

VÆRD AT VIDE

Om information og støtte til borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund under kriser som coronapandemien

Hvad gør man, når en ukendt virus spreder sig i landet, hvor man befinder sig, og man bliver fanget i sit eget hjem? Og hvad hvis man ovenikøbet kun forstår lidt eller ingenting af, hvad der foregår uden for sin dør?

Dette vidensnotat fra Center for Udsatte Flygtninge sætter fokus på kommunikation og støtte til borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund, når en krise som coronapandemien rammer Danmark. Notatet sammenfatter resultaterne af et kvalitativt studie gennemført af Center for Udsatte Flygtninge i efteråret 2020. Med inddragelse af erfaringer fra de berørte borgere selv, bygger studiet videre på eksisterende viden om COVID-19 og etniske minoriteter samt sundhed blandt borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund.

Det er i kølvandet på coronakrisen blevet talt en del om behovet for mere målrettet kommunikation og forebyggelse. Det kan dog være lettere sagt end gjort. Med dette notat giver vi – på baggrund af input fra de berørte borgere selv – nogle bud på, hvordan dette kan gøres i praksis.

Notatet sammenfatter erfaringer, overvejelser og anbefalinger i forhold til at nå ud med information og støtte til borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund, når en sundhedskrise som COVID-19 rammer:

Sammenfatning af anbefalinger	2
<i>Hvad</i> skal formidles?	3
<i>Hvordan</i> spredes og formidles information bedst?	4
Kort om metode	6
Litteraturoversigt	7

En rapport fra Statens Serum Institut (SSI) viste i maj 2020, at borgere i Danmark med ikke-vestlig baggrund udgjorde 18 procent af de COVID-19-smittede, mens denne gruppe kun repræsenterer 9 procent af Danmarks befolkning.¹ I juni udgav Institut for Menneskerettigheder (IMR) rapporten "Corona Rammer Skævt", der konkluderede, at etniske minoriteter – heriblandt flygtninge – er særligt sårbare over for COVID-19 – ikke bare på grund af et højere antal smittede men bl.a. også dårligere adgang til information om sygdommen på grund af sprogbarrierer og/eller manglende uddannelse.² Manglende rådgivning og en i forvejen udsat livssituation har for nogen ledt til markant dårligere psykisk

¹ Statens Serum Institut, *Epidemiologisk trend og fokus: Herkomst (etnicitet)*, 2020

² Institut for Menneskerettigheder, *Corona rammer skævt - etnicitet og smitte*, 2020

helbred, isolation og retraumatisering, hvilket stemmer overens med DRC Dansk Flygtningehjælps erfaringer fra arbejdet med udsatte familier med flygtningebaggrund.

I IMR's rapport påpeger fagpersoner og etniske minoritetsborgere, at man i højere grad bør fokusere på at målrette kommunikation om COVID-19 til borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund.

Dette notat uddyber, hvordan en mere målrettet kommunikation kan udføres i praksis. Notatet er baseret på 18 kvalitative interviews med borgere med flygtningebaggrund, fagpersoner og frivillige. I alt har 56 borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund bidraget til undersøgelsen. Borgerne repræsenterer primært arabisk- og farsitalende minoriteter i Danmark, og er ikke repræsentative for flygtninge eller indvandrere som sådan – der skal derfor i læsningen af dette notat, såvel som i konkrete indsatser, tages højde for forskelle i og mellem de etniske grupper.

Manglende adgang til information har ikke været den eneste udfordring for borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund i forbindelse med COVID-19. Generel ulighed i adgangen til sundhed gør denne gruppe ekstra udsat. IMR peger på flere parametre, der gør etniske minoriteter til en mere udsat gruppe, bl.a. trangere boligforhold, overrepræsentation i brancher med høj grad af borgerkontakt og dårligere helbred og dermed risiko for at få et alvorligt sygdomsforløb. Det samme bemærker en arbejdsgruppe fra Dansk Selskab for Folkesundhed.³

Sammenfatning af anbefalinger

Kommunikationen skal tilpasses etniske minoriteters hverdagsliv og de platforme, de anvender. Visse miljøer har en større tradition for **mundtlighed** ved formidling af vigtig information. Mange borgere kommunikerer både med fagpersoner og internt via **Whatsapp, sms og telefonopringninger**. Andre platforme som **Viber, Youtube og Messenger** nævnes også.

De aktører, der er nået ud til målgruppen, har ofte været **proaktive** i forhold til at få informationen helt ud lokalt i stedet for at fortælle, hvor man selv finder information andre steder. Indsatsen for at formidle information til borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund kan med fordel gå via **minoritetsforeninger**, men bør ikke begrænses til disse. Informationen bør så vidt muligt spredes alle steder, hvor borgerne kommer og er trygge, i samarbejde med kanaler og aktører, som målgruppen i forvejen har tillid til. Der bør arbejdes på at opbygge tillidsforhold til disse aktører, inden en krise rammer.

Vidensformidling og indretningen af **fysiske rammer** på offentlige steder bør fokusere på at gøre det trygt at bevæge sig uden for hjemmet. Samtidig er det vigtigt at borgere uden eller med midlertidig opholdstilladelse **kender deres rettigheder**, når en krise rammer. Flere deltagere understreger også vigtigheden af ikke at udpege bestemte befolkningsgrupper som smittebærere og af at **undgå stigmatisering** – også i mødet med den enkelte borger.

Generelt giver de interviewede udtryk for, at **løbende opdateringer** om retningslinjer og **praktisk information** på målgruppens modersmål er vigtigt, men at det samtidig er vigtigt at undgå at sprede *for meget* negativ information, da det for nogle borgere har skabt *mere* frygt. Kommunikation om COVID-19 bør derfor også gøres **positiv med fokus på muligheder**.

³ Indlæg i Altinget: "Ekspert i folkesundhed: Corona er en øjenåbner for etnisk ulighed i sundheden" <https://www.altinget.dk/sundhed/artikel/ekspert-i-folkesundhed-corona-er-en-oejenaabner-for-etnisk-ulighed-i-sundheden> (tilgået d. 30. september, 2020).

Hvad skal formidles?

Pas på det mentale helbred

Med studiet har vi spurgt, hvilken viden og information der særligt er brug for. Og det er der ikke et entydigt svar på. Interviewpersonerne giver udtryk for forskellige og varierende behov – både hvad angår omfanget og indholdet af den information, der er brug for.

DRC Dansk Flygtningehjælp har i perioden april-juli drevet Corona Denmark – en rådgivningshotline om COVID-19 på flere sprog. De rådgivere, som har vejledt om COVID-19 på DRC Dansk Flygtningehjælps telefoniske hotline, beretter, at brugerne har ringet ind med både **lavpraktiske spørgsmål** som eksempelvis, hvor de skulle søge hjælp, og mere generelle spørgsmål uden for hotlinens område, f.eks. om krisens implikationer i forhold til opholdstilladelse, rejseforbud og udlændingeloven.

Fagpersoner og frivillige, der arbejder tæt på målgruppen, har også modtaget massevis af forskellige spørgsmål om COVID-19 – ”vi er jo også en slags hotline,” som en medarbejder i Integrationshuset Kringlebakken udtrykte det.

Da interviewene blev foretaget i september og oktober 2020, fortalte mange borgere, at de havde været rigtig bange i starten af coronakrisen, men at de var mere rolige nu. Men erfaringerne er også, at en del udsatte borgere stadig er angste og overforsigtige.

Generelt giver både flygtninge, professionelle og frivillige udtryk for, at **løbende opdateringer** om retningslinjer og **praktisk information** på målgruppens modersmål vil gøre det lettere for borgerne at skabe overblik over situationen og undgå panik.

Dog fortæller flere borgere, hvordan **for meget information** om COVID-19 har skabt **mere frygt** hos dem selv eller deres familie. Når man ikke har det fulde overblik og i forvejen er i en usikker situation, kan f.eks. daglige opdateringer om dødstal og sensationsprægede nyheder således gøre mere skade end gavn. De **psykiske konsekvenser** af en pandemi bør tænkes ind i kommunikationen med en målgruppe, der generelt har et dårligere mentalt helbred end den øvrige befolkning.⁴

”Min mor har været ved at gå ned med angst. Vi kom hjem hver dag og så hende sidde foran fjernsynet og se smittetallet stige.” – borger

Fokus på muligheder og rettigheder

Nogle borgere har været bange for at åbne døre og vinduer af frygt for at ”lukke corona ind”. Og nogle fortæller, hvordan de isolerede sig så meget, at de følte sig fanget i deres eget hjem – det, der normalt var en tryk base, blev til et fængsel under nedlukningen.

Vidensformidling og **indretningen af fysiske rammer** på offentlige steder bør således fokusere på at gøre det trygt at bevæge sig uden for hjemmet. Og det bør formidles, at det er godt for både det fysiske og psykiske helbred at komme ud. Information om restriktioner kan med andre ord ikke stå alene – det er lige så vigtigt med viden og information om, hvad man **gerne** må.

Flere nævner, at kommunikation om COVID-19 også skal **gøres positiv med fokus på muligheder**. Information og anbefalinger skal være konkrete og **modsvare borgernes virkelighed** – hvad gør man

⁴ Singhammer, J.: Etniske minoriteters sundhed. 2008: Center for Folkesundhed.

f.eks. hvis man bor mange tæt sammen, eller hvis mulighederne for at få en ændret hverdag til at hænge sammen er begrænset af manglende netværk eller en økonomi udfordret af lave ydelser som indtægtsgrundlag? Endelig bør baggrunden for tiltag og regler skal forklares ("*hvorfor gør vi sådan i Danmark?*"), og informationerne skal gerne gentages og kunne findes flere steder på flere sprog.

Fysiske objekter spiller også en rolle for folks opfattelse af fare. For nogen interviewpersoner symboliserer mundbind og håndsprit tryk og har hjulpet dem med at blive mindre angst. Andre fortæller, at borgere er blevet mere bange, efter kravet om mundbind er blevet indført. Det er derfor vigtigt at betone **i ord og handlinger**, hvordan disse objekter er tegn på, at man passer på hinanden. Nogle fagfolk har for eksempel øvet brug af mundbind med borgerne eller hjulpet dem med at sy sine egne for at vise, hvordan mundbind skal bruges og vende dem til noget positivt i stedet for et faresignal.

" Vi prøver hele tiden at få vendt det her til en positiv snak, at nu skal vi passe på hinanden, og vi kan sagtens være her. Vi skal bare gøre det på den rigtige måde." – leder, FAKTI

Nogle fagpersoner og rådgivere beretter også om tilfælde, hvor borgere uden eller med midlertidig opholdstilladelse har været bange for at blive udvist af Danmark, hvis de blev smittet med COVID-19. Nogen lever allerede med en følelse af usikkerhed, der let bliver forstærket, og det bliver særligt vigtigt, at de **kender deres rettigheder**, når en krise rammer.

Sidst men ikke mindst understreger flere deltagere vigtigheden af ikke at udpege bestemte befolkningsgrupper som smittebærere og af at **undgå stigmatisering** – også i mødet med den enkelte borger. Nogle borgere føler, at COVID-19 har øget diskriminationen i Danmark, hvilket leder til frustration og vrede samt angst for yderligere stigmatisering.

Hvordan spredes og formidles information bedst?

Tænk ud af e-boksen

Vi har i undersøgelsen også spurgt, *hvordan* den vigtige information bedst når frem til borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund i Danmark.

Der har i den offentlige og politiske debat været argumenteret for, at de nødvendige informationerne fra myndighederne har været tilgængelige siden kort efter coronakrisens begyndelse. Dog påpeger flere interviewpersoner, i overensstemmelse med konklusioner i IMR's rapport, at informationen generelt var tilpasset danske normer og ikke nødvendigvis stemte overens med **etniske minoriteters hverdagsliv**.

Mens pressemøder, daglige nyhedsopdateringer og beskeder i e-boks har været en del af dagligdagen for mange under COVID-19, har denne information været mindre tilgængelig for borgere, som har færre kundskaber i dansk eller ikke er så stærke på digitale platforme. Desuden foretrækker nogen at læse **arabiske oversættelser** af danske nyheder, selvom de også har visse dansk kundskaber. Andre har fulgt med i nyhederne både fra Danmark og deres oprindelsesland.

Når man er tvunget i eksil i et andet land, kan det påvirke ens hverdag i mange år – både når det gælder sundhedsadfærd og medievaner og hvad man i øvrigt tager for givet.

Interviewpersoner giver generelt udtryk for, at de under COVID-19 har søgt information dér, hvor de i forvejen færdes og er trygge. Det vil sige, at de søger information og hjælp til oversættelse hos f.eks. naboer, venner, deres børn, foreninger og Facebooksider, der formidler danske opdateringer på arabisk. Nogle deltagere nævner også kilder som kommunen, skoler og børnehaver.

”Hvorfor mere information udefra? Vi snakker med naboerne.” – borger

For deltagerne i undersøgelsen er det ikke nødvendigvis en selvfølge at tænde for de danske nyheder for at blive opdateret, mens Facebooksider som Omar al-Mukhtar og Simon el-Zeinabs live-oversættelser af statsministerens pressemøder er blevet flittigt besøgt og delt af arabisktalende borgere.

Generelt lader det til, at **mundtlig information** nået længst ud. Mange deltagere kommunikerer både med fagpersoner og internt via **Whatsapp, sms og telefonopringninger**. Andre platforme som Viber, Youtube og Messenger nævnes også. Hvilket medie, der er bedst, afhænger af målgruppen.

Rygter og fake news, der også spredes mundtligt og via sociale medier, fremhæves af flere som en negativ bivirkning ved brugen af sociale medier som nyhedskilder – og ofte har modtagerne ikke samme kildekritiske tilgang til informationen som til f.eks. en avisartikel.

Sociale medier og digitale platforme kan dog også bruges konstruktivt i forhold til hurtigere at sprede korrekt information, hvilket mange borgere og frivillige også har benyttet sig af. Fordelen ved mange digitale platforme er, at de giver **mulighed for at dele videoer og lydfiler** – noget som flere deltagere har brugt flittigt.

En boligsocial medarbejder nævnte for eksempel, hvordan hun havde sendt en lydfil om COVID-19 ud i sit netværk og senere fik et opkald fra sin nabo, der havde modtaget hendes lydfil fra en kontakt i Libanon, der igen havde fået den fra Tyskland. Det er derfor vigtigt at tænke i både mundtlig og skriftlig kommunikation. Mundtlige budskaber kan spredes hurtigt og bredt og kan benyttes til den vigtige information, der skal ud med det samme. Ligeledes er der i nogle miljøer **en større tradition for mundtlighed** ved formidling af vigtig information fremfor det skriftlige, som ofte tillægges stor autoritet i Danmark.

”At min voice-meddelelse kom tilbage til mig viser også, at folk lytter. Hvis det er et godt råd, kommer det videre.” – boligsocial medarbejder

Flere deltagere nævner desuden, at nogle vil være tilbageholdende med at klikke på henvisninger i form af links eller telefonnumre, men **at den vigtige information skal helt frem** og være umiddelbart tilgængelig uafhængigt af medie eller kanal.

Kort og konkret information

Uddannelsesniveaet og måden at tilegne sig viden på varierer naturligvis blandt borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund. Noget, der går igen i interviews med særligt fagfolk og frivillige, er, at informationen ikke bare skal oversættes til modtagernes modersmål – den skal også gerne være kort og konkret og gerne ledsages af **illustrationer, lydfiler eller film**.

Det korte format har igen den fordel, at det hurtigt kan deles via sociale medier eller fortælles videre til familien og vennerne.

Brug eksisterende strukturer og lokale ressourcer

De aktører, der er nået ud til målgruppen, har ofte været **proaktive** i forhold til at få informationen helt ud lokalt i stedet for at fortælle, hvor man selv finder information andre steder.

Denne information kan formidles via medieplatforme som Facebook og Whatsapp, men også steder hvor folk færdes fysisk og – bevidst eller ubevidst – samler information op i dagligdagen. En deltager blev oplyst om COVID-19-retningslinjerne **gennem sit arbejde i en børnehave**, hvor hun kunne se sedler, der i tekst og billeder mindede folk om at vaske hænder og holde afstand. En rådgiver på DRC Dansk Flygtningehjælps hotline oplevede et stigende antal opkald efter at **have sat plakater om hotlinen op i lokale butikker**, hvor mange fra målgruppen færdedes.

Indsatsen for at formidle information til borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund kan med fordel gå via **minoritetsforeninger**, men bør ikke begrænses til disse. Informationen bør så vidt muligt spredes alle steder, hvor borgerne kommer og er trygge. **Tillid er det vigtigste element**. Nogle borgere vil opleve det som en form for kontrol at tale om COVID-19 med kommunen men føle sig mere trygge, hvis informationen kommer fra personer og steder, der allerede er en del af deres hverdag.

Det betyder, at medarbejdere i foreninger, børnehaver, fritidsklubber, sprogskoler osv. bør være **klædt på til at svare på borgernes spørgsmål**, og at de bør vide, hvem de ellers kan henvise borgeren til. Myndigheder og organisationer kan med fordel samarbejde med sådanne lokale aktører – lave aktiviteter lokalt med opbakning fra dem, der i forvejen nyder tillid, eller støtte lokale medarbejdere og frivillige i at sprede information. Opbygning af tillidsfulde relationer er en kontinuerlig opgave, også med henblik på at kunne have et effektivt beredskab i krisetider.

I forhold til COVID-19's indflydelse på borgernes mentale helbred, har **aktører med tillid også spillet en stor rolle** i forhold til at få borgere ud af ekstrem selvisolation, berolige og skabe fællesskab og en mindre presset hverdag.

Det er afgørende, at de lokale aktører, der kan have positiv indflydelse på informationsflowet, selv er trygge ved situationen, har forstået budskaberne, der skal formidles, og ved, hvor informationen findes. Derudover skal de have ressourcerne til at kunne håndtere antallet af spørgsmål og behovet for støtte uden at blive overbelastede. En af interviewpersonerne beskriver for eksempel, hvordan de tosprogede i hans forening ikke kunne nå at hjælpe alle dem, der kun talte arabisk, med at oversætte. En bred indsats og **støtte til lokale ressourcepersoner** kan afhjælpe sådanne udfordringer, og centrale myndighedsinitiativer eller hotlines kan her have en supplerende eller aflastende funktion.

Kort om metode

Dette notat er baseret på eksisterende viden om COVID-19's konsekvenser for borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund og 18 semistrukturerede kvalitative interviews med borgerne samt frivillige og fagpersoner, der har kontakt til målgruppen dagligt. Interviewene er foregået individuelt eller i grupper afhængig af borgernes ønsker. I alt har 56 borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund bidraget til undersøgelsen. Hertil skal lægges fem engagerede borgere med samme baggrund, der aktivt har oversat og videreformidlet information.

Observationer fra boligområder, kulturforeninger og sociale medier samt deltagelse i arrangementer med borgerne har også været en del af dataindsamlingen.

Der skal lyde en stor tak til alle deltagere i undersøgelsen for deres bidrag, hjælp og gæstfrihed.

Litteraturoversigt

Burton, A. & John-Leader, F.: *Are we reaching refugees and internally displaced persons?* 2009: Bulletin of the World Health Organization, vol. 87

Center for Udsatte Flygtninge, *Gode råd til at håndtere coronavirus-situationen*, 2020

Hempler, Jervelund, Ryom, Villadsen & Vinther-Jensen, *Ekspertes I Folkesundhed: Corona er en øjenåbner for etnisk ulighed i sundheden*, Altinget, 21.09.2020

Hermansen, M. & Nielsen, D.: *Betingelser i hverdagslivet i eksil, som kan få betydning for mødet med det danske sundhedsvæsen – et kvalitativt studie*. 2018: Nordisk Sygeplejeforskning

Institut for Menneskerettigheder, *Corona rammer skævt - etnicitet og smitte*, 2020

McNeill, L.: *"My friend posted it and that's good enough for me!": Source Perception in Online Information Sharing*. 2018: The Journal of American Folklore, 131(522)

Mogensen, H. & Nielsen, A.: *Introduktion: Kulturmøder i sundhedsvæsenet - migration, kategorisering og kompleksitet*. 2007: Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund, 4(7)

Singhammer, J.: *Etniske minoriteters sundhed*. 2008: Center for Folkesundhed

Statens Seruminstitut, *Epidemiologisk trend og fokus: Herkomst (eticitet)*, 2020