



Interkulturell hälsokommunikation

 Region
Jönköpings län

Vilka är vi?

Mohamoud Suldan

Hälsokommunikatör
Somaliska/arabiska

Zakia Shams

Hälsokommunikatör
Dari/persiska

Cecilia Boij

Folkhälsoutvecklare,
Utvecklingskoordinator

Dina Markos

Hälsokommunikatör
Arabiska

Tekie Welday

Hälsokommunikatör
Tigrinja

Hayat Abdelbaki

Samordnare
hälsoguiden

Ann Kristin Moeller

Utvecklingsledare
hälsoguiden

Elena Azarova

Samordnare
hälsoguiden



Digitimma 5 december

1. Varför behövs riktade insatser?

- Hälsoklyfta mellan utrikes och inrikes födda i Sverige
- Särskilda hinder för att kunna ta del av hälso- och sjukvården och hälsokommunikation i det svenska systemet

2. Region Jönköpings län modell för interkulturell hälsokommunikation

- Framgångsfaktorer
- Utmaningar

3. Tid för frågor och reflektion



Nationellt mål från Folkhälsomyndigheten

Att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.



Göra lika



Göra olika

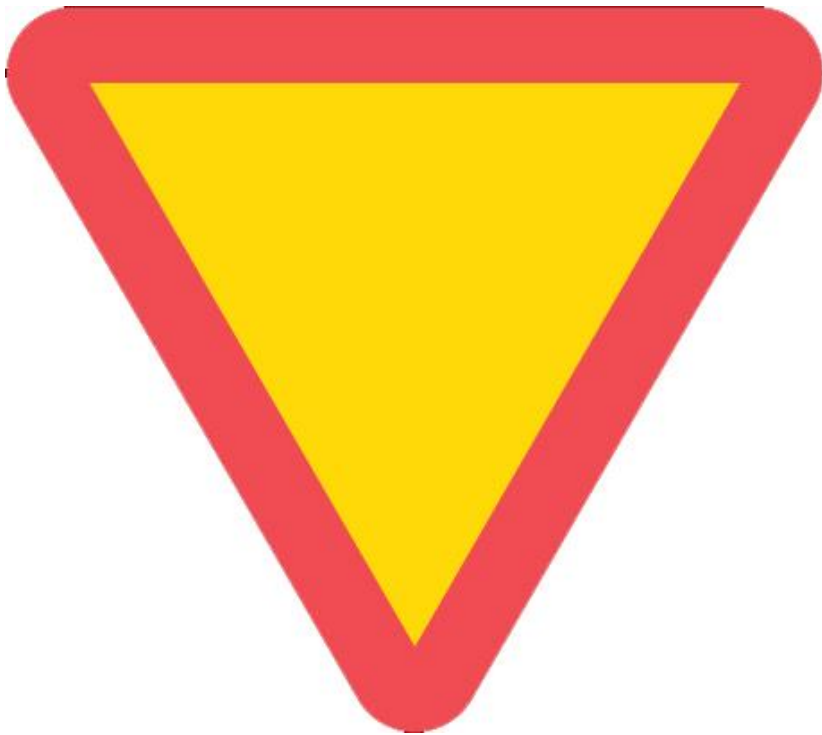


Riva hinder



Hänsyn till individ- och grupperspektiv

Ellinor Tengelin, kap. 4, "Jämlig vård, normmedvetna perspektiv"



”Ett normmedvetet förhållningsätt innebär en medvetenhet om problematiker på gruppnivå och hur de kan påverka enskilda människor, men en strävan efter att möta varje patient på individnivå.”

Verkligheten

- **En femtedel av befolkningen**
20 procent har sitt ursprung från andra länder. I Jönköpings län är det 19,2 % (SCB, 2023).
- **Ekonomisk ojämlikhet**
2021 levde 10,3 procent av utrikesfödda i fattigdom, jämfört med 1,5 procent bland personer födda i Sverige. (Institutet för Mänskliga Rättigheter, 2024)
- **Negativt bemötande**
Personer med utländsk bakgrund har oftare negativa erfarenheter av vården än personer med svensk bakgrund. De avstår oftare vård på grund av kostnaden och att de uppger att de har fått vänta längre på vård. (Vård och omsorgsanalys, 2024)
- **Hälsoklyfta- som ärvs vidare till nästa generation**
Skillnader i hälsa ökar mellan olika grupper. Migrantinvånare har på gruppnivå sämre hälsa inom flera områden såsom övervikt, fetma, diabetes typ 2, dålig tandhälsa, psykisk ohälsa och en del infektionssjukdomar. Deras barn har också en sämre hälsa inom en rad områden. Migration i sig är också en bestämningsfaktor som påverkar hälsa. (Folkhälsomyndigheten 2019, 2024)
- **Evidens**
Det behövs mer forskning om målgruppen, eftersom deltagandet i ordinarie undersökningar är lågt.





Migranternas röster om svensk hälsokommunikation

En kulturcentrerad approach till att förbättra regionens hälsokommunikation i Jönköping.

Cecilia Boij, Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län
Masterprogram 60 hp, Communication for Development
Våren 2024

[Migrants' Voices on Swedish Public Health Communication : A Culture-Centered Approach to Improving Public Health Communication in the County of Jönköping \(diva-portal.org\)](https://diva-portal.org)



Resultat

Den tematiska analysen visade två framträdande teman:

- (1) Hinder för att kunna ta del av Regionens hälsokommunikation**
- (2) Rekommendationer för förbättringar**

Första temat, hinder, inkluderade tre underteman:

- 1) Det svenska språket
- 2) Låg digital användning och begränsade digitala kunskaper
- 3) Brist på tillit till det svenska systemet

Det andra temat föreslog tre förbättringar:

1. Behovet av ett mer flexibelt system för att öka tillgängligheten
2. Hälsokommunikation på modersmål muntligen eller i tryck. För dem som använder Google efterfrågas sökoptimering på fler språk.
3. Att budskapsbäraren för hälsokommunikationen är en tydlig och auktoritär läkare



Tekie Welday och Dina Markos, hälsokommunikatörer
Foto: Johan Werner Avby

”Språkbegränsning gör att man inte kan beskriva vad man har för symtom, hur man känner så man använder bara lätta ord som man kan. Personen på andra sidan, hon som lyssnar, hon förstår inte hur sjuk jag är. Om jag pratar på mitt språk kan jag beskriva vad jag känner och vad jag har för symtom.”

”Tänk, vad ska en analfabet göra? De som kan läsa och skriva, de kan hitta en väg att få information. Men om jag inte får riktig information och sen kan jag inte själv läsa och skriva. Hur ska jag leva?”

”Det finns ingen garanti. De som vi läser, att det är på riktigt. För var och en skriver nu för tiden. När man har ont i huvudet man ska ta den här eller man har ont någon annanstans man ska ta något annat. Läkare har läst och vet.”

”Även om min dotter har en enkel sjukdom, åker jag till akuten. Jag har aldrig loggat in. Jag förstår inte. Jag vet inte hur man använder 1177.”

Migranternas röster

”Med 1177, att boka tid och sådant, Vi önskar, det som vi inte kan, det är viktigt att vi ska lära oss men vi behöver hjälp.”

”Man har hela tiden den här stressen att man måste börja från noll, alla har den stressen, man måste lära sig språket, måste hitta ett jobb, börja med allt från början. Det påverkar. Det är svårt att koncentrera sig. Och man är orolig ofta för framtiden.”


”När man går till vårdcentralen vet man ofta innan vad de kommer säga. Drick vatten och ta en ipren. Det är bättre att de ska göra en undersökning först.”

”När personalen pratar är de jättesnabba och vi förstår inte. Och de använder många svåra ord om hälsa som vi inte kan.”

Hur underlättar vi den digitala hälsokommunikationen för de som har störst hinder?

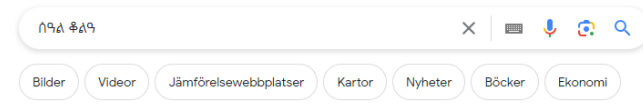


Ungefär 7 020 000 resultat (0,29 sekunder)






 1177
<https://www.1177.se> › sjukdomar--besvar › infektioner

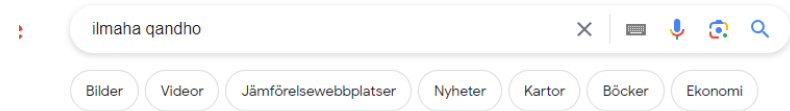
Feber hos barn

Feber är ett av kroppens sätt att försvara sig mot infektioner so bakterier. **Barn** får lätt **feber**, men det behöver inte betyda att d Feberkramper · Att ge läkemedel till barn · Vätskebrist och utto



Ungefär 1920 resultat (0,33 sekunder)

-  Folkhälsomyndigheten
<https://www.folkhalsomyndigheten.se> › vaccina...
Bra att veta om vaccinationer
ስዓል-ትንቅሽታ፣ ፖሊዮ ሂፕተር-ቲቲ-ቲ፣ ከምኡ ውሳ ነደሞኮከር ... ሽዑ ደም እቲ ቆልዓ፣ ምንቅጽ ጭዋዳታት ስለ ዘጋጥሞ፣ ናምው-ኡጥን ...
-  Folkhälsomyndigheten
<https://www.folkhalsomyndigheten.se> › vaccina...
ክታብት ዓባይ ስዓል
ብተወሰኑ፣ እቲ ክታብት ጽቡቕ ይከላ. ሽል ክብ ሰንብቶ ዓባይ ስዓል ንዓብይ ዝበሉ ቆልዓ፣ እሉታዊ ሰዕቢናት ልምዳት ኣይኮንን. ከበድቲ ኣሉታዊ ...
-  YouTube
<https://www.youtube.com> › watch
Eritrea አብ ኣጲር ጊዜ ዘኸውየና ፈውሲ ስዓል ንዓብይቲን ቆልዓን ...
10 jan, 2023 — Eritrea አብ ኣጲር ጊዜ ዘኸውየና ፈውሲ ስዓል ንዓብይቲን ቆልዓን እሰራርቶ ሽሮፖ አብ ገዳ #@Eftahtube. 1.9K views · 8 months ago
-  Facebook
<https://m.facebook.com> › photos
ነቲ አብ ቆልዓት ዘሉ ጭንቕት ንምቕላል፣ እቲ መጻኡ ...
... ቆልዓት ዘሉ ጭንቕት ንምቕላል፣ እቲ መጻኡ ዘሉ ሽይረሰ ከም ስዓል ወይ ከም ውጽኢት ምዃኑ ከንገሮም ኣለዎ በሃላት እያ። እታ ዶክተር፣ ስድራ ...
-  YouTube
<https://www.youtube.com> › watch
ናይ ቆልዓት መድሃኒት ናይ ስዓል ተሳኢኑ ኣልክን ኣይትጨነቓ ...
10 jan, 2023 — ናይ ቆልዓት መድሃኒት ናይ ስዓል ተሳኢኑ ኣልክን ኣይትጨነቓ, መፍቲኡ ኣአብ ገዳ ኣሉ. #Igrinya #ኢርትራ #eritrean ...

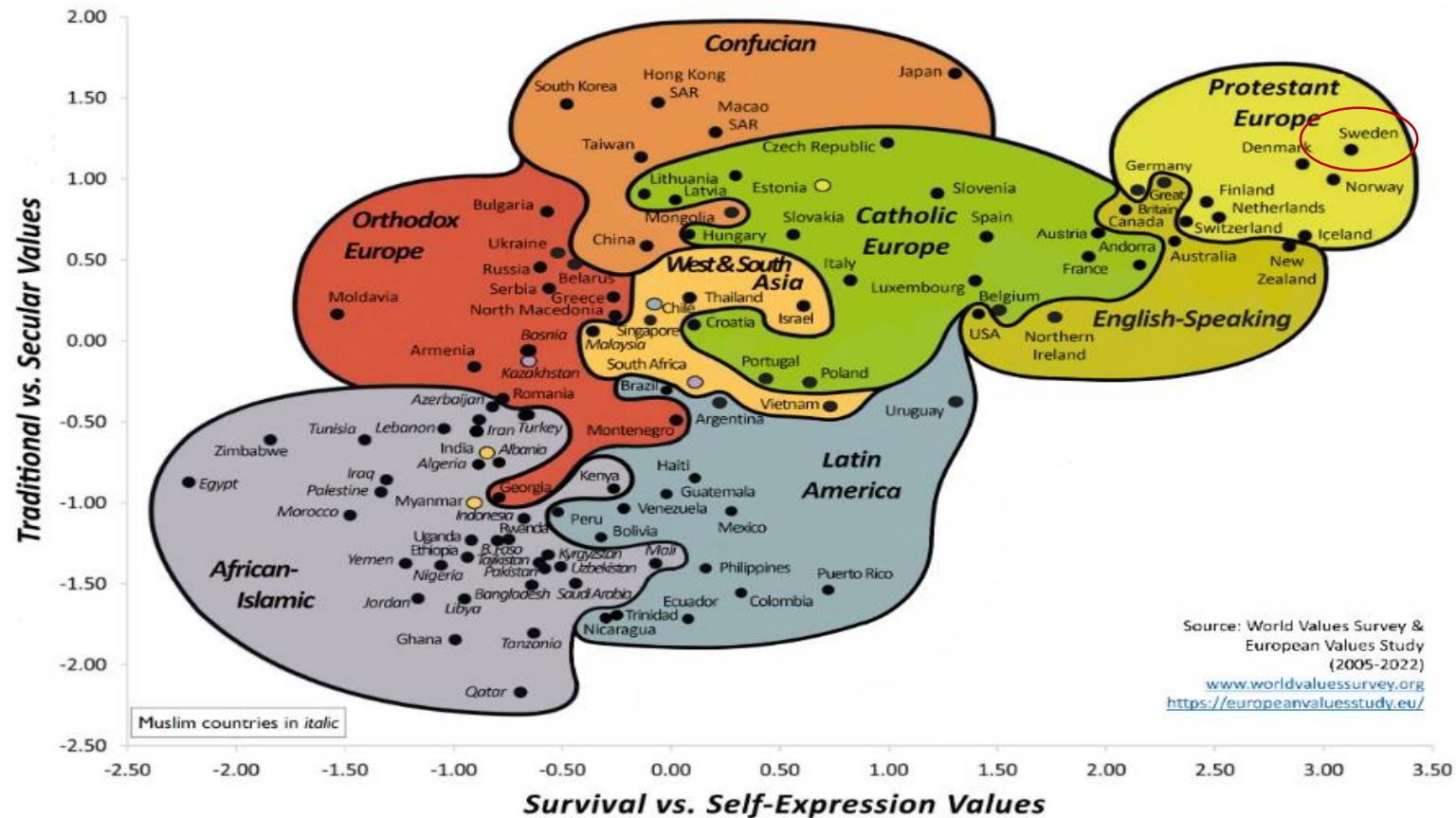


Ungefär 688 000 resultat (0,28 sekunder)

-  Janusinfo
<https://janusinfo.se> › download › Har-ditt-barn-...
Har ditt barn feber på somaliska
qandho iyo liqidda oo adkaata. Qumman- bararku wuxuu inta badan ku dhacaa **ilmaha** iyo dhallinyarada. Laba waxyaalood ayaa sabab u ah qumman-bararka: fayras. 11 sidor
-  Children's Minnesota
<https://www.childrensmn.org> › ...
Qandho / xumad
qandho haysay cunugga in ka badan 48 saacadood iyo **ilmaha** oo ka weyn 3 bilood. ay hayso **qandho** aan dhacayn markii daawada la qaato ama kor u socota. oohin ...
-  The Royal Children's Hospital
<https://www.rch.org.au> › Main › Content › kidsinfo
Fever in children (Somali) – Qandhada carruurta
Haddii ilmahaagu ka yar yahay saddex bilood oo uu qabo **qandho** ka sareysa 38°C, markaa waa inaad la kulantaa dhaqtar, xitaa haddii aysan lahayn astaamo kale. 3 sidor
-  1177
<https://www.1177.se> › feber-hos-barn--somaliska
Feber hos barn – Xummadda carruurta
Waxay **qandho** micnaheedu tahay in heerku ka jidhku uu sidii caadiga aheyd ka sarreeyo ... Sidee ayuu **ilmaha** qandhada lehi dareemayaa? Sidee ayuu **ilmaha** qandhada ...

Olika kulturella system

The Inglehart-Welzel World Cultural Map 2023



Slutsats

- En *"one size fits all - communication approach"* med fokus på digital hälsokommunikation lyckas inte nå deltagarna i studien. Behovet av olika kommunikationssätt mot våra invånare kräver mer resurser.
- Interkulturella hälsokommunikatörer presenteras som ett verktyg för ökad tillit och förståelse. De kan användas på nya sätt och i nya sammanhang för att ytterligare bekämpa hinder och skapa dialogrum.
- Kommunikationshindren måste förstås ur ett makt- och deltagandeperspektiv. Det är viktigt att migranter bjuds in till dialog för att få möjlighet att påverka kommunikationsstrategier och innovationer i vår organisation.

Lärande av studien

Hur vi kan använda deltagande kvalitativ forskningsmetod med olika språk för att samla in invånardata

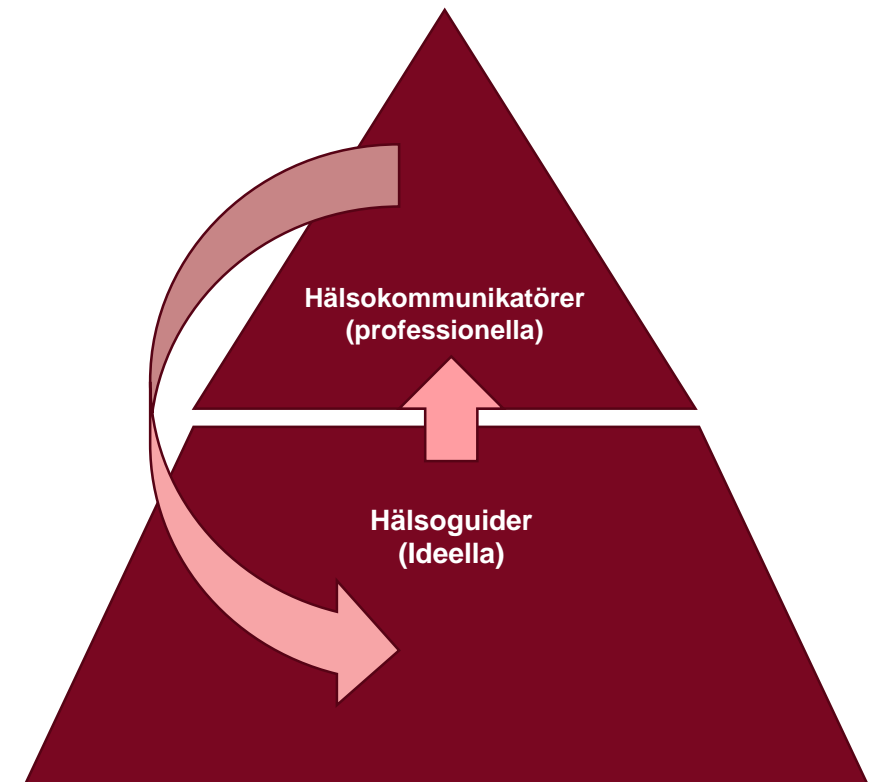


Vårt uppdrag i Region Jönköpings Län

Vi är anställda på sektion folkhälsa.

Genom riktade insatser inom interkulturell hälsokommunikation:

- Långsiktigt främja en jämlik hälsa, ökad hälsolitteracitet och integration för invånare med migrantbakgrund i prioriterade bostadsområden.
- Utifrån språkliga och kulturella skillnader skapa förståelse för synen på hälsa, vård och behandling i Sverige.
- Stärka föräldrar med riktat föräldraskapsstöd på olika språk
- Agera brobyggare mellan olika kulturers syn på hälsa och sjukvård genom stöd och utbildning för personal inom region och kommun.



Begrepp

Hälsokommunikatör

Har hälso- och sjukvårdsutbildning och är anställda med uppdraget att genom information, kunskapsförmedling och dialog främja god hälsa hos utrikesfödda.

Hälsoguide

Hälsoguiden är en betrodd medmänniska som genom både frivillig insats och arvoderade uppdrag bidrar till att minska och motverka segregation och ojämlik hälsa.

Interkulturell hälsokommunikation

Främja en jämlik hälsa, egenmakt och integration



Mål

”Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”

1. Interkulturell invånarkommunikation

- Anställda *hälsokommunikatörer* sprider hälsokommunikation på gruppnivå i samverkan med aktörer i civila samhället, kommuner och region
- *Hälsoguider* som är betrodda nyckelpersoner sprider volontärt hälsokommunikation i personliga nätverk i prioriterade områden, civila samhället och kan bidra i avlönade uppdrag av offentlig sektor genom invånarmedverkan.

2. Interkulturellt verksamhetsstöd

- Personalutbildning om interkulturell hälsokommunikation och kulturmedvetenhet.
- Stöd till verksamheter i riktade satsningar:
 - t ex
 - habiliteringen vid föräldrautbildningar,
 - vårdcentraler vid patientutbildningar,
 - familjecentraler vid föräldrastöd och HPV-vaccinering,
 - smittskydd med riktad vaccininformation under kampanjer.

3. Interkulturella hälsofrämjande insatser

Bland annat:

- Föräldraskapsstöd genom gruppträffar
- Hälsokolor
- More to life samtalscafé
- Diabetesskola
- Walk & talk

4. Interkulturellt lärande

- Möjliggör forskning och utvärderingar genom muntlig metod med målgruppen i form av fokusgrupper och intervjuer.
- Bidrar till större delaktighet och inkludering för målgruppen genom att öka andelen utrikesfödda i levande bibliotek, invånarpaneler och utvecklingsarbeten.

Hälsoskolan

9 träffar med 2 h dialogföreläsningar om levnadsvanor, sexuell och reproduktiv hälsa, stress och oro, sömn, tandhälsa osv. Ofta inom SFI eller föreningar i civila samhället.

Diabetesskola

4 dialogbaserade träffar om Diabetes typ 2, information om sjukdomen, levnadsvanor och kostvandring på Willys med somalisk- och arabisktalande läkare. Ofta på hälsocenter eller vårdcentraler.

More to Life- café

Ett samtalscafé vi gör framförallt i samverkan med arbetsmarknadsavdelningar i kommunerna. Fokuserar på de fyra hälsodimensionerna social hälsa, psykisk hälsa, fysisk hälsa och existentiell hälsa och är anpassade utifrån migrationsperspektiv.

Föräldraskapsstöd

Vägledande samspel, tema-föreläsningar och pappagrupper. Ofta i samverkan med familjecentraler.

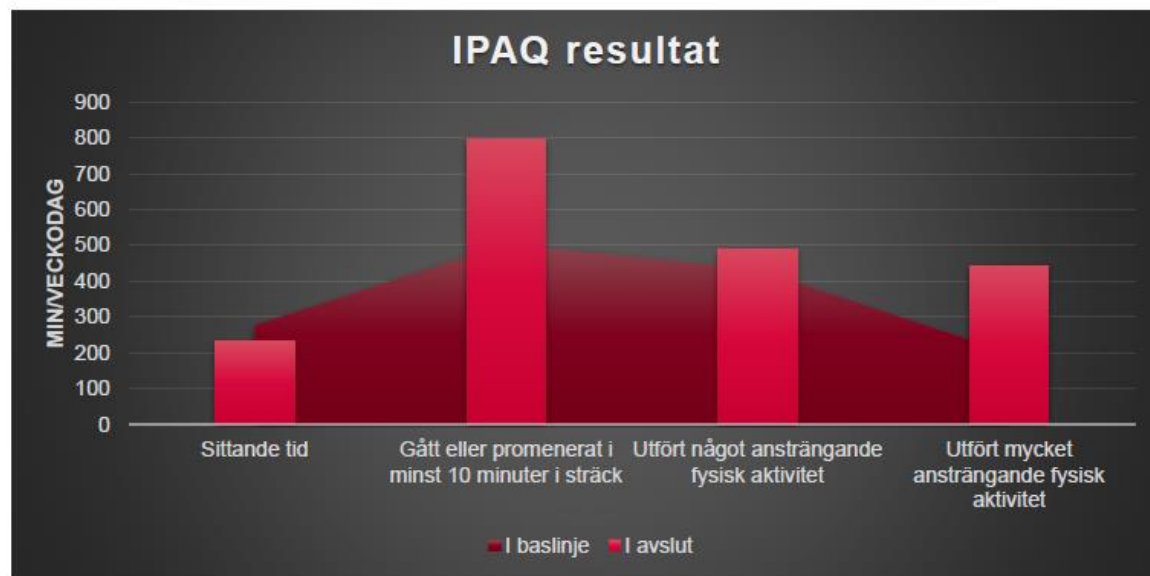


Walk and talk

Resultat – otillräcklig fysisk aktivitet

	I baslinje*	I avslut*	
Sittande tid	276	231	↓
Gått eller promenerat i minst 10 minuter i sträck	504	794	↑
Utfört något ansträngande fysisk aktivitet	431	489	↑
Utfört mycket ansträngande fysisk aktivitet	199	444	↑

*- i genomsnitt min per veckodag



* IPAQ - International Physical Activity Questionnaire

Resultat – ofrivillig ensamhet

I baslinje	I avslut	
3	3	→
Minst ensam 0 ←→ 6 Mest ensam	Minst ensam 0 ←→ 6 Mest ensam	



Resultat

- Av 538 deltagare i Hälsoskolan uppger 96 procent att de fått motivation att göra förändringar i sitt vardagsliv.
- I Diabetesskolan uppger 84 procent att de fått motivation att göra förändringar i sitt vardagsliv.
- 100 procent av deltagarna som gått More to life-samtalscafé har svarat att insatsen uppfyllt deras förväntningar.
- Av dem som fått föräldraskapsstöd anger 99 procent att de fått ny kunskap om att vara förälder i Sverige.
- 100% av de som har pratat med en hälsoguide uppger att de har ändrat i en eller flera levnadsvanor. Hälsoguiderna har störst antal samtal om psykiskt mående. Alla tillfrågade uppger att de har förtroende för hälsoguiden och att hen betyder mycket. På frågan om man kan lita på Hälsoguiden:

”Ja, absolut. Ibland ringer jag och frågar hur jag ska göra. Jag frågar allt och pratar med henne.”

”Jag har lärt mig att förändra mycket i mitt liv. När ska man söka vård och vad kan jag göra själv och hur viktig det är med motion och vila för varje människa.”

”Hälsoskolan har hjälpt mig mycket att ändra mina matvanor och träna mer. Jag har lärt mig hur jag ska uppfostra och hantera mina barn. Jag har varit ledsen, det är svårt att förlora mitt land och kunna veta hur jag ska uppfostra mina barn i ett nytt land.”

”Som jag brukar säga, det finns två sorters människor. Vissa förstår bättre när de läser, vissa förstår bättre när man ser och pratar, men det bästa lärosättet, och för mig, var det jättebra, är att prata som vänner och kompisar. Jag säger något, hon säger något och så håller vi på. Och det är mycket lättare. Det är därför jag sa att det är viktigt att bygga en vänskap och en relation.”

Framgångsfaktorer

1. **Tvåvägskommunikation** genom medskapade dialog
2. **Modersmål och lätt svenska:** Ökar förståelsen, modet att våga prata och möjligheten att kunna ställa frågor.
3. **Muntligt kommunikationssätt** till största del underlättar för personer med låg hälsolitteracitet, läs och skriv-kunnighet och digital kompetens.
4. **Utgår från förförståelse/referensram:** Vi utgår från kulturell och systemkontext målgruppen kommer ifrån och överbryggar skillnader jämfört med Sverige.
5. **Rätt kommunikationskanal:** vi kommer dit invånarna befinner sig eller kommunicerar genom och med nyckelaktörer som de litar på t ex föreningsledare, trossamfund och andra nyckelpersoner.
6. **Bygger tillit:** Det finns ofta större tillit till någon från samma kultur.
7. **River hinder:** Genom att vi utbildar och stödjer verksamheter inom regionen kan vi också underlätta när invånarna möter vården.

Utmaningar

Organisatoriska:

1. **Dålig ekonomi** i många kommuner har försvårat samarbetet.
2. **Förändrat migrationsmottagande** vilket förändrar förutsättningarna kort- och långsiktigt.
3. **Samverkan med olika aktörer** tar mycket tid att arbeta upp och att forma grupper och bokningar tar mycket tidsresurser.
4. **Behovet** finns inte bara hos nyanlända

Invånare:

1. **Kulturella hinder och tillitsbrist** gör att det kan vara svårt att samla grupper och samla deltagare till olika insatser.
2. **Förändringsviljan** utifrån kultur, religion eller andra personliga erfarenheter kan ibland vara låg och det tar tid. Då räcker det inte med "information".

Hur kan vi tillsammans bygga bort hälsoklyftan?

Fundera på:

1. När er verksamhet invånare likvärdigt med hälsoinformation, behandling och stöd? Vilka hinder kan undanröjas?
2. Finns utrikesfödda invånare representerade i er organisation när ni gör utvecklingsarbeten, mäter patientupplevelse eller tar fram strategier?
- Om inte, vad gör ni för att lyssna på deras upplevelse och perspektiv?

Hur självklar är en plats vid bordet?





Inspirationsdag 4 mars

Familjens roll för hälsa och integration - utmaningar och möjligheter

Forskning visar att hälsan hos migrantinvånare är sämre än hos svenskfödda. Olika hinder påverkar hälsan och förutsättningar att integreras i Sverige. Ofta diskuterar vi de här frågorna med ett individ- eller grupperspektiv. Hur kan vi se på integration och hälsa utifrån familjens roller och behov?

Välkommen till en mötesplats för erfarenhetsutbyte och inspiration, på en *kostnadsfri* konferens i Jönköping. Under förmiddagen blir det en nationell utblick och på eftermiddagen en regional inblick. Dagen erbjuder forskning, metoder och verktyg för aktörer som vill främja hälsa och integration i sin verksamhet. Huvudmoderator är Jesper Ekberg, samordnare på sektionen för folkhälsa och psykiatri, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Under dagen föreläser bland annat:



Jacques Mwepu
Kriminalvårdschef Kumlaanstalten, människorättsaktivist och sommarvärd i P1 2022



Jenny Berggren
Specialist i allmänmedicin och initiativtagare till medborgardialoger med utlandsfödda kvinnor i Berga.



Peter Magnusson
Föreståndare Underground, Råslätt



Anja Nordenfelt
Generalsekreterare och grundare Mamma United

För dig inom offentlig eller ideell sektor som möter utrikesfödda i ditt arbete.

Anmäl dig här!



Vill du veta mer eller samverka?

Cecilia Boij: cecilia.boij@rjl.se

Ann Kristin Moeller: annkristin.moeller@rjl.se

Mohamoud Suldán: mohamoud.suldán@rjl.se