

notat

COVID-19-EPIDEMIEN:

Smitterisiko og konsekvenser av
covid-19 blant personer med
innvandrerbakgrunn
– en hurtigoversikt

| | |
|-------------------------|--|
| Title | Smittorisiko og konsekvenser av covid-19 blant personer med innvandrerbakgrunn: en hurtigoversikt |
| English title | Risk of infection and consequences of COVID-19 among people with immigrant background: a rapid review |
| Institusjon | Folkehelseinstituttet / Norwegian Institute of Public Health |
| Ansvarlig | Camilla Stoltenberg, Director-General |
| Forfattere | Brurberg KG, forsker og avdelingsdirektør, FHI Himmels JPW, seniorrådgiver, FHI |
| ISBN | 978-82-8406-212-9 |
| Publikasjonstype | Hurtigoversikt |
| Antall sider | 16 |
| Oppdragsgiver | Kunnskapsdepartementet |
| Citation | Brurberg KG, Himmels JPW. Smittorisiko og konsekvenser av covid-19 blant personer med innvandrerbakgrunn: en hurtigoversikt [Risk of infection and consequences of COVID-19 among people with immigrant background: a rapid review]. 2021. Oslo: Folkehelseinstituttet |

Hovedbudskap

Denne hurtigoppsummeringen er utarbeidet på oppdrag fra Integreringsavdelingen i Kunnskapsdepartementet. Hurtigoppsummeringen er basert på et søk etter systematiske oversikter i Epistemonikos' L·OVE database samt en formidling av relevante resultatet fra eksisterende systematiske oversikter. På grunn av korte tidsfrister har vi ikke gjennomført søk etter enkeltstudier, og vi har ikke gjort egne vurderinger av kvaliteten på dokumentasjonen. Vi har inkludert og formidlet resultater fra sju ulike kunnskapsoversikter, hvorav tre tidligere er publisert av Folkehelseinstituttet. I denne hurtigoversikten har vi forsøkt å se resultatene i de ulike oversiktene i sammenheng.

En oversikt av Vist og medarbeidere konkluderte, basert på norske tall, at smitterisiko trolig er høyere blant personer som er født utenfor Norge enn blant personer født i Norge. For alvorlig sykdom og død er dokumentasjonen mer usikker, men også for disse utfallene er risikoen muligens høyere blant personer med innvandrerbakgrunn enn blant personer født i Norge. Økt risiko for smitte og død etter covid-19 kan ikke alene forklares av økt forekomst av andre medisinske risikofaktorer blant personer med innvandrerbakgrunn. Mønsteret med at personer med innvandrerbakgrunn er mer utsatt for smitte, alvorlig sykdom etter covid-19 går igjen i flere land, og den gjør seg gjeldende på tvers av mange opprinnelsesland.

Internasjonal forskning kan tyde på at mange strukturelle faktorer bidrar til at personer med innvandrerbakgrunn er mer utsatt for smitte enn andre grupper. Mange har jobber som kan bidra til at de eksponeres for smitte i jobbsammenheng, og mange har jobber som ikke lar seg utføre fra hjemmekontor. Språklige og kulturelle barrierer kan bidra til at informasjon er vanskeligere tilgjengelig, og personer med innvandrerbakgrunn søker sjeldnere helsehjelp når dette må skje digitalt. Foreløpig er det vanskelig å konkludere hvordan pandemien påvirker velferd og levevilkår blant personer med innvandrerbakgrunn. Flere studier peker imidlertid på at innvandrere er særlig utsatt for å miste jobben eller å bli permittert som følge av nedstengning.

Konklusjon

Personer med innvandrerbakgrunn er mer utsatt for smitte, alvorlige forløp og død etter covid-19, og de bakenforliggende årsakene er antakelig sammensatte. Det finnes per i dag lite forskning på hvordan pandemien og smitteverntiltak har påvirket velferd, levevilkår og livskvalitet til personer med innvandrerbakgrunn.

Key messages

This rapid review has been commissioned on behalf of the Integration Department in the Ministry of Education. The rapid review is based on a search for systematic reviews in Epistemonikos' L · OVE database as well as a selection of other relevant systematic overviews. Due to a timely deadline, we have not conducted searches for primary studies nor assessed the quality of the included studies. We have included seven different systematic overviews, three of which published by the Norwegian Institute of Public Health. In this rapid review, we have aimed to capture the results of the various overviews in relation with each other.

An overview by Vist et al. concludes, based on Norwegian data, that the risk of infection is probably higher among ethnic minorities than among people born in Norway. For serious illness and death, the documentation is less certain, suggesting that risk is higher among people with an immigrant background than among people born in Norway. Increased risk of COVID-19 infection and death cannot be explained purely by an increased incidence of other medical risk factors among people with an immigrant background. The pattern that people with an immigrant background are more exposed to COVID-19 infection, serious illness is seen in several countries, and in various countries of origin.

International research may indicate that many structural factors contribute to people with an immigrant background being more vulnerable to COVID-19 infection than other groups. Many immigrants have jobs that cannot be performed from the home office, and therefore have a greater risk of exposure to infection. Linguistic and cultural barriers can make information less accessible. Additionally, people with an immigrant background are less likely to seek digital health care when there is no alternative. Findings on the pandemic's impact on welfare and living conditions among people with an immigrant background remains uncertain. However, several studies indicate that immigrants are particularly vulnerable to losing their jobs or being laid off as a result of lockdowns.

Conclusion

People with an immigrant background are more prone to COVID-19 infection, serious events and death, probably due to complex underlying reasons. There remains limited research on how the pandemic and infection prevention control measures have affected the welfare, living conditions and quality of life of people with an immigrant background.

Innhold

| | |
|---|-----------|
| Hovedbudskap | 2 |
| Key messages | 3 |
| Innhold | 4 |
| Problemstilling | 5 |
| Metoder | 6 |
| Litteraturinnhenting | 6 |
| Seleksjon av studier | 6 |
| Resultater | 7 |
| Søk etter oversikter | 7 |
| Insidens og risiko for alvorlige utfall | 9 |
| Sykehusinnleggelser og død | 10 |
| Etnisitet versus andre risikofaktorer | 10 |
| Andre relevante oversikter | 11 |
| Velferd og levevilkår | 11 |
| Risikofaktorer | 11 |
| Indirekte sosiale- og helsevirkninger | 11 |
| Etterlevelse av smitteverntiltak og holdning til vaksinerings | 11 |
| Andre antatte relevante studier | 12 |
| Diskusjon og konklusjon | 13 |
| Eksponering risiko og årsaker | 14 |
| Referanser | 15 |

Problemstilling

Denne hurtigoppsummeringen er utarbeidet på oppdrag fra Integreringsavdelingen i Kunnskapsdepartementet. Oppdragsteksten sier at oppsummeringen skal være basert på norsk og internasjonal forskningslitteratur (rapporter og artikler) og omfatte følgende punkter samlet i én rapport:

- Årsaker til at personer med innvandrerbakgrunn er overrepresentert blant smittede og innlagte
- Covid-19 pandemiens konsekvenser på kort og lang sikt

Metoder

Litteraturinnhenting

Vi vurderte kunnskapsoversikter fra FHI som omhandler covid-19, risikofaktorer, velferd og levevilkår og hentet ut relevant informasjon. For å supplere denne informasjonen gjennomførte vi et søk etter kunnskapsoversikter publisert internasjonalt. Kartleggingen ble gjennomført gjennom søk i databasen L-OVE fra Epistemonikos. Søket ble utført 26. mai 2021, og vi benyttet følgende søkestreng:

"foreign born" OR "foreign language" OR migrant OR immigrant* OR "ethnic minorities" OR "ethnic minority" OR "asylum seekers" OR refugees OR "minority population" OR "minority populations" OR "minority community" OR "minority communities" OR "country of birth" OR "racial minority" OR "racial minorities" or ethnic* or racial* or race*

Søket ble begrenset til systematiske oversikter. Protokoller og pre-prints ble ekskludert. Hvis flere oversikter dekket samme problemstilling formidlet vi resultater fra den nyeste og beste.

Inklusjonskriterier:

| | |
|-----------------------|---|
| Populasjon: | Innvandrer- og/eller minoritetsgrupper |
| Sammenligning: | Andre befolkningsgrupper |
| Utfall: | <ul style="list-style-type: none">◦ Insidens av smitte, alvorlige forløp og død etter covid-19◦ Velferd, levevilkår og livskvalitet m.m. under pandemien |
| Studietype: | Systematiske oversikter |
| Tidsramme: | 1. januar 2020 til 26. mai 2021 |

Seleksjon av studier

En person gikk gjennom og valgte ut relevante oversikter fra FHI's arkiv. Den samme personen gikk gjennom treffene fra litteratursøket i Epistemonikos. Relevante studier ble kategorisert etter dato for søk og hvilke sammenligninger og utfall de belyste.

Resultater

Søk etter oversikter

Relevante oversikter fra FHI

Vi gikk gjennom covid-relaterte oversikter publisert ved FHI og identifiserte tre relevante oversikter som vi videreformidler resultater fra i denne rapporten. To systematiske oversikter omhandlet insidens av covid-19 og risiko for alvorlige forløp, mens en systematisk forskningskartlegging omhandlet velferd levevilkår og livskvalitet (Tabell 1). Rapporten til Berg og medarbeidere inneholdt ingen sammenstillinger eller konklusjoner, men basert på rapporten har vi sammenstilt primærstudier som tydelig omhandlet innvandrere- og minoritetsgrupper.

Tabell 1 Utvalgte kunnskapsoversikter publisert av FHI

| Førsteforfatter | Tittel | Dato for søk |
|-----------------|--|-------------------|
| Vist (1) | Insidens og alvorlig utfall ved covid-19 i innvandrere- og minoritetsgrupper og i grupper med ulik sosioøkonomisk status | 30. november 2020 |
| Himmels (2) | Covid-19 og risikofaktorer for sykehusinnleggelse, alvorlig sykdom og død - fjerde oppdatering | 14. april 2021 |
| Berg (3) | Skandinavisk forskning om konsekvenser av covid-19 på velferd, likestilling, livsvilkår og livskvalitet | mai 2021* |

*Oppdateringssøk foretatt etter publisering av opprinnelig rapport.

Referanser fra søk i andre kilder

Litteratursøket resulterte i funn av 78 potensielt relevante oversikter, hvorav 56 oversikter ble vurdert som irrelevant etter screening av tittel og sammendrag. Tre oversikter lot seg ikke oppdrive i fulltekst (4-6). Av de 14 gjenstående oversiktene omhandlet de fleste risikofaktorer for smitte og alvorlige forløp av covid-19, hvorav etnisitet inngikk som en av flere undersøkte faktorer (Tabell 2). De fleste av de identifiserte oversiktene hadde utdaterte søk, men vi formidler resultater fra den mest oppdaterte oversikten som også viste seg å være den av oversiktene som svarer mest spesifikt på problemstillingen (7).

Tre oversikter omhandlet ulikheter i bruk av digitale konsultasjoner med fastlege og etterlevelse/holdninger til smitteverntiltak og vaksinerings (Tabell 3).

Tabell 2 Identifiserte oversikter om risikofaktorer for smitte, alvorlig sykdom og død etter covid-19

| Forfatter | Tittel | Søkedato |
|--------------------|--|-------------------|
| Hayward* (7) | Clinical outcomes and risk factors for COVID-19 among migrant populations in high-income countries | 18. november 2020 |
| Franceschi (17) | Population-based prevalence surveys during the Covid-19 pandemic | 5. september 2020 |
| Sze (16) | Ethnicity and clinical outcomes in COVID-19 | 31. august 2020 |
| Mackey (15) | Racial and Ethnic Disparities in COVID-19-Related Infections, Hospitalizations, and Deaths | 31. august 2020 |
| Bhattacharyya (14) | Coronavirus (COVID-19): A Systematic Review and Meta-analysis to Evaluate the Significance of Demographics and Comorbidities | august 2020 |
| Raharja (13) | Association Between Ethnicity and Severe COVID-19 | 15. juni 2020 |
| Xu (12) | Systematic review and subgroup analysis of the incidence of acute kidney injury (AKI) in patients with COVID-19 | 1. juni 2020 |
| Pan (11) | The impact of ethnicity on clinical outcomes in COVID-19 | 15 mai 2020 |
| Pabalan (10) | Ethnic and age-specific acute lung injury/acute respiratory distress syndrome risk associated with angiotensin-converting enzyme insertion/deletion polymorphisms, implications for COVID-19 | 28 april 2020 |
| Upshaw (9) | Social determinants of COVID-19 incidence and outcomes | 27. april 2020 |
| Elmore (8) | Risk and Protective Factors in the COVID-19 Pandemic | 3. april 2020 |

* Vi begrenset oss til å formidle resultater fra denne oversikten ettersom den kan anses som den mest oppdaterte av disse oversiktene.

Tabell 3 Identifiserte oversikter om andre tema

| Forfatter | Tittel | Søkedato |
|---------------|---|---------------|
| Parker (18) | Inequalities in general practice remote consultations: A systematic review | juni 2020 |
| Robinson (19) | International estimates of intended uptake and refusal of COVID-19 vaccines | november 2020 |
| Regmi (20) | Factors associated with the implementation of non-pharmaceutical interventions for reducing coronavirus disease 2019 (Covid-19) | 12. mars 2021 |

Insidens og risiko for alvorlige utfall

Vist og medarbeidere publiserte våren 2021 en systematisk oversikt om risiko for smitte og alvorlig sykdom etter covid-19 i innvandrere- og minoritetsgrupper (1). Forfatterne opererte med følgende inklusjonskriterier:

Populasjon: Innvandrere og minoritetsgrupper og grupper med ulik sosioøkonomisk status

Eksponering: covid-19

Sammenlign. Ingen begrensing

Endepunkt: covid-19 infeksjon, covid-19 relaterte innleggelses på sykehus, covid-19 relatert bruk av respirator og covid-19 relatert død

Studiedesign: Systematiske oversikter og primærstudier

Setting: Primæranalysen inkluderte studier fra Norge og andre land med svært likt velferdssystem: Danmark, Finland, Island og Sverige. Den utvidede analysen omfattet land med lignende velferdssystem: Belgia, Nederland, New Zealand og Østerrike. Studier fra land med velferdssystem som har likheter med den nordiske modellen ble presentert i tabell: Australia, Irland, Storbritannia og Tyskland.

Forfatterne (1) inkluderte 64 publikasjoner av 7675 identifiserte. For land med velferdssystem som i stor grad ligner på det norske inkluderte forfatterne én studie fra Danmark (data til september 2020) og ni studier fra Sverige (data hovedsakelig til mai 2020) i tillegg til to studier fra Norge (data til november 2020).

I Norge var relativ risikoøkning (RRI) for covid-19 infeksjon størst blant innbyggere som var født i Somalia (780 %), Pakistan (711 %), Irak (494 %), Afghanistan (427 %) og Tyrkia (395 %) sammenlignet med personer født i Norge. I Danmark var RRI sammenlignet med danskfødte høyest for innbyggere født i Somalia (1191 %), Pakistan (899 %), Marokko (603 %), Libanon (404 %) og Tyrkia (306 %). I Sverige var RRI for covid-19 størst for innbyggere født i Tyrkia (298 %), Etiopia (293 %), Somalia (249 %), Chile (230 %) og Irak (217 %) sammenlignet med personer født i Sverige.

Risiko for smitte varierte mellom ulike yrkesgruppene, men hvilke yrkesgrupper som har vært mest utsatt ser ut til å ha endret seg gjennom pandemien. I den første bølgen i Norge var helsearbeidere og sjåførere mest utsatt, mens det i den andre bølgen var ansatte i serveringsbransjen og ansatte innen passasjertrafikk de som var mest utsatt. I noen danske studier ble insidens av covid-19 rapportert for yrke og opprinnelsesland kombinert. Yrkene med flest tilfeller per 100 000 var:

- Helse- og sosialarbeidere: 874 (for ikke-vestlig 1931, vestlige 1093 og for danske 7729),
- Offentlig adm., forsvar og politi: 468 (for ikke-vestlige 2115, vestlige 1043 og danske 395)
- Transport: 436 (ikke-vestlige 1815, vestlige 405 og danske 238).

For nesten alle yrkesgrupper i Danmark var det en høyere andel covid-19 smittede blant personer med ikke-vestlig fødeland enn med dansk og annet vestlig fødeland. Ikke-vestlige transportarbeidere hadde syv ganger høyere infeksjonsrate sammenlignet med danske

transportarbeidere, og var den yrkesgruppen som sto for den største relative forskjellen mellom gruppene.

Sykehusinnleggelser og død

Både i Norge og Danmark var andelen covid-19 relaterte sykehusinnleggelser høyere for personer med ikke-vestlig fødeland enn for personer med norsk- og dansk opprinnelse. I Norge var antall sykehusinnleggelser per 100 000 høyest for personer født i Pakistan (510) etterfulgt av Somalia (424) og Tyrkia (235) sammenlignet med personer født i Norge (27). I Danmark, der personer født i ikke-vestlige land utgjør 8,9 % av befolkningen, utgjorde disse gruppene 15,3 % av covid-19 relaterte innleggelser på sykehus. Det er 1,7 ganger flere innleggelser enn for personer født i Danmark. I Stockholm var risiko for sykehusinnleggelse høyere for folk som ikke var i arbeid (Hazard Ratio (HR) 1,25 [95 % CI 1,12 til 1,38]), for folk som måtte være til stede på jobb minst 50 % av tiden (HR 1,24 [95 % CI 1,12 til 1,36]) og for ansatte i helsevesenet (HR 1,68 [95 % CI 1,47 til 1,92]) sammenlignet med folk som kunne jobbe hjemmefra (juserter for kjønn, alder, fødeland, bosted og utdanning).

Antall covid-19 relaterte dødsfall i Norge og Danmark var for lavt til å konkludere om variasjon etter fødeland, men det kan se ut som det i Norge var høyere risiko for død blant personer født i Afrika og Asia enn for norskfødte. I Sverige var risiko for covid-19 relatert død høyere blant folk født i lav- og middelsinntektsland sammenlignet med svenskfødte. Lav sosioøkonomisk status målt ved utdanning og inntekt predikerte en mulig økt risiko for covid-19 relatert død.

Etnisitet versus andre risikofaktorer

Himmels og medarbeidere publiserte i mai 2021 en hurtigoversikt over covid-19 og risikofaktorer for sykehusinnleggelser, alvorlig sykdom og død (2). Oversikten inkluderte ti store (>5000 deltakere) populasjonsstudier som rapporterte resultater fra multivariate analyser av demografiske (herunder etnisitet) og medisinske risikofaktorer. Forfatterne ekskluderte risikofaktorer rapportert som biologiske markører, kliniske funn og symptomer på covid-19. De inkluderte studiene var fra Storbritannia (n=3), og én fra henholdsvis Danmark, USA, Mexico, Norge, Spania, Sverige og Sør-Korea. Fire av ti studier rapporterte kun data om den voksne befolkningen.

I motsetning til oversikten fra Vist og medarbeidere (1) gir oversikten til Himmels og medarbeidere (2) mulighet til å sammenligne risiko mellom ulike etniske grupper når man justerer for ulikheter i kjente medisinske risikofaktorer. Mens oversikten til Vist og medarbeider (1) i stor grad var begrenset til skandinaviske land, inkluderte oversikten til Himmels og medarbeidere studier fra flere land (2).

Når det gjaldt risiko for sykehusinnleggelse grunnet covid-19 rapporterte to studier økt risiko blant personer med ikke-hvit etnisitet. En britisk studie viste økt risiko for alle etniske grupper som ble sammenlignet mot hvite (21), mens en studie fra USA viste økt risiko for personer med latinamerikansk bakgrunn (22). Etnisitet var også assosiert med død i flere studier. En dansk studie (23) viste forhøyet risiko blant personer med afrikansk (HR 1,48 [1,29 til 1,69]) eller asiatisk opphav (HR 1,45 [1,32 til 1,58]) sammenlignet med hvite, og disse tallene overensstemte godt med en studie fra Storbritannia (24). Også for dødelighet viste Clift og medarbeidere økt risiko for alle etniske grupper sammenlignet mot hvite (21), men i motsetning

til risiko for sykehusinnleggelses som gjaldt både menn og kvinner, var forskjellene i dødelighet tydeligere blant menn.

Andre relevante oversikter

I tillegg til FHI-publikasjonene resulterte litteratursøket i at vi fant en nylig publisert internasjonal oversikt (7). Forfatterne gikk systematisk gjennom litteratur for å belyse kliniske utfall av covid-19 i innvandrerpopulasjoner, helse- og sosiale påvirkninger. Problemstilling og PICO (eng. population, intervention, comparator, outcome) delvis overlapper med de to oversiktene fra FHI, men Hayward og medarbeidere benyttet bredere inklusjonskriterier og inkluderer derfor flere studier (n=123) fra flere land (7). Oversikten konkluderer med innvandrerbefolkning i høyinntektsland generelt har forhøyet risiko for smitte, sykehusinnleggelses og død. Risiko ser ikke ut til å være begrenset til innvandrere fra spesifikke land, men ser ut til å gjelde innvandrere både fra Afrika, Asia og Latin-Amerika.

Velferd og levevilkår

Risikofaktorer

Oversikten til Hayward og medarbeidere oppsummerte også forskning som kan belyse sammenhenger mellom levevilkår og smitterisiko i innvandrer- og minoritetspopulasjoner. Oversikten inkluderer studier fra flere høyinntektsland, men generelle trekk som trekkes frem er at innvandrere og flyktninger er utsatt for flere risikofaktorer gjennom arbeid og boforhold. Oversiktforfatterne viser også til mulige barrierer i møtet med helsevesenet og språkbarrierer (7).

Parker og medarbeidere utarbeidet en systematisk oversikt for å undersøke ulikheter i bruk av fjernkonsultasjoner med fastlege (18). Forfatterne identifiserte fem enkeltstudier som undersøker betydningen av etnisitet, to studier fra USA og én fra henholdsvis Storbritannia, Italia og Danmark. Oversikten konkluderer med at immigranter i mindre grad benytter seg av fjernkonsultasjoner, men sier ikke noe om bakenforliggende årsaker eller hvilken betydning denne forskjellen har.

Indirekte sosiale- og helsevirkninger

Hayward og medarbeidere (7) identifiserte noe forskning som kan tyde på at innvandrere og flyktninger kan bli særlig påvirket av sosial nedstengning og restriksjoner, men forskningen er ikke konsistent. Flere studier som var inkludert i deres oversikt peker imidlertid på at innvandrere er særlig utsatt for å miste jobben eller å bli permittert som følge av nedstengning.

Etterlevelse av smitteverntiltak og holdning til vaksiner

Robinson og medarbeidere utarbeidet en systematisk oversikt for å undersøke befolkningens holdninger til opptak av vaksiner (19). De inkluderte store studier med nasjonalt representative utvalg. Søket ble gjennomført i november 2020, og baserer seg dermed på studier som er gjennomført før etableringen av et vaksinetilbud. Oversikten inkluderer 20 enkeltstudier,

hvorav 11 rapporterte sammenheng mellom holdning til vaksine og etnisitet. Resultatene viser at studier fra USA ofte rapporterer en assosiasjon mellom etnisitet og holdninger til vaksine, men denne sammenhengen er mindre tydelig i studier fra Europa og Australia.

Regmi og medarbeider utarbeidet en systematisk oversikt med mål om å undersøke faktorer som hemmer eller fremmer implementeringen av smitteverntiltak (20). Etnisitet er en av flere faktorer forfatterne forsøkte å belyse. Oversikten viser at det er vanskelig å konkludere om sammenhenger mellom etnisitet og etterlevelse av smitteverntiltak ettersom personer med innvandrers- og minoritetsbakgrunn oftere har en type arbeid og oftere befinner seg i en økonomisk situasjon som gjør det vanskelig å følge opp foreslåtte tiltak. Det foreligger også strukturelle barrierer som kan gjøre det vanskelig å følge opp anbefalinger, for eksempel om hjemmekontor.

Andre antatte relevante studier

En gjennomgang av kartleggingsoversikten til Berg og medarbeidere ledet til et begrenset antall skandinaviske primærstudier om levevilkår i innvandrersgrupper (3). Etter å ha ekskludert studier som allerede var inkludert i andre oversikter gjenstår tre studier (Tabell 4). Vi gjengir her en kortfattet oppsummering av innholdet i de tre primærstudiene uten å vurdere primærstudienes kvalitet.

Tabell 4 Kort oppsummering av resultater fra primærstudier som ble identifisert i forskningskartleggingen til Berg og medarbeidere, men som ikke er inkludert i andre inkluderte oversikter

| Forfatter | Målsetting | Resultat |
|---------------------------------|--|---|
| Rambaree 2020 Sverige (25) | Diskutere hvordan den svenske covid-19 responsen påvirker tre ulike samfunnsgrupper i Sverige (kvalitativ) | Tre samfunnsgrupper i Sverige – eldre, immigranter fra marginaliserte områder og fengselsinnsatte - opplever at rettighetene deres endres under denne pandemien. |
| Haderup 2020 Danmark (26) | Undersøke helse-sjåvinisme mot nyankomne innvandrere og muslimer under covid-19 pandemien | Resultatene viste ingen evidens for uttalt rasismedrevet helse-sjåvinisme mot covid-19 pasienter med muslimsk navn født i Danmark. |
| Steffensen 2020 Danmark (27) | Analysere minoriteters opplevelse av hat i det offentlige rom under COVID-19-epidemien | Minoriteter opplever hatefulle ytringer i det offentlige rom. Noen opplever forverring under pandemien. Rapporten dokumenterer grove tilrop, nedsettende ord om asiater, anklager om å være smittespredere, truende oppførsel og det minoritetspersoner opplever som distansering (ikke bare målt i meter). |

Diskusjon og konklusjon

Vår litteraturgjennomgang ledet til identifikasjon av flere relevante kunnskapsoversikter som samlet gir et relativt utfyllende bilde av risiko for smitte, alvorlig sykdom og død etter covid-19 blant innvandrere og minoriteter. Ifølge en oversikt av Vist og medarbeidere foreligger det norske tall som viser at smitterisiko trolig er høyere blant etniske minoriteter enn blant personer født i Norge. For alvorlig sykdom og død er dokumentasjonen mer usikker, men resultatene antyder at risikoen muligens er høyere blant etniske minoriteter enn blant personer født i Norge. Data fra mange andre land bekrefter dette bildet. En oversikt av Himmels og medarbeidere viser at økt risiko for smitte og død etter covid-19 ikke uten videre kan forklares av økt forekomst av andre medisinske risikofaktorer blant etniske minoriteter. Både i Norge og i flere andre land ser man at risiko er forhøyet blant innvandrere fra ulike land og verdensdeler.

Det finnes mye mindre dokumentasjon om innvandrer- og minoritetsgruppers velferd og levevilkår under pandemien enn om risikofaktorer for sykdom. På noen områder er ikke forskningen helt konsistent: Noen studier antyder for eksempel at innvandrer- og minoritetsbefolkning blir særlig påvirket av sosial nedstengning og restriksjoner, men det finnes også forskning som peker i motsatt retning. Flere studier peker imidlertid på at innvandrere er særlig utsatt for å miste jobben eller å bli permittert som følge av nedstengning. En systematisk oversikt konkluderer med at immigranter i mindre grad benytter seg av fjernkonsultasjoner (18). Oversikten sier ikke noe om bakenforliggende årsaker, men én aktuell hypotese er at dette kan skyldes språk eller kommunikasjonsmessige barrierer. En oversikt som undersøker faktorer som hemmer eller fremmer etterlevelse av smitteverntiltak konkluderer med at etnisitet kan spille inn, men at det er vanskelig å konkludere om årsaker fordi personer med innvandrer- og minoritetsbakgrunn ofte har en type arbeid og befinner seg i en økonomisk situasjon som gjør det vanskeligere for dem å etterleve anbefalte tiltak (20).

Hvorvidt personer med innvandrerbakgrunn er mer eller mindre utsatt for langsiktige konsekvenser av pandemien og ulike smitteverntiltak er foreløpig usikkert. I arbeidet med denne rapporten har vi ikke søkt etter primærstudier, og vi kan ikke utelukke at det finnes relevant forskning om pandemiens påvirkning på velferd, levevilkår og livskvalitet som ikke er belyst i denne oversikten. På oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har FHI tidligere kartlagt forskning om koronapandemiens konsekvenser for barn og unge (28). Kartleggingen identifiserte mye forskning om levevilkår blant barn og unge generelt, men på tidspunktet kartleggingen ble gjennomført fantes det få holdepunkter for å konkludere om levevilkår for barn og unge i familier med innvandrerbakgrunn. Kartleggingen er imidlertid basert på et søk fra september 2020, og relevant litteratur kan ha tilkommet. FHI arbeider for tiden med en oppdatering av denne kartleggingen som ventes publisert sommeren 2021.

Eksponering risiko og årsaker

I oversikten til Hayward og medarbeidere introduserer forfatterne en modell med tre ulike domener som påvirker risiko for sykdom, velferd og levevilkår blant personer med innvandrerbakgrunn (7): Ulikheter i eksponering, ulikheter i risiko og ulikheter i påvirkning. På grunn av boforhold, type arbeid og avhengighet av offentlig transport kan innvandrere være utsatt for større smitteeksponering. Hvis de blir smittet kan risikoen for at de blir alvorlig syke indirekte øke på grunn av faktorer som språklige og teknologiske barrierer. Man kan ikke utelukke at genetisk predisposisjon for covid-19 kan spille inne, men vi identifiserte ingen kunnskapsoversikt som undersøkte dette. Det finnes flere mulig årsaksfaktorer som påvirker totalrisiko på potensielt ulike måter, og det vil være utfordrende å estimere den relative viktigheten av ulike årsaksfaktorer.

Konklusjon

Personer med innvandrerbakgrunn er mer utsatt for smitte, alvorlige forløp og død etter covid-19, og de bakenforliggende årsakene er antakelig sammensatte. Det finnes per i dag lite forskning på hvordan pandemien og smitteverntiltak har påvirket velferd, levevilkår og livskvalitet til personer med innvandrerbakgrunn.

Referanser

1. Vist GE, Arentz-Hansen EH, Vedøy TF, Spilker RS, Hafstad EV, Giske L. Incidence and severe outcomes from COVID-19 among immigrant and minority ethnic groups and among groups of different socio-economic status. 2021. Oslo: Norwegian Institute of Public Health
2. Himmels JPW, Borge TC, Brurberg KG, Gravningen KM. COVID-19: COVID-19 and risk factors for hospital admission, severe disease and death, 4th update. 2021. Oslo: Norwegian Institute of Public Health
3. Berg RC, Næss GE, Nøkleby H. Skandinavisk forskning om konsekvenser av covid-19 på velferd, likestilling, livsvilkår og livskvalitet: et systematisk litteratursøk med sortering. 2021. Oslo: Folkehelseinstituttet
4. vonBartheld CS et al. Prevalence of Chemosensory Dysfunction in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-analysis Reveals Significant Ethnic Differences. *ACS chemical neuroscience* 2020;11: 2944-2961.
5. Estrela, FM et al. Covid-19 Pandemic: reflecting vulnerabilities in the light of gender, race and class. *Ciênc. Saúde Colet* 2020;25: 3431-3436.
6. Sayles R et al. Systematic review of vaccination hesitancy in the minority population in relation to the potential for COVID vaccine uptake. *Journal of the American College of Clinical Pharmacy* 2020;3: 1668-86.
7. Hayward, S. E., et al. Clinical outcomes and risk factors for COVID-19 among migrant populations in high-income countries: a systematic review. *Journal of migration and health* 2021: 100041
8. Elmore R et al. Risk and Protective Factors in the COVID-19 Pandemic: A Rapid Evidence Map. *Frontiers in public health* 2020;8: 582205.
9. Upshaw TL et al. Social determinants of COVID-19 incidence and outcomes: A rapid review. *PloS one* 2021;16(3): e0248336.
10. Pabalan N et al. Ethnic and age-specific acute lung injury/acute respiratory distress syndrome risk associated with angiotensin-converting enzyme insertion/deletion polymorphisms, implications for COVID-19: A meta-analysis." *Infection, genetics and evolution: journal of molecular epidemiology and evolutionary genetics in infectious diseases* 2021;88: 104682.
11. Pan D et al. The impact of ethnicity on clinical outcomes in COVID-19: A systematic review. *EClinicalMedicine* 2020;23: 100404.
12. Xu Z et al. Systematic review and subgroup analysis of the incidence of acute kidney injury (AKI) in patients with COVID-19. *BMC nephrology* 2021;22(1): 52.
13. Raharja A et al. Association Between Ethnicity and Severe COVID-19 Disease: a Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of racial and ethnic health disparities* 2020; doi: 10.1007/s40615-020-00921-5
14. Bhattacharyya A et al. Coronavirus (COVID-19): A Systematic Review and Meta-analysis to Evaluate the Significance of Demographics and Comorbidities. *Research square*. 2021; doi: 10.21203/rs.3.rs-144684/v1

15. Mackey K et al. Racial and Ethnic Disparities in COVID-19-Related Infections, Hospitalizations, and Deaths : A Systematic Review. *Annals of internal medicine*. 2020;174(3):362-373. doi: 10.7326/M20-6306
16. Sze S et al. Ethnicity and clinical outcomes in COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine* 2020;**29-30**: 100630.
17. Franceschi VB et al. Population-based prevalence surveys during the Covid-19 pandemic: A systematic review. *Rev. Med. Virol.* 2020; doi: 10.1002/rmv.2200
18. Parker R et al. Inequalities in general practice remote consultations: A systematic review. *BJGP open* 2021; doi: 10.3399/BJGPO.2021.0040
19. Robinson E et al. International estimates of intended uptake and refusal of COVID-19 vaccines: A rapid systematic review and meta-analysis of large nationally representative samples. *Vaccine* 2021;39(15):2024-2034. doi: 10.1016/j.vaccine.2021.02.005.
20. Regmi K et al. Factors associated with the implementation of non-pharmaceutical interventions for reducing coronavirus disease 2019 (Covid-19): A systematic review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021;18(8):4274. doi: 10.3390/ijerph18084274
21. Clift AK et al. Living risk prediction algorithm (QCOVID) for risk of hospital admission and mortality from coronavirus.
22. Petrilli CM et al. Factors associated with hospital admission and critical illness among 5279 people with coronavirus disease 2019 in New York City: prospective cohort study. *BMJ*. 2020;369:m1966
23. Reilev M et al. Characteristics and predictors of hospitalization and death in the first 11 122 cases with a positive RT-PCR test for SARS-CoV-2 in Denmark: a nationwide cohort. *Int J Epidemiol.* 2020.
24. Barron E et al. Associations of type 1 and type 2 diabetes with COVID-19-related mortality in England: a whole-population study. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2020;8:813-22.
25. Rambaree K, Nässén N. The 'Swedish strategy' to COVID-19 pandemic: Impact on vulnerable and marginalised communities. *International Journal of Community and Social Development.* 2020;2:234-50.
26. Haderup Larsen M, Schaeffer M. Healthcare chauvinism during the COVID-19 pandemic. *J Ethn Migr Stud* 2020.
27. Steffensen T, et al. Had i det offentlige rum under COVID-19-epidemien: en analyse af minoriters oplevelser, Institut for Menneskerettigheder.2020. Tilgængelig fra <https://menneskeret.dk/udgivelser/had-offentlige-rum-covid-19-epidemien-analyse-minoriteters-oplevelser>
28. Nøkleby H, Berg RC, Muller AE, Ames HMR. Konsekvenser av covid-19 på barn og unges liv og helse: en hurtigoversikt. 2021. Oslo: Folkehelseinstituttet

Utgitt av Folkehelseinstituttet
Juni 2020
Postboks 222 Skøyen
NO-0213 Oslo
Telefon: 21 07 70 00
Rapporten kan lastes ned gratis fra
Folkehelseinstituttets nettsider www.fhi.no