



Evalueringsrapport Medkvinner

09.12.2025

Evaluering Medkvinner 2025 – «Som ringer i vann»

Evaluering av migrasjonsarbeid i Tromsø Røde Kors

1. INNLEDNING

Denne evalueringsrapporten oppsummerer erfaringer, resultater og utfordringer i arbeidet med Medkvinner i perioden 2021–2025. Hensikten er å dokumentere hvorvidt og hvordan frivillige kvinner med migrasjonsbakgrunn bidrar til forebygging av helsemessige og sosiale problemer gjennom inkludering og brobygging mellom innvandremiljø, lokalsamfunn og offentlige tjenester i Tromsø. Evalueringen bygger på tilbakemeldinger fra frivillige, brukere, samarbeidspartnere og koordinator, samt observasjoner fra prosjektgruppen. Den har som mål å belyse hva som fungerer godt, hvor det finnes forbedringspotensial, og hvilke læringspunkter som bør tas med videre.

Evalueringsrapporten vektlegger målsetningen for tiltaket, frivilliges rolle og samarbeidet mellom ideell sektor, frivillige og det offentlige.

Videre vurderes koordinatorrollen i frivilligheten, og hvordan Røde Kors sine prinsipper kommer til uttrykk i arbeidet.

Det sosiale fellesskapet er en sentral del av Medkvinner. Gjennom samlinger og aktiviteter får frivillige og deltakere mulighet til å møtes, dele erfaringer og bygge relasjoner. Dette skaper trygghet, tilhørighet og forebygger ensomhet. Fellesskapet styrker motivasjonen og bidrar til inkludering i lokalsamfunnet.

2. OM PROSJEKTET

Medkvinner oppsto i kjølvannet av Fagereng-ulykken i 2019, som synliggjorde sårbarheten mange nyankomne innvandrerkvinner opplever.

I begynnelsen av desember 2019 døde en kvinne og to av hennes barn av drukning i Tromsø. Det tredje barnet ble hardt skadet. Kvinnen hadde fått opphold i Norge gjennom familiegjenforening og hadde bodd i Tromsø i nesten to år. Saken var rystende og er dessverre ikke unik, selv om de færreste saker får et slikt utfall. Etter ulykken tok kvinner fra frivillige organisasjoner og Tromsøsamfunnet initiativ til «Medkvinner». Dette er et likepersonsarbeid og nettverk av frivillige kvinner som vil forhindre at slike tragedier skal skje igjen. Gjennom Medkvinner skal etablerte kvinner med innvandringsbakgrunn hjelpe andre, ofte nyankomne kvinner. Kontakt, veiledning og støtte fra noen som snakker samme språk eller har liknende bakgrunn kan forhindre isolasjon, støtte og hjelpe kvinnene til å finne frem i det norske samfunn. Medkvinner ble etter hvert organisert som en aktivitet i Tromsø Røde Kors.

Gjennom likepersonsarbeid og frivillig engasjement ønsker prosjektet å forebygge isolasjon, bygge nettverk og styrke kvinners trygghet og deltakelse i samfunnet.

Målgruppe:

Nyankomne kvinner – ofte på familiegjennforening eller arbeidsinnvandring – som trenger støtte for å finne seg til rette i Tromsø sammen med sin familie.

Medkvinner består av frivillige kvinner, primært med etnisk minoritetsbakgrunn, som driver oppsøkende virksomhet i sine respektive innvandrer miljøer og følger opp henvendelser fra privatpersoner og ulike hjelpetjenester.

Arbeidsmetoden er å utvikle støttende nettverk for selvhjelp mellom innvandrerfamilier med behov for veiledning og bistand. Som brobyggere skal de frivillige ha kunnskap om hjelpeapparatet i Tromsø kommune og veilede innvandrere med hvor de skal henvende seg ved behov for hjelp. En tredje målsetning er å bidra til å bygge tillit mellom offentlige tjenesteapparat og innvandrer miljøet. Det langsiktige målet forebygging av sosiale og helsemessige utfordringer gjennom inkludering i lokalsamfunnet.

De frivillige går gjennom et opplæringsprogram med temaer som; barn og oppvekst i Norge, helse, arbeid, økonomi og har god kjennskap til de ulike tjenestetilbudene som finnes i Tromsø for målgruppen. Opplæringen organiseres av arbeidsgruppa og prosjektkoordinator og relevante tjenester i Tromsø kommune.

Formål, deltakelse og drift:

- Forebygge sosial isolasjon
- Bygge bro mellom innvandrer miljø og hjelpeapparat
- Bidra til tillit og inkludering i lokalsamfunnet

Medkvinner ble startet som et nettverksprosjekt med deltakere fra Tromsø Røde Kors, Norsk Folkehjelp Sør-Tromsøya, prosjekt Cit-egration ved UiT, samt private engasjerte kvinner.

Prosjektet drives i dag av Tromsø Røde Kors i nært samarbeid med Norsk Folkehjelp Sør-Tromsøya, Tromsø kommune og andre lag/foreninger og frivillige organisasjoner.

En ansatt koordinator (50%) leder arbeidet med mottak og fordeling av oppdrag, samt opplæring av stadig nye kull frivillige kvinner. Vinteren 2025/2026 er kull nummer fire under opplæring. Koordinator har støtte fra en arbeidsgruppe som bistår i rekruttering, opplæring og samarbeid med kommunen samt andre lag og organisasjoner.

3. GJENNOMFØRING

Evalueringsrapporten bygger på samtaler/intervju og refleksjoner fra frivillige Medkvinner, koordinator og samarbeidspartnere i kommunen og andre lag og foreninger, samt innspill fra arbeidsgruppa. Undersøkellesmetoden er kvalitativ, med vekt på erfaringsbasert kunnskap.

4. RESULTATER OG ERFARINGER SÅ LANGT

1. Behov og relevans

- Alle informantene understreker et **stort behov** for Medkvinner.
- Tiltaket fyller et **vakuum mellom det offentlige hjelpeapparatet og innvandrerkvinner** som står uten nettverk eller mangler språk- og systemforståelse.
- Prosjektet oppfattes som et **lavterskel- og tillitsskapende tilbud**, særlig verdifullt for nyankomne og kvinner i sårbare situasjoner.
- Flere peker på at Medkvinner fungerer som en **brobygger og trygg kanal** inn til det norske systemet.

2. Trygghet og tillit

- Gjennomgående trekk er ord som **trygghet, tillit, støtte og felles språk**.
- Deltakere og samarbeidspartnere beskriver at Medkvinner skaper en **sosial og emosjonell trygghet** som gjør det lettere å søke hjelp.
- Flere sier det er enklere å åpne seg for en «medkvinne» enn for det offentlige.
- Prosjektet omtales som en **“bauta” i lokalsamfunnet** og et forbilde for integreringsarbeid.

3. Kompetanse og læring

- Aktiviteten bidrar til **kunnskapsutvikling** både for deltakerne, frivillige og samarbeidspartnere.
- De frivillige lærer om system, rettigheter og samfunnsforståelse, mens samarbeidspartnerne får økt innsikt i **innvandrerkvinneres erfaringer og behov**.
- Flere aktører (SEIF, Flyktningetjenesten, Kreftforeningen) ønsker å bidra til å **bygge opp en kunnskapsbase** sammen med Medkvinner. Å bygge en lokal kunnskapsbase kan handle om å samle, strukturere og gjøre relevant informasjon tilgjengelig for ansatte eller frivillige på en effektiv måte. Det kan for eksempel være en digital samling fagstoff, verktøy og inspirasjon for frivillige som jobber med flyktninger og asylsøkere. Her finner man eksempler på inkluderingsarbeid, filmer, undervisningsmateriell og inspirasjonsbanker.
- Det pekes også på behov for **systematisk opplæring og faglig oppfølging** av frivillige.

4. Samarbeid og roller

- Samarbeidet mellom partene beskrives som **godt og konstruktivt**, men også **personavhengig og sårbart**.
- Koordinatorrollen trekkes frem som **helt sentral**. Det pekes på behov for **flere ressurser eller støttefunksjoner** for å sikre kontinuitet ved fravær.
- Det er et ønske om **tettere samarbeid og faste møteplasser** mellom Medkvinner og samarbeidspartnere for å oppdatere regelverk og dele erfaringer.
- Det oppleves som en styrke at Medkvinner kan handle raskt, i kontrast til tregheten i offentlige prosesser.

5. utfordringer

- **Språk og kompetanse** blant enkelte frivillige trekkes frem som utfordring – risiko for **feilinformasjon** hvis forståelsen ikke er god nok.
- Behov for **gjensidig kulturforståelse** mellom innvandrere og nordmenn.
- **Sårbarhet** i organisering – prosjektet er sterkt knyttet til én koordinator.
- **Avgrensing av rolle:** Medkvinner verken kan eller skal erstatte offentlige tjenester. Det er viktig å tydeliggjøre at frivillige organisasjoner er et supplement til offentlig virksomhet.

6. Potensiale og videreutvikling

Under intervjuene kom temaet om eldre nyankomne tatt opp, og begrepet familiegjenforening blir nevnt. Det er uklart om hvilke offentlige tilbud som finnes for de eldre nyankomne over 55 år da introduksjonsprogrammet i Norge er et fulltids kvalifiseringstilbud for nyankomne innvandrere mellom 18 og 55 år. Det gir opplæring i norsk, samfunnskunnskap og forbereder til arbeid eller utdanning. Familiegjenforening innebærer at nærmeste familiemedlemmer, som ektefelle, samboer og barn under 18 år, kan søke om å bo sammen med personen i Norge. (Imdi).

- Flere foreslår **utvidelse av tiltaket** – både tematisk (ungdom, familier, menn som støttespillere) og geografisk (flere kommuner).
- Ønske om **mer synliggjøring og markedsføring** av aktiviteten.
- Behov for **flerspråklig informasjon** og **strukturert oppfølgingssystem** for oppdrag.
- Forslag om å etablere **faste retningslinjer** og **kurs i ettersamtale-kompetanse**. Røde Kors sitt program for ettersamtale sikrer at frivillig/ansatt/delegat blir varetatt og får gjennomgått krevende hendelser i forbindelse med aktivitet eller oppdrag for Røde Kors på en strukturert måte. Programmet omfatter både individuelle samtaler og gruppesamtaler. Ettersamtale ledes av en frivillige eller ansatt i Røde Kors som har gjennomgått opplæring i holde ettersamtale. De som holder ettersamtale har taushetsplikt.
- Mange ønsker at Medkvinner skal bli en **varig og landsdekkende modell**.

4.1 Stort behov for tiltaket

Evalueringen viser et tydelig behov for et tiltak som Medkvinner. Mange nyankomne kvinner opplever språkbarrierer, sosial isolasjon og usikkerhet i møte med det norske systemet. Prosjektet fyller et tomrom ved å tilby støtte og veiledning fra personer de opplever som trygge og forståelsesfulle.

«Jeg tør å gå til helsestasjonen nå, fordi jeg vet hvem jeg kan spørre.» – Deltaker

4.2 Trygghet som nøkkelverdi

Trygghet er et sentralt stikkord i alt Medkvinner gjør – både for deltakerne og for de frivillige. Gjennom tillit, språk og likeverd skapes et miljø der kvinner våger å søke hjelp, stille spørsmål og delta mer aktivt i lokalsamfunnet. Frivillige beskriver at de selv også opplever økt trygghet, både i sin rolle og som deltakere i samfunnet.

4.3 Potensial for videreutvikling

Prosjektet viser stort potensial til videre vekst og overføring. Erfaringene fra Tromsø viser at modellen kan brukes i flere lokalsamfunn, og at den både styrker integreringsarbeidet og gir kommunen bedre innsikt i behovene til nye innbyggere.

5. UTFORDRINGER OG LÆRINGSPUNKTER

5.1 Kompetanse og forståelse

Et gjennomgående funn er behovet for økt kompetanse – både hos de frivillige og hos samarbeidspartnere i kommunen. Frivillige etterspør mer opplæring i hvordan det offentlige systemet fungerer, mens flere offentlige ansatte ønsker bedre forståelse for kulturelle forskjeller og migrasjonsrelaterte utfordringer. Dette peker mot et behov for gjensidig kompetanseutvikling: frivillige trenger faglig støtte og oppfølging, mens kommunale tjenester trenger økt kulturforståelse.

De frivillige sier at temakvelder er viktige for å skape bedre forståelse av hvordan det norske systemet fungerer. Det kan være nødvendig å ta opp viktige og kompliserte temaer flere ganger – som utdanning, arbeidsliv, NAV, rettigheter og trygdesystem – for å bygge opp og styrke kunnskapen om disse områdene.

5.2 Samarbeid

Flere informanter uttrykker at samarbeid med kommunen og andre eksterne aktører er viktig. Et godt samarbeid i integreringsarbeid kan sikre bærekraft, forankring og videreutvikling.

6. VEIEN VIDERE

Prosjektet planlegger å:

- Videreføre og styrke rekruttering og opplæring av frivillige
- Etablere mer faste samarbeidslinjer med kommunale tjenester.
Det offentlige foreslår å opprette faste invitasjoner til samarbeidsmøter. Dette er viktig for å være oppdatert på de samfunnsendringer som skjer, samt styrke samarbeidet mellom det offentlige og frivilligheten.

- Utarbeide tiltak for å gjøre aktiviteten mindre sårbar – Eksempelvis:
 - Lage rutiner og dokumentasjon som gjør det enkelt for andre å ta over ved behov.
 - Bruke en enkel digital plattform for oversikt over aktiviteter, kontaktlister og rutiner.
 - Lag en felles ressursbank med maler, sjekklister og veiledninger.
- Gi frivillige mulighet til å ta på seg koordinerende oppgaver, med opplæring og tett oppfølging.
- Tromsø Røde Kors skal i 2026 etablere en ny inkluderende aktivitet, Språkkafé, som også er et tilbud for eldre som ikke omfattes av kommunens tilbud om introduksjonsprogram
- Bistå med erfaringsdeling slik at andre byer kan utvikle egen modell

7. KONKLUSJON

Medkvinner viser hvordan frivillighet, tillit og kulturell kompetanse bidrar til utvikling av sentrale samfunnsverdier med små midler. Gjennom brobygging mellom mennesker, miljøer og tjenester bidrar prosjektet til å forebygge utenforskap og bygge robuste fellesskap – som ringer i vann.

Tromsø Røde Kors, 09.12.2025

Karen Marie Nilsen

Gruppeleder humanitær

Denne rapporten er skrevet i samarbeid med Randi Haugland fra prosjektet Medkvinner.

Vedlegg: Intervjuer

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Medkvinner bidrar til å hjelpe andre kvinner til å kunne forstå det norske system og hvilke rettigheter som finnes.

Det at flyktningekvinner hjelper andre flyktningekvinner gjør det lettere å forstå hvem som kan hjelpe med hva i samfunnet.

Ved tidligere jobb ble vi opplyst om drukningsulykken på Fagereng, og jeg tenker aktiviteten er veldig viktig, særlig for familiegjenforeningssaker.

2. Samarbeidspartnere oppgaver/praksis (hvilke oppdrag henviser de til Medkvinner og hvorfor?)

Vi tenker det er viktig for de som mangler nettverk. De opplever at det er vanskelig å bli kjent med nordmenn.

Jeg ser på aktiviteten Medkvinner som en ressurs som ofte har gjennomgått det samme som de som trenger hjelp, og dermed kan gi en bedre trygghet.

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Jeg synes det er bra som det er.

Seif skal hjelpe med å finne fram i systemet, og det er fint å kunne ha med en tillitsperson.

Jeg oppfatter Medkvinner som ressurs da vi også trenger hjelp med å spre kunnskap. Jeg holder gjerne foredrag om regelverk og endringer for Medkvinner, og kan bidra inn i en kunnskapsbase.

Når vi blir flere ansatte enn i dag, med bare en ansatt, kan vi være mer der ute for synliggjøring og spre kunnskap.

Jeg ønsker at Medkvinner kan være en brobygger, da Medkvinner gjerne skaper mer tillit til de som trenger det. Det er også en fordel at de kan snakke samme språk.

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Jeg mener at Medkvinner er en trygg stemme i samfunnet. Når man tar kontakt, er Medkvinner rask med å svare og er effektive. Det skaper trygghet for deltakere å møte andre med samme morsmål. Det er ikke alltid like enkelt med tolk, da det kan være noen forståelsesutfordringer. Det er fint å vite at det er støtte der ute i samfunnet som kan dekke behov som finnes.

Det føles godt for oss å vite at det er en brobygger der ute som kan bistå andre med å skape sine nettverk. Nye tilkomne flyktninger kan ha behov for å utvide sine nettverk.

Vi anser Medkvinner som en "bauta" i lokalsamfunnet.

2. Samarbeidspartnere oppgaver/praksis (hvilke oppdrag henviser de til Medkvinner og hvorfor?)

Vi tar kontakt med Medkvinner til praktiske ting. Det kan for eksempel være handling, telefonkort og være med som følge til for eksempel sykehus/NAV/annet.

Medkvinner vet hva det vi si å stå i det samme som ny i landet og kan da gi gode råd og være en god støtte.

Vi jobber ikke ettermiddag og kveld og da er det fint å vite at Medkvinner finnes.

Vi informerer alle nye som kommer til oss om prosjektet Medkvinner.

Kommunen kan ikke følge opp like tett som Medkvinner. Det er ingen andre som kan bistå med mindre det foreligger diagnose ol.

Vi er helt avhengig av frivilligheten.

Vi tar kontakt med koordinator for hvert oppdrag.

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Nyankomne kvinner vet for lite om Flyktningetjenesten og vet ikke hva de har krav på. Eks. økonomisk bistand fra kommune eller NAV.

Medkvinner trenger oppdateringer og riktig informasjon som de kan bringe videre i sitt oppdrag.

Det er viktig med tett samarbeid da det stadig skjer endringer i reglement. Det er et ønske fra oss om å møtes oftere.

Samarbeid gir også mer i «kunnskapsbasen». Kanskje opprette faste invitasjoner?

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

At Medkvinner oppsto etter «Fagereng-ulykke» er veldig fint. Vi skjønner at noe må gjøres. Nyankomne kvinner som kommer fra en annen kultur, og ikke kjenner det norske systemet, har det ikke alltid så bra.

Nettverksbygging er veldig bra.

Jeg har selv lært mye av dette prosjektet og samarbeidet som finnes her. Vi er utrolig mange forskjellige mennesker.

2. Samarbeidspartnere oppgaver/praksis (hvilke oppdrag henviser de til Medkvinner og hvorfor?)

Vårt samarbeid med andre, f.eks. Bymisjonen om utdanning for kvinner og Sjekk deg-kampanjen, er veldig viktig. Medkvinner er en viktig samarbeidspartner i denne kampanjen.

Kreftforeningen har bryst- og underlivsmodeller som kvinner kan se og kjenne på. Dette for å vise og lære om kroppen til kvinner. Det er mange spennende samtaler mellom kvinnene når de er på besøk.

Vi bidrar med råd og veiledning og ønsker å skape en trygg arena for mennesker i en sårbar situasjon. Vi tilbyr også enkeltsamtaler og skal være en støtte i situasjon som kan være utfordrende.

Vi mottar henvendelser fra koordinator i Medkvinner. Vi kan også ta kontakt for oppdrag til de som trenger noen å snakke med. Vi tok kontakt da en pasient på sykehuset ønsket noen å snakke med i påskeferien. Det er fint å vite at det er mulig.

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Medkvinner skal ikke gjøre mindre. Prosjektet er veldig viktig og skaper trygghet. En slik aktivitet som er rettet mot innvandrerkvinner er akkurat det kvinner trenger når de kommer hit.

Vi har erfart at menn ikke ønsker at deres kvinne skal delta på enkelte arenaer, da er det lettere om det er i følge med en fra Medkvinner. Åpenhet er viktig der kvinner samles. Det er fint å kunne stille spørsmål i trygge rammer.

Ingen spørsmål er dumme. F.eks. er spørsmålet om kreft er smittsomt viktig å kunne gi et svar på. Dette spørsmålet er ikke bare for de fra fremmede kulturer, men også for oss og de som har bodd her lenge.

Prosjektet Medkvinner må gå videre og videreutvikles.

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Medkvinner er et lavterskeltilbud til nyankomne innvandrerkvinner i Tromsø. De er for mange den første døren inn til sin nye plass de skal bo. Det er behov for en dør inn i samfunnet og hva som forventes der. Særlig viktig for de mest sårbare som f.eks. nyankomne kvinner og saker med familiegjenforening.

2. Gjør vi det vi skal? Litt om oppdragene og samhandling med andre aktører. Ressursgruppens oppgaver/praksis.

Jeg har vært med på å diskutere hvilke temaer det skal være på samlinger/kurskvelder. Temaer som er høyst aktuell. Mange temaer bør «porsjoneres» ut slik at det er mulig å ta imot kunnskapen. Jeg opplever at de frivillige synes det er viktig, det er mange spørsmål og gode diskusjoner/refleksjoner i gruppen. Noen er mer aktiv enn andre. Er informasjonen tilgjengelig for alle?

Ved bruk av oversettere under foredrag kan oppleves som «støy» for andre?

Vi samarbeider i nettverk og opplever samhandling med andre aktører som bra og relevant. Veldig bra eksempel er samlingen om utdanning på biblioteket der det var mange oppmøtte.

Hva er det vi ønsker å oppnå? Jeg tror at vi treffer godt

Medkvinner er en viktig sosial og trygg arena.

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Medkvinner kan gjerne være en veiviser til ungdom, for eksempel i samarbeid med Tvibit. Vi har mange felles utfordringer med det å være ungdomsforeldre.

Mulig oppdrag til de frivillige kan differensieres?

For eksempel en mentorordning, delta på ulike tema og ikke nødvendigvis alt?

Jeg tror det også er fint å tenke på hva som forventes av de frivillige når de er kommet inn i systemet med jobb, utdanning, familiegjenforening osv.

Prosjektet er ganske sårbart, og det bør kanskje ikke stå på bare en person/koordinator. Det er et stort ansvar, og det er fint å ha flere ressurser for å skape robusthet rundt prosjektet.

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Jeg tenker på mandatet til Medkvinner, bidra til at flest mulig nyankomne kvinner, får et bindeledd i alt fra stort til smått i det norske samfunnet. Det kan være alt fra sortering av avfall til hvor finne advokatbistand. Prosjektet bidrar med å forebygge ensomhet.

2. Gjør vi det vi skal? Litt om oppdragene og samhandling med andre aktører. Ressursgruppens oppgaver/praksis.

Jeg tenker at barnevernet ofte er noe som blir tatt opp i hvert tema. Det er vanskelige temaer og det brukes ofte fagspråk/terminologi som kan være vanskelig å forstå, for oss alle. Mulig å kunne invitere inn andre aktører på barnevernfeltet som ikke er den kommunale tjenesten? Det er gjerne den kommunale tjenesten som kan oppleves skremmende da de jobber med vedtak og kontroll.

Ikke alle temaer er like relevante, som f.eks. fagforeningstemaer.

På samlinger trenger det ikke alltid være tema, men heller spørre hva de ønsker selv å diskutere, og kunne gjøre sine egne refleksjoner.

Medkvinner er med på mye og oppleves som en trygg arena,

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Det er en risiko med at Medkvinner ikke behersker norsk så godt, og at informasjon kan bli tolket feil, da øker risikoen for feilinformasjon.

Jeg ønsker en gjensidig forståelse av kultur for å forebygge fordommer i det norske samfunnet. Vi som bor her, har behov for å forstå andre kulturer.

Det må gjerne være tema på samlinger.

Jeg tror også at det tannhelse kan være et viktig tema.

Jeg tror at det er fint om vi sjekker ut med de frivillige/deltakerne om hva de ønsker når de møtes.

Jeg tror det er et behov for lignende prosjekter ellers i landet.

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Medkvinner er viktig for oss kvinner. Vi lærer masse gjennom kurs ol.
Dette åpner opp øynene for mye, og da blir vi mindre redde. Vi føler trygghet.
Man stoler gjerne mer på de som snakker det samme morsmål som deg selv.

2. Gjør vi det vi skal? Litt om oppdragene og samhandling med andre aktører. De frivillige sine oppgaver/praksis.

Når vi lærer så mye, får vi erfaring. Da er det lettere for oss å kunne svare andre kvinner dersom de har spørsmål om system, regler osv.

Vi frivillige kan hjelpe med informasjon til gravide kvinner og med spørsmål om småbarn i det norske systemet.

Jeg mottar oppdrag fra koordinatoren og kan bli oppringt fra de som trenger hjelp.

Jeg føler at det er et bra samarbeid med andre, og det er gode sosiale sammenkomster med god mat.

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Jeg lærer mye selv.

Vi ønsker å kunne være mer sammen. Vi trenger å være sosiale.

Jeg tenker det kan være lurt å lage planer tidlig for å komme først «i kalenderen» til andre som skal bidra inn i aktiviteten.

Jeg tenker at hele Norge trenger Medkvinner.

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Vi er der for å støtte kvinner med innvandrerbakgrunn. Vi snakker samme språk som de nyankomne, og vi fungerer som et bindeledd mellom kvinner og det norske samfunn. Vi bidrar med hjelp til forståelse av det offentlige system, samfunn, helsevesen, skole, Nav m.m. Medkvinner er et lavterskeltilbud og tar opp forskjellige temaer som er viktige.

2. Gjør vi det vi skal? Litt om oppdragene og samhandling med andre aktører. De frivillige sine oppgaver/praksis.

Vi rekrutterer frivillige. Koordinator tar kontakt med meg, og jeg sjekker ut hva som er behovet. Jeg tar da kontakt direkte med den som ønsker vår hjelp. Oppgaver kan være alt fra å kjøre for å handle, vise hvordan bruke buss, praktiske ting, hjelp med barn og skolekunnskap/utdanning. Jeg kan hjelpe med å finne frem til informasjon f.eks. på Universitetet. Vi sprer informasjon der det er behov.

Vi kan bistå med f.eks. tilrettelegging i hjem til «de som er fysisk syke». I tillegg har jeg bidratt som mellomkanal i konflikt med det offentlige hjelpeapparatet og målgruppen.

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Vi kan ikke erstatte offentlige oppgaver. Det er type hjelp som ikke nødvendigvis skal løses av Medkvinner, men av profesjonelle.

Målgruppen forventer at de frivillige løser problemer for dem. Det er en risiko å kunne forverre situasjonen når man ikke er profesjonell.

Det er viktig med temakvelder, og man kan gjerne gjenta det er som er spesielt viktig for å få bedre forståelse.

Kanskje skulle vi hatt flere språk å kunne tilby?

Vi kan synliggjøre arbeidet til Medkvinner mer for å sikre videre støtte og anerkjennelse.

Gode tiltak bør utvikles videre andre plasser i samfunnet.

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Vi er veivisere til nye innvandrere. Vi kan vise vei til hjelpeapparatet i det norske system og vise vei hvor man kan finne riktig informasjon. Medkvinner er en brobygger mellom innvandremiljøet og offentlige tjenester.

Medkvinner fungerer som en kanal som sprer viktig informasjon.

Vi kan bidra med å forebygge helsemessige utfordringer og hindre ensomhet, både hos deltakere og frivillige. Mange som er ensomme kommer til oss.

Vi prøver å forebygge fordommer, som f.eks. til barnevernet. Barnevernet er her for å hjelpe familier med barn. Medkvinner ønsker at kvinner ikke skal være redde for å be om hjelp. Det samme gjelder for kontakt med Krisesenteret, Støttesenter for voldsofre osv. Vi erfarer at ved å «gå gjennom oss», er det lettere å ta den kontakten de trenger.

**2. Gjør vi det vi skal? Samarbeidspartnere sine oppgaver/praksis (hvilke oppdrag henviser de til Medkvinner og hvorfor?)
Prosjektkoordinators oppgaver/praksis?**

Ja, vi gjør det vi skal, og vi lykkes. Til tider gjør vi for mye, eksempelvis med praktiske ting, men det handler om at vi er medmennesker.

Vi er raskere å hjelpe enn de offentlige tjenestene, og vi oppfattes som mer hjelpsomme. Noe hjelp kan vi bistå med under en telefonsamtale, mens det oppleves vanskelig å få den hjelpen hos det offentlige da det tar tid. Det kan være enkle ting, som f.eks. tilgang på Vipps. Hjelp handler ikke bare om store komplekse oppdrag, men også om enkle ting i hverdagen.

Det oppleves at det offentlige bruker lang tid på f.eks. tolkeoppdrag, samt at de nyankomne får veldig mye informasjon på en gang når de kommer som ny. Ikke all informasjon blir forstått og oppleves som mye krav. Da er det lettere å ta kontakt med Medkvinner.

Mine oppgaver er å administrere oppdragene. Jeg får henvendelse fra det offentlige/andre organisasjoner, så tar jeg kontakt med frivillige som kan bistå. Hjelpen fra Medkvinner er midlertidig hjelp, og ikke en fast løsning.

Vi trenger å være fleksible, og målgruppen trenger kanskje en frivillig som har «vært på samme reise».

Jeg har ansvar for å tilrettelegge for fagkvelder, og de frivillige fra ressursgruppen er med på å planlegge temakvelder.

Jeg kan også bistå med arabisk språk, da det er mitt morsmål.

3. Endringsforslag? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Hvis vi tenker langsiktig, kan det komme færre flyktninger, og det offentlige vil ikke henvende seg like mye til oss. Jeg tenker at her må vi finne en måte å nå ut bedre til de som er her. Vi ønsker å utarbeide informasjon på flere ulike språk.

Vi ønsker å være synlig i samfunnet.

Medkvinner er ikke bare for den første tiden til de nyankomne, men også dersom de ønsker hjelp underveis. Vi vil trenge mer markedsføring fremover.

Jeg ønsker et oppfølgingssystem, da det er fint med informasjon om hva som skjer etter et oppdrag, samt vite noe om tidsperspektivet på oppdrag. Bør vi ha periodekontroll på oppdragene? Det kan gjerne være et skjema eller lignende.

Jeg ønsker å ta vare på/integrere registrerte frivillige «medkvinner» som ikke er aktive. Kan de bistå med andre oppgaver?

Vi har for tiden ikke et konsept og retningslinjer som andre Røde Kors-aktiviteter har. Vi skal følge Røde Kors sine prinsipper og regler for aktivitet.

Vi trenger en plan for hvordan ivareta aktiviteten dersom ansatt koordinator er fraværende. Slik det er nå er det veldig sårbart, og ingen som kan holde aktiviteten oppe ved mitt fravær. Kan man kanskje finne frivillige som kan bistå med administrasjon? Bruke samme system som f.eks. Flyktningguide eller Hjelpeskorpset? Jeg ønsker å ha en «kanal som er åpen», ikke bare til meg, og at aktiviteten blir mer frivilligdrevet.

Medkvinner bør få ettersamtale-kompetanse i Røde Kors. Gjerne tilby kurs til frivillige, da vi kan komme i situasjoner hvor det er behov for slike samtaler.

En deltaker sa til meg: *Da jeg kom til Norge informerte min koordinator i det offentlige om Medkvinner. Først var jeg usikker, så jeg takket nei først. Etter hvert som jeg fikk vite mer, takket jeg ja til å møte Medkvinner.*

Nå tenker jeg at Medkvinner må være en obligatorisk del av de første møtene nyankomne har her i Tromsø.

Jeg, som koordinator, vil med stor glede dele informasjon om Medkvinner til andre Røde Kors-steder som ønsker å kopiere aktiviteten.

1. Hva er din forståelse av oppdraget til Medkvinner?

Jeg tenker at Medkvinner er en aktivitet der kvinner får kunnskap om samfunnet, slik at andre nye kvinner som tilkommer får hjelp og informasjon om det samme. Jeg tenker det er et integreringstiltak.

2. Hvordan har samarbeidspartnernes oppgaver og praksis vært? (Hvilke oppdrag henviser du til Medkvinner, og hvorfor?)

Jeg tipser ikke på individnivå, men snakker om Medkvinner internt i kommunen. Eksempler kan være Nav, boligkontoret, krisetjenester og lignende. Jeg tenker at Medkvinner er et viktig supplement til de offentlige tjenestene. Det oppleves som et godt samarbeid. Da jeg har en lederfunksjon og ikke er operativ direkte med oppdragene, føler jeg at det fungerer bra sammen. Det offentlige har ikke helt lik tjeneste som Medkvinner, så jeg oppfatter Medkvinner som en viktig forlengende arm til de som har vært innom Flyktningetjenesten.

3. Har du forslag til endringer? Hva kan vi gjøre mer av/mindre av? Kan vi spre oppdragene bedre?

Vi har bosatt mange som kommer fra Ukraina nå, men ikke så mange fra andre nasjoner. Jeg tenker at der er kvinner som vil ha behov for Medkvinner, særlig de som mangler nettverk. Kanskje kommer det flere flyktninger fra andre land nå fremover?

Medkvinner kan bidra med å være årvåken for å fange opp de som for eksempel ikke er innom introduksjonsprogrammet vårt. Kan være de over 55 år og de som er for syke til å delta hos oss, som har et behov for å bli sett. Det er en viktig oppgave å ivareta. De vil også trenge opplæring og aktiviteter. På denne måten forebygger vi ensomhet.

Medkvinner er gode på sosiale medier og sprer viktig kunnskap. Det er viktig slik at vi når frem til de ulike gruppene.

Medkvinner må gjerne utvikles videre og av andre. Det finnes sikkert tilpassede løsninger for flere kommuner. Kanskje flere ulike modeller som ivaretar lokale behov? Røde Kors er viktig for oss i Tromsø, og vi har et godt samarbeid her.

Verdien av at så mange kvinner møtes er sjeldent. Multikulturelle møter har en kjempestor verdi for kvinnene selv og nettverk. Det er bra at Tromsø klarer å få dette til, og er noe unikt som gjerne må videreføres.