokalt?
- c. Hvordan blir tiltaket fulgt opp av de ansatte?
  - i. Fikk dere mulighet til, eller ble dere oppfordret til, å komme med tilbakemeldinger om hva dere syntes om tiltaket?
  - ii. Ga dere noen slik tilbakemelding? I så fall til hvem?
  - iii. Var/ er tiltaket, og effekten av det, avhengig av innsatsen til en eller flere "ildsjeler"?
- d. Ble det gjennomført noen for evaluering av tiltaket? Brukerundersøkelser?

- e. Hvordan syntes du kommunikasjonen mellom initiativtaker og deltakere fungerte i forbindelse med tiltaket?
- f. Videreformidling av erfaringene fra tiltaket.
  - i. Hvordan?
  - ii. Til hvem?