

# Behovsanalys Häsoguides (HSN/1553/2024)

## Bakgrund

Region Jämtland Härjedalen har sedan 2021 varit delaktig i ett utvecklingsarbete finansierat av Folkhälsomyndigheten där man utvecklat en verksamhet med Häsoguides. En Häsoguide är en person som på modersmål möter migranter i grupp, med styrkan av sin språkliga och kulturella kompetens. Häsoguiden jobbar främjande och proaktivt med att vägleda/lotsa målgruppen till en god hälsa via information, kunskap och dialog.

Bakgrunden till projektet handlar om att minska och förebygga ojämlik hälsa mellan olika grupper i samhället. Även om folkhälsan generellt sett kan anses vara god i Sverige så visar statistik stora skillnader mellan olika grupper, där utrikesfödda personer i flera avseenden har sämre hälsa än personer som är födda i Sverige. I en rapport från 2019 slår Folkhälsomyndigheten även fast att hälsan påverkas av faktorer både före och efter migrationen till Sverige och att nyanlända generellt har bättre hälsa än de som bott i Sverige i några år. Välfärdssjukdomar som diabetes, högt blodtryck och övervikt ökar kraftigt i förhållande till vistelsetiden i Sverige och likaså bristen på fysisk aktivitet och konsumtionen av sötade livsmedel. Detta tyder på att faktorer efter migrationen har stor betydelse för hälsan.

Folkhälsomyndighetens rapport visar även att det finns stora skillnader kopplat till den psykiska hälsan och att den psykiska hälsan hos utrikesfödda är sämre än hos personer födda i Sverige. I en studie från 2020 om psykisk ohälsa bland personer med flyktingbakgrund som genomfördes tillsammans med Mittuniversitetet framkom att 67% av respondenterna i Jämtlands län hade symtom på psykisk ohälsa och 43% led av trolig depression. Trots att denna målgrupp är överrepresenterad är det färre som söker vård för sina problem. Folkhälsomyndigheten slår fast att tabu, stigmatisering, okunskap om det svenska sjukvårdssystemet och språksvårigheter gör att det kan ta lång tid att fastställa och behandla psykisk ohälsa för denna målgrupp.

Ett antal regioner arbetar med liknade insatser där fokus är på brobyggande relationer genom språklig och kulturell kompetens. Region Östergötland, Västra Götalandsregionen, Region Jönköping och Region Stockholm jobbar med hälsokommunikatörer som har en hälso- och sjukvårdsutbildning i grunden. Regioner som har implementerat detta i ordinarie verksamhet är överens om att hälsokommunikatörer/ häsoguides är ett viktigt led i arbetet för att nå grupper i samhället som annars är svåra att nå via vanliga informationsvägar och att deras arbete bidrar till en jämlik hälsa.

## Häsoguidernas arbete

För närvarande är två häsoguides anställda på 100%. Det finns inget krav på sjukvårdsutbildning även om en av häsoguiderna har sjukvårdsbakgrund. Häsoguiderna fick inledningsvis en utbildning i sju hälsoteman och har sedan löpande fått kompetensutveckling och stöd av Folkhälsoenheten. Deras arbete är främst inriktat på gruppträffar med olika hälsoteman men även mindre träffar med enstaka familjer genomförs. Träffarna utgår från ett valt tema men innehållet anpassas efter deltagarnas behov och önskemål. I uppdraget ingår också att orientera migranter hur det svenska hälso- och sjukvårdssystemet fungerar.

Mycket fokus har lagts på att bygga upp en välfungerande samverkan med aktörer som arbetar med målgruppen. Träffar har genomförts tillsammans med utbildningsanordnare som SFI, vuxenutbildningar och Folkhögskolor. Kommunerna och främst deras integrationsenheter har varit stora samarbetspartners sedan starten. Det har även genomförts aktiviteter tillsammans med ideella organisationer som tex Innanförskapsakademien, Hej främling, Röda korset och Rädda barnen. Regioninternt samarbetar häsoguiderna bland annat med BHV och MHV. Under pandemin hjälpte

även hälsoguiderna till med att informera om smittspridning och vaccinering. Sedan starten har hälsoguiderna haft 679 deltagare.

## Effekter/resultat

För att mäta effekten av denna insats har det genomförts enkätundersökningar i samband med hälsoguidernas träffar, djupintervjuer en tid efter deltagandet, insamling av erfarenheter från samarbetspartners samt hälsoguiderna egna upplevelser.

Något som har varit återkommande både enligt hälsoguiderna och deltagarna är att gruppträffarna varit mycket uppskattade. I enkätsvaren har 92% uppgett att de är nöjda med träffen och att de har fått information som har varit till hjälp för egen del eller för någon i deras närhet.

Deltagarna uppger också att de har fått utökad och ny kunskap både om de olika hälsoteman som erbjuds och om hur svensk sjukvård fungerar. Deltagarna är tacksamma till att få denna information på sitt modersmål då det gör det lättare att förstå. Det är ovanligt att den möjligheten finns vilket är uppskattat. Djupintervjuerna har också visat att det finns en ökad medvetenhet kopplat till levnadsvanor och att deltagarna har ett förändrat beteende kopplat till bra mat och rörelse.

Något som enligt hälsoguiderna blir tydligt i grupperna är att det finns mycket stigma kring psykisk ohälsa. Flera deltagare har uttryckt att man inte vill berätta om sina besvär för sin familj eller sina vänner då det är tabubelagt. Flera deltagare uppger att man under gruppträffarna lär mycket av varandra och tränar på att prata om tabubelagda saker vilket har fått fler personer att söka hjälp för sina besvär.

Hälsoguiderna har samlat på sig många intressanta erfarenheter kopplat till de hälsoteman de går igenom. Av dessa framgår bland annat att det finns ett stort behov av föräldraskapsstöd och en hög grad av misstänksamhet mot vården och andra offentliga aktörer. (Se bilaga 1 för en sammanställning över deras upplevelser skriven av hälsoguiderna själva.)

Ser vi till de samarbetspartners som har hjälpt till att anordna träffar så är responsen utslutande positiv. Flera aktörer uppger att hälsoguidernas arbete verkar fungera förebyggande och inverka positivt på många plan. Hälsoguiderna beskrivs som ett bra stöd för verksamheter som träffar målgruppen både kopplat till den fördjupade informationsdel de erbjuder deltagarna men även för att överbygga olika språk- och kulturbarriärer. (Se bilaga 2 för samtlig respons från samverkanspartners)

## Behov

Flertalet studier och rapporter på både nationell och lokal nivå slår fast att det finns stora skillnader i hälsa mellan olika grupper. Migranter och framförallt flyktingar är extra utsatta och det finns ett behov av riktade insatser för denna målgrupp.

Bäärnhelm et al skriver också i Läkartidningen (2013;110;CAZZ) att migranter behöver kunskap om förebyggande insatser och en introduktion i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. De drar slutsatsen att Hälsokommunikatörer är en yrkesgrupp som kan bidra till förbättrat folkhälsoarbete och en jämlik vård. Hälsokommunikatörerna är tvåspråkiga och deras arbete handlar om att överföra kunskaper och motivera till en hälsofrämjande livsstil och hälsa. Hälsokommunikatörerna kan också med sina unika kunskaper vara en tillgång för vården genom att de kan berätta mer om den sociala och kulturella kontext som patienter befinner sig i.

Covid-pandemin har också haft en stor inverkan på målgruppen. Folkhälsomyndigheten skriver i rapporten "Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin?" att migranter har varit extra hårt utsatta under pandemin och att ojämlikheten har ökat. Vissa migrantgrupper har haft ökad risk för svår sjukdom och död, det har saknats kunskap om hur man söker vård, högre arbetslöshet och

minskade försörjningsmöjligheter, minskad tillgång till civilsamhälle och sociala nätverk. Dessa effekter har stor påverkan på den psykiska hälsan. Man slår även fast i rapporten att man ser att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver stärkas och prioriteras för att behålla en god folkhälsa och minska ojämlikheterna.

Även om behovet av insatser finns är det relevant att sätta det i relation till antalet personer som kan ta del av insatserna. Innan Rysslands invasion av Ukraina fanns ca 130 asylsökande i Jämtlands län. De stora flyktingströmmarna från Ukraina gjorde att inflödet ökade kraftigt under 2022 och i dagsläget finns 522 personer inskrivna i Migrationsverkets mottagningssystem. Av dessa är 432 personer från Ukraina. Prognosen framåt är att inflödet till Jämtlands län kommer vara lågt. Jämtland är inte ett prioriterat län och det planeras inte för några nya asylboenden. De nya förslagen i migrationspolitiken kommer också påverka inflödet under kommande år. Mottagandet av kvotflyktingar kommer minska från 5000 till 900 personer per år vilket kommer halvera Jämtlands länstal för mottagande enligt bosättningslagen.

Ser vi till befolkningen i länet så är lite drygt 10% utrikesfödda (13 928 personer). Av dessa är majoriteten (8079 personer) utomeuropeiskt födda. 57,5% av de utomeuropeiskt födda är bosatta i Östersunds kommun. Regionens tolkbokningar kan också ge en fingervisning om vart det största behovet finns. Regionen hade år 2022 8389 st tolkbokningar på 65 olika språk. (hos den primära tolkleverantören) Av dessa utgjorde arabiska och tigrinja 45% av alla bokningar.

## Diskussion/ slutsatser

Det är viktigt att tillvarata den goda hälsa som finns bland många av de personer som migrerar till Sverige, samtidigt som det är angeläget att livsvillkoren efter ankomsten bidrar till en god och jämlik hälsa. Det finns mycket som talar för att hälsoguiderna kan bidra till detta genom att öka kunskapen om svensk hälso- och sjukvård, medvetenhet om hälsa och goda levnadsvanor.

En utmaning som har funnits kopplat till hälsoguidernas arbete är utvärdering. Att mäta vilka positiva effekter insatsen har gett. Det går att göra antaganden att vissa deltagare förhoppningsvis ändrar sina levnadsvanor och får en bättre hälsa, använder verktyg för egenvård så kontakt med sjukvården undviks, vågar söka vård för sina problem i rätt tid och att de söker vård via rätt vårdinstans. Det är dock svårt att mäta dessa saker och omvandla det till en samhällsekonomisk vinst i kronor. Det som går att slå fast är dock hälsoguidernas och deltagarnas upplevelser av träffarna vilket har gjorts både via intervjuer och enkäter.

Hälsoguidernas arbete har så här långt visat att många helt saknar kunskap om de hälsoteman som erbjuds och att deras språk- och kulturkompetens behövs för att möta människor där de är. Sammantaget skapas förutsättningar för en ömsesidig läroprocess som främjar vård på lika villkor och en god hälsa för hela befolkningen.

Under de år som utvecklingsarbetet har pågått har mycket fokus lagts på att bygga upp en fungerande samverkan med alla de aktörer som arbetar med målgruppen. Detta känns viktigt att bibehålla då det i dagsläget skulle vara svårt att ersätta hälsoguiderna med någon annan aktivitet riktad mot målgruppen. Den nya satsningen med Mötesplats hälsa i Torvalla är också något som går i linje med hälsoguidernas uppdrag och som skulle gynnas av deras fortsatta arbete. I Jämtlands län finns utsatta områden och stora skillnader i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper. Torvalla är ett av dessa områden. Hälsoguidernas aktiva medverkan, unika kunskap och erfarenhet kopplat till migration och kulturell förståelse blir avgörande för mötesplatsens fortsatta utveckling. Detta kan ge positiva effekter för medborgarna och bidra till att utjämna de socioekonomiska skillnaderna i området.

Hälsoguidernas placering är också något som har diskuterats. Kommunerna har det yttersta ansvaret för mottagande av nyanlända och även en skyldighet att erbjuda samhällsundervisning. Det är dock

inte troligt att alla kommuner skulle ha möjlighet att anställa denna typ av funktion och själva hälsofokuset skulle troligtvis minska kraftigt när det är mycket annat som tar plats i den ordinarie samhällsundervisningen. Att hälsoguiderna finns placerad inom den regionala verksamheten är rimligt för att bibehålla det övergripande länsperspektivet och tillgängliggöra insatsen för alla kommuner samtidigt som vi säkerställer ett kvalitativt innehåll med fokus på hälsa. Hälsoguidernas regioninterna placering som för närvarande är på Folkhälsoenheten är också den rimlig då hälsoguidernas syfte precis som utgångspunkten i folkhälsopolitiken är att minska ojämlikheter i hälsa. De hälsoteman som avhandlas på träffarna går också i linje med många av de arbetsområden Folkhälsoenheten har.

Folkhälsomyndighetens rapport om skillnader i hälsa slår fast att det är många faktorer efter migrationen som är avgörande för de nyanländas hälsa och att många hälsorelaterade problem visar sig ca 5 år efter migrationen. Att jämföra behovet med inflödet av nyanlända kan därför bli något missvisande då det är många individer redan bosatta i länet som kan vara i behov av stöd. Inflödet kan dock vara en indikation på hur behovet kommer se ut framåt. Utifrån detta är det viktigt att utveckla och bredda hälsoguidernas arbete för att nå fler individer. Grupper på lätt svenska kan tex. göra att fler har möjlighet att ta del av insatserna som erbjuds. Hälsoguiderna och deras insatser skulle även kunna bli en del av aktivitetskatalogen för riktade hälsosamtal, vara mottagare för FaR och kultur på recept samt utveckla arbetet med föräldraskapsstöd. Det går även att göra mer riktade insatser för äldre, funktionshindrade och personer som lider av ensamhet. De upplevelser som har samlats in från hälsoguiderna och samarbetspartners visar även på att det finns ett stort behov av att återföra hälsoguidernas erfarenhet och kunskap från målgruppen till regionens verksamheter för att öka förståelsen och kunna rikta insatser rätt. Samverkan med framförallt kommunerna behöver också stärkas ytterligare för att kunna ta ett gemensamt helhetsgrepp på det låga förtroende och den stora misstänksamheten mot sjukvården och andra offentliga aktörer.

## Referenser

1. *Hälsa hos personer som är utrikes födda – skillnader i hälsa utifrån födelseland*. Folkhälsomyndigheten, 2019. Hämtad från:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/halsa-hos-personer-som-ar-utrikes-fodda-skillnader-i-halsa-utifran-fodelseland/?pub=61466>
2. Bäärnhielm et al, *Läkartidningen* (2013;110;CAZZ) Hämtad från:  
<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/rapport/2013/07/halsokommunikatorer-kan-bidra-till-bättre-halsa-hos>  
<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/rapport/2013/07/halsokommunikatorer-kan-bidra-till-bättre-halsa-hos-utlandsfodda/utlandsfodda/>
3. *Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter Ett kunskapsunderlag för primärvården*. Socialstyrelsen, 2015. Hämtad från:  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint>  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2015-1-19.pdf>
4. *Covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan*. Folkhälsomyndigheten, 2020. Hämtad från:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-pandemins-tankbara-konsekvenser-pa>  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-pandemins-tankbara-konsekvenser-pa-folkhalsan/folkhalsan/>

## Bilaga 1. Hälsoguidernas upplevelser

### Föräldraskapsstöd

- Föräldrar vill ha hjälp och stöd men de vet inte hur och var.
- Rädsla för socialtjänsten då man hör att socialtjänsten tar barnen från föräldrarna om man berättar om sina problem och det gör att många inte litar efter myndigheter bl a BVC och elevhälsan.
- Man är försiktig på vad man svara på. De svarar vad man tror att personalen vill bara höra. Tex Hur mår du? Bra! Hur går det med barnen hemma? Bra!
- Ibland tänker man att det bara är till mig de ställer dessa frågor, inte till alla de möter.
- Undrar om man kan berätta sanningen till vårdpersonalen.
- Vissa är rädda att be om hjälp om barnen inte äter så bra.

### Alkohol och Tobak

- Många dricker för att minska stress och sova bättre på natten säger de.
- Många är rädd att berätta till vårdpersonalen om alkoholproblem när de får frågor, även om man vill ha hjälp för att man tror att det kan leda till socialtjänsten tar barnen om det finns barn i familjen.
- Kvinnorna vågar inte berätta att manen dricker mycket hemma på grund av kulturen även om det är risk/ fara för barnen.
- Många tror att snusa är bättre än att röka då tror man att snus har mindre nikotin än cigarett.
- Vattenpipa är inte farligt, det röker man även inomhus.

### Fysisk Aktivitet

- Många säger att det är svårt att hitta motivation för att träna då det inte ligger i deras kultur att träna.
- Motion kopplar man till att gå på gym och det kostar pengar.
- Många kommer från kulturer där tex en kvinna kan inte promenera eller springa själv därför att det är farliga att vara i ex skogen, man då kan träffa farliga djur eller militär mm.
- I vissa kulturer går inte kvinnorna ut själva bara för att promenera
- Många kvinnor säger att det är svårt att gå ut och ta en promenad under vintern då är det kallt och svårt att hitta rätt kläder för vädret.
- Motion i mångas i hemland är när man går till marknaden, hälsar på ett syskon eller på söndagar när man går till kyrkan.

### Matvanor

- Det man undrar är vilken mat som är bra för kroppen eller vilken som inte är bra tex mjölk, olja, bröd...
- När man går på affären hittar man 5 olika sorter av mjölk, oljor, bönor etc... det blir då jättesvårt att välja, ofta tror man att det som är dyrt är den som är bäst för hälsan.
- Många bestämmer sig att handla på afrikanska eller arabiska affärer därför att där är lättare att hitta den mat som man känner igen från sitt hemland.
- Föräldrar är försiktiga med att köpa färdig barnmat det litar inte man på det.
- Gravida kvinnor äter mer mat, till exempel mer mjölk och kött. Om man är gravid får man äta för två.
- De anser också att gravida kvinnor bör vara försiktiga med vissa typer av mat.
- Många frågor kring mat med bäst före dag, man undrar om det är inte farligt för hälsan.

- I många kulturer dricker man läsk, te på kvällen och det är normalt därför att många har vuxit upp med de traditionerna.
- Många frågor gällande om hur man lär barn att äta frukt / frukost/ mellanmål.

#### Sexuell & Reproduktiv hälsa

- Att prata om sexuell hälsa hemma med sina barn är inte lätt för många föräldrarna som vi träffar.
- Det är tabu för flera som vi har träffat och detta brukar vara ett svårt tema att diskutera på gruppträffar samt HBTQ frågor därför att många kommer från länder där det är förbjudet att tala om det.
- Många frågor kommer upp om omskärelse av pojkar, många vill veta om det finns läkare att gå till.
- En del gifta kvinnor tror att de inte har rätt att använda preventivmedel utan sina mäns samtycke.

#### Våld i nära relation

- Många som vi träffar behöver kunskap om fysiskt våld när de kommer hit. De vet inte att det är förbjudet i Sverige att vara slagen av sin man eller att slå på barnen.
- Tyvärr är många som vi träffar offer av ekonomiskt och psykiskt våld dvs att ofta det är mannen som har full kontroll på pengarna hemma tex det är han som ger pengarna till mat, han betalar räkningar, det kan bli att han använder pengar för att köpa alkohol eller skickar till syskon i hemland etc...
- Flera är också offer för sexuellt våld, men det vet man inte att det är våld ofta sker detta efter att mannen har druckit alkohol och vill ha sex och det kan aldrig en fru säga nej till i vissa kulturer.

#### Psykisk Hälsa

- Att berätta att man mår inte bra är en jättestort tabu. Det betyder att man är på riktig galen det är därför söker man inte hjälp när man inte mår bra.
- I många kulturer kan det vara svårt att få vara en del av samhället tex gifta sig eller ha en partner om man har psykisk ohälsa.
- Många är rädda för socialtjänsten då tror man att om man berättar eller söker hjälp för att man inte mår bra så tar socialtjänsten barnen från föräldrarna. Det gör att många bestämmer sig vara tyst och inte söka hjälp även om man mår dåligt.
- Många undrar hur vårdpersonalen vet att de är stressad eller inte mår bra när man bara får rutinfrågor som ställs till alla. De blir misstänksamma och oroliga. Säger att allt är bra

## Bilaga 2. Respons från samverkanspartners

- Hälsoguiderna har varit del i en utbildning riktad till föräldrar till barn med misstänkt autism. De har bidragit till bra diskussioner och varit avgörande för att ge en likvärdig vård. Vi ser ett stort behov av att ha fortsatt stöd från dem och ser att vi bör använda dem i flera sammanhang. I vår verksamhet möter vi barn och vuxna från hela världen med svårigheter. Det är så påtagligt att det finns enorma skillnader på hur man i olika kulturer ser på barn och vuxna med svårigheter. Innan barn och föräldrar kan ta emot det stöd de behöver måste vi hitta ett sätt att förstå varandra, där är hälsoguiderna ovärderliga. Vi tycker även att Hälsoguiderna fyllt en viktig funktion på så vis att de har kunnat fånga upp om föräldrarna behöver mer info om vart de kan vända sig angående sin egen hälsa.

/Psykologer Föräldra- och barnhälsan

- Hälsoguiderna är en betydelsefull kulturell brygga mellan familjen och personal. För mig som personal och familjerna bidrar det till en ökad förståelse hur jag kan lägga upp mina besök och hur jag ska ge information för att jag och familjerna ska kunna mötas i bättre besök, vilket bidrar till ökad trygghet och öppenhet i vårdbesöken.

/BVC sköterska Frösö HC

- Hälsoguiderna gästade två inspirationsträffar för FaR-förskrivare under maj månad. Under träffarna delade hälsoguiderna med sig om värdefulla erfarenheter de lärt sig kring fysisk aktivitet och kulturell bakgrund. Då det förekommer skillnader i fysisk aktivitetsnivå för svensk- och utlandsfödda var förhoppningen att hälsoguiderna kunde öka kunskapen hos kliniker. Klinikerna uppskattade att få höra de erfarenheter Hälsoguiderna förmedlade, mycket var nytt för dem. Klinikerna var även positiva till att kunna använda hälsoguiderna i framtida patientmöten.

/Samordnare Folkhälsoenheten Region J/H

- Hälsoguiden har kommit till SFIs föräldragrupp vid två tillfällen. Föräldragruppen har träffas en gång i veckan. Föräldragruppen är frivillig att gå till och antalet föräldrar som kommer är väldigt varierande. På grund av detta har det varit svårt att planera in besöken och få en kontinuitet i det. Vi har upplevt Hälsoguidens arbetet som något positivt. Att på sitt eget språk kunna prata om saker på sitt modersmål som kanske är svåra att kunna sätta sig in i på det nya språket. Hälsoguiden har kommit till SFIs föräldragrupp och det har kompletterat den undervisning som vi har bedrivit.

/SFI Åre kommun

- Vi upplever att Hälsoguiderna har ett stort engagemang och bred kunskap kring det arbete som de utför. De upplevs ge ett fint bemötande till både professionella och medborgare. De är öppna för samverkan och erfarenhetsutbyte. Vi har i vårt arbete möjlighet att hänvisa till varandra. Samarbetet har fungerat väl när vi haft behov av att lotsa mellan gruppverksamheterna, och de har bland annat kompletterat informationen till våra deltagare med hälsofrågor. De kan även ge oss kunskap så att vi kan möta föräldrar bättre utan onödiga kulturbarriärer.

Vi tror att deras arbete kan fungera som förebyggande och inverka positivt på många plan. De kan vara ett stöd till såväl vår verksamhet, samt andra verksamheter som kommer i kontakt med deras målgrupp, i arbetet med familjerna. Detta genom att de kan möta människorna där de är i sina funderingar och bland annat öppna upp för föräldrar att prata om tabun, som exempelvis psykisk ohälsa. Detta tänker vi i förlängningen även ger föräldrarnas barn bättre förutsättningar att få adekvat stöd mm. Vi skulle önska att hälsocoacharbetet även kunde erbjudas på fler språk, som exv. dari/persiska, somaliska och ukrainska,

/Familjebehandlare Östersunds kommun



- Hur har ni upplevt Hälso-guidesarbetet?

Väldigt positivt. Enkelt att få kontakt med guiderna och med snabb återkoppling. Det har aldrig varit problem med lång väntan för att få köra igång grupper. De har även varit flexibla i gruppernas storlek.

- Har Hälso-guiderna kompletterat verksamheten? JA/NEJ

Ja

- Om Ja – på vilket sätt?

Genom att de kunnat avlasta verksamheten med att ta den information som handläggarna annars behövt ta. Det har dessutom blivit en mer fördjupad informationsdel på temat hälsa, och jag tror det är positivt att det är på modersmålet så här strax efter ankomst till Sverige. Det blir lättare att ställa frågor och reflektera över informationen som ges på träffarna.

- Ser ni behov av Hälso-guiderna i er verksamhet?

Absolut. Svårt dock att planera för hur mottagningen av nyanlända kommer att se ut framåt. Behovet av samma insats för målgruppen ukrainare är stort och vi har redan anställt en resurs med språkkompetens inom kommunen. Kanske kan vi samverka kring eventuell insats för målgruppen ukrainare genom vår resursperson?

/ Integrationservice Östersund

- Hur har ni upplevt Hälso-guidesarbetet?

Jag tycker det har fungerat mycket bra. Jag blev uppringd av en hälso-guide som erbjöd sina tjänster och det lede till att vi bokade in möten.

- Har Hälso-guiderna kompletterat verksamheten? JA
- På vilket sätt?

Att hälso-guiderna pratar samma modersmål och har varit flexibla och har kunnat träffas fysiskt, antingen i Östersund eller komma ut till kommunerna, har varit värdefullt och praktiskt.

Ser ni behov av Hälso-guiderna i er verksamhet?

Ja absolut, jag ser det som ett bra stöd och komplement.

/Integrationservice Bergs kommun