

**Virkesomhetsområde:** Forebygging

**Prosjektnummer:** 2008/1/ 0113

**Søkerorganisasjon:** Kirkens SOS i Norge

**Organisasjonsledd:** Kirkens SOS i Oslo



**Sluttrapport**  
**for**  
**Krisetjeneste for minoriteter**

## **Introduksjon:**

Krisetjeneste for minoriteter har vært et spennende og utfordrende prosjekt som har lært oss mye om både egen organisasjon og møter med en ny gruppe mennesker. Hensikten med denne rapporten er å gi en oppsummering og vurdering av det arbeidet som har blitt gjort, og resultatene av dette. Hvilke erfaringer har vi gjort oss, hva har vi lyktes med, og hva har ikke blitt slik vi ønsket? Vi håper at rapporten kan bidra til læring og refleksjon i egen organisasjon, og forhåpentligvis også for andre.

Det toårige prosjektet startet i begynnelsen av 2008 og ble avsluttet i månedsskiftet januar/februar 2010. Prosjektperioden har gitt oss unik kunnskap og lærdom om akulturasjon, religionsdialog, flerkulturell helseforståelse og synliggjøring av det tilbudet Kirkens SOS representerer. Vi har blitt utfordret på egen praksis, har fått støtte for arbeidet vårt og har fått anledning til å se Kirkens SOS i et helt nytt lys. Tusen takk for denne anledningen.

Når vi likevel velger å avslutte dette prosjektet så gjør vi det med en sikkerhet i at det er det riktige valget å ta både faglig og økonomisk slik som situasjonen er nå, men vi legger ikke bort prosjektet av den grunn. Dette er et prosjekt som vil være med oss inn i arbeidet med den ordinære krisetjenesten og videre arbeid med den.

Takk til alle som har møtt oss med engasjement og tro på prosjektet.

Takk til frivillige medarbeidere som har sittet trofast gjennom vakter på tross av mangelen på telefon.

Takk til ressursgruppen for viktig kunnskap og gode innspill.

Takk til Helse og Rehabilitering for muligheten til å gjennomføre prosjektet.

Anicken Wighdal Sveia  
Prosjektleder

Dette prosjektet er finansiert med Extra-midler fra Helse og Rehabilitering.



Stiftelsen for norske helse- og rehabiliteringsorganisasjoner

Helse og Rehabilitering er en stiftelse bestående av 27 helse- og rehabiliteringsorganisasjoner, som står bak TV-spillet Extra.

Overskuddet fra spillet går til frivillige organisasjoners prosjekter innen forebygging, rehabilitering og forskning. Det er ikke nødvendig å være medlem av stiftelsen for å kunne søke om midler.

I 2009 fordelte stiftelsen 230 millioner kroner til 564 ulike prosjekter fordelt på 95 forskjellige organisasjoner. Til sammen har Helse og Rehabilitering siden starten i 1997 delt ut 2,5 milliarder kroner til 4996 prosjekter, fordelt på 305 ulike organisasjoner.

Midlene går til prosjekter innenfor somatisk og psykisk helse, tiltak for funksjonshemmede, kronisk syke og pårørende, og tiltak for bedrede levekår.

## **Sammendrag:**

Kirkens SOS er Norges største selvmordsforebyggende krisetjeneste. Krisetjenesten bemannes av skolerte frivillige medarbeidere i en kontraktsbundet tjeneste. Alle som trenger det kan ringe for å få snakke med et medmenneske når man er i krise.

Bakgrunnen for prosjektet Krisetjeneste for minoriteter var at Kirkens SOS anerkjente at innvandrere og andre med etnisk minoritetsbakgrunn i liten grad benyttete seg av Kirkens SOS' krisetjeneste samtidig som Kirkens SOS så med bekymring på hvordan en del mennesker med minoritetsbakgrunn sliter med å finne seg til rette og finne gode livsvilkår i Norge.

Målsettingene for prosjektet var:

- 1. Kartlegge og avdekke eventuelt behov for en anonym krisetjeneste spesielt rettet mot minoritetsbefolkningen i Norge.*
- 2. Engasjere og tilrettelegge for frivillig tjeneste, også for minoritetsbefolkning.*
- 3. Utprøve en krisetjeneste, hvis behovet er dokumentert, og teste ut om det er grunnlag for å drifte en slik tjeneste.*

Den toårige prosjektperioden er nå avsluttet. Første året handlet om nettverksbygging og oppbygging av en faglig basis for krisetjenesten og andre året gikk med til å prøvedrift av telefontjenesten som åpnet i januar 2009.

Prosjektperioden som helhet har gitt organisasjonen mye ny kunnskap, spesielt i forhold til akulturasjon, religionsdialog, flerkulturell helseforståelse og synliggjøring av det tilbudet Kirkens SOS representerer. Vi har bygget nye relasjoner inn mot et miljø vi før har hatt lite kontakt med, møtt utfordringer som vi ikke hadde forutsett i forhold til kommunikasjon, kultur og språk. Mye av det som før var antagelser er nå blitt korrigert kunnskap og vi tar med oss all erfaring og kompetanse fra prosjektet inn i videre arbeid med den ordinære krisetjenesten og mener det vil være nyttige bidrag til et faglig sterkere Kirkens SOS.

Selv om prosjektet har vært godt og lærerikt har vi valgt å avslutte "Krisetjeneste for minoriteter" etter endt prosjektperiode. Prosjektet har ikke oppnådd tilstrekkelig respons for en forsvarlig videreføring etter at støtten fra Helse og Rehabilitering er avsluttet.

Helse og Rehabilitering har bidradd til å gjennomføre et viktig prosjekt som har gitt oss verdifull erfaring og vi vet at vår akutte selvmordsforebyggende krisetjeneste er bedre rustet til å ta imot innringere og innskrivere med minoritetsbakgrunn etter endt prosjekt.

Vi tar med oss all erfaring og kompetanse fra prosjektet inn i videre arbeid med den ordinære krisetjenesten og mener det vil være nyttige bidrag til et faglig sterkere Kirkens SOS.

## **Kap.1 Bakgrunn og målsetting**

### ***Bakgrunn***

Kirkens SOS har de siste årene sett med bekymring på hvordan en del mennesker med minoritetsbakgrunn sliter med å finne seg til rette og finne gode livsvilkår i Norge. Kirkens SOS har gjennom 36 år jobbet med den skjulte nøden gjennom krisetelefon-tjenesten, der budskapet ofte er preget av dyp og eksistensiell nød. Vi ser at mye av nøden som avtegner seg blant minoritetsgrupper i Norge er preget av det samme; store tapsopplevelser og skjult angst både for livet her og nå, men enda mer for livet man kommer fra i eget land. Mange av de som tilhører en minoritetsgruppe er av forskjellige årsaker rykket opp fra sin sammenheng og befinner seg i en smertefull situasjon med særlige behov, både fysisk og psykisk, sosialt og eksistensielt.

Det eksisterte ikke, så langt Kirkens SOS kunne spore opp, noe organisert, anonymt lavterskeltilbud tilrettelagt for minoriteter i Norge, slik Kirkens SOS' tilbud representerer. I 2007 gjennomførte Kirkens SOS derfor en spørreundersøkelse blant organisasjoner som besto av, eller jobbet for etniske minoriteter i Oslo. Undersøkelsen søkte å finne svar på om et anonymt telefontjeneste-tilbud ble ansett som et relevant tilbud til minoritetsbefolkningen. Svarene på undersøkelsen var utvetydig positive til at et slikt hjelpetilbud ville være relevant for mennesker med ikke-norsk opprinnelse.

Vår antagelse var at minoritetsgruppene, så vel som nordmenn generelt, kan trenge en krisetjeneste der anonymitet og empati utgjør rammeverket for tjenesten, i tillegg til det som det offentlige hjelpeapparatet kan tilby. Som et selvmordsforebyggende tiltak mente vi at det også ville være grunn til å jobbe spesielt med å nå mennesker med minoritetsbakgrunn for å avdekke mulig selvmordsfare som en følge av følelsesmessig og/eller eksistensiell krise.

Kirkens SOS' egen erfaring er at den eksisterende krisetjenesten i liten eller ingen grad ble benyttet av etniske minoriteter. Kirkens SOS ønsket å finne ut hvorfor det er slik, og å gjøre en vurdering av hva som skal til for at etniske minoriteter vil benytte seg av tjenestene Kirkens SOS representerer.

Vinteren 2007 la Rådet for Psykisk Helse frem rapporten "Psykisk helse i et flerkulturelt samfunn". Denne dokumenterte at mennesker med minoritetsbakgrunn i Norge har dårligere psykisk helse enn befolkningen for øvrig. Rapporten anbefalte blant annet et systematisk minoritetsperspektiv i alle ledd av tjenesteapparatet. Den argumenterte for at uten dette vil ikke minoriteter erfare at de får et likeverdig tilbud som befolkningen for øvrig. Denne rapporten samt den tidligere nevnte spørreundersøkelsen, ble en viktig del av Kirkens SOS sin motivasjon og argumentasjon for å gjennomføre utredningsprosjektet.

### ***Målsettinger***

På denne bakgrunn utarbeidet Kirkens SOS følgende målsettinger for et toårig utrednings- og pilotprosjekt;

*1. Kartlegge og avdekke eventuelt behov for en anonym krisetjeneste spesielt rettet mot minoritetsbefolkningen i Norge.*

*2. Engasjere og tilrettelegge for frivillig tjeneste, også for minoritetsbefolkning.*

- Kartlegge hvorvidt våre prinsipper for frivillighet er overførbare
- Finne måter å rekruttere frivillige blant minoritetsbefolkningen

*3. Utprøve en krisetjeneste, hvis behovet er dokumentert, og teste ut om det er grunnlag for å drifte en slik tjeneste.*

- Spre informasjon om krisetjeneste
- Gjennomføre ordinær drift over minst et halvt år
- Vurdere om behovet som avdekkes er stort nok til å forsvare drift av en egen krisetjeneste

### ***Prosjektets målgruppe***

Målgruppen for prosjektet var mennesker som tilhører grupper av etniske minoriteter med ikke-vestlig bakgrunn – som lever i Norge.

### ***Finansiering og budsjett***

Vi søkte i utgangspunktet Helse og Rehabilitering om støtte til et treårig prosjekt fra 2007 til 2009. Dette ble avvist, men vi søkte på nytt og fikk da innvilget midler for ett år. Vi mottok da kr. 200 000 som delfinansierte første prosjektår.

Da vi skjønnte at det var ønskelig å teste ut et år med ordinær drift av en krisetelefon for minoriteter søkte vi enda en gang Helse og Rehabilitering om penger og fikk da 579 000 kroner til å gjennomføre et prøveår med krisetjenesten:

**Totale driftskostnader første år (2008):** **kr 686 000**

### **Budsjett for Krisetjeneste for Minoriteter 2009:**

#### **Inntekter:**

<u>Helse og rehabilitering</u>	kr	579 000
Sum inntekter:	kr	579 000

#### **Utgifter:**

Innleid fagekspertise, råd og opplæring	kr	15 000
Prosjektleder 100% stilling (inkl. alle avgifter)	kr	500 000
Leie av kontor og møtelokaler	kr	36 000
Diverse utgifter til utarbeiding av rapport	kr	8 000
<u>Diverse utgifter til arbeidsgruppen, møter og reiser</u>	kr	10 000
Sum utgifter:	kr	579 000

Pengene er i all hovedsak brukt som beskrevet i budsjettet.

## **Kap. 2. Prosjektgjennomføring**

Prosjektets gjennomføring har skjedd over to år, og de to årene representerer hver sin fase.

Første året gikk med til å knytte kontakter, bygge nettverk og lage en faglig basis for krisetjenesten, mens andre året var et år med prøvedrift av tjenesten.

### ***Utredning og nettverksbygging***

I henhold til målsetting om en kartlegging av eventuelt behov for en anonym krisetjeneste spesielt rettet mot minoritetsbefolkningen i Norge, ble det viktig og gjøre seg kjent og bygge nettverk i minoritetsmiljøene. Ved siden av utredningsperspektivet hadde dette på sikt ytterligere to funksjoner; rekruttere frivillige medarbeidere og profilere tjenesten.

Prosjektleder deltok derfor på relevante seminarer, konferanser og møter med aktuelle organisasjoner for informasjonsutveksling og profilering.

### ***Ressursgruppe***

Det ble startet en ressursgruppe for pilotprosjektet. Gruppen besto av en representant fra Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging ved UiO, representanter fra forskjellige

Bymisjonsvirksomheter som selv har minoritetsbakgrunn, og fra Oslo Kommune som også jobber mot målgrupper vi ønsket å komme i kontakt med, både på medarbeider- og innringersiden. Ressursgruppen fungerte både som et korrektiv og et dialogforum for utfordringene prosjektet til enhver tid støtte på. Temaer som; krisetjenestens språktilbud, selvmordsforebygging i møte med minoriteter, profilering av tjenesten, utfordringer ift religions-, verdi- og kulturforkjeller ble vurdert og utredet gjennom ressursgruppen. Videre planla ressursgruppen seminaret "Krisetelefon for Minoriteter". Ressursgruppen fulgte pilotprosjektet gjennom hele 1.år.

### *Seminar Krisetelefon for Minoriteter*

For å gjøre tjenesten ytterligere kjent og for å markere en oppstart av arbeidet frem mot lansering av tjenesten, inviterte vi til seminar 05.09.08. Programmet for seminaret ble utarbeidet som et dialogforum med innledninger om krisetjenestene ved Kirkens SOS, "God å snakke med" - kurs i samtalemotodikk, presentasjon av pilot prosjektet Krisetelefon for Minoriteter og innlegg fra Naveed Baig, Sykehus Imam og prosjektleder ved Islamsk-Kristent Studiecenter i København. Det var rundt 50 deltagere på seminaret. Dialogen ga viktige og avgjørende innspill til videreføringen av prosjektet, bl.a. i forhold til religionsdialog og forståelse av psykisk helse blant minoritetsbefolkningen.

Konklusjonen for utrednings- og nettverksarbeidet første halvår ga oss en klar anbefaling og ønske om å prøve krisetjenesten ut i praksis.

### *Frivillig tjeneste*

Kirkens SOS har lang erfaring med organisering, kursing og veiledning av frivillige medarbeidere. Det er frivillige medarbeidere som operasjonaliserer tjenestene. Frivilligheten har en egenverdi direkte inn i tjenestenes kompetanseplattform. Det betyr blant annet at et frivillig engasjement, som medmenneske - for medmennesker, gir rom for likeverd og empatisk relevant tilnærming i samtaltjenesten. Dette prinsippet mente vi også som et viktig moment for KTM. I tillegg forsto vi krisetjenestens anonymitetsprinsipp som viktig trykghetsfaktor for målgruppen. Ved rekruttering og opplæring av frivillige bygget vi derfor på de samme prinsipper for frivillighet som Kirkens SOS' ordinære tjenester innehar.

### *Inntakskurs for frivillige medarbeidere*

Parallelt med utredningsarbeidet, forberedte og utarbeidet vi eget kursmateriale for et 40-timers inntakskurs for nye frivillige medarbeidere til "Krisetjeneste for minoriteter" (KTM). Materialet og kursopplegget bygger på de samme krav til frivillig medarbeiderskap som foreligger til den ordinære krisetjenesten ved Kirkens SOS. Kurset ble imidlertid tilrettelagt spesifikt med henblikk på den kunnskap som utredningsarbeidet hadde frembrakt. Akulturasjon, religionsforståelse og helseforståelse i ulike kulturelle kontekster ble, ved siden av krisetelefon og selvmordsforebygging, kursets primærfokus.

### *Rekruttering av frivillige medarbeidere*

På bakgrunn av nettverksarbeidet samt profilering og annonsering i relevante medier har vi gjennom prosjektperioden lyktes med å rekruttere tilstrekkelig frivillige medarbeidere for å betjene KTM. Det er i alt 15 personer som har vært på kurs og har vært i tjeneste på Krisetelefon for minoriteter. De frivilliges bakgrunn både etnisk, religiøs og kulturelt spenner over et vidt spekter og representerer dermed et godt mangfold av flerkulturelle erfaringer. Sett i lys av andre organisasjoner som rapporterer vanskeligheter med å rekruttere etniske minoriteter til frivillig arbeid har dette vært en positiv erfaring ved KTM. Vi tror at seriøsiteten i inntaksprosedyrene; søknadsskjema og personlig inntakssamtale, 40 timers inntakskurs samt jevnlig medarbeideroppfølging og organisert veiledning gjør tjenesten både kompetansehevende og attraktiv. Videre har de frivillige medarbeiderne utgjort en viktig ressursgruppe for prosjektperiodens siste del (2.år), der krisetjenesten har vært i praktisk beredskap.

### *Utpøving av krisetjenesten*

I januar 2009 åpnet linjene til KTM. Da var lokaler og krisetelefonens tekniske innredninger ferdigstilt og klargjort til oppstart av tjenesten. Tjenesten fikk eget telefonnummer og norsk- og engelskspråklig profilerings- og informasjonsmateriell var klargjort og spredt til relevante instanser.

Kursede frivillige medarbeidere betjente tjenesten 15 timer fordelt på 3 kvelder i uken den første perioden. Vi utvidet åpningstidene gjennom perioden, og siste del av 2009 var KTM i beredskap 22 timer pr.uke, fordelt på dag og kveldstid, samt hverdag og helg. Turnusen innebar også samkjøring i form av bakvakt gjennom den ordinære krisetjenesten. Både videre



rekruttering av nye frivillig medarbeidere, samt inntakskurs for disse ble gjennomført ytterligere 2 ganger gjennom året.

### *Profilering av tjenesten*

I profileringen av Krisetelefon for minoriteter har det gjennom hele driftsåret vært et mål å finne fram til relevante kontaktområder og steder der minoritetsgrupper befinner seg i hverdagen. Fokus på synliggjøring av tjenesten er primært lagt til stor-Oslo. Noe profilering er lagt til landet for øvrig som til asylmottak, fengsler med lav sikring, krisesentre, sentre for læring og mestring og voksenopplæring. I tillegg har sammenslutningen Kirkens SOS i Norge, ved de 12 sentrene rundt i landet, vært med å spre informasjon om tjenesten. Gjennom kontinuerlig evaluering av statistikk materialet og henvendelseshyppighet så vi behov for å intensivere profileringen av tjenesten mot slutten av prosjektperioden.

I november/desember 2009 gjennomførte vi derfor en kampanjeperiode med særskilt fokus på Krisetelefon for Minoriteter. Kampanjen ble gjennomført som oppsøkende arbeid rettet mot treffpunkter for minoriteter i Oslo, stand på Grønland Torg og andre relevante ”nærmiljø-områder” samt personlig kontakt med - og presentasjon for asylmottak i Oslo-området. Vi utarbeidet nytt og oppdatert materiell til synliggjøring av tjenesten. Det nye materialet ble lagd med henblikk på både å forenkle budskapet om tjenesten og gjøre informasjonen lettere og mer umiddelbart tilgjengelig. Som et virkemiddel ble også flere språk enn norsk og engelsk tatt i bruk. Kampanjens mål var å øke antall henvendelser til krisetjenesten. Arbeid og fokus på synliggjøringen har per i dag imidlertid ikke gitt nevneverdige resultater på antall henvendelser.

Vi har jobbet en del med å få pressdekning på prosjektet, og selv om vi har opplevd at det har vært vanskelig i perioder har vi lyktes inn i mellom. Spesielt i forbindelse med lanseringen av krisetjenesten da vi fikk oppslag i Aftenposten Aften, avisen Utrop, flere av de lokale bydelsavisene i Oslo og VG nett. Ellers har vi hatt omtale av krisetjenesten i Vårt Land og flere ganger i bydelsavisene og Utrop.

### *Henvendelser til KTM*

Det er gjennom året registrert 17 samtaler ved KTM. Det er ført enkle rapportskjemaer for hver samtale. Av tematikk er det i overveiende grad registrert problemområder rundt

ensomhet, psykisk helse og økonomi. Vi registrer også at mange av henvendelsene kommer fra mennesker som oppholder seg på asylmottak.

Utover dette vet vi at det er noen som har prøvd å nå oss utenfor åpningstid, men det er ikke mange dette gjelder.

#### *Oppsummering av prosjektgjennomføring*

Prosjektet har fulgt og gjennomført tiltak og progresjon i henhold til opprinnelig prosjektplan slik den ble beskrevet i prosjektsøknaden. KTM har vært i drift og blitt betjent av frivillige medarbeidere gjennom hele siste prosjektår. Det har gjennom perioden vært noen justeringer i forhold til aktivitetsnivå, spesielt med hensyn til utvidelse av åpningstider for krisetjenesten. Videre har profileringsarbeidet kontinuerlig tiltatt gjennom driftsåret. Kampanje-tiltaket mot slutten av året ble vurdert som et ønsket tillegg for vurdering av nye profileringsarenaer.

### **Kap. 3. Resultater og vurderinger**

#### *Frivillige medarbeidere*

I utredningsfasen av prosjektet fant vi at utprøving ved drift av en krisetelefon for minoriteter var både ønskelig og forsvarlig i forhold til behov hos målgruppen; ”mennesker som tilhører grupper av etniske minoriteter med ikke-vestlig bakgrunn – som lever i Norge”. For forsvarlig drift av tjenesten var det avgjørende å rekruttere og kurse egnede frivillige medarbeidere.

Både rekruttering av og kursgjennomføring for frivillige medarbeidere evaluerer vi som vellykket måloppnåelse. Kompetente frivillige medarbeidere har vært i beredskap og dekket vaktturnusen gjennom hele driftsåret. Det har vært en utfordring å arbeide med motivasjonen for tjenesten, da det viste seg at målgruppen i liten grad benyttet seg av tilbudet. Frivillige satt på vakt i lange perioder uten at krisetelefonen ringte. De frivillige medarbeiderne har likevel kontinuerlig hatt både tro på og initiativ til å være i beredskap. De samtalene som har vært gjennomført har vist et behov for en samtaletjeneste som har reell betydning for den som er i akutt krise.

#### *Få henvendelser til KTM*

Hva gjelder responsen på og bruken av KTM vil vi evaluere prosjektet som ikke tilstrekkelig i forhold til forventet mål. Vi mener fortsatt at tjenesten, i en lignende form som prosjektet har

utformet, er relevant. Til dette punktet ser vi ved slutfasen av prosjektet noen utfordringer til diskusjon;

#### - Profileringsutfordring

Utfordringene for prosjektet har vist seg primært gjennom den lave responsen for bruk av tjenesten. Vi ser ikke at vi i tilstrekkelig grad har nådd fram til målgruppen med informasjon om tjenesten. Den lave og sporadiske trafikken på krisetelefonen og de ganske få henvendelsene gjennom året, må vi regne med blant annet er et resultat av at vi ikke har nådd fram til de riktige arenaene i profilering av tjenesten. Med profileringskampanjen den siste delen av driftsåret ønsket vi å finne ut om en mer direkte og personlig kontakt med potensielle målgrupper kunne gi utslag på responsen. Det viste seg ikke i nevnelig grad å gi konkrete, umiddelbare resultater. Vi har imidlertid ikke fått muligheten til å se om kampanjen og den øvrige profileringen kan ha virkning over et lengre tidsperspektiv.

#### - Åpningstid

Tjenesten har av ressurs hensyn også hatt begrenset åpningstid. Det ville vært ønskelig med en døgntilgjengelig beredskap da vi fra den ordinære krisetjenesten vet at akutsituasjonen ikke lar seg innordne etter åpningstider. Åpningstidene har på dette grunnlag også blitt oppjustert gjennom hele året. Likevel har vi ikke hatt kapasitet til å utvide åpningstidene tilstrekkelig.

#### - Språk

Det kan videre tenkes at det kan være språklige utfordringer knyttet til tjenesten. I prosjektfasen hadde vi ikke kapasitet til å garantere for flere språk enn norsk og engelsk. Vi vet at i krisesituasjoner klarer enkelte bare å uttrykke seg på morsmålet sitt. Selv om språkkunnskapene i norsk eller engelsk i utgangspunktet kan være gode, kan fremmed språk komplisere formidlingsevnen i emosjonelt pressede situasjoner. Gjennom spørreundersøkelsen før prosjektoppstart fant vi at alle som svarte ønsket en tjeneste som tilbød den enkeltes morsmål. Det ville omfatte en umulig organisering for en slik tjeneste. Vi valgte derfor å tilby engelsk og norsk som et pilotforsøk.

#### - Emosjonell avlastning gjennom samtale

Vi stiller også spørsmål ved om KTM virkelig er et relevant og naturlig sted å henvende seg for etniske minoriteter i Norge. Vår samtalepraksis og kriseintervensjon bygger på en metodikk som kan sies å ha en vestlig-kulturell tilnærming til eksistensielle, emosjonelle og

mentalt belastede situasjoner i menneskers liv. Vi driver ikke rådgivning og fører i liten grad en løsningsfokusert samtalepraksis. Vi ser at vår vekt på empatisk tilnærming og aktiv lytting kan være fremmed for mennesker med annen kulturell bakgrunn og sannsynligvis annen tilnærming til problemløsning.

#### - Anonymitet

I tillegg er anonymiteten et viktig krav ved Kirkens SOS' tjenester. Det er mulig å tenke seg at store deler av målgruppen vi har sett for oss for KTM i mindre grad finner det naturlig å henvende seg til "anonyme fremmede" med sine problemstillinger. Nærmiljø, vennerelasjoner og familie kan tenkes å være et enklere valg som samtalepartnere for denne målgruppen.

#### - Religiøs forankring

Tidlig i prosjektfasen besluttet vi å isolere KTM fra Kirkens SOS' ordinære tjenester, blant annet med en forforståelse av at organisasjonens kristne grunnlag og kirketilknytning ville gjøre terskelen for å ta kontakt høy for mennesker med annen religiøs bakgrunn. Dette er imidlertid ikke verifisert. Noen av erfaringene vi har gjort oss gjennom prosjektperioden har antydnet at den religiøse forankringen i seg selv er et trykkmoment, også for mennesker med annen religiøs bakgrunn. Vi tror at Kirkens SOS har potensialer for å kunne synliggjøre seg som krisetelefontilbud for store deler av minoritetsbefolkningen, som relevant krisetilbud nettopp fordi Kirkens SOS har et religiøst verdigrunnlag.

### **Kap. 4. Konklusjon**

Vi ser ikke at "Krisetelefon for minoriteter" har oppnådd tilstrekkelig respons for en forsvarlig videreføring av prosjektet.

Bak denne beslutningen ligger både økonomiske og faglige vurderinger. Økonomisk er tjenesten dyr i drift til at vi kan forsvare å fortsette den med så få innringere.

Hovedandelen av kostnadene ligger i administrasjon og synliggjøring, og spesielt når det kommer til synliggjøring har vi opplevd at vi får lite resultater av innsatsen. Faglig henger det sammen med at frivillige medarbeideres kompetanse henger tett sammen med hvor mye tid de har i samtale. De trenger samtaler for å holde det faglige nivået vi ønsker. Når de har lite telefoner de liten erfaring med å benytte seg av kunnskapen de har fått gjennom kursing, de får ikke utviklet seg videre i tjenesten og resultatet blir at fagligheten til den enkelte ikke blir høy nok. Vi kan heller ikke forsvare å benytte tiden og engasjementet til de frivillige medarbeiderne i denne tjenesten til å sitte på vakt uten å motta telefoner.

Vi vil likevel anbefale at erfaringene fra prosjektet ”Krisetelefon for minoriteter” inkluderes i de ordinære krisetjenestene Kirkens SOS drifter. Kirkens SOS vil kunne gjøre seg nytte av profileringsstoff, kursmateriell og nye arenaer for rekruttering av frivillige som KTM-prosjektet har utarbeidet og redegjort for. Videre vil tematisering av akulturasjon, religionsdialog og flerkulturell helseforståelse være nyttige bidrag i fagutviklingen til Kirkens SOS.

Kirkens SOS vil også med seg kompetansen og erfaringene fra dette prosjektet inn i senere vurderinger av forsøk på lignende prosjekter i andre kanaler.

Det har vært helt avgjørende at dette prosjektet har blitt grundig testet ut, og at vi virkelig har fått prøvd ut om dette kunne være et adekvat og godt tilbud til minoritetsbefolkningen i Norge. Kirkens SOS mener fortsatt at minoritetsbefolkningen mangler spesielt tilrettelagte lavterskeltilbud innenfor helseområdet psykisk helse, men mener – nå basert på erfaring – at det tilbudet vi representerer ikke har nådd frem til målgruppen. Vår antagelse er at dette handler om kulturelle forskjeller, språk og en annen tradisjon for samtaler, og tror at vi kan lykkes bedre gjennom andre kanaler enn telefon dersom vi velger å prøve dette igjen.

Kirkens SOS har fått verdifulle og nyttige erfaringer gjennom dette prosjektet og står bedre rustet til å ta imot innringere og innskrivere fra minoritetsbefolkningen når de velger å benytte seg av vår ordinære krisetjeneste.

Vår akutte selvmordsforebyggende krisetjeneste er bedre rustet til å ta i mot henvendelser fra minoriteter etter endt prosjekt.

Vi tror behovet for samtale med noen er der, og alle våre tjenester er uansett oppe for alle – døgnet rundt.