



Nangyalai Ghairat pratar kost och hälsa med afghanska kvinnor.

Ett nytt och viktigt yrke

Sjukvården och synen på hälsa och sjukdom ser olika ut i olika länder. Som ny i Sverige är det många gånger svårt att hitta rätt i sjukvårdssystemet, samtidigt som ohälsa är ett stort problem inom gruppen. Internationella hälsoinformatörer utgör en resurs såväl för hälso- och sjukvård som för kommun och de nyanlända.



Stort informationsbehov

→ Satsningen på internationella hälsoinformatörer startade augusti 2001, som ett samarbetsprojekt mellan Malmö stad, Region Skåne, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Det var känt att det fanns ett antal hälso- och sjukvårdsutbildade med utomnordisk härkomst, som stod utanför arbetsmarknaden. Samtidigt gav hälso- och sjukvårdspolitikerna i uppdrag att utreda hur man skulle kunna nå ut till de nya svenskarna med sjukdomsförebyggande insatser, egenvårds-kunskaper och inte minst kunskaper om det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Projektet syftade därför både till att skapa arbetstillfällen för arbetslösa vårdutbildade invandrare och till att sprida information och kunskaper till personer med utomnordisk härkomst.

Genom de internationella hälsoinformatörernas erfarenhet av hälso- och sjukvårdsarbete i sina hemländer har de en specifik kompetens som kompletterar den svenska hälso- och sjukvården. Språket, kulturell förståelse i kombination med hälso- och sjukvårdskunskaper gör dem unika. De blir brobyggare mellan sina egna språk- och kulturgrupper och den svenska hälso- och sjukvården.

I samarbete med RE-KOMP utökades målgruppen till att omfatta också asylsökande. Idag finns det elva anställda internationella hälsoinformatörer, som tillsammans kan ge information om hälsa på åtta olika språk

Proffsigare och bättre

Gitty Hildingsson arbetar som sjuksköterska på Flyktinghälsan i Rosengård, en vårdcentral som är öppen för asylsökande. Hon menar att de asylsökande är en mycket utsatt grupp med stor ohälsa.

– De lever under stor press, bär ofta på traumatiska upplevelser, oroar sig för situationen i hemlandet och för framtiden. Många har en dålig boendesituation. Det är psykosomatiska problem vi ser mest, och jobbigast är det för barnfamiljerna.

Asylsökande är berättigade till sjukvård vid olyckor eller akut sjukdom, eller som det heter "vård som inte kan anstå".



– Hälsoinformatörerna underlättar vårt arbete, säger Gitty Hildingsson.

Det är en anledning till att hälsoinformatörernas arbete blir så viktigt för den här gruppen.

– Vi ser att hälsoinformatörernas arbete gör att asylsökande inte söker akutvård i lika hög grad som tidigare, säger Gitty. De lär sig hur man tar hand om sig själv och söker inte längre för småsaker som feber eller förkylning. Det är positivt.

Sjuksköterskorna på Flyktinghälsan har inte den tid att informera som egentligen skulle behövas. Tillsammans med hälsoinformatören kan patienten i lugn och ro diskutera sitt problem. När man talar samma språk blir det mer avslappnat och man vågar fråga mer, menar Gitty.

– Det blir proffsigare och bättre än när vi informerar via tolk. De internationella hälsoinformatörerna är definitivt en tillgång. De underlättar för sjukvården – det blir helt enkelt mindre problem.

Några viktiga punkter:

- **Rekryteringen** – ställ höga krav på hälsoinformatörernas kompetens och personliga lämplighet.
- **Utbildningen** – satsa på introduktionsutbildning av hög kvalitet och kontinuerlig fortbildning.
- **Information** – viktigt att verksamheter och organisationer känner till hälsoinformatörernas arbete. Ha en öppen dialog om roller, uppdrag och ansvarsområden.



“Den etablerade
sjukvården har svårt att
nå ut till alla grupper.”

En ny profession

De internationella hälsoinformatörerna har i första hand rekryterats genom kontakter. Två hälsoinformatörer är själva asylsökande.

Det är många faktorer som ska stämma – hälsoinformatörerna ska inte bara ha adekvat yrkeskompetens, utan också vara öppna personer som har lätt att ta kontakt och som har legitimitet hos dem de möter.

De som antas genomgår en grundläggande utbildning på ca sex veckor. Ett flertal olika verksamheter medverkar i utbildningen, bland andra Primärvården Sydväst, Universitets-sjukhuset MAS, Socialmedicinska enheten, RFSU, Noaks Ark, Kriscentrum för kvinnor, Försäkringskassan, Etniska re-

lationer och Röda korset. Hälsoinformatörernas fortbildning fortsätter parallellt med arbetet. De tar del av det utbud av kurser och seminarier som erbjuds sjukvårdspersonal och de studerar på egen hand. Hälsoinformatörerna får kontinuerligt handledning och stöd i det svåra uppdraget att arbeta med människor i kris.

Malmö Högskola genomför under hösten 2004 en utbildning på uppdrag av Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt, 5 poäng i folkhälsokunskap. Internationella Hälsoinformatörer deltar tillsammans med övriga studerande från hälso- och sjukvården på de 80 platserna. Målet är att utveckla och förstärka folkhälsokunskaper för såväl hälsoinformatörerna som den ordinarie hälso- och sjukvårdspersonalen.

– Vi har förtroende

Hälsoinformatörerna Huda Mahdi och Nangyalai Ghairat har ett särskilt ansvar för information till asylsökande, men de träffar också andra nyanlända flyktingar och invandrare.

– Det svenska systemet, att först gå till en vårdcentral och sedan få remiss, är ovant för många. I de flesta länder vänder man sig direkt till en specialist, berättar Nangyalai Ghairat. I vårt arbete handlar det mycket om att informera om hur den svenska hälso- och sjukvården fungerar, vart man ska vända sig och vad man har rätt till och kan förvänta sig.

Huda och Nangyalai arbetar uppsökande. De anordnar informationsträffar om hälsa bland annat inom svenskundervisningen för asylsökande och i gymnasieskolans individuella program för nyanlända ungdomar. Det handlar mycket om kost och motion, om rökning och alkohol, sex och samlevnad, vanliga sjukdomar och hur man förebygger dem. Informationen sker i språkgrupper eller på lätt svenska.

– Vi är noga med att säga att vi inte kan allt, berättar Huda. Vi kan varken ge diagnos eller behandla. Men vi

försöker vara lyhörda för de behov som finns. Om någon vill prata om till exempel diabetes så tar vi reda på mer och återkommer nästa gång. Det skapar förtroende.

Nangyalai håller med.

– Eftersom vi förstår den kultur de kommer från och delar deras erfarenheter, så har de förtroende för oss. Vi har lätt att få igång en diskussion. Det är ett givande och tagande.

Förebyggande vård är ett återkommande tema. För många kan det vara svårt att se kopplingen mellan hälsa och till exempel kost och motion.

– I mitt hemland tänker man inte förebyggande, säger Huda Mahdi. Man går till doktorn när man är sjuk, men att sjukvården kan hjälpa en att inte bli sjuk, är ett nytt sätt att tänka för många.

En del av sin tjänst har Huda Mahdi förlagd till Flyktinghälsan. Då finns hon ofta i väntrummet och pratar med de vårdsökande, informerar och ger råd. Ibland är hon med vid besöket hos läkare eller sjuksköterska.

– De känner sig tryggare när jag är med, säger Huda. Och efter undersökningen är det bra att få diskutera igenom vad som sagts.



Huda Mahdi, internationell hälsoinformatör – och tandläkare.

Ett steg på vägen

Många som arbetar som hälsoinformatörer har varit arbetslösa länge och alla har upplevt svårigheter att kunna arbeta inom sitt yrke. Det finns många hinder på vägen för att kunna arbeta inom legitimationsyrken. Ett är språket, som ofta gör det svårt att komplettera den ursprungliga utbildningen. Arbetet som hälsoinformatör kan vara en språngbräda för att arbeta inom sitt yrke.

Nangyalai Ghairat arbetade som laboratorieassistent i sitt hemland Afganistan. Under kriget, då all vårdpersonal behövdes, arbetade han också som sjuksköterska. Innan han fick jobbet som internationell hälsoinformatör, hade han varit arbetslös länge. Att få arbete inom sitt yrke i Sverige verkade omöjligt.

– Jag har tänkt om nu, säger Nangyalai. Jag har fått

Fakta, kostnader och vinster

Målet för Equal är ett arbetsliv utan diskriminering och ojämlikhet präglad av mångfald. Alla människor ska ha samma chans i arbetslivet och ha samma rätt att få arbeta och behandlas rättvist på arbetsplatsen.

Internationella hälsoinformatörer finansieras av:

Malmö Stad	34 %
Region Skåne	41 %
Equal	25 %

Tillgången till Internationella Hälsoinformatörer kan på sikt innebära en kostnadsbesparing för hela samhället. Befolkningen får ökade kunskaper om egenvård och lär sig söka hälso- och sjukvård på rätt vårdnivå. Hälsofrämjande insatser ökar de nya svenskarnas möjligheter att försörja sig själva.

– Det arbete som hittills utvecklats i nära samarbete mellan Sjukvårdsdistriktet och Malmö stad, på både politikisk nivå och tjänstemannanivå, är så bra att det måste få fortsätta att utvecklas, säger Per-Olof Olofsson, ordförande i Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt Region Skåne.

bättre självförtroende och har fått mycket mer kontakter med det svenska samhället. Jag vet att jag vill arbeta inom vården och har sökt in på sjuksköterskeutbildningen.

Också Huda Mahdi, som är tandläkare, tänker med större tillförsikt på framtiden.

– Tack vare jobbet har svenskan utvecklats. Vi har svenska arbetskamrater och använder språket hela tiden. Jag har också fått mycket kunskaper om svensk sjukvård. Det känns inte lika oöverstigligt längre att kunna jobba som tandläkare, och det är det jag vill.

Mer information: Margarita Lopez-Holmberg, projektledare, Hyllie SDF, Malmö stad
040-34 75 73, 0733-83 92 10, margarita.lopez-holmberg@malmo.se

Bodil Sandstedt, folkhälsostrateg, Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt, Distriktsnämndens kansli
040-33 79 06, 0703-18 61 93, bodil.sandstedt@skane.se

© RE-KOMP 2005 Text: m-produktion Bild: Jenny Lindhe Form: Mera text & form Tryck: Trosa tryckeri AB



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden



Ett utvecklingspartnerskap inom Europeiska socialfondens gemenskapsinitiativ Equal, Tema Asyl

Uppsala kommun
Landstinget Uppsala län
Migrationsverket Uppsala
NybyVision Uppsala
SECA projektledning KB

Röda Korset
Malmö stad
Migrationsverket Malmö
Region Skåne, Sydvästra Skånes
sjukvårdsdistrikt