|  |
| --- |
| **SAMORDNINGSFÖRBUNDET GÖTEBORG NORDOST** |
| **Hälsoskolan Aktiv** |
| Inom Exsistre |
| Delrapport II |
| **Tina Eriksson Sjöö** |
| **2014-05-26** |

# Innehållsförteckning

**Sid**

2 Inledning

2 Metod

3 Redovisning av resultat

### **4 Sociodemografisk data för grupperna 1-8**

### 4 **Sociodemografisk data för grupperna 1-5**

### 5 Det allmänna hälsotillståndet grupp 1-5

### 5 Fyra hälsovariabler grupp 1-5

### 7 Sömnvanor grupp 1-5

### 8 Sociodemografisk data för grupperna 6-8

### 8 Det allmänna hälsotillståndet grupp 6-8

### 9 Fyra hälsovariabler grupp 6-8

### 10 Sömnvanor grupp 6-8

### 11 Uppföljningsfrågor grupp 1-5 samt 6-8

### 12 Intervjuer med tjänstemän på Arbetsförmedlingen

## 13 Bilagor

### 13 Frågeformulär

### X Resultatsammanställning

# Inledning

Föreliggande rapport är en uppföljning av tidigare rapport från januari 2014. I den tidigare rapporten beskrevs Hälsoskolans bakgrund, struktur, organisering, syfte, mål och innehåll samt de erfarenheter som uppnåtts vid årsskiftet 2013/2014. Den rapporten redovisade även kvalitativa resultat från kursledarnas minnesanteckningar samt från deltagargruppernas muntliga utvärderingar vid kursavslut och kursledarnas uppfattning av deltagarnas hälsa. Vad gäller dessa områden hänvisas till Rapport I.

Rapport II har fokus på en redovisning av resultat från frågeformulär med underlag från grupperna 1-5 (samtliga skattningar) och grupperna 6-8 (skattning ett och två). Under våren har även intervjuer genomförts med aktörer från Arbetsförmedlingen Etablering, vilket saknades vid förra rapporteringen.

# Metod

Dataunderlag för uppföljningen/utvärderingen var ett frågeformulär för självskattning av hälsorelaterade frågor inklusive frågor om sömn och återhämtning samt ett par uppföljningsfrågor om kunskapsinhämtning angående egenvård och om sjukvårdens organisering. En inledande fråga om det allmänna hälsotillståndet användes och den är också vanligt förekommande i den statliga folkhälsoenkäten. Därpå följer fyra frågor som utgår från hälsodimensionerna: rörlighet, smärta/obehag, oro/nedstämdhet samt vanliga aktiviteter. Svaren registrerades på en vertikal, visuell analog skala där ändpunkterna innebär `bästa tänkbara hälsotillstånd ‘och `sämsta tänkbara hälsotillstånd`.

Deltagarnas sömnstatus skattades med hjälp av en förkortad version av Åkerstedts sömn- och återhämtningsformulär (Åkerstedt m.fl. 2002[[1]](#footnote-1)). Frågorna gällde sömnens kvalitet och kvantitet som svårigheter att somna, att vakna upp, störd sömn, mardrömmar, problem med vakenhet under dagtid etc. Svaren täckte sex nivåer av svårighetsgrad (alltid, för det mesta, ofta, ibland, sällan och aldrig).

Frågeformuläret inkluderade sociodemografiska bakgrundsvariabler som ålder, kön, civilstånd, utbildning och arbetserfarenhet från hemlandet.

Den självrapporterade hälsostatus som fångades upp av formuläret relaterar sig till respondentens situation just vid tiden för ifyllande. Frågeformuläret var både på svenska och på deltagarnas hemspråk. Detta för att få en högre grad av förståelse av frågorna samt för att ge tillfälle för deltagaren att lära svenska ord.

Den kvalitativa datainsamlingen (som beskrivits i delstudie I) bestod av kursledarens anteckningar från lektioner och muntliga kursutvärderingar. Lektionerna hölls på svenska och all kommunikation översattes direkt av den närvarande tolken. Deltagarnas frågor och berättelser antecknades av kursledaren direkt efter tolkens översättning. Vid varje kursavslutning genomfördes en muntlig kursutvärdering med deltagarna där huvudfrågorna handlade om hur deltagaren upplevt kursens innehåll och form, om något speciellt skulle lyftas fram, om något saknats eller borde ha funnits mera av. Svaren skrevs ned direkt efter tolkens översättning.

Datainsamlingen genomfördes av kursledaren/kursledarna som alltid var närvarande vid ifyllandet av formulären. De insamlade formulärsvaren registrerades kontinuerligt för varje grupp i en excellfil av en anställd inom samordningsförbundet. Formulären förvaras i låsbart skåp på kris- och traumamottagningen och finns inte tillgängliga för utomstående.

Den insamlade kvantitativa datan har därefter överförts och bearbetats statistiskt av undertecknad med hjälp av SPSS för Windows, version 20. Mot bakgrund av att studien hade kartläggande karaktär har analysen varit deskriptiv. Analys och presentation av resultat har utförts på gruppnivå.

Etiska överväganden: Studien har föregåtts av såväl muntlig som skriftlig förhandsinformation. Den skriftliga informationen var översatt till aktuell kursgrupps hemspråk. De personer som önskade delta i kursen undertecknade samtyckesformulär med tydlig information om att deltagandet var frivilligt och anonymt samt att man när som helst var fri att avbryta sin medverkan. Insamlad data behandlades på sätt som skyddade integritet och identitet hos de deltagande personerna. Analys och presentation av resultat har utförts på gruppnivå.

# Redovisning av resultat

Sedan 2012-08-27 till 2014-05-12 har Hälsoskolan genomfört tio kurser med deltagare från tre olika språkgrupper. Fyra grupper somalisktalande deltagare varav två grupper enbart bestod av kvinnor. Fyra arabisktalande grupper varav en av grupperna enbart bestod av kvinnor samt två grupper persisktalande kvinnor och män.

Det har sammanlagt varit åttioen personer som genomfört Hälsoskolan och av dem var femtionio kvinnor och tjugotvå män. De flesta deltagare har varit mellan 20-24 år samt 45-49 år (alltså unga vuxna och i medelåldern).

Vad gäller utbildningsbakgrund så har 30 personer saknat utbildning, 14 personer har haft utbildning i högskolan upp till 3 år, 19 personer har gått ut grundskolan, 13 personer har gått ut gymnasium, 4 personer har haft utbildning i högskolan mer är 3 år och 1 person har haft annan eftergymnasial utbildning.

Eftersom denna rapport skrivs innan samtliga tio grupper har avslutat sin kurs och några grupper därmed inte heller har gjort den sista skattningen sex månader efter kursavslutningen har analysen av resultat delats upp i två grupper. Den första gruppen består av deltagargrupperna 1 – 5, vilka har genomfört samtliga tre skattningar. Den andra gruppen består av deltagargrupperna 6 – 8 och de har genomfört skattning ett och två. Skattningarna för kursgrupp 9 och 10 har jag ännu inte fått tillgång till och de är således inte representerade i denna rapport. I tabellen nedan åskådliggörs de undersökta gruppernas bakgrundsdata.

## Sociodemografisk data för grupperna 1-8

Tabell 1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Totalt (n=31)  Grupp 1-5 | Totalt (n=24)  Grupp 6-8 |
| Ålder i medel  Min-max | 36,8  20-61 | 43,6  21-64 |
| Antal barn i medel  Min-max | 3  0= 29 % max 7 | 2,2  0= 23 % max 7 |
| År i skola i medel  Min-max | 7  0=29% max 17 | 7,6  0=15,4 max 16 |
| Arbetsår i medel  Min-max | 9  0=38% max=40 | 10,1  0=20 % max=40 |

## Sociodemografisk data för grupperna 1-5

**Kön:** Grupperna bestod sammanlagt av tjugofyra kvinnor och sju män.

**Ålder:** Deltagarna var mellan 20 och 61 år gamla, medelåldern 36,8.

**År i skola:** Tjugonio procent av deltagarna har ingen skolgång från hemlandet. Resterande deltagare har mellan 1-17 års skolgång, medeltalet är 7.

**Antal arbetsår:** Trettioåtta procent av deltagarna har ingen arbetserfarenhet från hemlandet. Resterande har arbetat mellan 1-17 år. Medeltalet är 9.

**Antal barn:** Tjugonio procent av deltagarna har inga barn. Resterande har i snitt 3 barn vardera.

Tabell 2.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Totalt (n=31)  Grupp 1-5 |
| Ålder i medel  Min-max | 36,8  20-61 |
| Antal barn i medel  Min-max | 3  0= 29 % max 7 |
| År i skola i medel  Min-max | 7  0=29% max 17 |
| Arbetsår i medel  Min-max | 9  0=38% max=40 |

## Det allmänna hälsotillståndet grupp 1-5

Deltagarna fick bedöma sitt allmänna hälsotillstånd vid tillfället för respektive mätning och resultatet åskådliggörs nedan med tabell samt diagram.

Tabell 3: Allmänt hälsotillstånd vid kursstart, kursavslutning samt vid 6 månaders uppföljning. Medelvärden för män respektive kvinnor. Svarsalternativ 5=mycket gott, 4=gott, 3=någorlunda, 2= dåligt, 1=mycket dåligt

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Baslinje - kursstart** | | | **Uppföljning vid kursavslut** | | | **Uppföljning efter 6 månader** | | |
| **Allmänt hälsotillstånd** | Totalt  N = 31 | Män  N = 7 | Kvinnor  N = 24 | Totalt  N = 31 | Män  N = 7 | Kvinnor  N = 24 | Totalt  N = 28 | Män  N = 6 | Kvinnor  N = 28 |
| **Medelvärde** | **3,39** | 2,57 | 3,63 | **4,03** | 3,43 | 4,21 | **3,93** | 4,0 | 3,91 |

Figur/tabell 3. Medelvärden allmänt hälsotillstånd, totalt samt män respektive kvinnor

**Kommentar:** Totalt skattar deltagarna i grupp 1-5 sitt allmänna hälsotillstånd som betydligt bättre vid mättillfälle två jämfört med vid kursstart. Förbättringen kvarstår men sjunker något vid 6 månaders uppföljning. Gruppen män skattar sin hälsa som betydligt sämre vid kursstart jämfört med kvinnorna och de har också den största självskattade förbättringen i hälsa över tid vid båda uppföljningstillfällena.

## Fyra hälsovariabler grupp 1-5

Förutom det allmänna hälsotillståndet efterfrågades i frågeformuläret deltagarnas uppfattning av fyra olika dimensioner av hälsa; rörlighet, smärta, oro/depression samt aktivitet. Svaret noterades i en visuell analog skala från 0 till 100. Se bilaga angående hur frågorna är ställda.

Tabell 4: Rörelseförmåga, smärta, oro/depression samt aktivitetsförmåga vid kursstart, kursavslut samt uppföljning efter 6 mån – män respektive kvinnor. Skala 0-100 där 0 = sämsta möjliga tillstånd och 100 = bästa möjliga tillstånd.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (n=31) | | | | | | | | | |
|  | **Kursstart** | | | **Kursavslut** | | | Uppföljning efter 6 mån | | |
| Total  31 | Män  (n=6) | Kvinnor  (n=25 | Total  31 | Män  (n=6) | Kvinnor  (n=125) | Total  31 | Män  (n=6) | Kvinnor  (n=25) |
| Rörelseför-måga | **62,1** | 55,0 | 64,2 | **79,5** | 70,7 | 82,2 | **72,3** | 65,0 | 74,3 |
| Smärta | **53,2** | 45,0 | 55,6 | **76,0** | 70,7 | 77,5 | **65,7** | 62,5 | 66,6 |
| Oro/depre-ssion | **63,8** | 43,6 | 69,7 | **71,4** | 72,9 | 70,9 | **67,5** | 68,3 | 67,3 |
| Aktivitets-förmåga | 77,3 | 70,7 | 79,2 | 81,0 | 71,4 | 83,9 | 77,8 | 66,7 | 80,8 |

Figur/tabell 4: Medelvärden för hälsovariabler vid kursstart, kursavslut samt uppföljning efter 6 mån.

**Kommentar:** Den självskattade hälsan speciellt vad gäller rörlighet och smärta har förbättrats betydligt från kursstart till kursavslutning. Även variablerna oro/depression samt aktivitetsförmåga skattar deltagarna högre vid kursavslut, men inte i så hög utsträckning som vad gäller de två föregående variablerna. Vi kan notera (se tabell 4) att gruppen kvinnor över lag skattar sin hälsa som bättre jämfört med gruppen män (vilka var enbart 6 stycken). Förbättringen kvarstår men sjunker även här vid mätningen efter 6 månader.

## Sömnvanor grupp 1-5

Dessa frågor rörde sömnens kvalitet och kvantitet såsom svårighet att somna, att vakna upp, störd sömn med upprepade uppvaknanden, mardrömmar och problem med vakenhet under dagtid. Responsen täckte sex svårighetsnivåer (aldrig, sällan, ibland, ofta, för det mesta och alltid). Grundfrågan var: Har du haft känning av följande besvär under de senaste 6 månaderna? Markera med **ett** svarsalternativ för varje besvär.

Tabell 5: Sömnkvalitet i medelvärden totalt samt för män respektive kvinnor. Vid kursstart, kursavslutning samt vid 6 månaders uppföljning. Svarsalternativ 6=aldrig, 5=sällan, 4=ibland, 3=ofta, 2=för det mesta, 1=alltid

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sömnkvalitet; medelvärde | Kurs-start  n=31 | män | kvinnor | Kurs-avslut n=31 | män | kvinnor | Uppföljn. 6-mån n=31 | män | kvinnor |
| Svårt att somna | **3,9** | 2,9 | 4,2 | **3,9** | 3,7 | 3,9 | **3,8** | 3,7 | 3,9 |
| Svårt att vakna | **4,6** | 5,0 | 4,5 | **4,9** | 4,9 | 4,4 | **4,6** | 6,0 | 4,2 |
| Vaknar ofta-svårt somna om | **3,8** | 2,6 | 4,2 | **4,1** | 4,1 | 4,1 | **4,0** | 3,7 | 4,1 |
| Mardrömmar | **3,9** | 4,4 | 3,8 | **4,5** | 4,9 | 4,4 | **4,3** | 4,8 | 4,2 |
| Ej utsövd vid uppvaknandet | **3,7** | 3,3 | 3,8 | **3,9** | 4,0 | 3,9 | **3,7** | 4,2 | 3,6 |
| Sömnig på dagtid | **3,7** | 3,6 | 3,8 | **4,5** | 5,1 | 4,3 | **3,9** | 5,0 | 3,6 |

Figur/tabell 5: Medelvärden för sömnkvalitet vid kursstart, kursavslut samt uppföljning efter 6 mån.

**Kommentar:** Inom samtliga områden, utom svårigheter att somna, skattar deltagarna sin sömn som bättre vid kursavslut jämfört med vid kursstart. Förbättringen var störst vad gäller besvär med mardrömmar samt vakenhetsgrad på dagtid. Dock sjunker flertalet resultat vid 6 månaders uppföljning och i ett par variabler har besvären gått ner till det ursprungliga värdet vid kursstart.

## Sociodemografisk data för grupperna 6-8

**Kön:** Grupperna bestod av tretton kvinnor och elva män.

**Ålder:** Deltagarna var mellan 21 och 64 år gamla, medelåldern var 43,6.

**År i skola:** Drygt 15 procent av deltagarna har ingen skolgång från hemlandet. Resterande deltagare har mellan 1-16 års skolgång, medeltalet är 7,6.

**Antal arbetsår:** Tjugo procent av deltagarna har ingen arbetserfarenhet från hemlandet. Resterande har arbetat mellan 1-40 år. Medeltalet är 10,1.

**Antal barn:** Tjugotre procent av deltagarna har inga barn. Resterande har i snitt 2,2 barn vardera.

Tabell 6.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Totalt (n=24)  Grupp 6-8 |
| Ålder i medel  Min-max | 43,6  21-64 |
| Antal barn  Min-max | 2,2  0= 23 % max7 |
| År i skola i medel  Min-max | 7,6  0=15,4 % max 16 |
| Arbetsår i medel  Min-max | 10,1  0=20 % max=40 |

## Det allmänna hälsotillståndet grupp 6-8

Deltagarna fick bedöma sitt allmänna hälsotillstånd vid tillfället för respektive mätning och resultatet åskådliggörs nedan med tabell samt diagram. Grupp 6-8 (liksom de senaste två grupperna 9 och 10) har vid bearbetning och analys av materialet inte genomfört sin 6 månaders uppföljning. Men för att få en fylligare bild med mera deltagarunderlag har jag valt att ändå åskådliggöra resultaten hittills från dessa grupper.

Tabell 7: Allmänt hälsotillstånd vid kursstart samt vid kursavslutning. Medelvärden totalt samt män respektive kvinnor. Grupp 6-8.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Baslinje - kursstart** | | | **Uppföljning vid kursavslut** | | |
| **Allmänt hälsotillstånd** | Totalt  N = 24 | Män  N = 11 | Kvinnor  N = 13 | Totalt  N = 24 | Män  N = 11 | Kvinnor  N = 13 |
| **Medelvärde** | 2,96 | 3,36 | 2,62 | 3,87 | 4,40 | 3,46 |

Figur/tabell 7. Allmänt hälsotillstånd. Svarsalternativ 5=mycket gott, 4=gott, 3=någorlunda, 2= dåligt, 1=mycket dåligt. Medelvärden för Grupp 1-5 samt 6-8.

**Kommentar:** Det allmänna hälsotillståndet skattas av grupperna totalt som betydligt bättre vid kursavslut jämfört med vid kursstart.Vi kan i tabell 7 se att kvinnorna i dessa grupper vid kursstart skattar sin allmänna hälsa betydligt lägre än kvinnorna i grupp 1-5 (tabell 3). Vid kursavslutning har kvinnornas (grupp 6-8) totala värde höjts med 0,84 och männens med 1,04.

## Fyra hälsovariabler grupp 6-8

Tabell 8: Rörelseförmåga, smärta, oro/depression samt aktivitetsförmåga vid kursstart samt kursavslut – män respektive kvinnor. Skala 0-100 där 0 = sämsta möjliga tillstånd och 100 = bästa möjliga tillstånd.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (n=24) | | | | | | | | | |
| Medelvärden | **Kursstart** | | | **Kursavslut** | | | Uppföljning efter 6 mån. | | |
| Total  24 | Män  (n=11) | Kvinnor  (n=13 | Total  24 | Män  (n=11) | Kvinnor  (n=13) | Total | Män | Kvinnor |
| Rörelseförmåga | **55,0** | 67,3 | 44,6 | **72,8** | 74,3 | 71,5 |  |  |  |
| Smärta | **56,3** | 65,5 | 48,5 | **71,3** | 73,6 | 69,2 |  |  |  |
| Oro/depression | **35,8** | 28,2 | 42,3 | **63,8** | 52,7 | 73,1 |  |  |  |
| Aktivitets-förmåga | 55,8 | 62,7 | 50,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 |  |  |  |

Figur/tabell 8. Medelvärden för hälsovariabler vid kursstart samt kursavslut. Skala 0-100 där 0 = sämsta möjliga tillstånd och 100 = bästa möjliga tillstånd

**Kommentar:** Gruppen kvinnor skattar vid kursstart sin hälsa på samtliga utom en variabel (oro/depression) som betydligt sämre än gruppen män (se tabell 8). Gruppen kvinnor skattar också sin hälsa inom samtliga variabler som betydligt bättre än gruppen män vid kursavslutning.

## Sömnvanor grupp 6-8

Frågorna berör sömnens kvalitet och kvantitet såsom svårighet att somna, att vakna upp, störd sömn med upprepade uppvaknanden, mardrömmar och problem med vakenhet under dagtid. Responsen täckte sex svårighetsnivåer (aldrig, sällan, ibland, ofta, för det mesta och alltid). Grundfrågan var: Har du haft känning av följande besvär under de senaste 6 månaderna? Markera med **ett** svarsalternativ för varje besvär.

Tabell 9: Sömnkvalitet i medelvärden totalt samt män respektive kvinnor. Vid kursstart och kursavslutning. Svarsalternativ 6=aldrig, 5=sällan, 4=ibland, 3=ofta, 2=för det mesta, 1=alltid

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sömnkvalitet; medelvärde | Kursstart  Totalt | Män | Kvinnor | Kursavslut  Totalt | Män | Kvinnor |
| Svårt att somna | **3,0** | 2,8 | 3,2 | **3,9** | 3,3 | 4,5 |
| Svårt att vakna | **3,2** | 2,8 | 3,3 | **4,1** | 3,8 | 4,4 |
| Vaknar ofta-svårt somna om | **2,5** | 2,4 | 2,7 | **4,0** | 3,5 | 4,5 |
| Mardrömmar | **3,4** | 3,0 | 3,8 | **4,3** | 4,1 | 4,4 |
| Ej utsövd vid uppvaknandet | **2,5** | 2,0 | 2,7 | **3,9** | 3,4 | 4,2 |
| Sömnig på dagtid | **3,9** | 3,2 | 4,2 | **4,7** | 4,7 | 4,7 |

Figur/tabell 9. Medelvärden för sömnkvalitet vid kursstart samt kursavslut. Svarsalternativ 6=aldrig, 5=sällan, 4=ibland, 3=ofta, 2=för det mesta, 1=alltid.

**Kommentar:** Deltagarna i grupperna 6-8 skattar sin sömn inom samtliga variabler som betydligt bättre vid kursavslut jämfört med vid kursstart. Mest har variablerna störd sömn och att inte känna sig utsövd vid uppvaknandet förbättrats. Gruppen män skattar generellt sin sömn som sämre vid kursstart jämfört med gruppen kvinnor. Gruppen kvinnor förbättrar generellt sina värden mera jämfört med gruppen män från kursstart till kursavslutning.

## Uppföljningsfrågor grupp 1-5 samt 6-8

Vid kursavslutningen besvarade deltagarna ytterligare två uppföljningsfrågor:

* I vilken utsträckning uppfattar du att du har förbättrat din kunskap om egenvård genom kursen Hälsoskola?
* I vilken utsträckning uppfattar du att du har lärt dig hur det Svenska sjukvårdssystemet fungerar och vilken hjälp du kan få därifrån? T.ex. vart du ska vända dig med olika hälsofrågor, vilka rättigheter du har ……

**0** innebär att du inte lärt dig någonting nytt och **100** innebär att du lärt dig allt du kan behöva vad gäller kunskap om egenvård

Figur/tabell 10 Uppföljningsfrågor vid kursavslut

**Kommentar:** Generellt sett får kursen höga värden från deltagarna vad gäller nya kunskaper om både egenvård och om svenska sjukvårdssystemet. Grupperna 1-5 skattar dock att de generellt har lärt sig mera inom båda områdena jämfört med grupperna 6-8. De två första grupperna av hälsoskolan bestod av kvinnliga deltagare från Somalia och deras utbildningsnivå har ofta varit lägre än övriga deltagares. Detta kan vara en anledning till att skattningen blir högre då de har lägre kunskapsnivå som utgångspunkt.

## Intervjuer med tjänstemän på Arbetsförmedlingen

Intervjuer har genomförts med tidigare kontaktperson och etableringshandläggare samt med Arbetsförmedlingschefen för Etableringsenheten.

### Hälsoskolans värde för deltagarna

Intervjupersonerna har båda enbart positiva erfarenheter om innehåll, syfte, mål och resultat med hälsoskolan för deltagarna. ”Om vi hade medel så skulle jag gärna vilja inleda etableringsprocessen med ett par veckors hälsoskole liknande verksamhet för hälsoaspekten är oerhört viktig” säger AF chefen. Våra flyktingar är inte arbetskraftsinvandrare utan de är drabbade av saker som de behöver bearbeta i inledningsskedet av sin etablering i Sverige menar han. Kontaktpersonen, men också andra handläggare, har märkt att deltagarna pratar väldigt mycket om hälsoskolan samt att det kommer andra som är inskrivna på AF och släktingar till deltagare som också vill delta i kursen. Hälsoskolan är enligt kontaktpersonen väldigt uppskattad av dem som deltagit det har gett dem någonting och de hade gärna haft mer tid och flera tillfällen per vecka och även ytterligare teman. Hälsoskolan lämnar efter sig väldigt glada deltagare och kontaktpersonen har uppfattat att deltagarna tycker väldigt mycket om de båda kursledarna som haft en mycket bra relation till kursdeltagarna.

### Samarbete mellan de olika aktörerna

Det har funnits en otydlig gräns redan från början angående vad arbetsförmedlingen etablering ska göra och vad hälsoskolan ska göra och därmed också ett behov att klarlägga dessa gränser. Det har dessutom varit flera olika kontaktpersoner som avbytt varandra och inte tillräckligt tydliga ramar i kontaktmannaskapet. AFs sökande har många frågor kring sin situation och svårt att skilja på vem som gör vad av olika myndighetspersoner, vilket innebär att man ställer frågor till dem man har till hands. Då handlar det från AFs sida om att vara tydliga och svara utifrån sina roller. AF har uppfattat att medarbetare från hälsoskolan har ställt upp lite för mycket och försökt hjälpa deltagare med frågor å deltagares vägnar som kanske inte rör hälsoskolans område. Den otydliga gränsdragningen har av allt att döma lett till en del friktioner mellan verksamheterna. Av denna anledning har nya överenskommelser gjorts mellan de båda aktörerna, vilket förväntas komma att underlätta samarbetet framöver.

En faktor som bedöms ha försvårat tydligheten i gränser var den tidigare lokaliseringen av hälsoskolan i nära anslutning till arbetsförmedlingens reception. Båda respondenterna anser att detta var olyckligt då deltagarna lättare uppfattade hälsoskolan som en del av arbetsförmedlingens verksamhet snarare än en som utanförstående aktivitet.

### Rekryteringsprocessen

Tanken är att AF väljer ut sökande och språkgrupp genom att kontaktpersonen från AF samverkar med etableringshandläggarna. Kontaktpersonen medverkar också vid första introduktionen med de delar som är relaterade till själva hälsoskolan men ingen annan information. Efter det nya systemet som kontaktpersonen har satt igång har det rekryterats fulla grupper vilket är en klar förbättring. Detta har underlättats av att arbetsbelastningen på kontoret har varit mindre på grund av nyanställningar bland handläggarna. Schemakrockar mellan SFI skolorna och hälsoskolans tider har också undanröjts genom att en kontaktperson tillsatts mellan AF och SFI skolorna.

BILAGA 1

***Hälsoskola för nyanlända flyktingar, Göteborg***

ID KOD……………………………………………

DATUM:………………………………

...................................................

1) Vilket år är du född? …………………………….

2) Är du kvinna eller man?

man

/ kvinna

3) Civilstånd?

gift/sambo/

ogift/

änka/

skild/

4) Har du barn?

ja/

nej/

5) Hur gamla är dina barn?

………………………………………………………..

6) Hur många år hade du sammanlagt gått i skola (grundskola, gymnasium och högskola/universitet) när du kom till Sverige?

……………………….antal år

7) Hur många års arbetslivserfarenhet hade du innan du kom till Sverige? Du kan skriva ditt yrke på ditt hemspråk eller Svenska.

Antal år…………………… Yrke…………………………………………….

8) Var är du född? Du kan svara på ditt hemspråk eller Svenska

.

Stad, region/………………………………

Land/ ……………………………………….

9) När kom du till Sverige?..............................År……………………….Månad

10) Vad var huvudorsaken till att du kom just till Sverige? *Ange* ***ett*** *alternativ!*

jag sökte mig till Sverige då jag har familj/släkt som bor eller bodde här

jag sökte mig till Sverige eftersom min bild av Sverige var positiv

jag sökte mig inte självmant till Sverige utan hamnade här

jag flydde för att rädda mitt liv

annat skäl…………………………………………………………………

***Frågor om din hälsa***

KOD:…………

**11)**

Hur bedömer du ditt allmänna hälsostillstånd? Är det:

□ Mycket gott

□ Gott

□ Någorlunda

□ Dåligt

□ Mycket dåligt

**12)**

Beskriv på en skala hur du uppfattar din **förmåga att röra dig** är, tex att gå, springa, böja dig, bära något osv. **0** är **sämsta** tänkbara rörlighet och **100** är **bästa** tänkbara rörlighet

|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

**13)**

Om du har **smärtor** i kroppen beskriv dem på en liknande skala, **0** är **svåra smärtor** och **100** är **obefintliga smärtor**

|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

**14)**

Om du känner **oro eller nedstämdhet** beskriv detta också på en liknande skala, **0** är **hög oro/nedstämdhet** och **100** är **låg oro/nedstämdhet**

|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

**15)**

Hur klarar du av **aktivitete**r som tex studier, arbete, fritidssysselsättning, familje-vänskapsaktiviteter? Beskriv på liknande skala, **0** betyder att du **inte klarar av aktiviteter** och **100** betyder att det **fungerar mycket bra**

|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

***Frågor om din sömn***

*Hemspråks övers.*

KOD/*övers*:………….

DATUM/*övers*: ………

**16)** Har du haft känning av följande besvär under de senaste 6 månaderna? Markera med **ett** svarsalternativ, x , för varje besvär!

*hemspråks textöversättning*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Aldrig | Sällan  någon,  några ggr/år | Ibland  flera  ggr/månad | Ofta  1-2  ggr/ vecka | För det mesta  3-4 ggr/vecka | Alltid  5 ggr eller  mer/vecka |
|  | *För* |  |  | *Text* | *Överssätt-* | *ning* |
| a) svårigheter att somna |  |  |  |  |  |  |
| *För textöversättning* |
| b) svårigheter att vakna |  |  |  |  |  |  |
| *övers* |
| c) upprepade uppvaknanden med svårigheter att somna om |  |  |  |  |  |  |
| *övers* |
| d) mardrömmar |  |  |  |  |  |  |
| *övers* |
| e) ej utsövd vid uppvaknandet |  |  |  |  |  |  |
| *övers* |
| f) behov att kämpa emot sömnen för att hålla mig vaken på dagen |  |  |  |  |  |  |
| *övers* |

Tillkommer **frågor vid kursavslutets** individuella utvärdering:

Ex:

I vilken utsträckning uppfattar du att du har förbättrat din kunskap om egenvård genom kursen Hälsoskola?

**0** innebär att du inte lärt dig någonting nytt och **100** innebär att du lärt dig allt du kan behöva vad gäller kunskap om egenvård

|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Ex.

I vilken utsträckning uppfattar du att du har lärt dig hur det Svenska sjukvårdssystemet fungerar och vilken hjälp du kan få från därifrån? Tex vart du ska vända dig med olika hälsofrågor, vilka rättigheter du har …….

**0** innebär att du inte lärt dig någonting nytt och **100** innebär att du lärt dig allt du kan behöva vad gäller kunskap om Svensk hälso-och sjukvård

|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

TES

BILAGA 2

**Hälsoskolan Aktiv;**

**Resultat vid uppföljningsstudie av nyanlända flyktingar I Göteborg**

**Sociodemografisk data för grupperna 1-8**

Tabell 1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Totalt (n=31)**  **Grupp 1-5** | **Totalt (n=24)**  **Grupp 6-8** |
| Ålder i medel  Min-max | 36,8  20-61 | 43,6  21-64 |
| Antal barn i medel  Min-max | 3  0= 29 % max 7 | 2,2  0= 23 % max 7 |
| År i skola i medel  Min-max | 7  0=29% max 17 | 7,6  0=15,4 max 16 |
| Arbetsår i medel  Min-max | 9  0=38% max=40 | 10,1  0=20 % max=40 |

**Sociodemografisk data för grupperna 1-5**

**Kön:** Grupperna bestod av tjugofyra kvinnor och sju män.

**Ålder:** Deltagarna var mellan 20 och 61 år gamla, medelåldern 36,8.

**År i skola:** Tjugonio procent av deltagarna har ingen skolgång från hemlandet. Resterande deltagare har mellan 1-17 års skolgång, medeltalet är 7.

**Antal arbetsår:** Trettioåtta procent av deltagarna har ingen arbetserfarenhet från hemlandet. Resterande har arbetat mellan 1-17 år. Medeltalet är 9.

**Antal barn:** Tjugonio procent av deltagarna har inga barn. Resterande har i snitt 3 barn vardera.

Tabell 2.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Totalt (n=31)**  **Grupp 1-5** |
| Ålder i medel  Min-max | 36,8  20-61 |
| Antal barn i medel  Min-max | 3  0= 29 % max 7 |
| År i skola i medel  Min-max | 7  0=29% max 17 |
| Arbetsår i medel  Min-max | 9  0=38% max=40 |

Tabell 3: Allmänt hälsotillstånd vid kursstart, kursavslutning samt vid 6 månaders uppföljning. Medelvärden för män respektive kvinnor. Svarsalternativ 5=mycket gott, 4=gott, 3=någorlunda, 2= dåligt, 1=mycket dåligt

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Baslinje - kursstart** | | | **Uppföljning vid kursavslut** | | | **Uppföljning efter 6 månader** | | |
| **Allmänt hälsotillstånd** | Totalt  N = 31 | Män  N = 7 | Kvinnor  N = 24 | Totalt  N = 31 | Män  N = 7 | Kvinnor  N = 24 | Totalt  N = 28 | Män  N = 6 | Kvinnor  N = 28 |
| **Medelvärde** | **3,39** | 2,57 | 3,63 | **4,03** | 3,43 | 4,21 | **3,93** | 4,0 | 3,91 |

Figur/tabell 3. Medelvärden allmänt hälsotillstånd, totalt samt män respektive kvinnor

Tabell 4: Rörelseförmåga, smärta, oro/depression samt aktivitetsförmåga vid kursstart, kursavslut samt uppföljning efter 6 mån – män respektive kvinnor. Skala 0-100 där 0 = sämsta möjliga tillstånd och 100 = bästa möjliga tillstånd

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(n=31)** | | | | | | | | | |
|  | **Kursstart** | | | **Kursavslut** | | | **Uppföljning efter 6 mån** | | |
| Total  31 | Män  (n=6) | Kvinnor  (n=25 | Total  31 | Män  (n=6) | Kvinnor  (n=125) | Total  31 | Män  (n=6) | Kvinnor  (n=25) |
| **Rörelseförmåga** | **62,1** | 55,0 | 64,2 | **79,5** | 70,7 | 82,2 | **72,3** | 65,0 | 74,3 |
| **Smärta** | **53,2** | 45,0 | 55,6 | **76,0** | 70,7 | 77,5 | **65,7** | 62,5 | 66,6 |
| **Oro/depression** | **63,8** | 43,6 | 69,7 | **71,4** | 72,9 | 70,9 | **67,5** | 68,3 | 67,3 |
| **Aktivitets-förmåga** | **77,3** | 70,7 | 79,2 | **81,0** | 71,4 | 83,9 | **77,8** | 66,7 | 80,8 |

Figur/tabell 4: Medelvärden för hälsovariabler vid kursstart, kursavslut samt uppföljning efter 6 mån.

Tabell 5: Sömnkvalitet i medelvärden totalt samt för män respektive kvinnor. Vid kursstart, kursavslutning samt vid 6 månaders uppföljning. Svarsalternativ 6=aldrig, 5=sällan, 4=ibland, 3=ofta, 2=för det mesta, 1=alltid

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sömnkvalitet; medelvärde | **Kurs-start**  n=31 | män | kvinnor | **Kurs-avslut** n=31 | män | kvinnor | **Uppföljn. 6-mån** n=31 | män | kvinnor |
| Svårt att somna | **3,9** | 2,9 | 4,2 | **3,9** | 3,7 | 3,9 | **3,8** | 3,7 | 3,9 |
| Svårt att vakna | **4,6** | 5,0 | 4,5 | **4,9** | 4,9 | 4,4 | **4,6** | 6,0 | 4,2 |
| Vaknar ofta-svårt somna om | **3,8** | 2,6 | 4,2 | **4,1** | 4,1 | 4,1 | **4,0** | 3,7 | 4,1 |
| Mardrömmar | **3,9** | 4,4 | 3,8 | **4,5** | 4,9 | 4,4 | **4,3** | 4,8 | 4,2 |
| Ej utsövd vid uppvaknandet | **3,7** | 3,3 | 3,8 | **3,9** | 4,0 | 3,9 | **3,7** | 4,2 | 3,6 |
| Sömnig på dagtid | **3,7** | 3,6 | 3,8 | **4,5** | 5,1 | 4,3 | **3,9** | 5,0 | 3,6 |

Figur/tabell 5: Medelvärden för sömnkvalitet vid kursstart, kursavslut samt uppföljning efter 6 mån.

**Sociodemografisk data för grupperna 6-8.**

**Kön:** Grupperna bestod av tretton kvinnor och elva män.

**Ålder:** Deltagarna var mellan 21 och 64 år gamla, medelåldern var 43,6.

**År i skola:** Drygt 15 procent av deltagarna har ingen skolgång från hemlandet. Resterande deltagare har mellan 1-16 års skolgång, medeltalet är 7,6.

**Antal arbetsår:** Tjugo procent av deltagarna har ingen arbetserfarenhet från hemlandet. Resterande har arbetat mellan 1-40 år. Medeltalet är 10,1.

**Antal barn:** Tjugotre procent av deltagarna har inga barn. Resterande har i snitt 2,2 barn vardera.

Tabell 6.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Totalt (n=24)**  **Grupp 6-8** |
| Ålder i medel  Min-max | 43,6  21-64 |
| Antal barn  Min-max | 2,2  0= 23 % max7 |
| År i skola i medel  Min-max | 7,6  0=15,4 % max 16 |
| Arbetsår i medel  Min-max | 10,1  0=20 % max=40 |

Tabell 7: Allmänt hälsotillstånd vid kursstart samt vid kursavslutning. Medelvärden totalt samt män respektive kvinnor.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Baslinje - kursstart** | | | **Uppföljning vid kursavslut** | | |
| **Allmänt hälsotillstånd** | Totalt  N = 24 | Män  N = 11 | Kvinnor  N = 13 | Totalt  N = 24 | Män  N = 11 | Kvinnor  N = 13 |
| **Medelvärde** | 2,96 | 3,36 | 2,62 | 3,87 | 4,40 | 3,46 |

Figur/tabell 7. Allmänt hälsotillstånd. Svarsalternativ 5=mycket gott, 4=gott, 3=någorlunda, 2= dåligt, 1=mycket dåligt. Medelvärden för Grupp 1-5 samt 6-8.

Tabell 8: Rörelseförmåga, smärta, oro/depression samt aktivitetsförmåga vid kursstart samt kursavslut – män respektive kvinnor. Skala 0-100 där 0 = sämsta möjliga tillstånd och 100 = bästa möjliga tillstånd.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(n=24)** | | | | | | | | | |
| Medelvärden | **Kursstart** | | | **Kursavslut** | | | **Uppföljning efter 6 mån.** | | |
| Total  24 | Män  (n=11) | Kvinnor  (n=13 | Total  24 | Män  (n=11) | Kvinnor  (n=13) | Total | Män | Kvinnor |
| **Rörelseförmåga** | **55,0** | 67,3 | 44,6 | **72,8** | 74,3 | 71,5 |  |  |  |
| **Smärta** | **56,3** | 65,5 | 48,5 | **71,3** | 73,6 | 69,2 |  |  |  |
| **Oro/depression** | **35,8** | 28,2 | 42,3 | **63,8** | 52,7 | 73,1 |  |  |  |
| **Aktivitets-förmåga** | **55,8** | 62,7 | 50,0 | **70,0** | 70,0 | 70,0 |  |  |  |

Figur/tabell 8. Medelvärden för hälsovariabler vid kursstart samt kursavslut. Skala 0-100 där 0 = sämsta möjliga tillstånd och 100 = bästa möjliga tillstånd

Tabell 9: Sömnkvalitet i medelvärden totalt samt män respektive kvinnor. Vid kursstart och kursavslutning. Svarsalternativ 6=aldrig, 5=sällan, 4=ibland, 3=ofta, 2=för det mesta, 1=alltid

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sömnkvalitet; medelvärde | **Kursstart**  Totalt | Män | Kvinnor | **Kursavslut**  Totalt | Män | Kvinnor |
| Svårt att somna | **3,0** | 2,8 | 3,2 | **3,9** | 3,3 | 4,5 |
| Svårt att vakna | **3,2** | 2,8 | 3,3 | **4,1** | 3,8 | 4,4 |
| Vaknar ofta-svårt somna om | **2,5** | 2,4 | 2,7 | **4,0** | 3,5 | 4,5 |
| Mardrömmar | **3,4** | 3,0 | 3,8 | **4,3** | 4,1 | 4,4 |
| Ej utsövd vid uppvaknandet | **2,5** | 2,0 | 2,7 | **3,9** | 3,4 | 4,2 |
| Sömnig på dagtid | **3,9** | 3,2 | 4,2 | **4,7** | 4,7 | 4,7 |

Figur/tabell 9. Medelvärden för sömnkvalitet vid kursstart samt kursavslut. Svarsalternativ 6=aldrig, 5=sällan, 4=ibland, 3=ofta, 2=för det mesta, 1=alltid.

Vid kursavslutningen besvarade deltagarna ytterligare två uppföljningsfrågor:

* I vilken utsträckning uppfattar du att du har förbättrat din kunskap om egenvård genom kursen Hälsoskola?
* I vilken utsträckning uppfattar du att du har lärt dig hur det Svenska sjukvårdssystemet fungerar och vilken hjälp du kan få därifrån? Tex vart du ska vända dig med olika hälsofrågor, vilka rättigheter du har ……

**0** innebär att du inte lärt dig någonting nytt och **100** innebär att du lärt dig allt du kan behöva vad gäller kunskap om egenvård

Figur/tabell 10 Uppföljningsfrågor vid kursavslut

1. Åkerstedt T, Knutsson A, Westerholm P, Theorell T, Alfredsson L, Kecklund G. Sleep disturbances, work stress and work hours. A cross-sectional study. Journal of Psychosomatic Research 2002;53:741-748. [↑](#footnote-ref-1)