



Sundhed på dit sprog

Evaluering af et projekt om sundhedsformidlere
med anden etnisk baggrund i Københavns Kommune

Oktober 2006





EVALUERING AF SUNDHED PÅ DIT SPROG

Politikerne i København har besluttet, at der skal gøres en særlig indsats for at styrke etniske minoriteters sundhed. Etniske minoriteter i København er typisk mere socialt udsatte og nogle grupper har en mere usund livsstil og har højere risiko for f.eks. type 2 diabetes end gennemsnittet af københavnere.

"Sundhed på dit sprog" er en indsats, der er baseret på metoden "peer education" (formidling gennem ligemand). Indsatsen skal imødekomme de sproglige og kulturelle barrierer, der kan være for etniske minoriteters brug af information og sundhedsfremmende tilbud bl.a. i Folkesundhed København. De første 1 1/2 år har indsatsen haft form af et pilotprojekt, finansieret af Sundhedsstyrelsen. Herefter er indsatsen blevet en del af Folkesundhed Københavns faste opgaver.

Et korps af sundhedsformidlere

Med "Sundhed på dit sprog" er der uddannet et korps af sundhedsformidlere med anden etnisk baggrund end dansk. Korpsset består af en blandet gruppe, hvor nogle har en sundhedsfaglig baggrund, mens andre har en pædagogisk baggrund og andre igen er uden formel uddannelse, men har relevante erhvervs erfaringer. Fælles for alle er et stort engagement i sundhed, åbenhed og kommunikationsevner.

Deltagerne har deltaget i en uddannelse over 3 måneder med én ugentlig undervisningsdag i Folkesundhed København (i alt 74 konfrontationstimer). Sundhedsformidlere kommer ud i f.eks. sprogskoler, aktiveringssteder og mødesteder. Her taler de med landsmænd og andre om emner som kost, motion, diabetes, D-vitamin mangel og rygning. Det foregår nogle gange på modersmålet og andre gange på dansk, hvis deltagerkredsen ikke har samme modersmål.

Sundhedsformidlerne varetager formidlingsopgaver på freelance basis og får løn per opgave af Folkesundhed København. Nogle sundhedsformidlere har mulighed for at varetage mange opgaver, mens andre har mindre tid på grund af fuldtidsarbejde og andre gøremål.

Der er ca. 500.000 indbyggere i Københavns Kommune. Ca. 14 procent er indvandrere eller efterkommere fra ikke-vestlige lande. Disse ca. 70.000 borgere betegnes i det følgende som etniske minoriteter. Der er tale om mange forskellige etniske grupper. Den største gruppe er på 8.200 borgere og stammer fra Pakistan. De 7 største grupper udgør i alt 38.000 borgere.



**Projektet er blevet evalueret af antropolog Anette Sonne Nielsen.
Evalueringens konklusioner er følgende:**

- Projektet "Sundhed på dit sprog" fremstår som et vellykket projekt, som nyder stor opbakning fra alle involverede aktører. Alle 24 sundhedsformidlere, der begyndte uddannelsen, gennemførte den, og 18 var hurtigt i gang med sundhedsformidleropgaver. Dem, der ikke kom i gang de første måneder, var forhindret p.g.a. barsel, flytning, uddannelse eller sygdom.
- Sundhedsformidlerne er blevet godt fagligt rustet gennem en intensiv uddannelse over tre måneder, samt efteruddannelse og månedlig erfaringsudveksling. Uddannelsesforløbet var dog en smule for intensivt og kan med fordel justeres på enkelte punkter.
- Oftest afholder sundhedsformidlerne 2-timers møder med foredrag og dialog. Emner som kost, motion og diabetes er de mest efterspurgte. I løbet af de 5 første måneder af 2006 deltog omtrent 1.600 etniske minoritetsborgere i møder med sundhedsformidlerne, og der kunne ses en tendens til stigning i efterspørgslen.
- Evalueringen anbefaler at fortsætte det påbegyndte arbejde bl.a. med udvikling af nye undervisnings- og oplysningskoncepter i samarbejde med de involverede. Ved gentagelse af uddannelsen anbefales det at øge antallet af konfrontationstimer og sprede uddannelsesforløbet ud over en lidt længere periode. Endelig anbefales det at øge fokus på brug af pædagogiske redskaber og praktik.





På basis af den eksterne evaluering og den interne erfaringsopsamling kan der opstilles følgende læringspunkter fra projektet:

1 DESIGN AF INDSATS

En "peer education" indsats overfor etniske minoriteters sundhed skal helt overordnet designes ud fra målgruppens sammensætning og karakteristika.

2 KVALIFICERET OG FAST PROJEKTKOORDINATOR

Det er vigtigt, at der er en gennemgående koordinator i en sådan indsats. Projektkoordinatorens sundheds- og uddannelsesfaglige kompetencer samt viden om målgruppen har været meget relevante.

3 PERSONALERESSOURCER

Det er nødvendigt at afsætte tilstrækkelige personaleressourcer til at fastholde en personlig og faglig dialog med hver enkelt sundhedsformidler og til at indgå (skriftlige) aftaler med involverede aktører, undervisere som aftagere af sundhedsformidlere.

4 SUNDHEDSFORMIDLERNES KOMPETENCER

Et stærkt personligt engagement i sundhed, stor åbenhed og evne til at kommunikere har vist sig at være helt centrale kompetencer hos sundhedsformidlerne, udover de uddannelses- og erhvervsmæssige.

5 FORBEREDELSE

Veltilrettelagt uddannelse, efteruddannelse og erfa-møder er vigtigt for indlæringen. Derudover giver det deltagerne en følelse af at være værdsat, og at de har en vigtig fælles opgave.

6 MANGE FREM FOR FÅ

Et korps på 24 freelance sundhedsformidlere giver mulighed for intern dynamik i korpset og udveksling af forskellige erfaringer. Det giver mulighed for at rumme flere fremmedsprog, begge køn og en spredning i alder. Udfordringen er at finde det rette antal sundhedsformidlere, sådan at efterspørgslen kan imødekommes, når mange har fuldtidsarbejde ved siden af.

7 UDDANNELSEN

De 74 timers uddannelse, der var afsat, var ikke helt nok til at nå omkring det antal faglige emner, der var ønsket. Ofte vil det være hensigtsmæssigt med en stærkere fokusering eller mere tid f.eks. til rygning og reproduktiv sundhed. Der skal være fokus på praksis og pædagogiske redskaber i undervisningen.



8 KORPSÅNDEN

Det er vigtigt at støtte udviklingen af korpsånd og fællesskab i korpset. Det kan f.eks. gøres gennem god planlægning, valg af højt kvalificerede undervisere og ved at bruge deltageres ressourcer optimalt.

9 DET FAGLIGE NIVEAU

Det er en løbende udfordring at definere det faglige niveau, som sundhedsformidlerne skal formidle på. De skal vide mere end menigmand men skal ikke være sundhedsfaglige eksperter. Der er et pres fra sundhedsformidlerne for at vide meget for at styrke den faglige sikkerhed. Det er dog vigtigt at skabe realistiske forventninger til deres egen viden, som skal omfatte basisviden om krop og sundhed.

10 KLARE KRAV OG BETINGELSER

Det er vigtigt at stille eksplicitte krav til f.eks. dansk kundskaber og fremmøde på uddannelsen. Uklare krav kan der ikke handles på. Muligheder og betingelser skal også være klare f.eks. om mulighed for varig ansættelse, konsekvenser ved fravær.

11 INCITAMENTER FOR FASTHOLDELSE

Standardbetaling kombineret med efteruddannelse, erfa-gruppe og tæt kontakt synes at udgøre en udmærket incitament-struktur til fastholdelse af sundhedsformidlerne i korpset.

12 EKSTRA INDSATS FOR AT NÅ MÆND

Kvinder er en vigtig målgruppe i forhold til sundhed. Men mænd med anden etnisk baggrund har også sundhedsmæssige problemer. Det har været nødvendigt med en særlig indsats for at rekruttere mænd til korpset af sundhedsformidlere. Og der er behov for at tilrettelægge tilbud/møder, som tager afsæt i mændenes behov.

Den eksterne evaluering og yderligere oplysninger kan fås ved at kontakte Folkesundhed København på telefon 35 30 31 32 eller folkesundhed@suf.kk.dk.

KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Folkesundhed København

EKSTERN EVALUATOR:

Antropolog Anette Sonne Nielsen

FORFATTER:

Specialkonsulent Astrid Blom,
Folkesundhed København

