

Erfarenheter från Region Stockholms telefonlinje om covid-19 på olika språk

Interkulturell kommunikation i samarbete mellan vård och civilsamhälle

Sofie Bäärnhjelm, Baidar Al-Ammari, Haibe Hussein

Sofie Bäärnhjelm, docent, överläkare, sektionschef, Transkulturellt Centrum,
Region Stockholm. E-post: sofie.baarnhielm@sll.se

Baidar Al- Ammari, MD, PhD, hälsokommunikatör Transkulturellt Centrum,
Region Stockholm. E-post: baidar.al-ammari@sll.se

Haibe Hussein, samordnare, hälsokommunikatör, folkhälsovetare, Transkulturellt Centrum,
Region Stockholm. E-post: haibe.s.hussein@sll.se

Under två månader våren 2020 bedrev Region Stockholm en telefonlinje om covid-19 på olika språk bemannad av Transkulturellt Centrums hälsokommunikatörer. Syftet var att ge en allmän information om covid-19. Telefonlinjen var inte en sjukvårdsupplysning utan ett komplement till 1177, men gav den som ringde möjlighet att ställa frågor och samtala på sitt eget modersmål kring covid-19. Den regionala telefonlinjen övergick senare till att bli nationell. Trots ett omfattande informationsarbete om telefonlinjen var det en utmaning att nå ut till vissa språkgrupper. Vikten av samarbete med civilsamhället för att få kontakt med individer i grupper som riskerar stå utanför svensk myndighetsinformation blev tydlig. En lärdom är att i krishantering behövs upparbetande kontakter och kommunikationsvägar inriktade på en välfungerande och inkluderande interkulturell kommunikation som når alla grupper i en befolkning.

For two months during the spring of 2020, Region Stockholm ran a help line about Covid-19 in various languages, staffed by Transcultural Centrum's health communicators. The aim was to provide general information about Covid-19. The telephone line was not intended to give health information but rather to complement 1177. It gave the caller the opportunity to pose questions and talk about Covid-19 in their own language. The regional helpline then became national. Despite an extensive effort to spread information about the line, it was a challenge to reach certain language groups. It became clear that co-operation with civil society was important if contact was to be made with individuals in groups at risk of remaining outside the reach of information from Swedish authorities. One lesson that was learned is that crisis management requires established contacts and paths of communication focusing on functioning and inclusive intercultural communication that reaches all groups in a population.

Inledning

Tidigt i covid-19 pandemin framkom att det i Stockholms mångkulturella förorter behövdes information om covid-19 på fler språk än svenska och att budskap anpassades till invånarens kunskaper och livsvillkor. För den som arbetar i sjukvården i dessa områden är behovet av översatt och anpassad medicinsk information självklar och uppenbar. För en vidare krets tydliggjordes behovet i början av covid-19 pandemin då det medialt uppmärksammades att covid-19 slagit mycket hårt mot Rinkeby och Tensta i Järvaområdet, med många dödsfall i den svensk-somaliska gruppen, samtidigt som information på andra språk än svenska var eftersatt. För att möta informationsbehovet initierade Transkulturellt Centrum, Region Stockholm, en telefonlinje om covid-19 på olika språk och fick i uppdrag från den särskilda krisledningen i Region Stockholm att vara en resurs för hela Regionen. Transkulturellt Centrums hälsokommunikatörer bemannade telefonlinjen dagtid under tidsperioden 26 mars- 31 maj 2020. Därefter övergick den regionala telefonlinjen till att bli nationell i samarbete mellan flera regioner och Folkhälsomyndigheten. Denna artikel handlar om erfarenheter av Region Stockholms telefonlinje.

Sedan mer än 10 år arbetar hälsokommunikatörer på Transkulturellt Centrum med en folkhälsointervention riktad till nyanlända flyktingar, asylsökande och andra migranter. Hälsokommunikatörerna informerar om hur svensk hälso- och sjukvård fungerar och om hur man kan behålla hälsan i ett nytt land. Informationen sker i grupper i form av dialogsamtal, främst på modersmål, men även så kallad "lätt svenska". Dialogsamtalen är anpassade till deltagarnas kunskaper, sociala situation och kulturella traditioner. Gruppträffarna genomförs i kommuner, utbildningar i svenska för invandare (SFI), gymnasieskolor, i hälso- och sjukvården och på olika andra arenor. Alla hälsokommunikatörer har en hälso- och sjukvårdsutbildning eller är folkhälsovetare och har en egen migrationserfarenhet. När en utbredd samhällsmitta i covid-19 identifierats var det inte längre lämpligt att samla grupper, samtidigt som det fanns ett tydligt behov av information om viruset på andra språk än svenska och till grupper som inte var vana att söka sig till svensk myndighetsinformation eller etablerad svensk media.

Stora skillnader i hur covid-19 drabbat olika grupper

Även om alla har en sårbarhet inför det nya covid-19 viruset så finns det stora skillnader i hur viruset drabbat olika grupper. För perioden mars-maj 2020 visar Hansson, Albin, Rasmussen och Jakobsson (2020) en överdödlighet på ca 220 procent jämfört med åren 2016-19 bland personer över 40 år födda i länder varifrån många nyligen invandrat som flyktingar (som Somalia, Syrien och Irak). Trångboddhet, flergenerationsboende och begränsade möjligheter till social

distansering i hemmet och i arbetet antas bidragande. En rapport från Region Stockholm (CES, 2020) om hur covid-19 utvecklats fram till mitten av juni visar att dödligheten i covid-19 i Region Stockholm varierar med födelseland och en överrisk för personer födda i Somalia, Syrien, Libanon och Turkiet (kontrollerat för ålder, kön och bostadsområde). Skillnader i insjuknande och dödsfall ses även i en sammanställning av nationell data från Folkhälsomyndigheten (2020a) för perioden 13 mars -7 maj 2020. Antal covid-19 smittade fall var högst bland personer födda i Turkiet, följt av Etiopien, Somalia, Chile och Irak.

Betydelsen av hälsans sociala bestämningsfaktorer syns tydligt i en registerstudie från Stockholms universitet. Studien undersöker dödsfall i covid-19 fram till och med 7 maj 2020 och visar hur såväl födelseland som sociala faktorer påverkar risken att dö i covid-19 (Drefahl m.fl 2020). Riskfaktorer för personer i arbetsför ålder är att vara man, ogift, ha en låg inkomst, låg utbildning och vara migrant från ett låg- eller medelinkomstland. En rapport om förekomsten av covid-19 bland olika yrkesgrupper under perioden 13 mars – 27 maj 2020 från Folkhälsomyndigheten (2020b) visar en nästan fem gånger högre förekomst bland yrkesgruppen taxiförare följt av andra kontakt- och serviceyrken. En liknande bild av att minoritetsgrupper drabbats tidigt och hårt rapporteras från USA (Laurencin & McClinton, 2020) och Storbritannien (Rimmer, 2020).

Covid-19 och interkulturell kommunikation

Begreppet interkulturell kommunikation används för att beskriva kommunikation mellan personer från olika kulturella grupper. Vanligen avser begreppet kommunikationen på en individuell nivå, som mellan patient och behandlare i vården (Bäärnhielm 2014). Begreppet interkulturell kommunikation kan även överföras till en metanivå av kommunikation mellan myndigheter och grupper i samhället då olika sätt, uttryck, traditioner och stil att kommunicera möts. Människor använder olika informationskanaler och i mångkulturella förortsområden kan informationskanaler som invånare använder sig av skilja sig påtagligt från Stockholms innerstad. Hemländers myndigheter och olika språk- och gruppbaseade informationskanaler kan ges företräde och högre tillit än svenska myndigheters. En interkulturell utmaning under en pandemi är att nå alla grupper i befolkningen.

Centralt i strategin kring covid-19 pandemin i Sverige är kommunikation om viruset och individens ansvar för att begränsa smittspridning. Initialt i pandemin dröjde det innan det kom myndighetsinformation på andra språk än svenska. Myndigheters språk och metoder att kommunicera har även kritiserats för att rikta sig till ett homogent majoritetssamhälle (Hansson & Jakobsson, 2020). För att kommunikation skall bli meningsfull behöver den anpassas till att vara begriplig och meningsfull för mottagaren. Detta innebär att det kan

behövas både språkliga översättningar och anpassningar till mottagares kunskaper, traditioner och livsvillkor. Ett bra exempel på hur detta kan göras är det informationsmaterial på olika språk som tagits fram av tre miljömedicinska enheter i Sverige (Jakobsson m. fler, 2020) om hur smittspridning av covid-19 kan begränsas vid trångboddhet och flergenerationsboende (www.artcovid.se).

För att påverka människors beteenden är det sällan tillräckligt med enbart skriftlig information. En översikt av insatser riktade att öka migranternas vårdsoökande vid stigmatiserade sjukdomar visar värdet av skraddarsydda interventioner och hälsokommunikation som en fungerande modell (Place m.fl, i revision). Hälsokommunikatörerna vid Transkulturellt Centrum har genom år av dialog med nyanlända flyktingar och migranter om medicinska- och folkhälsofrågor fått en gedigen erfarenhet av interkulturell kommunikation (Bäärnhielm, Baker, Hussein & Allebeck, 2013; Larsson & Roshanai, 2019). Drygt tio år av folkhälsoarbete har inneburit ett erfarenhetsbaserat lärande om att överföra medicinsk kunskap till olika grupper av nyanlända flyktingar och migranter.

Metod

Telefonlinjen om covid-19 startade den 26 mars på språken: arabiska, dari, persiska, amarinja, tigrinja, somaliska och ryska. Syftet var att ge en allmän information om covid-19, sprida kunskap om hur covid-19 smittar och hur smittspridning kan begränsas. Telefonlinjen var inte en sjukvårdsupplysning utan ett komplement till 1177, men gav den som ringde möjlighet att ställa frågor och samtala på sitt eget modersmål kring covid-19. De hälsokommunikatörer som bemannade linjen fick utbildning om covid-19 och om olika informationskanaler på svenska och andra språk. Som ytterligare kunskapsstöd hade hälsokommunikatörerna digitala träffar med smittskyddsläkare i Region Stockholm där de fick ny information och kunde ställa frågor. Telefonlinjen var öppen dagtid för alla som ringde, även asylsökande och papperslösa. Ingen journalföring gjordes men en dokumentation har förts över områden som varit aktuella i de inkomna samtalen. De som ringt och haft behov av sjukvårdsupplysning har hänvisats till 1177.

För att föra ut information om telefonlinjen tog Region Stockholms kommunikationsavdelning fram material på olika språk som, tillsammans med Transkulturellt Centrum, spreds i alla befintliga kanaler och på MSBs hemsida krisinformation.se. Detta inkluderade information till Länsstyrelsen, kommuner, aktörer inom flyktingmottagandet, andra myndigheter och till enheter i hälso- och sjukvården i Region Stockholm. Hälsoinformatörer, anställda vid Regionalt Cancercentrum, besökte och spred muntlig och skriftlig information om telefonlinjen i områden med pågående hög smittspridning som Järvafältet, Södertälje, Skärholmen och Hässelby.

Resultat

Organisationer och enskilda personer i civilsamhället kontaktades för att få hjälp med att få ut information om telefonlinjen. Somaliska riksförbundet spred information om telefonlinjen till sina 16 medlemsföreningar. Information spreds även via SFI- skolor (svenska för invandrare) i Järva till nyanlända i området. En lokal eritreansk organisation och Santa Maria Ortodoxa Tewahdo kyrkan spred information till sina kontakter. I Sundbyberg distribuerade det lokala kommunala bostadsföretagen SHIS Bostäder, Bovärd VON information om telefonlinjen.

För att nå ut med information om covid-19 och telefonlinjen på Sveriges största minoritetsspråk, arabiska, gjordes en kort informationsfilm på arabiska som lades ut på webbplatsen alkompis.se. På [alkompis](http://alkompis.se) webbplats och youtube fick filmen 10 805 visningar i Facebook under fem dagar i april. Genom delningar nådde filmen 33 650 personer. Under en dag i april hade filmen 1 156 visningar på youtube, med en räckvidd på 16 500. Skriftliga informationsblad om telefonlinjen på de olika aktuella språken lades ut på samma webbplats och fick under fyra dagar i april en spridning med en sammanlagd räckvidd av 131 102 personer. Bredast räckvidd fick den arabiska informationen (48 483) och minst spridning den somaliska (244).

I samband med påsken spreds den arabiska informationsfilmen via de två syrianska Tv-kanalerna Suryoyo SAT och Suroyo TV Channel och dess live-sändning via deras Facebooksidor, visningen pågick under nästan två månaders tid där filmen visades totalt 12 gånger per dygn. Spridningen blev bred, främst i Södertälje. Flera initiativ togs bland enskilda personer i civilsamhället för att sprida informationen om telefonlinjen, bland annat den arabiskspråkiga Facebooksidan "Familjens Kulturförening". Information om telefonlinjen sändes även på somaliska på Sveriges Radios somaliska kanal och på svenska på P4 Stockholm.

Telefonlinjen fick sammanlagt 89 samtal, de flesta på arabiska (52), följt av dari (10), tigrinja (8), ryska (6), persiska (5), somaliska (3) och andra språk (5). Flest samtal kom i april månad (54). Av samtalen hänvisades 59 till 1177 för sjukvårdsrådgivning pga. av pågående symtom. Samtalen berörde ofta flera olika frågeställningar. Den vanligaste frågeställningen handlade om vart man vänder sig vid sjukdom (35). Andra vanliga frågor var om symtom vid covid-19 (23) och hur man kan undvika att smitta andra (21). Frågorna handlade många gånger även om hur viruset sprids (19), vilka som är i riskgrupper (9) och var det går att få mer information (7). Det förekom även många andra olika frågor kring covid-19 (42).

Vi ger här några exempel på hur frågor till telefonlinjen kunde te sig. Många samtal kom från personer som var sjuka men som inte visste hur de kunde få

hjälp vid symtom som vid exempelvis andningssvårigheter. Andra ringde och frågade kring rädsla för att kontakta vården pga. av oro för att själv bli smittad. En del hade frågor om uppgifter de läst på social media och som inte stämde med svenska myndigheters information. Andra hade frågor om varför Sverige inte gör som andra länder. Ibland hade samtalen en allmän karaktär med frågor kring viruset men det kom även samtal från vårdpersonal som önskade en direkt hjälp med att covidsmittade patienter, på modersmål, fick instruktioner kring smittspridning. Frågor handlade också om hur man kan hantera smitta när man bor trångt, är bostadslös, eller plötsligt inte får återvända till ett tillfälligt boende på grund av smitta. Vanliga frågor var också hur man ska kunna veta när man inte är smittsam längre och om graviditet och smitta.

Diskussion

Under drygt två månader våren 2020 bedrevs Region Stockholms telefonlinje om covid-19 på olika språk, för att därefter bli en nationell telefonlinje. Samtalen till telefonlinjen visar hur värdefullt det är att på modersmål få ställa frågor utifrån sin egen kunskap och situation. Trots ett omfattande informationsarbete var det en utmaning att nå vissa språkgrupper och att nå asylsökande och papperslösa personer. Det blev snabbt tydligt hur viktigt det är med samarbete med civilsamhället för att nå individer i grupper som riskerar stå utanför svensk myndighetsinformation. Hälso- och sjukvården har kontakter med enskilda individer, kommuner med olika lokala offentliga arbetsplatser och stödstruktur. Organisationer i civilsamhället har andra kontakter än vård och myndigheter och ofta ett högt förtroende bland sina medlemmar, vilket i denna situation bidrog både till informationsspridning men också till ett förtroende för telefonlinjen. Kunskap om vilka olika organisationer kommunikationskanaler som används i lokala områden och bland olika grupper är viktiga för att nå ut med hälsoinformation.

En begränsning vid utvärdering av telefonlinjen är att det inte går att analysera i vad mån telefonlinjen bidragit till att minska smittspridning bland personer med annat språk än svenska. Parallellt med telefonlinjen gjorde Region Stockholm, Stockholm stad och Södertälje en rad insatser för att sprida information och begränsa smittspridning i områden där många invånare talar andra språk än svenska. Den sammanlagda kommunikationsinsatsen såg ut att bidra till en dämpning av den initialt mycket snabba smittspridningstakten av covid-19 i mångkulturella områden i Region Stockholm.

Slutsats

Vid kriser måste myndighetsinformation nå alla grupper i befolkningen. I det mångkulturella samhället inkluderar detta översättningar till olika språk, vid be-

hov anpassningar av budskap så att de blir en begripliga och meningsfulla, samt hänsyn till att människor använder sig av, och har förtroende för, olika kommunikationskanaler. En lärdom från telefonlinjen om covid-19 i Region Stockholm är hur viktigt det är med samarbete med såväl andra myndigheter som civilsamhället för att hitta kanaler som når individer och grupper som riskerar att hamna utanför myndighetsinformation. I krishantering är det viktigt med upparbetade kontakter och kommunikationsvägar inriktade på en välfungerande och inkluderande interkulturell kommunikation som når alla grupper i en befolkning.

Referenser

- Bäärnhielm S. (2014). *Transkulturell Psykiatri; Natur och Kultur*.
- Bäärnhielm, S., Hussein, H., Baker, U., Allebeck. (2013) *Hälsokommunikatörer: Kan de öka medvetenhet om hälsa, levnadsvanor och svensk hälso- och sjukvård? Läkartidningen*, 110:CAZZ.
- CES, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. Region Stockholm. Covid-19 i Stockholms län till och med mitten av juni 2020. Förloppet och geografisk spridning. Rapport 2020:6. <https://www.sll.se/globalassets/1.-halsa-och-varld/bilagor---nyhet/bilagor-nyheter-2020/region-stockholm-rapport-ces-nr-1-om-Covid-19-i-stockholms-lan.pdf>
- Drefahl S, Wallace M, Mussiono E, Andersson G. (2020). Socio-demographic risk factors of COVID-19 deaths in Sweden: A nationwide register study. *Stockholm Research Reports in Demography* 2020:3. ISSN 2002-617X.
- Hansson E, Albin M, Rasmussen M, Jakobsson. (2020). Stora skillnader i överdödlighet våren 2020 utifrån födelseland. *Läkartidningen* 2020;117:20113.
- Jakobsson K, Al-Nahar L, Jakobsson E, Hansson E, Magnusson M, Frey B, Albin M. (2020) Underlag för information om Covid-19 vid flergenarationsboende. Rapport nr 2:2020 från avdelningen Samhällsmedicin och folkhälsa. http://www.imm.ki.se/rapporter/Covid-19%20vid%20trangebodhet.pdf?_ga=2.167116219.429241925.1594641171-1472249408.1443897847
- Folkhälsomyndigheten (2020a). Demografisk beskrivning av bekräftade Covid-19 fall i Sverige 13 mars-7 maj 2020. www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material.
- Folkhälsomyndigheten (2020b). Förekomst av Covid-19 i olika yrkesgrupper Bekräftade Covid-19 fall i Sverige 13 mars - 27 maj 2020. www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/.
- Larsson K, Roshanai A. (2019). Utvärdering av Ordinarie hälsokommunikation till migranter inom Stockholms läns landsting: en kvalitativ studie. *Socialmedicinsk tidskrift*, 1, 77-84.
- Laurencin CT, McClinton A. (2020). The COVID-19 Pandemic: A Call to Action to Identify and Address Racial and Ethnic Disparities. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2020 Jun;7(3):398-402. doi: 10.1007/s40615-020-00756-0. Epub 2020 Apr 18.
- Place V, Nabb B, Assel K, Bäärnhielm S, Dalman C, Hollander AC. Interventions to increase migrants' care-seeking behaviour for stigmatised conditions: a scoping review. (i revision)
- Rimmer. A. (2020). Covid-19: Disproportionate Impact on Ethnic Minority Healthcare Workers Will Be Explored by Government. *BMJ*. 2020 Apr 17;369:m1562. doi: 10.1136/bmj.m1562.