

**R**  
**E - K**  
**O**  
**M P**

2002–2005  
Slutrapport

## Innehållsförteckning

Inledning	3
Sammanfattning	4
<b>1 Bakgrund</b>	<b>9</b>
1.1 Gemenskapsinitiativet Equal	9
1.2 Överenskommelse om förbättrad introduktion	9
1.3 Två städer i samverkan	9
1.4 Ansökan till etableringsfasen, Fas I	10
1.5. Ansökan till etableringsfasen, Fas II	11
<b>2 Organisering och drift</b>	<b>13</b>
2.1 Förberedelser för Fas II och organisering	13
2.1.1 Jämlika parter och medfinansiering	14
2.1.2 Resurser	14
2.1.3 Organisering och beslutsprocesser	14
2.1.4 Partnerskapet	15
2.1.5 Koordinering	15
2.1.6 Organisering av delprojekten	16
2.2 Kompletterande ansökan till Fas II –uppföljnings och utvärderingsplan	16
2.3 Transnationellt samarbete	17
<b>3 Genomförande</b>	<b>18</b>
3.1 Hälsoperspektivet	18
3.2 Delprojekten	18
3.3 Verksamheten i delprojekten	18
3.3.1 Internationella hälsoinformatörer/hälsokommunikatörer	18
3.3.2 Migrationshälsan Cosmos	22
3.3.3 Hälsospåret	27
3.3.4 Vi knäcker koden och Snabba vägen	31
3.3.5 Asylsökande i introduktion	35
3.3.6 Lokalt kompetensutvecklingsprogram	38
<b>4 Kompetensutveckling i partnerskapet</b>	<b>42</b>
4.1 Lärprocesser	42
4.2 Gemensamt kompetensutvecklingsprogram	42
4.3 Erfarenhetsutbyte internt och externt	45
4.3.1 Utvecklingspartnerskapet	45
4.3.2 Delprojekten	46
4.3.3 4UP/NTG Asyl och andra nationella tematiska grupper	46
4.3.4 ASPIRE!	46
4.3.5 European Thematic Group, ETG Asylum	47
4.3.6 Organisationer utanför partnerskapet	47
4.3.7 Nationell överenskommelse ... och Nationell samsyn kring hälsa ...	47
<b>5 Uppföljning och utvärdering</b>	<b>48</b>
5.1 Uppföljning och utvärdering – två parallella processer	48
5.1.1 Utdrag ur den interna uppföljnings- och utvärderingsanalys	48
5.1.2 Utdrag ur den externa utvärderingsrapporten	50
5.1.2.1 RE-KOMP-projekt i Malmö	50
5.1.2.2 RE-KOMP-projekt i Uppsala	51
5.2 Resultat och effekter	53
5.2.1 Empowerment	53
5.2.2 Jämställdhet	54
5.2.3 Mångfald	54
5.2.4 Tillgänglighet	54

5.2.5	Samarbete och samverkan	54
5.2.6	Trasnationella kontakter	55
5.3	Iakttagelser och värderande kommentarer avseende måluppfyllelsen fram till hösten 2004	55
5.3.1	Individnivå	55
5.3.2	Organisationsnivå	56
5.3.3	Samhällsnivå	57
<b>6</b>	<b>Spridning och påverkan</b>	<b>58</b>
6.1	Aktiviteter	58
6.2	Överförbarhet	59
<b>7</b>	<b>Slutsatser och rekommendationer</b>	<b>61</b>
7.1	Jämställdhet	61
7.2	Empowerment	61
7.3	Tillgänglighet	62
7.4	Mångfald	62
7.5	Den externe utvärderarens slutsatser	63
7.5.1	RE-KOMP i Malmö och Uppsala	63
7.6	Avslutning	69

# Slutrapport från

## Utvecklingspartnerskapet RE-KOMP – Rehabilitering och reorientering genom kompetensutveckling

### Inledning

Denna rapport har tillkommit genom ett samarbete mellan koordinatörer, projektledare och medarbetare i RE-KOMP. Olika personer har skrivit olika delar av rapporten och en redaktion har tillsammans med olika skribenter försökt att ge rapporten dess slutliga dräkt. Allt har inte intvingats i samma form, varför det förhoppningsvis fortfarande märks att olika delar i detta omfattande projekt, som hela RE-KOMP och dess olika verksamheter på olika nivåer faktiskt utgör, har genomgått olika processer.

I sammanfattningen har vi försökt att ge en kortfattad bild av helheten.

I kapitel 1 har vi tecknat bakgrunden till utvecklingspartnerskapet RE-KOMP och i kapitel 2 beskriver vi organisering och drift av partnerskapet och dess delprojekt. Genomförandet av verksamheten, delprojekten, beskrivs i kapitel 3. Mer information om delprojekten finns att hämta på [www.integrationsverket.se](http://www.integrationsverket.se) (Introduktionsbanken kopplad till Första tiden i Sverige) eller [www.temaasyl.se](http://www.temaasyl.se), klicka på utvecklingspartnerskap i Equal eller följande länk [http://www.temaasyl.se/templatesTemaAsyl/TA\\_Article\\_5607.asp](http://www.temaasyl.se/templatesTemaAsyl/TA_Article_5607.asp). Lärandet i partnerskapet och i utvecklingsprojekten är ett av huvudsyftena med Equalprogrammet. Därför har ett gemensamt kompetensutvecklingsprogram genomförts inom RE-KOMP. Detta beskrivs i kapitel 4. Uppföljning och utvärdering, som har pågått parallellt med hela utvecklingsprocessen tas upp i kapitel 5. De goda exempel som utvecklas i ett partnerskap ska spridas och andra ska påverkas att pröva dessa exempel eller modifieringar av dessa. Arbetet med spridning och påverkan beskrivs i kapitel 6. I rapportens sista kapitel presenterar vi några slutsatser och rekommendationer, bland andra den externa utvärderarens, professor Benny Hjerns, sammanfattande värderingar.

Längst bak i rapporten finns en lista på kontaktpersoner. Dessutom finns en förteckning över ett antal andra fristående rapporter samt information om var de står att finna. Generellt kan hänvisas till [www.temaasyl.se](http://www.temaasyl.se) som innehåller en mängd information om vad som timat inom de partnerskap som ingått i den nationella tematiska gruppen, NTG Asyl.

Förhoppningsvis ger dessa läsanvisningar läsaren möjlighet att sovra, om hela rapporten förefaller allt för omfattande.

Vi som skrivit tackar alla arbetskamrater och partnerskapet för bidrag till denna rapport.

# Sammanfattning

Utvecklingspartnerskapet RE-KOMP – Rehabilitering och reorientering genom kompetensutveckling har bedrivits inom ramen för Gemenskapsinitiativet Equal, ett av programmen inom Europeiska socialfonden. *Gemenskapsinitiativprogram för Equal 2000–2006 SVERIGE*.

Bland de 30 kommuner med högst andel invandrare i Sverige finns Malmö och Uppsala. I invånarantal är Malmö Sveriges tredje stad med 269 517 invånare och Uppsala fjärde med 182 517 invånare. I Uppsala är 17,5 % av befolkningen födda utanför Sverige och i Malmö är motsvarande siffra 25%. Malmö Stad och Uppsala Kommun är relativt olika i sina strukturer avseende organisation och befolkning.

I de två städerna fanns, vid tidpunkten för ansökan till Equalprogrammet 2001, lokala överenskommelser om att förbättra introduktionen – Lokal överenskommelse för samverkan i introduktionen av asylsökande, flyktingar och andra invandrare i Malmö Stad och i Uppsala Modell för effektivare Integration. Detta var två viktiga dokument för den ansökan som lämnades in 29 april, 2002. Gemensamt är att båda städerna är stora mottagare av nyanlända invandrare och därför har behov av att utveckla och förbättra mottagning, organiserad verksamhet och introduktionsverksamhet för nyanlända invandrare.

Genom att de två städerna, Uppsala Kommun och Malmö Stad, samverkat har utvecklingspartnerskapets partners kunna dra lärdom av varandra, eftersom de olika projekten skiljer sig i organisering. Goda exempel i respektive stad har fungerat som motor för den andra partnern. Vilket gett synliga vinster i samverkan mellan två geografiskt och demografiskt skilda orter, genom att erfarenheter, som utvecklats ur respektive omständighet, bidragit till den gemensamma kompetensutvecklingen.

Samtliga ansökande partners i UP RE-KOMP är relaterade till varandra genom att de har den nyanlända som gemensamt föremål för sina verksamheter. De arbetar utifrån sina respektive uppdrag och besitter olika kompetenser. Genom den kompetensutveckling de genomgått tillsammans, har de utvecklat kunskap om och förståelse för de i partnerskapet ingående aktörernas roller, uppgifter och möjligheter.

Mål och prioriteringar i verksamheterna. involverade i UP RE – KOMP har avsett:

- Individnivå – nyanlända invandrare
- Organisationsnivå- en kompetensutveckling av medarbetare hos myndigheter, organisationer och företag
- Samhällsnivå – befrämjande av jämställdhet, antidiskriminering och empowerment

Ett övergripande syfte med partnerskapet har varit att erfarenheterna ska stödja partnernas fortsatta uppbyggnad av ett processorienterat, organisationsöverskridande arbetssätt med individen i fokus.

## Resurser

Enligt huvudregeln kan ett partnerskap finansieras till maximalt 50 % av medel från Europeiska socialfonden och följaktligen med minst lika mycket av medfinansierarna, de

partners som bildat partnerskapet. Utgångspunkten för finansieringen var idén om att de verksamheter som skulle utvecklas i delprojekten skulle kunna leva vidare, alltså vara möjliga att finansiera, utan ekonomiska resurser från andra än parterna själva. Denna idé ledde till att parternas medfinansiering, huvudsakligen kommunernas och landstingens men också Migrationsverkets, inledningsvis kom att uppgå till cirka 64 % av den totala budgeten. Andelen medel ur europeiska socialfonden uppgick 36 %. Då verksamheterna successivt utvecklades och parterna sköt till allt mer resurser så kom andelen ESF-medel att sjunka till ca 28 %. Parterna har gått in med dels ordinarie medel och dels med utvecklingsmedel. Detta har säkrat möjligheten till implementering efter partnerskapsperiodens slut.

Delprojekten etablerades inom parternas ordinarie verksamheter. Delprojekten var klart avgränsade till bemanning, budget och inriktning. Syftet med denna organisering var att i en samtidig och parallell process utveckla och förankra utvecklingsidéerna och resultaten. Detta skulle försäkra att vunna erfarenheter och effekter skulle kunna utveckla hela verksamheten – organisering, innehåll, metoder och förhållningssätt.

### *Kompetensutveckling*

RE-KOMP ska uttydas rehabilitering och reorientering genom kompetensutveckling. Den målgrupp som var föremål för fem av delprojekten var på ett eller annat sätt i behov av rehabilitering pga de påfrestningar flykt och migration medför. Reorientering har varit en nödvändighet för deltagarna i alla sex delprojekt, för medarbetarna i RE-KOMP på alla nivåer och för representanterna för partners.

Genom de gemensamma kompetensutvecklingsinsatserna har alla partners och medarbetarna i sina respektive organisationer fått en möjlighet till en samsyn kring de frågor som Equal fokuserat på. De har också gemensamt blivit ägare av kunskaper som är förutsättningar för att samverka och arbeta organisationsöverskridande och tvärsektorielt. Kompetensutvecklingsprogrammet har gjort medarbetare i olika organisationer blivit medvetna om hur olika organisationers olika kompetenser kan tas till vara i det gemensamma arbetet för att nå gemensamma mål. *Vadstena dagar* och *Sigtuna konferensen* utgör riktiga milstolpar i utvecklingen.

Begrepp som empowerment, jämställdhet, mångfald och diskriminering har också varit områden som behandlats i medarbetarnas och partners kompetensutveckling. Det har skett genom olika föreläsningar, seminarier samt workshops.

### *Erfarenhetsutbyte internt och externt*

RE-KOMP har på många sätt och i olika sammanhang både delat med sig av sina erfarenheter och tagit del av andras erfarenheter av att arbeta med och för målgruppen nyanlända flyktingar och invandrare i introduktions- och asylfas. De sex olika delprojekten har sinsemellan haft ett stort erfarenhetsutbyte. Då delprojekten besökt varandras verksamheter och vid ledningsgruppsmöten och partnerskapsmöten har delprojekten kontinuerligt fått ta del av varandras utveckling samt hinder och problem som dykt upp under projektiden. RE-KOMP har också genom det gemensamma kompetensutvecklingsprogrammet haft ett antal kompetensutvecklingsdagar för partners, koordinatörer, delprojektledare och medarbetare inom RE-KOMP.

Genom att vara med i gemenskapen 4 UP och den Nationella tematiska gruppen, NTG Asyl,

har RE-KOMP utbytt erfarenheter med andra utvecklingspartnerskap inom Equal tema Asyl.

Det transnationella samarbetet inom TCP ASPIRE! och erfarenhetsutbytet med goda exempel från de olika länderna har resulterat i ett material: ”Policy Recommendations” som innehåller rekommendationer för att utveckla asylmottagandet i Europa. RE-KOMP har också fått möjlighet att sprida kunskap om sina verksamheter i Europa genom samarbete med ETG 5 och genom möjligheten att vara med i en arbetsgrupp kring ”skills audits”, där medlemmar i Tema asyl deltog från olika EU-länder.

### *Läroprocesser*

Equal är ett läroprojekt. Utvecklingspartnerskap inom Equal ska arbeta experimentellt för att finna nya vägar till en arbetsmarknad utan diskriminering. Redan i inledningen av partnerskapet fastslogs att nytt lärande kräver en avlärningsprocess. För att lära nytt och tillägna sig nya förhållningssätt – se möjligheter till att utveckla nya metoder, se möjligheter hos nya samarbetspartners – så måste man lämna gamla betraktelsesätt och invanda mönster. Fördomar och förutfattade meningar om andra organisationer och människor måste också kastas överbord. Detta har i stor utsträckning gjorts i RE-KOMP inte endast genom de formaliserade kompetensutvecklingstillfällena utan framför allt i det dagliga arbetet då medarbetare från olika organisationer och olika enheter inom samma organisation arbetat tillsammans. Nätverksbyggande – enskilda medarbetares kontakter med varandra i arbetsprocessen – har varit en viktig del i läroprocesserna. Helhetssynen på individen, deltagaren har varit en annan viktig läroprocess.

Förankringen är den absolut viktigaste faktorn för att ett projekt ska bli framgångsrikt eller inte. En förankring som också innebär att delprojektledarna blir förankrade inom projektet och på så sätt förstår sin roll bättre för att kunna utföra arbetet mot en organisation/myndighet/verksamhet.

### *Uppföljning och utvärdering*

Uppföljnings- och utvärderingsarbetet har förflötit i två parallella processer. Koordinator med ansvar för att samordna uppföljningsinsatserna har successivt under partnerskapets process gjort iakttagelser, intervjuat personer, lyssnat på beskrivningar och utsagor i olika projektgrupper, ledningsgrupper och partnerskapsmöten, läst protokoll, rapporter och olika slags dokument som producerats inom partnerskapet. Allt detta har analyserats och reflekterats kring och resultaten har återrapporterats till de olika grupperna och nivåerna. Detta har hjälpt partnerskapet och dess olika verksamheter att hålla sig till den plan som beskrivits i ansökan och i uppföljnings- och utvärderingsplanen. Denna uppföljnings-samordning har varit en förutsättning för att de olika delarna ska behålla en gemensam fokus.

UP RE-KOMP upphandlade en processutvärdering som också tittar på resultaten av de fortgående processerna. Utvärderingen har gjorts ur ett ”för-vem”-perspektiv. Utgångspunkten har varit de nyanländas uppfattning och upplevelser av verksamheterna. Frågan om utvecklingen på området empowerment har stått i fokus, då effekterna av empowermentprocessen torde möjliggöra för deltagarna att fatta beslut kring sina egna livsval, på ett sådant sätt att det gagnar dem i ett individuellt och samhälleligt perspektiv. Den externa utvärderaren har successivt återrapporterat till delprojekten och partnerskapet.

### *Resultat och effekter*

Resultatet av samtliga verksamheter inom RE-KOMP kan betraktas som mycket gott. Modeller för att bibehålla och utveckla kompetens, skynda på processen till självförsörjning och tillgodose behov av rehabilitering för att stärka, utveckla, bibehålla god hälsa samt öka jämlikheten gällande hälsa bland deltagarna har utvecklats. ”Se mig i mitt friska öga” var ett uttryck som tidigt myntades för att betona vikten av att ta till vara det friska och det möjliga hos varje individ. Det hälsoperspektiv som har präglat RE-KOMP och utvecklats i delprojektet har tagit sin utgångspunkt i idén om empowerment varför organiseringen har gjorts utifrån de förutsättningar och behov deltagarna beskrivit och förevisat. Antidiskriminering, jämställdhet och delaktighet har varit andra utgångspunkter för organiseringen för måluppfyllelsen. I delprojektet har både män och kvinnor erbjudits samma möjligheter till deltagande utifrån deras individuella behov. I partnerskapet har man aktivt arbetat för att öka medvetenheten om frågor som rör jämställdhet.

Mångfaldsperspektivet inom RE-KOMP är tillgodosett på så sätt att delprojektet syftar till att nyanlända så snart som möjligt, utifrån de egna förutsättningarna, ska kunna ta plats i utbildningssystemet och på arbetsmarknaden för att på bästa sätt tillvarata individernas resurser samt att individerna ska ha sådan kunskap att de aktivt kan göra olika val i olika situationer i livet.

Av uppföljningar och utvärderingar framgår att deltagarna känner sig stärkta i sin självuppfattning, upplever att de kan tillägna sig nya kompetenser, känner sig tryggare då de förstår att deras fysiska och psykiska reaktioner är helt rimliga utifrån deras totala livssituation och att de tillägnat sig redskap för att agera adekvat i en mängd olika situationer.

Medarbetarnas i RE-KOMP verksamheter uttrycker också att de fått nya perspektiv, nya kunskaper, utvecklat nya kompetenser och att deras arbete har utvecklats och effektiviserats. Partnerskapet uttrycker att de stimulerats av varandra och den uppmärksamhet det inneburit att ingå i ett Equalprogram. Inte minst betydelsefullt har varit de transnationella kontakterna. I dessa har partners, delprojektledare och medarbetare kunnat betrakta sina landvinningar i ljuset av andra europeiska utvecklingspartnerskaps arbete. RE-KOMP har också kunnat bidra med goda exempel på hur invandrade personers kompetens kan tas till vara, hur invandrare kan inbjudas att delta i majoritetssamhällets aktiviteter och hur samarbete mellan frivilligorganisationer och myndigheter kan utvecklas.

### *Spridning och påverkan*

UP RE-KOMP:s spridnings- och påverkansaktiviteter har pågått fortlöpande på lokal, regional, nationell och transnationell nivå. Vid det otal sammankomster, som partners och medarbetare i UP RE-KOMP har deltagit i genom partnerskapsperioden har representanter för UP RE-KOMP haft tillfälle att tala om de goda exempel som utvecklats successivt i delprojektet. Erfarenheterna av den stimulans som ”Två städer i samverkan” innebär har i allt högre grad omvittnats i olika sammanhang av partners och medarbetare dels i sina respektive organisationer men också i andra sammanhang där man mött personer från olika organisationer.

Successivt under partnerskapsperioden har vi noterat genomförda spridnings- och påverkansaktiviteter. Listan är gedigen och förtecknar de aktiviteter vi genomfört utanför partnerskapet och de studiebesök vi tagit emot. Dessutom har medarbetare på alla nivåer vid ett otal tillfällen skickat ut informationsmaterial till olika intressenter. UP RE-KOMP har för



sina spridnings och påverkansaktiviteter tagit fram en produktmapp som beskriver de olika delprojekten samt Två städer i samverkan.

UP RE-KOMP har varit med och påverkat de lokala avtalen i Uppsala respektive Malmö gällande Lokalt samarbetsavtal om introduktion för nyanlända flyktingar och invandrare. I det lokala avtalet för Uppsala kommun är hälsoperspektivet med och Uppsala är således en av de första kommunerna som har med hälsoperspektivet och landstinget i det lokal avtalet. I den lokala överenskommelsen i Malmö från april 2005 får både Region Skåne Sydvästra sjukvårdsdistriktet och kommunen i uppdrag att vidareutveckla verksamheter som genomförs inom ramen för UP RE-KOMP.

# 1 Bakgrund

## 1.1 Gemenskapsinitiativet Equal

Utvecklingspartnerskapet RE-KOMP – Rehabilitering och reorientering genom kompetensutveckling har bedrivits inom ramen för Gemenskapsinitiativet Equal, ett av programmen inom Europeiska socialfonden. Som en bakgrund till den verksamhet som presenteras i denna rapport presenteras inledningsvis några citat ur *Gemenskapsinitiativprogram för Equal 2000–2006 SVERIGE*.

Gemenskapsinitiativet Equal inom Europeiska socialfonden syftar till att genom samarbete mellan länderna främja nya metoder för att motverka diskriminering och all slags ojämlikhet i anknytning till arbetsmarknaden. Hänsyn skall i programmet också tas till asylsökandes integrering i samhället och yrkeslivet.

Equal är en del av den europeiska sysselsättningsstrategin och ska även svara för arbetsmarknadsdelen i den övergripande europeiska strategin för att bekämpa diskriminering och utslagning.

En övergripande målsättning för Equal i Sverige är ett arbetsliv utan diskriminering och ojämlikhet och som är präglad av mångfald. Ett sådant arbetsliv tar till vara alla människors kompetens och utvecklingsmöjligheter oavsett kön, ålder, etnisk tillhörighet, sexuell läggning eller eventuella funktionshinder.

Verksamheten inom Equal skall bedrivas i s.k. utvecklingspartnerskap, vilka kan avse geografiska områden eller sektorer. I dessa breda partnerskap skall ingå aktörer som myndigheter, företag, organisationer, arbetsmarknadens parter m.m. Särskild vikt skall läggas vid deltagande av bl.a. små organisationer. Utvecklingspartnerskapen skall ha minst en samarbetspartner i ett annat medlemsland.” (utdrag från s 4 och 5)

Den europeiska sysselsättningsstrategin, som bygger på de fyra pelarna anställbarhet, företagarganda, anpassningsförmåga och lika möjligheter för kvinnor och män utgör ramen för gemenskapens finansiella stöd genom strukturfonderna.

Europeiska socialfonden (ESF) är det huvudsakliga instrumentet för att omsätta den europeiska sysselsättningsstrategin i handling. Fonden engagerar sig i åtgärder som skall förebygga och bekämpa arbetslöshet, utveckla mänskliga resurser och främja lika möjligheter för alla. (s 30)

Dessutom skall vederbörlig hänsyn tas till asylsökandes integrering i samhället och yrkeslivet.

## 1.2 Överenskommelse om en förbättrad introduktion av nyanlända invandrare

Överenskommelsen (april 2001) mellan Skolverket, Integrationsverket, Migrationsverket, Arbetsmarknadsstyrelsen och Svenska Kommunförbundet var också ett betydelsefullt dokument för utvecklingen av RE-KOMP.

## 1.3 Två städer i samverkan

Bland de 30 kommuner med högst andel invandrare i Sverige finns Malmö och Uppsala. I invånarantal är Malmö Sveriges tredje stad med 269 517 invånare och Uppsala fjärde med 182 517 invånare. I Uppsala är 17,5% av befolkningen födda utanför Sverige och i Malmö är motsvarande siffra 25%. I de två städerna fanns, vid tidpunkten för ansökan till

Equalprogrammet, 2001, lokala överenskommelser om att förbättra introduktionen – Lokal överenskommelse för samverkan i introduktionen av asylsökande flyktingar och andra invandrare i Malmö Stad och i Uppsala Modell för effektivare Integration. Detta var två viktiga dokument för den ansökan som lämnades in 29/4 2002.

#### **1.4 Ansökan till etableringsfasen, Fas I**

Utvecklingspartnerskapet RE-KOMP uppstod ur ett behov av att finna lämpliga former för Sfi och introduktion för de nyanlända invandrare, som av hälsoskäl stod utanför de verksamheter, som erbjöds inom ramen för rådande lagstiftning och uppdrag. I Uppsala hade Barnmottagningsgruppen och Introduktionsbyrån för flyktingar och invandrare vid Socialförvaltningen uppmärksammat att barn i grundskolan hade svårigheter med sin skolgång och att en viktig orsak här till var föräldrarnas och särskilt mödrarnas livssituation.

I Malmö hade Västra Innerstadens stadsdelsförvaltning med ansvar för svenskundervisningen för invandrare, Sfi, och Hyllie stadsdelsförvaltning på motsvarande sätt funnit att koncentrationsproblem och hög frånvaro hos deltagarna i introduktionsprogrammen inklusive Sfi förhindrade att deltagarna uppnådde uppställda mål. Båda kommunerna arbetade aktivt med att finna nya former – i Uppsala bedrevs ett pilotprojekt, Hälsoprojektet och i Malmö var ARETA, Arbetsinriktad rehabilitering för tortyr och traumaskadade, under etablering.

Vid en Nationell konferens 5-6 juni 2001 om tortyr och trauma bland asylsökande, flyktingar och invandrare etablerades kontakt mellan de båda kommunerna och beslut om att tillsammans ansöka om medel ur Europeiska socialfondens program EQUAL fattades. I augusti 2001 lämnade Uppsala kommun, Malmö Stad och Röda Korset i Uppsala en ansökan avseende etableringsfasen, Fas 1, till Svenska ESF-Rådet.

I ansökan beskrevs verksamhetens inriktning och mål samt verksamhetens innovativa delar och effekter på individ, organisations- och samhällsnivå. Equal-programmet erbjöd fem olika teman med underteman. Ansökarna ansåg att den planerade utvecklingsverksamheten kunde passa inom ett flertal av dem och skrev därför att:

”Utvecklingspartnerskapets planerade verksamheter, nätverk och metodutveckling riktar sig främst mot prioriterade teman:

- I a Övergången från skola till arbetsliv - ungdomar
- I d Nya vägar till arbetskraften
- III a Mångfald i arbetslivet
- V Asylsökande

För etableringsfasen ansökte parterna om 400 000 kronor. Budget för genomförandefasen beräknades uppgå till 30 milj. kronor. Uppsala kommun tog på sig rollen som partnerskapsägare och stödmottagare. Ansökan undertecknades av Sören Bergqvist, ordförande för Invandranämnden, Uppsala kommun Bengt Forsberg, ordförande för Västra Innerstadens stadsdelsnämnd, Malmö stad Birgitta Fries, Röda Korsets center för torterade och krigsskadade flyktingar i Uppsala.

I november 2001 meddelade Svenska ESF-Rådet att ansökan beviljats medel för etableringsfasen med 300 000 kronor. Partnerskapets verksamhet hade placerats i Tema V, Asylsökande.

## 1.5 Ansökan till etableringsfasen, Fas II

Följande citat från *Ansökan till Fas II*, som lämnades in 29 april 2002, kan också tjäna som en ingång till förståelsen av innehållet i denna slutrapport. Av citatet framgår att syfte och målgrupp var tvåfaldigt:

- a) förbättrad introduktion för målgruppen nyanlända invandrare och
- b) kompetensutveckling för målgruppen medarbetare i parternas organisationer

### **Parternas relation till varandra**

Malmö Stad och Uppsala Kommun är relativt olika i sina strukturer avseende organisation och befolkning. Gemensamt är att båda städerna är stora mottagare av nyanlända invandrare och därför har behov av att utveckla och förbättra mottagning, organiserad verksamhet samt sfi och introduktionsverksamhet för nyanlända invandrare.

Genom att de två städerna, Uppsala Kommun och Malmö Stad, samverkar förväntas utvecklingspartnerskapets partners kunna dra lärdom av varandras arbete, eftersom de olika projekten skiljer sig i organisering. Goda exempel i respektive stad fungerar som motor för den andra partnern. Det förväntas också ge synliga vinster i samverkan mellan två geografiskt och demografiskt skilda orter, genom att erfarenheter, som utvecklats ur respektive omständighet, bidrar till den gemensamma kompetensutvecklingen.

Samtliga ansökande partners är relaterade till varandra genom att de har den nyanlände som gemensamt föremål för sina verksamheter. De arbetar utifrån sina respektive uppdrag och besitter olika kompetenser. Genom den kompetensutveckling de kommer att genomgå tillsammans, kommer de att utveckla kunskap om och förståelse för de i partnerskapet ingående aktörernas roller, uppgifter och möjligheter. (s 24)

Samtliga partners uppfattar att samarbetet kommer att leda till

- effektivare arbete i respektive organisation genom den kompetensutveckling som kommer att genomföras
- bättre situation för de asylsökande under asylprövningstiden i syfte att den sökande ska vara väl rustad att förhålla sig till beslutet i asylärendet oavsett utgång
- bättre introduktion för dem som får uppehållstillstånd
- bättre möjligheter för nyanlända att delta i studier och andra kompetensutvecklande verksamheter för att etablera sig på arbetsmarknaden
- ökade möjligheter till en framgångsrik integration.

### **Mål och prioriteringar i verksamheterna i fas II**

Verksamheterna i fas II har mål på olika nivåer

#### **På individnivå – nyanlända invandrare**

De mål som ställts upp för deltagarna i verksamheterna är

- upplevd förbättrad hälsa och större välbefinnande under och efter deltagande i den hälsofrämjande verksamheten än innan de började
- kortast möjliga väg in på reguljära studier eller till arbete så att självförsörjning kan uppnås
- föräldrakompetens- och auktoritet som står i samklang med det svenska samhället
- kunskaper och kompetenser som möjliggör integration i Sverige eller i annat land efter beslut i asylärendet.

#### **På organisationsnivå**

En kompetensutveckling av medarbetare hos myndigheter, organisationer och företag som leder till

- en utvecklad samverkan och ett reellt samarbete mellan myndigheter, organisationer och företag, vilka arbetar med nyanlända invandrare oavsett i vilken fas de befinner sig – asylsökningssfas eller introduktionsfas
- att en integrerad metod för mottagande och kartläggning av samt information till asylsökande och andra nyanlända invandrare etableras
- en verksamhet för asylsökande och andra nyanlända invandrare, som uppmärksammar områdena kris, trauma, låg utbildning, föräldraskap, hälsa och smärtproblematik.

### **På samhällsnivå**

Jämställdhet, antidiskriminering och empowerment ska främjas genom

- en harmonisering av regelverket, vilken främjar samverkan mellan Migrationsverket, kommunernas flyktingmottagning, Integrationsverket, Arbetsmarknadsstyrelsen och Skolverket med den nyanländes hälsa och kompetensutveckling i fokus
- en resursallokering som medför att aktiviteter för asylsökande och nyanlända invandrare kan starta omedelbart efter ankomst till Sverige, för att förkorta vägen till självförsörjning
- rekryteringsinsatser som medför att nyanlända med stort behov av hälsofrämjande och kompetensutvecklande insatser erbjuds detta omedelbart och i tillräcklig omfattning
- barnomsorg för asylsökande för att främja både barns och föräldrars hälso- och kompetenssituation.

### **Prioriteringar**

I verksamheterna prioriteras kompetensutveckling för medarbetarna för att utveckla ett mottagande och en kompetensutvecklande verksamhet som främjar de nyanländas möjligheter till att bibehålla och återerövra god hälsa samt leder till jämställdhet, empowerment och antidiskriminering. (s 10-11)

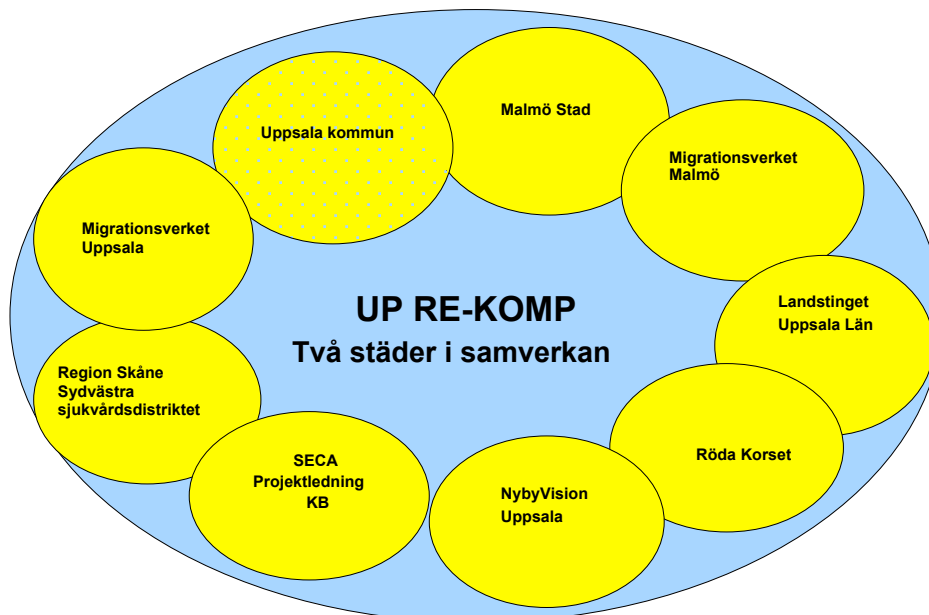
## 2 Organisering och drift

### 2.1 Förberedelser för Fas II och organisering

Ett febrilt arbete med att beskriva de verksamheter som skulle genomföras under Fas II, genomförandefasen, startade. Partners genomförde en rad möten inom sina respektive organisationer och gemensamma möten mellan partners ordnades i syfte att skapa en gemensam bild av vad partnerskapet skulle arbeta med, varför och hur. Under förankringsprocessen kontaktades också andra partners. Idén var att de organisationer som hade verksamhet som riktade sig till den planerade målgruppen skulle ingå i partnerskapet. Individerna i målgruppen nyanlända invandrare och asylsökande skulle stå i fokus och de som ansvarade för service och verksamheter gentemot målgruppen skulle arbeta för att utveckla en helhetssyn på individerna, utveckla verksamheternas innehåll, metoder och organisering.

Ansökan till fas II skevs av tre personer, som representerade Uppsala kommun, Malmö Stad och Seca projektledning KB i nära samarbete med partnernas olika enheter. Budget för genomförandefasen hade justerats och uppgick i Fas II ansökan till 22 miljoner kronor. Av ansökan framgick att partnerskapet skulle genomföra sex delprojekt – tre i Uppsala och tre i Malmö. Här beskrevs partnerskapets organisation, arbetsordning för partnerskapsmöten, ledningsgruppsarbete och koordinatorsfunktionen samt ett gemensamt kompetensutvecklingsprogram för partners och medarbetare i RE-KOMP. Erfarenheterna skulle stödja partnernas fortsatta uppbyggnad av ett processorienterat, organisationsöverskridande arbets sätt med individen i fokus.

Den 16 april 2002 hölls ett möte i Uppsala för att etablera partnerskapet och den 29 april 2002 lämnades ansökan för fas II till Svenska ESF-Rådet. Nio partners hade undertecknat ansökan. Den 8 maj kom besked om att 8 miljoner kronor hade beviljats för genomförande av fas II.



### **2.1.1 Jämlika parter och medfinansiering**

En bärande princip i Equal är att alla partners är jämställda inom utvecklingspartnerskapen. Då partnerskapet har bestått av både stora och små organisationer så har det ställt stora krav på ett arbetssätt som gett alla samma grad av inflytande och nytta. En målsättning har varit att skapa en vinna – vinna situation för alla. Därför var frågan om hur ingående partner skulle kunna hitta sina roller samt hur förankringsprocesserna skulle drivas en viktig fråga på partnerskapsmötet 2002-06 10.

Den inledande medfinansieringsprocessen vållade en del bekymmer. Kommunstyrelsen i Uppsala kommun beslutade 2002-05-07 om medverkan i UP RE-KOMP samt om medfinansiering 2002 enligt finansieringsplan. Stadsdelsfullmäktige i Rosengård, Malmö Stad, beslutade 2002-05-29 att avslå förslag om medfinansiering 2002 av UP RE-KOMP Malmödelen. Det innebar att koordinatören i Malmödelen återgick till ordinarie arbetsuppgifter. Samtidigt meddelades att en tjänsteman på stadskontoret i Malmö, fick uppgiften att driva processen vidare och medfinansieringsfrågan lyftes till kommunstyrelsens augustimöte. Beslut fattades om medfinansiering och partnerskapets arbete vilade åter stadigt i de båda städerna.

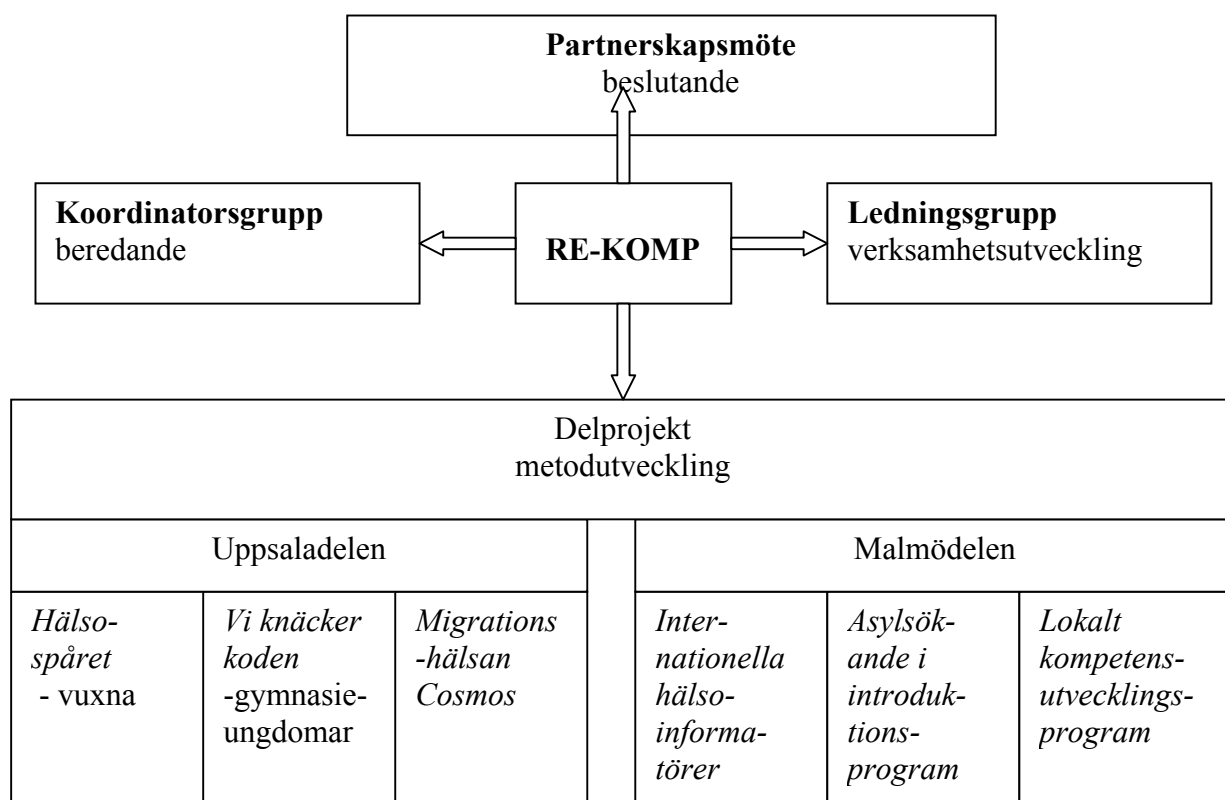
### **2.1.2 Resurser**

Enligt huvudregeln kan ett partnerskap finansieras till maximalt 50 % av medel från Europeiska socialfonden och följaktligen med minst lika mycket av medfinansierarna, de partners som bildat partnerskapet. Utgångspunkten för finansieringen var idén om att de verksamheter som skulle utvecklas i delprojekten skulle kunna leva vidare, alltså vara möjliga att finansiera, utan ekonomiska resurser från andra än parterna själva. Denna idé ledde till att parternas medfinansiering, huvudsakligen kommunernas och landstingens men också Migrationsverkets, inledningsvis kom att uppgå till cirka 64 % av den totala budgeten. Andelen medel ur europeiska socialfonden uppgick 36 %. Då verksamheterna successivt utvecklades och parterna sköt till allt mer resurser så kom andelen ESF-medel att sjunka till ca 28 %. Parterna har gått in med både ordinarie medel och utvecklingsmedel. Detta har säkrat möjligheten till implementering efter partnerskapsperiodens slut.

Genomförandefasens budget uppgick till 30,1 miljoner och för Fas III, spridnings- och påverkans fasen, till i det närmaste 2 miljoner. Andelen från Europeiska socialfonden är för Fas III ca 42%, således betydligt högre än för genomförandefasen.

### **2.1.3 Organisering och beslutsprocesser**

Ett partnerskap som griper över flera myndigheter och organisationer och flera enheter inom olika organisationer måste organiseras på ett för verksamheten ändamålsenligt sätt. Delprojekten i RE-KOMP finns inom ramen för ordinarie verksamheter men med ett specifikt utvecklingsuppdrag. Enligt Equalprogrammets revisorer var det av största vikt att det utvecklingsarbete som skulle bedrivas i RE-KOMP: s delprojekt verkligen gick att klart avgränsa, så att det tydligt kunde redovisas hur beviljade ESF-medel användes och vilka effekter som verkligen var ett resultat av att man bedrev ett utvecklingspartnerskap.



#### 2.1.4 Partnerskapet

Ett övergripande syfte med partnerskapet har varit att erfarenheterna ska stödja parternas fortsatta uppbyggnad av ett processorienterat, organisationsöverskridande arbetssätt med individen i fokus.

Partnerskapet har sammanträtt tre gånger per år. Det har fattats beslut om verksamhetens inriktning, budget och finansiering. Partnerskapet har tagit aktiv del av verksamheten i direktkontakt med delprojektledarna. Kompetensutveckling för partners, medarbetare och deltagare har legat som en underström i allt det arbete som RE-KOMP ägnat sig åt. Den lärprocessen har gått under benämningen ”*Två städer i samverkan*”. För att skapa en arbetsmarknad utan diskriminering öppen för alla är jämställdhet, mångfald och empowerment väsentliga utvecklingsområden i Equalprogrammet. Därför har experter bjudits in att föreläsa inom dessa områden. Partnerskapet har också reflekterat kring hur dessa områden kan utvecklas inom deras respektive organisationer.

#### 2.1.5 Koordinering

RE-KOMP:s verksamheter har vuxit successivt. För att hålla samman och driva verksamheten, för att administrera, rapportera och sprida erfarenheter från verksamheterna och för att arbeta i det transnationella partnerskapet etablerades en grupp koordinatörer som gick under namnet ”Paraplyet”. Det bemannades från början av fyra personer med 3,3 tjänster. En hade uppgift som stödmottagarens representant och det övergripande ansvaret. En koordinator i vardera staden fick uppdraget att samordna delprojekten och rapportera till



partnerskapet. Den fjärde koordinatörerna hade ett övergripande ansvar att följa allt arbete utifrån ett internt uppföljningsperspektiv. Tillsammans svarade koordinatörerna för rapportering till partnerskapet och till Svenska ESF-Rådet. Koordinatorsgruppen hade också ansvar för att organisera det gemensamma kompetensutvecklingsprogrammet. Processerna kring budgetering och finansiering, som var viktiga styrinstrument för att se till att verksamheten bedrevs och utvecklades i enlighet med ansökan, sköttes också av koordinatörerna. Koordinatorsgruppen har under partnerskapets senare del både ökat och minskat och har som mest omfattats av 4,5 tjänster.

### **2.1.6 Organisering av delprojekten**

Delprojekten etablerades inom parternas ordinarie verksamheter. Delprojekten var klart avgränsade till bemanning, budget och inriktning. Syftet med denna organisering var att i en samtidig och parallell process utveckla och förankra utvecklingsidéerna och resultaten. Detta skulle borga för att, när utvecklingsarbetet avslutades, så skulle också implementeringen ha tagit sin början. Vunna erfarenheter och effekter skulle kunna utveckla hela verksamheten – organisering, innehåll, metoder och förhållningssätt.

Delprojektledare utsågs och fick i uppgift att leda och förankra utvecklingsarbetet i sina respektive organisationer och att utarbeta rutiner tillsammans med samarbetsparterna. I arbetet ingick att skriva rapporter och sammanställa statistiska uppgifter så att verksamheternas successiva utveckling kunde följas. Delprojektledarna rapporterade till koordinatorsgruppen och medverkade i minst ett partnerskapsmöte årligen för att förankra delprojektens arbete hos partners. Denna direktkontakt visade sig vara viktig för att partners skulle känna att de ägde utvecklingsarbetet i sina organisationer.

Ytterligare uppgifter har varit att informera om delprojekten vid olika konferenser och ta emot studiebesök.

Delprojektledarna arbetade i verksamheten ”på golvet” och deras projektledaruppdrag omfattade inledningsvis 25 % av en heltidstjänst. Mycket snart visade det sig att det lednings- och rapporteringsarbete de förväntades utföra inte rymdes inom denna ram, varför partnerskapet beslutade att tillskjuta mer resurser för att öka delprojektledarnas tjänster till att omfatta 50 % vardera.

I exempelvis *Vi knäcker koden* ökade delprojektledarens arbete till en heltidstjänst pga. att verksamheten utökades till att omfatta upp till tre gånger så många elever och lärare och dessutom från en kurs på fem veckor till en aktivitet som bedrevs under hela läsåret. Projektet kom också att förändra modersmåslärares roll och studiehandledningens utformning, varför den ökade ledningsresursen var ett måste.

Projektledaruppdraget har i några delprojekt innehafits av flera personer och periodvis växlat mellan ett par personer. Det har lett till att uppdragets utformning blivit otydlig och projektledarnas legitimitet har därför ibland blivit ifrågasatt, vilket försvårat förankringsarbetet.

## **2.2 Kompletterande ansökan till Fas II – Uppföljnings- och utvärderingsplan**

Uppföljnings- och utvärderingsplanen var en svag punkt i ansökan varför beviljade medel var villkorade. Partnerskapet skulle senast den 30 augusti 2002 lämna in en ny plan för uppföljning och utvärdering och så skedde.

### 2.3 Transnationellt samarbete

Equal-programmet föreskriver att varje utvecklingspartnerskap ska samarbeta med andra utvecklingspartnerskap i andra europeiska länder. I mars 2002 etablerades det transnationella partnerskapet, TCP, som fick namnet *ASPIRE!*. Detta Transnational Co-operation Partnership arbetade under temat **Health, Well being and Quality of life. ASPIRE!** är ett begrepp skapat utifrån det resultat partnerskapet ville uppnå, nämligen Asylum Seekers Participation is the Result!, *ASPIRE!*.

I det transnationella partnerskapet har ingått två partnerskap från Tyskland (Osnabrück och Erfurt), två från Sverige (Uppsala - Malmö och Göteborg), ett från vardera Irland, Portugal och Nederländerna samt en frivilligorganisation från Tjeckien, som vid tiden för etablering var ett av ansökarländerna. *ASPIRE!* åtog sig att ta fram rekommendationer till de lokala, nationella och europeiska beslutsnivåerna, i enlighet med Equalprogrammets uppdrag, för att påverka policier och politik i det transnationella partnerskapets anda.

## 3 Genomförande

### 3.1 Hälsoperspektivet

Hälsa är ett vitt begrepp. Hälsa avser inte frånvaro av sjukdom. Med hälsa avser RE-KOMP förmågan att leva ett liv präglad av hälsa, välbefinnande och livskvalitet trots sjukdom och smärtor. I RE-KOMP har hälsoperspektivet medfört att verksamheterna ska utformas på ett sådant sätt att de som är involverade – nyanlända invandrare såväl som medarbetare – är delaktiga, upplever en personlig tillfredställelse med sina arbetsinsatser, upplever verksamheten som meningsfull och utvecklar kunskaper och kompetenser i ett sammanhang som gör det möjligt för dem att nå sina individuellt uppställda mål inom ramen för uppdraget.

### 3.2 Delprojekten

De goda exempel som har utvecklats i de sex delprojekten – metoder, förhållningssätt, arbetssätt etc. – har haft ett gemensamt hälsoperspektiv. Fem delprojekt har haft nyanlända invandrare som målgrupp och ett, *Lokalt kompetensutvecklingsprogram*, har haft medarbetare i de samverkande organisationerna som målgrupp. Till detta kan läggas det gemensamma kompetensutvecklingsprogrammet, som har varit en del av den läroprocess som är ett viktigt inslag i Equal-programmet.

### 3.3 Verksamheter i delprojekten

Det är i delprojekten som de goda exemplen utvecklats inom utvecklingspartnerskapet RE-KOMP. Nedan följer en beskrivning av vart och ett av delprojekten. Syftet är att den som vill sätta sig in i respektive verksamhet för att pröva den i sin egen organisation ska få en så fyllig bild att det är möjligt att planera vidare och utveckla samma verksamhet med lokala anpassningar på hemmaplan. Information om vem man kan kontakta för ytterligare information finns i bilaga XX. På Integrationsverkets tipsbank finns också information för kontakter med RE-KOMP.

#### 3.3.1 Internationella hälsoinformatörer alternativt hälsokommunikatörer

Utvecklingen av *Internationella hälsoinformatörer*, IHI, eller kommunikatörer, som benämningen utvecklats till, tog sin utgångspunkt i vetskapen om att det idag råder brist på arbetskraft inom den svenska hälso- och sjukvården. Vidare är ohälsa ett växande problem i flera etniska grupper, och de är i stort behov av information som rör förebyggande hälsovård på respektive språk. Det är här de *Internationella hälsoinformatörerna* kommer in i bilden.

Hösten 2000 fördes diskussioner om ett samverkansprojekt mellan Malmö stad, Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan med inriktning på den invandrade befolkningen i de bostadsområden som ingick i avtalet om storstadsmedlen. Syftet var att utnyttja resurserna i den invandrade befolkningen som ett led i ett utvecklat folkhälsoarbete.

Projektet Internationella hälsoinformatörer startade 2001 med stöd av storstadsmedel. Då RE-KOMP höll på att etableras såg man att den verksamhet som utvecklades skulle vara värdefull även för målgruppen asylsökande. Därför utvecklade man en speciell gren av Internationella Hälsoinformatörer inom RE-KOMP.

### **a) Bakgrund**

Den kunskap om nyanländas ohälsa och effekterna av den, som det redan startade projektet hade, togs tillvara då *Internationella hälsoinformatörer – asyl* skapades. Då ohälsa är ett stort problem i flera etniska grupper behövs ett långsiktigt hälsofrämjande arbete vilket delprojektet syftade till. Equal ska undanröja strukturella hinder som försvårar etableringen på arbetsmarknaden och leder till diskriminering. Ohälsa och ett icke existerande eller inadekvat bemötande av människor med ohälsa är en form av strukturell diskriminering.

Ohälsa försvårar människors möjligheter att etablera sig i det svenska samhället, att utbilda sig att söka arbete och att fungera i sin föräldraroll. Ohälsa bidrar även till att utveckla och förstärka olika psykosociala symptom. Det behövs nya metoder för att öka kunskapen om egenvård och sambandet mellan levnadsvanor, t ex kost, motion, tobak och alkoholvanor i relation till folksjukdomar som diabetes, hjärtkärlsjukdomar och karies. Kunskaper om vad föräldraskapet innebär i det nya landet är en förutsättning för integrationen av det uppväxande släktet.

Det finns outnyttjade resurser i form av vårdutbildade personer av utomnordisk härkomst som idag har svårt att komma in på arbetsmarknaden med hjälp av ordinarie utbud av arbetsmarknads- och utbildningsinsatser. Dessa kan tas till vara i ett hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och integrationsskapande arbete.

### **b) Syfte och mål /Uppdrag**

Syftet med projektet var att skapa ökad jämlikhet i hälsa för individer och familjer i aktuella etniska grupper genom att dessa kan påverka sin hälsa i positiv riktning. Målen var att

- förebygga ohälsa inom utvalda språk/etniska grupper
- utveckla nya metoder för förebyggande folkhälsoarbete
- tydliggöra mångfaldens vinster för samhället och för hälso- och sjukvårdspersonal
- främja integrationen.

Målgruppen för informationen var barnfamiljer, blivande barnfamiljer, asylsökande och ungdomar (16-24 år) som var i behov av hälsoinformation på sitt modersmål. Språken var: bosniska, somaliska, albanska, dari, pashtu, arabiska, kurdiska och persiska. De grundteman som ingick i hälsoinformatörernas information var: sjukvårdens organisation, egenvård, virus/bakterie, stress, sömnlöshet, psykisk hälsa, kost, motion, tobak, alkohol, droger, tandhälsa och sex & samlevnad.

Hälsoinformatörerna hade varierande hälso- och sjukvårdsutbildning från hemlandet och yrkesgrupper som läkare, sjuksköterska, tandläkare och sjukgymnast fanns representerade. Utbildning av hälsoinformatörer skedde dels i början av anställningen i form av ett två månader långt block och dels kontinuerligt i arbetet om det fanns särskilda behov. Kvalitetssäkring verkställdes genom ständig dialog i arbetslaget samt feedback från personal inom hälso- och sjukvården.

### **c) Genomförande**

Hälsoinformatörerna arbetade på många olika sätt anpassat till den verksamhet aktiviteterna ingick i och till målgruppen. I stora drag kan man dela upp informationen på grupp- och individnivå. Gruppnivå innebar dels information/undervisning/föreläsningar i traditionell klassrumsmiljö, dels föräldragrupper på barnhälsovården, BHV, men även mindre konventionella former såsom walk & talk grupper, diskussionsgrupper och studiebesök. Information till enstaka individer var en metod som främst tillämpades i hälsoinformatörernas samarbete med vårdcentraler och kommunala program.

Inom RE-KOMP-delen av IHI informerade hälsoinformatörerna asylsökande bland annat på medborgarskolan, Individuella programmet introduktionsklass, IVIK, Herrgårdshälsan, Flyktinghälsan och Center för asylsökande. Omkring tre gånger per termin fick asylsökande, som läste Sfi på Medborgarskolan information av IHI på sitt modersmål. De aktuella språken på Medborgarskolan var serbokroatiska/bosniska, dari/pashto, arabiska, kurdiska, albanska och somaliska.

IVIK är en introduktionskurs för asylsökande invandrarelever i gymnasieålder. IV betyder individuellt val och IK betyder introduktionskurs. I Malmö finns det IVIK-klasser på sju olika gymnasieskolor med totalt cirka 300 elever. Hälsoinformatörerna mötte IVIK-eleverna inom ramen för den vanliga skoldagen genom att ha en rad informationstillfällen varje termin. Informationen gavs på somaliska, dari/pashto, kurdiska och arabiska. De arabiska grupperna fick ta del av särskild lektionsserie om sex & samlevnad. Eleverna delades in i kill- och tjejgrupper och informationstillfällena genomfördes av en manlig respektive kvinnlig hälsoinformatör. Serien avslutades med att hälsoinformatörerna och eleverna gjorde ett studiebesök på ungdomsmottagningen Rooseum.

På Herrgårdshälsan, en familjeläkarcentral i stadsdelen Rosengård, har det funnits en hälsoinformatörstjänst på heltid. Sedan 2005 har tjänsten delats mellan två hälsoinformatörer, en arabisktalande och en albansktalande.

Sin tid på BHV använder hälsoinformatörerna dels till att träffa patienter i väntrummet, dels som medföljande vid besök hos läkare och sjuksköterska om patienten så önskar och dels till att leda föräldragrupper.

IHI har haft en viktig roll för att hos föräldrar från utomeuropeiska länder skapa förståelse för barnhälsovårdens roll och funktion. BHV kallar barnen till hälsokontroller och föräldrarna till regelbunden information om allergi, infektion, kost, vaccination etc. I projektet Herrgårdshälsans verksamhet ingår utöver ordinarie mottagning inom BHV, ett i nära samarbete med öppna förskolan Labolina. Där finns diabetes- och överviktsgrupper, svenskundervisning och informationsmöten. Tillsammans tillverkar man och placerar ut informationstavlor i hyreshus, ordnar föräldramöten på förskolor, tittar på pjäsen ”Prinsessan som inte ville tvätta händerna” mm. Dessutom arbetade hälsoinformatörerna vissa fredagar i månaden på barninfektionsmottagningen på Flykting medicinska mottagningen, FLM.

På flyktinghälsan arbetade en arabisktalande hälsoinformatör två gånger i veckan. Dels på torsdagar då läkaren finns på plats och dels på fredagar då hon utöver individuella kontakter i väntrummet ibland hållit information för grupper om bl.a. barnolycksfall. Det fanns planer på att samarbeta med barnsjuksköterskan och hålla föräldragrupper på aktuellt språk. Detta förverkligades dock aldrig eftersom sköterskan föredrog att kalla föräldrar till blandade grupper.

#### **d) Utveckling**

Inom ramen för RE-KOMP och arbetet med asylsökande har *Internationella Hälsoinformatörer* gått in som samverkanspartner i ett nytt projekt. Projektet heter *Tidig samverkan under asyltiden*. En lokal med namnet CFA – Center För Asylsökande – har öppnats. CFA-Malmö ([www.cfa-malmo.se](http://www.cfa-malmo.se)) är ett forum där myndigheter, organisationer och föreningar tillsammans utvecklar och samarbetar kring att bland annat:

- Förmedla nödvändig och relevant information till nyanlända under asyltiden.

- Erbjudna meningsfull och kompetenshöjande sysselsättning som gagnar den enskilde oavsett om man kommer att stanna i Sverige eller återvända.
- Underlätta och planera inför ett eventuellt återvändande.
- Samordna samhällets resurser för att effektivisera mottagandet av asylsökande.
- Vägleda och förmedla insatser ur ett hälsoperspektiv.

Samarbetsparterna ska utveckla strukturella förutsättningar och metoder i syfte att erbjuda de nyanlända olika aktiviteter och utbildningsmöjligheter som kan leda fram till självförsörjning. Inriktningen skall vara förberedande inför ett eventuellt uppehållstillstånd såväl som ett återvändande.

Arbetet med CFA har under hösten 2004 har framförallt handlat om planering. Internationella Hälsoinformatörer har haft en viktig roll i arbetsgruppen hälsa och tillsammans med flyktinghälsan har hållit presentationer inom ramen för Cfa:s introduktion för asylsökande och dels bidragit med information till projektets hemsida.

#### **e) Erfarenheter och effekter för hälsoinformatörerna**

Tre år har gått sedan projektet Internationella Hälsoinformatörer startade. Projektet har förändrats längs vägen, även uppsatta mål byttes ut. Från att till en början haft karaktären av ett arbetsmarknadsinriktat projekt blev det med tiden allt mer frågan om att effektivt nå ut med ett budskap till målgruppen. Det tar väldigt lång tid att skapa förtroende i ett samarbete och ett felsteg kan förstöra något som tagit lång tid att bygga upp. IHI har ägnat sig åt känsliga frågor och arbetet har handlat om en balansgång för att på bästa sätt kunna nå framgång i arbetet.

Från början planerades att en grupp hälsoinformatörer skulle anställas under ett år och därefter ersättas av en ny grupp. Målsättning, organisation och verksamhet har ändrat inriktning till att utveckla hälsoperspektivet som den primära uppgiften. Därför erbjöds de som anställdes i den första gruppen och som visade sig vara särskilt lämpliga för uppgiften att fortsätta sin anställning. Övriga har fått annat arbete inom sjukvården eller fortsatt sina studier. Också några från den andra gruppen, som startade i september 2002 har fortsatt i projektet. Av de 25 personer som under perioden arbetat som internationella hälsoinformatörer var 11 IHI verksamma hösten 2004 och 7 arbetade i vården eller studerade för att få svensk legitimation.

Av dem som i december 2004 ingick i gruppen hälsoinformatörer höll sex personer på att förbereda sig för att erhålla legitimation som läkare/sjuksköterska/sjukgymnast/tandläkare. För dem som gått vidare i sina yrken har deltagandet i projektet haft en ibland avgörande betydelse för deras möjlighet att tillägna sig kompetenser för att bli legitimerade. Under alla förhållanden har det påskyndat processen. Under 2004 skedde stora framsteg i utvecklingen av projektet. Bland annat började hälsoinformatörernas roll för framtida profession att ta form.

För hälsoinformatörerna kan man skönja förändringar och utveckling på tre olika punkter. Först och främst handlar det om kvalifikationerna för att vara en lämplig hälsoinformatör. För det andra förändrades ett av de ursprungliga effektmålen, vilket sa att ”samtliga hälsoinformatörer efter det att anställningen upphör har erhållit en anställning, alternativt har gått vidare i utbildning som på sikt förväntas leda till arbete”. Under 2002 startade Region Skåne ett större legitimationsprojekt. Dessutom hade Malmö Stad sedan tidigare öppnat ett Valideringscentrum varpå projektet ansåg att dessa resurser var tillräckliga och att ansvaret att validera sina betyg låg hos var och en och inte hos projektet. För det tredje formar och

förändrar hälsoinformatörerna sina mål längs vägen. Somliga har fått tillbaka inspirationen för att återuppta arbetet med valideringsprocessen, andra ger upp tanken på att återgå till sina ursprungliga yrken och siktar istället på ett nytt yrke, kanske till och med som hälsoinformatör.

#### **f) Effekter för målgruppen asylsökande**

Under projektets utveckling lämnades utvärderingsformulär fortlöpande till dem som deltog i hälsoinformation eller fick stöd av IHI vid besök på vårdinrättning. Svaren visar en samstämmig bild; Arbetet som bedrivits under tre år har varit uppskattat av målgruppen. Enligt den statistik hälsoinformatörerna fört har antalet informerade blivit långt större än det uppsatta målet, dessutom har de flesta uppgett att informationen har varit bra för dem och att de önskar mer information. Det är inte bara språket som utgör ett hinder för många i målgruppen även de kulturella olikheterna kan bygga osynliga barriärer. Här har hälsoinformatörerna förmågan att bygga broar mellan målgruppen och samarbetspartners, för att skapa större förståelse från båda sidor.

#### **g) Samarbetspartners**

Arbetet med att bygga upp ett fungerande samarbete tar tid. Till en början var hälsoinformatörernas roll otydlig och ibland upplevdes hälsoinformatörerna som konkurrenter bland verksamheternas personal. Att hälsoinformatörerna kunde ge information som ordinarie personal hade svårt att hinna med, information som dessutom nådde målgruppen på ett mer effektivt sätt tack vara deras språk- och kulturkompetens var något som behövde klargöras många gånger om. Ödmjukhet och öppen kommunikation var centrala begrepp i samarbetet mellan projektet och verksamheterna. Så småningom hade förtroende emellertid byggts upp och det verkliga utvecklingsarbetet kunde sätta igång. Nu betraktas hälsoinformatörerna som en värdefull resurs och samarbetspartners kommer med nya förslag på hur hälsoinformatörernas kunskaper kan utnyttjas. Efter tre år är hälsoinformatörerna en självklar aktör i många nätverk och efterfrågan växer både inom kommun och hälso- och sjukvård.

### **3.3.2 Migrationshälsan Cosmos**

#### **a) Bakgrund**

Vid tidpunkten för ansökan till Equal-programmet fanns Flyktinghälsan Cosmos vid Husläkarmottagningen Samariterhemmet i Uppsala. Det hade funnits idéer om att utveckla flyktinghälsan till en verksamhet som kunde dels fortsätta att ta sig an särskilda patienter även efter det att uppehållstillstånd erhållits och dels utveckla en specialistkompetens som övriga husläkarmottagningar skulle kunna dra nytta av.

Asylsökande över 18 år har enligt avtal mellan Migrationsverket och Landstingen bara rätt till akut sjukvård och sjukvård som inte kan anstå. Asylsökande barn och unga upp till 18 år har samma rättigheter som andra barn och unga boende i landet. Detta medför att en flyktinghälsa/migrationshälsa tilldelas resurser för just detta uppdrag och att det därmed inte finns möjligheter att arbeta preventivt och stödjande. Det medför att då hälsoproblem uppstår så söker asylsökande akut inom den sluta vården för både somatiska och psykiska besvär.

Också i Uppsala var man medveten om ohälsoproblemen bland nyanlända invandrare. Det fanns således behov av att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande bland

asylsökande och nyanlända invandrare. Utifrån aktuell situation valde man en annan väg än den Malmö valt.

I Flyktinghälsan Cosmos grunduppdrag ingick att för asylsökande i Uppsala kommun

- driva en husläkarmottagning (HLM)
- barnavårdcentral
- mödravård
- preventivmedelsrådgivning
- hälsosamtal –Migrationsverket

Det normala var att när en asylsökande fått permanent uppehållstillstånd, PUT, hänvisades personen till HLM i personens närområde.

Det fanns också en överenskommelse att nyanlända flyktingar med permanent uppehållstillstånd (PUT) som går under kommunens G-schablon skulle erbjudas Hälsosamtal – erbjudandet gavs via kommunens Introduktionsenhet.

### **b) Syfte och mål /Uppdraget**

Syftet med att inlemma flyktinghälsan Cosmos i RE-KOMP var att utveckla *Migrationshälsan Cosmos*, MHC. Enligt projektbeskrivningen skulle

- personer som fått PUT och hade behov av att gå kvar på Cosmos skulle kunna göra så, dock längst under introduktionstiden
- MHC: s arbete inriktas på prevention, att förebygga ohälsa bland asylsökande och nyanlända flyktingar och andra invandrare
- MHC tillsammans med Migrationsverket medverka vid rekrytering av asylsökande till Hälsospåret.

Syftet var

- att genom tidigt omhändertagande, arbeta preventivt för att behålla och förbättra målgruppens hälsosituation
- att målgruppen ska få en bra introduktion i det svenska sjukvårdssystemet – rätt vård på rätt nivå
- att målgruppen ska få träffa sjukvårdspersonal som har de speciella kunskaper om migrationshälsa som krävs för att slippa rundgång i sjukvårdssystemet.

Målen var

- att utöka bemanningen, så att psykiater, psykolog och sjukgymnast finns kopplad till mottagningen
- att arbeta för spridning och påverkan inom Landstinget och i det nätverk som MHC var en del av genom RE-KOMP
- att kunna ha kvar patienter som fått PUT om behovet fanns men under en begränsad tid – maximalt 1,5 år
- att arbeta med förebyggande hälsovård/egenvård på mottagningen men även gå ut på skolor där asylsökande och nyanlända fick undervisning och introduktion exempelvis *Hälsospåret* inom vuxenutbildningen, *Vi knäcker koden* inom IVIK-programmet på Celciusskolan, inom NybyVisions verksamheter och inom den Sfi för asylsökande som bedrevs av Kunskapsbolaget Integra
- att arbeta gränsöverskridande tillsammans med andra enheter i Uppsala läns landsting och organisationer i Uppsala och i Malmö.



För att nå uppställda mål i enlighet med beslutat syfte behövdes ett resurstillskott. Detta var möjligt genom projektformen.

### **c) Aktiviteter och effekter**

#### Metod

Samarbetet mellan olika aktörer har lett till att utveckla metoder för informationsöverföring och dialoger som har varit dels helt svenskspråkiga och dels genomförts på både svenska och flera modersmål samtidigt tillsammans med modersmåls lärare.

Information om det svenska sjukvårdssystemet måste ges vid upprepade tillfällen för att tillförlitligt bli begriplig. Detta beror varken på informationens kvalitet eller på mottagarens förmåga att förstå, utan på att den information som inte är användbar i närtid inte tas in, eftersom det är så många andra informationer som måste förvaltas och användas. För att informationen ska bli begriplig är det viktigt att personalen har kunskap om andra kulturer och andra vårdfilosofier. Det är först då man kan föra en kulturkontrastiv dialog om varför man i Sverige gör som man gör och inte gör som patienterna har erfarenheter av från bland andra sina hemländer.

Effekterna av den verksamhet som fått utvecklas i *Migrationshälsan Cosmos* inom utvecklingspartnerskapet RE-KOMP har varit följande;

#### Hälsosamtal

De personer som haft möjlighet att delta i hälsosamtalen söker i mycket lägre grad vård inom slutenvården. De vet vart de ska vända sig i första hand och agerar adekvat utifrån det svenska systemet.

Informationen om egenvård når många fler båda genom hälsosamtalen på mottagningen och genom det hälsofrämjande arbete som utförs på skolor i samarbete med lärarna.

De som var patienter under asyltiden kan gå kvar på MHC och avsluta påbörjad behandling. Genom kontakter med husläkarmottagningen i patientens bostadsområde kan en bra överföringsprocess säkra vårdresultatet. Preventivmedelsrådgivning till asylsökande och personer med PUT har medfört att de nyanlända kvinnorna inte behöver bli gravida mot sin vilja, bara för att de inte vet vart de ska vända sig för att få preventivmedel. Rådgivningen kan också förhindra den påfrestning det innebär att få barn i nära anslutning till migrationsprocessen.

#### Samarbete

Ett samarbete i form av flerpartssamtal har utvecklats. Den nyanlände, företrädare för utbildarna, Migrationsverket och hälsovården genomför ett så kallat flerpartssamtal. I samtalet diskuterades vilken aktivitet som skulle kunna vara lämplig och man fattade beslut tillsammans. Denna metod skapar delaktighet som i sin tur skapar förståelse och trygghet.

Samarbetet med HälsoSpåret har inneburit att kunskaper i egenvård förmedlats av en sjuksköterska, enligt ett tydligt program, som gör att ingen går miste om kunskapen. På samma sätt ges information om kvinnohälsa av en barnmorska inom ramen för Sfi-undervisningen. Informationen är angelägen och leder till utveckling av svenska språket.

Sjuksköterskans samarbete med NybyVision om egenvård under rubriken ”det goda livet” har medfört att deltagarna blivit mer självständiga och att deras självkänsla växer. De är inte längre utelämnade till andra, eftersom de nu har adekvat kunskap om sambandet mellan livsföring och hälsa.

Genom samarbetat med Kunskapsbolaget Integra har MHC nått fler asylsökande än som varit möjligt om samarbetet inskränkt sig till dem som deltagit i de övriga delprojekten i Uppsala. Deltagarnas behov har mötts och garanterat deras delaktighet genom att framför allt ta upp områden som deltagarna bitt om – kost och motion, egenvård och migrationsstress.

Genom samarbete med ungdomsprojektet *Vi knäcker koden* har ungdomarnas kunskaper om kost, motion, tobak, alkohol, sömn, rutiner m.m. ökat vilket medför att deras oro för allehanda fysiska symptom kan minska.

Då sjuksköterska och barnmorska har fått tillfälle att tala om och föra en dialog om familjen, om att vara förälder till tonåringar och vilka krav och regler svenska föräldrar generellt har, så har det lett till att invandrade unga fått en bild av likheter och olikheter i att vara tonåring i det svenska samhället jämfört med att vara tonåring i hemlandet.

Ungdomarnas delaktighet och inflytande har säkrats genom att de har uppmanats att lämna önskemål om vad de velat ta upp med MHC: s personal. Det har bland annat skett genom att de anonymt lämnat listor till personalen. Några av de önskade ämnen har varit; att få simundervisning, att prata om kärlek, sex och könssjukdomar, om hur man blir med barn och om hur detta kan undvikas, om hur man får någon att sluta röka. Det har också varit viktigt att få ta upp vissa ämnen i tjej- respektive killgrupper.

### Effekter

Genom samarbetet mellan MHC och den hälsofrämjande introduktionsverksamheten inom sfi har ohälsan minskat och sjukskrivningar är sällsynta.

Det preventiva arbetet och informationsinsatserna tros ha minskat antalet besök på akutmottagningarna. Detta har också medfört kostnadsbesparingar inom landstinget då man vet

- Att ett besök på akutmottagning kostar ca 4000:-
- Att ett besök hos läkare på en husläkarmottagning kostar 1300:-
- Att en inläggning inom slutenvård kostar ca 5000–7000:- /dygn
- Att ett besök hos sjuksköterska kostar ca 500:-
- Att det ofta visar sig att det inte behövs ett läkarbesök utan räcker med ett besök hos sjuksköterska eller distriktssköterska
- Att kostnader för tolk är 420:- första timmen därefter 170:- per halvtimme
- Att det är mycket kostnadseffektivt att bygga upp grundläggande kunskaper hos de nyanlända i ett undervisningssammanhang där dialogen mellan vårdpersonal och deltagarna och deltagarna emellan förstärker lärandet
- Att kvinnor inte har haft kunskap om vart de ska vända sig för att få preventivmedel och därför överutnyttjar abortmöjligheten.

Vikten av det preventiva hälsofrämjande arbetet illustreras enkelt i nedanstående bild. Genom att behålla graden av hälsa och arbeta hälsofrämjande blir kostnaderna låga, medan minskad grad av hälsa ökar vårdkostnaderna i samhället och dessutom har negativa effekter på individen, familjen och integrationen. Nedanstående bild, som doktor Gladys Garcia Vacas de Malta vid Migrationshälsan Cosmos gjort, illustrerar detta och understryker vikten av tidiga insatser och preventivt arbete.

<b>Tidiga insatser</b> Information och hälsosamtal Specifika förebyggande åtgärder för grupper resp. individer Tidig behandling	<b>Senare insatser</b> Diagnos Behandling, terapi Tidig rehabilitering	<b>Komplexa insatser</b> Multidisciplinär behandling Rehabilitering Fysisk Psykisk Social (Sociolegal)
<b>Kostnadsutveckling</b>		

#### d) Problem och möjligheter

Det har varit svårt att nå ut i den egna organisationen framför allt till andra HLM. Rutiner, som leder till att MHC får information om vilka som fått PUT, har inte ännu byggts upp.

På Cosmos är teamarbete ett måste. Det leder till ett bra arbete mot patienten och inom personalgruppen.

Samarbetat mellan MHC och Hälsospåret skulle bland annat innebära att MHC skulle delta i rekryteringen av asylsökande till Hälsospåret. Oklarheter i verksamheten om vilka som skulle rekryteras ledde till att gruppen asylsökande i stort sett ställdes utanför Hälsospårets insatser.

Irakkriget gjorde att den stora gruppen asylsökande i Uppsala förändrades. Nya grupper som kommit fram för allt från Armenien har varit så traumatiserade och de inte har klarat av någon form av skolgång. Istället har MHC samarbete med två av de andra parterna i partnerskapet, Röda Korset och Nyby Vision, utvecklats så att denna grupp, där också de flesta är familjer/föräldrar, får en form av hälsofrämjande insatser.

Denna grupp har en problematik, som inte har träffats på tidigare, vilket medfört att nya metoder utarbetats för att nå ut till denna grupp.

#### e) Samarbete

Samarbete med andra aktörer såsom Introduktionsbyrån, Barnmottagningsenheten, Röda Korset, NybyVision, Migrationsverket med flera har medfört att olika aktörer har fått kunskap om olika organisationers verksamheter och möjligheter. Detta har i sin tur lett till ett effektiviserat samnyttjande av resurser. Man har hämtat kompetens hos varandra och själv kunnat agera mer kompetent i den specifika situationen. Detta har framför allt gynnat de nyanlända men också minskat påfrestningarna på varje personalkategori. Man har delat bördorna.

#### f) Framtiden

Under projektiden har andelen asylsökande som fått PUT minskat från ca 50 % till mindre än 10 %, dock har inte antalet asylsökande minskat i samma grad, varför behovet av verksamheten är fortsatt stor. Diskussioner om hur de vunna erfarenheterna och effekterna av MHC ska kunna förvaltas och vidareutvecklas pågår. Idéerna innebär bland annat att MHC i framtiden kan få status som specialistmottagning "Migrationshälsa" som blir en remissinstans för andra HLM.

Kontakterna mellan delprojekten *Migrationshälsan Cosmos* och *Internationella hälsoinformatörer* har stimulerat utvecklingen och planer för fortsatt samarbete mellan berörda organisationer håller på att växa fram.

### 3.3.3 Hälsospåret

#### a) Bakgrund

Socialförvaltningens barnmottagningsgrupp i Uppsala uppmärksammade att ett stort antal invandrarföräldrar med många barn och med stora hälsoproblem hade fastnat i passivitet och socialbidragsberoende. Särskilt kvinnorna deltog inte i Sfi-undervisningen och hade också hamnat i en rundgång i primärvården. Barnen drabbades av att föräldrarna inte kunde upprätthålla sin föräldraroll.

För att hitta en modell för en förändring för dessa personer startade Hälsoprojektet vårterminen 2001. I den modell som utvecklades integrerades svenskundervisningen med fysisk träning under ledning av en sjukgymnast. Därutöver tillkom hälsoinformation som gavs av barnmorska och dietist. Man arbetade även med information i syfte att stödja och stärka deltagarnas föräldraidentitet.

I augusti 2002 omvandlades Hälsoprojektet till delprojektet *Hälsofrämjande introduktion för nyanlända flyktingar och invandrare* sedermera kallat *Hälsospåret* inom ramen för RE-KOMP. Projektet utvecklades inom ramen för SFI-undervisningen vid kommunens vuxenutbildning. Hälsoprojektets modell blev en utgångspunkt för det fortsatta utvecklingsarbetet. Utgångspunkten var att SFI-undervisningen och skolan i sig är en hälsofrämjande faktor. Nyckeln till framgång i det nya landet är språket. Att delta i språkundervisningen är för många nyanlända en viktig och meningsfull sysselsättning.

#### b) Syfte och mål / Uppdraget

Hälsospårets uppgift var;

- att utveckla fungerande samverkansmetoder mellan migrationsverket, kommun, landsting och frivilligorganisationer
- att utveckla metoder för ett integrerat samarbete inom Sfi-undervisning/introduktionsprogram mellan personalgrupper från olika myndigheter och organisationer i ett arbetslag
- att tidigt fånga upp asylsökande som bär på svåra traumatiska upplevelser av krig och tortyr
- att erbjuda rehabiliterande hälsovård integrerad i Sfi-undervisning/introduktionsprogram för att stärka självkänslan, självförtroendet och identitet, bland annat föräldrarollen
- att arbeta hälsofrämjande för att väsentligen sänka nyanländas vårdkonsumtion
- att bidra till att underlätta integrationen efter beslut i asylärendet oavsett om det ska ske i Sverige eller i annat land.

#### c) Genomförande

Den verksamhet som utvecklats och den process som lett fram till den modell och det innehåll som idag utgör *Hälsospåret* kan beskrivas enligt följande;

### Målgrupp

Den förvirring om målgruppen för *Hälsospåret* som fanns inledningsvis har förbytts i klarhet om att nyanlända med hälsoproblem som medför att de inte kan delta i ordinarie sfi/introduktionsverksamhet kan erbjudas plats i *Hälsospåret*, liksom asylsökande i samma situation. En annan målgrupp var personer i introduktion, som pga. ohälsa riskerade att bli sjukskrivna. För att öka deltagarens delaktighet i planeringen och stärka känslan av tryggheten och egenmakt utvecklades en metod med flerpartssamtal där den presumtiva deltagaren tillsammans med företrädare för utbildning, introduktion och primärvård planerade och beslutade om utformningen av en individuell studieplan i vilken verksamhetens omfattning – antal dagar och timmar per vecka anpassades till deltagarnas individuella förutsättningar och behov. Modellen för flerpartssamtal gav projektet en stabil mottagningsfunktion för nya deltagare.

Rekryteringen av asylsökande försvårades av att Integra, som på Migrationsverkets uppdrag svarade för sfi-undervisningen, inte var partner i RE-KOMP, att de asylsökande som genom samarbetet med Migrationshälsan Cosmos erbjöds plats i hälsospåret var i så dåligt skick att de inte orkade delta. Dessa remitterades till Röda Korsets verksamhet.

### Organisering

Undervisningen organiserades i smågrupper. Vid starten deltog ca 50 personer och vid projekttidens slut juni 2005 deltog ca 100 personer. Projektet bemannades av sfi-lärare och sjukgymnast. Vid starten fanns ca 3 tjänster och idag ca 6,75 tjänster, varav 1,5 är sjukgymnaster.

### Genomförande

Nyanlända med hög grad av ohälsa har antingen inte deltagit i sfi och introduktionsaktiviteter eller haft hög frånvaro då de deltagit i de ordinarie sfi- och introduktionsverksamheterna. Därför har en noggrann närvaroregistrering varit väsentlig för att utröna om denna särskilt anpassade och i högsta grad individuellt utformade verksamhet har någon effekt på närvaron. Ökad närvaro ses som ett mått på framgång. Sjukgymnasten har följt deltagarnas individuella hälsoutveckling genom mätningar av bland annat blodtryck, rörlighet, vikt, koordination, smärtintensitet och sömn. En metod med hälsofrämjande sjukgymnastisk gruppbehandling och undervisning om kroppen, om stressreaktioner och om betydelsen av fysisk aktivitet har haft en klart positiv effekt på målgruppen. Genom samarbetat mellan sjukgymnast och lärare har hälsoaspekterna integrerats i sfi-kursernas innehåll på ett sådant sätt att undervisningen och medicinska/friskvårdsinriktade aktiviteterna har ömsesidigt ökat effekterna. Kopplingen mellan sjukgymnasternas arbete och språkundervisningen har utvecklats till en ”minikurs” i hälsa och svenska med målsättningen att förhindra att deltagarna utvecklar en identitet som offer och eviga patienter i vården. Genom att förlägga det hälsofrämjande arbetat till skolmiljön betonade man det friska och ”normala”

I arbetet med att stödja och stärka de nyanländas föräldraidentitet deltog flera olika professioner – lärare, sjukgymnast, kuratorer, vårdpersonal och introduktionssekreterare.

För personer som nått sina individuella mål i förhållande till sfi-kursplanen och uppställda hälsokriterier finns en utslussningsplan till andra aktiviteter.

### Kompetensutveckling

En organisationsöverskridande samverkan mellan sfi-utbildningen, introduktionsenhetens verksamhet, socialtjänsten, Migrationshälsan Cosmos, folkhälsoenheten, Röda Korset, NybyVision och Migrationsverket etablerades under namnet Hälsonätverket. För att skapa en

gemensam kunskap och kompetens bland alla aktörer som arbetar med nyanlända invandrare som lider av migrationsstress och ohälsa genomfördes kompetensutvecklingsinsatser. En effekt av den gemensamma planeringen och kompetensutvecklingen är etableringen av samtalsgrupper, baserade på språktillhörighet. I samtalsgrupperna, som leds av professionella samtalsledare tillsammans med tolk, tar man upp frågor som aktualiseras av deltagarna och ofta rör just olika aspekter och effekter av migrationsprocessen.

Eftersom det innebär stora påfrestningar att arbeta med människor med ohälsa har Hälsospårets arbetslag – lärare, sjukgymnast och lärarassistent – fått möjlighet att delta i kvalificerad handledning i syfte att stödja och stärka personalen

#### **d) Effekter**

Hälsospårets aktiviteter har haft effekter på deltagarna, på medarbetarna, på de involverade organisationerna och även på rätt perifera organisationer. Effekterna kan listas enligt följande;

##### Effekter för de professionella

Kunskaperna bland de professionella i verksamheten, om målgruppens problem orsakade av migrationsstress och svåra och traumatiserande upplevelser i hemlandet eller under och efter flykten (PTSD) har utvecklats. De olika professionernas samarbete och integrerade arbetsätt kan därmed förstärka den hälsofrämjande effekten.

Den samordnade planeringen för individen och det lärande som uppstår vid mötet mellan de olika professionerna har blivit en positiv ingrediens i introduktionsarbetet.

Handledning för arbetslaget har förmodligen bidragit till att personalen, trots alla vedermöror under projektiden blivit allt mer positiv till verksamheten och stolt över både modell och resultat.

##### Effekter för deltagarna

Det innovativa är att man når ett helt annat hälsoresultat med en långsiktig och regelbunden påverkan av en grupp som befinner sig i en pedagogisk miljö, dvs. i skolan än om man behandlar individerna enskilt i sjukvårdssystemet. De deltagare som uppvisat inlärningshinder pga. traumatisering, depression, olika typer av smärtproblematik och även funktionshinder orkade delta i Hälsospårets aktiviteter och risken för passivisering minskade. Deltagarnas närvaro var mycket hög trots att deras hälsoproblem kvarstod. Deltagare i sfi/introduktion sjukskrevs nästan inte alls, eftersom de kunde delta i Hälsospårets hälsofrämjande verksamheter.

Genom den hälsofrämjande verksamhet, som sjukgymnasten och sjuksköterska och barnmorska från Migrationshälsan Cosmos, genomförde minskade deltagarnas besök på husläkarmottagningar och hos akutmottagningarna. Deltagarnas utveckling har följts noga av lärare, sjukgymnast, kurator och skolledare. Målet att stödja deltagarna och systematiskt och gradvis försöka lyfta dem till att orka med en högre prestationsnivå och så småningom slussa in dem i ordinarie SFI-undervisning och på sikt till arbete eller fortsatta studier har uppnåtts i några fall.

Under den första halvan av genomförandefasen arbetades intensivt på att finna en modell för att presentera objektiva mätdata, som visar resultaten av de hälsofrämjande insatserna. En konsult med kunskaper kring beskrivande mått av förändringar av socialt arbete engagerades. Resultatet blev att det skulle bli för kostbart att anpassa hans modell till verksamheten i *Hälsospåret*. Även andra möjligheter skärskådades men ingen antogs. De noteringar som sjukgymnasten gjort kan så småningom systematiseras för att ge en mer generell beskrivning

av effekterna. Det är uppenbart att det hade varit av värde att ha någon sorts indata för att sen kunna använda samma mått efter en bestämd tidsrymd med hälsofrämjande inslag.

Kriterierna för att erbjudas plats i *Hälsospåret* medförde att hela deltagargruppen blev mycket heterogen vad avser utbildningsbakgrund, ålder och arbetslivserfarenheter. Genom flerparts-samtalen blev deltagaren en naturliga partner i planeringen av introduktionen. Processen präglades av att alla samtalsdeltagares erfarenheter och bidrag blev jämbördiga. Det blev en tydlig fokusering på framtidsplanering. Den metod som utvecklats i *Hälsospåret* präglas därför av mycket hög grad av individualisering. Deltagare omvittnar att de genom att delta i *Hälsospåret* åter upptäckt att de kan lära sig nya saker och att minnet och koncentrationen förbättrats. Det medför att de som tidigare inte gjort framsteg i förhållande till sfi-kursplanen nu gör det.

Samtalsgrupperna har upplevts som mycket meningsfulla då de skapar gemenskap och trygghet i gruppen. Deltagarna och ledarna planerar för en fortsättning. Samarbetet med ex NybyVision har lett till att det finns en meningsfull verksamhet att övergå till då individens mål i *Hälsospåret* uppnåtts.

#### **e) Samarbetet**

Samarbetet mellan de olika specialistkompetenserna i *Hälsospåret*s aktiviteter och mellan medlemmarna i Hälsonätverket – Introduktionsenheten, Barnmottagningsgruppen, Röda Korset och vuxenutbildningen/SFI, NybyVision har lett till att det funnits ett forum och tid att tala om och analysera problem, svårigheter och möjligheter. Dessa samtal har medfört att även de som i processens inledande skede inte kände sig involverade nu är delaktiga. Samtalen har stärkt personernas självkänsla och skapat en gemensam förståelse för den fortsatta utvecklingen. Etableringen av arbetslaget och hälsonätverket har varit framgångsrikt tack vare att det fått utvecklas successivt under tre år.

De som arbetat i och nära *Hälsospåret* kommer alltid att fråga sig;

- om det kunde ha gått fortare, om man arbetat på andra sätt,
- vad utvecklingen och effekterna hade blivit om lärarna inledningsvis inte hade uppfattat att de blev beordrade att arbeta i *Hälsospåret*,
- om lärarna och sjukgymnasten från första start hade uppfattat att de tillsammans utgjorde en resurs som var starkare än var och en för sig
- vad det hade lett till om projektledningen hade varit stabil från första början och inte först från och med våren 2004.

#### **f) Framtid**

Då *Hälsospåret* vid halvårsskiftet 2005 övergår i ordinarie verksamhet är det positivt att vid en blick i backspeglarna kunna påstå att allt har blivit bättre, alla har blivit tryggare, det finns en acceptans och en tillförsikt bland medarbetarna i *Hälsospåret* och bland tjänstemännen i ledningen för kommunen liksom bland ansvariga politiker. *Hälsospåret* är viktigt, ska vidareutvecklas och leva vidare.

Som en förlängning av "hälsomodellen" pågår en utveckling av samverkansmodeller för att erbjuda effektiva metoder för att förmedla ett bredare samhällsinnehåll. Exempel på sådana temaområden är hälsa och kost, föräldraskap i Sverige, familj och skola, egenvård och barns sjukdomar, kris och trauma etc. Ytterligare professioner kommer då att knytas till arbetet i *Hälsospåret*.

Med tillförsikt tar medarbetarna emot studiebesök för att visa upp arbete och den modell som utvecklats. På samma sätt kan de med stolthet berätta om vad de uppnått. De kan minnas svårigheterna på vägen men lämna dem bakom sig och gå vidare.

### 3.3.4 Vi knäcker koden och Snabba vägen

#### a) Bakgrund

De som arbetar med asylsökande och nyanlända ungdomar i åldrarna 16-20 år på det individuella programmet IVIK på gymnasieskolan Celsius, funderar mycket över hur de på bästa sätt ska kunna inlemma de nyanlända unga i det svenska samhället. Hur ger man ungdomarna tillräckligt med relevant information och kunskap om vad som gäller för att kunna bli en del av vårt samhälle? Hur förmedlar man insikter i alla de oskrivna reglerna och kunskaper som är så självklara för dem som växt upp i Sverige, men som för nykomna till Sverige kan te sig obegripliga. Det som de svenska barnen får med sig genom dagis, fritids, skola och familj, måste lyftas fram och läras in genom riktad undervisning och information. Att genom samtal och diskussioner varvat med faktabaserad information och regelrätt undervisning på den nivå och det språk som eleven talar, är en metod som gör att möjligheten till förståelse ökar.

Skolan har en skyldighet att informera om vilka rättigheter och skyldigheter varje individ faktiskt har. Man kan också se det som skolans skyldighet är att ge eleverna de rätta verktygen så att de själva ska kunna använda sig av dem och på så sätt bli jämlika med andra ungdomar. Detta är inte bara en vinst för individen i form av ökad självkänsla och tillförsikt inför framtiden genom att man kan och vet *hur* man ska göra i olika sammanhang, utan också i hög grad är en samhällsekonomisk vinst.

De svenska perspektiven måste möta de perspektiv de unga har med sig från sina hemländer. För detta arbete är modersmållärarna den viktigaste resursen. De ha själva ”gått över gränsen”, reflekterat över kulturella skillnader och likheter och kan föra en dialog med de unga om likt och olik.

#### b) Genomförande

Medarbetarna på Celsiusskolan hade länge haft planer på att utveckla en verksamhet som mer direkt tog fasta på att nyanlända unga de så tidigt som möjligt skulle få möjlighet att tillägna sig kulturkonstruktiv kompetens. Svenska språket var en barriär och en möjlighet var att arbeta tillsammans med modersmållärarna. I och med möjligheten att arbeta experimentellt och innovativt inom ramen för ett Equalpartnerskap så kunde idéerna börja att omsättas i praktisk handling. Delprojektet *Vi knäcker koden* etablerades. Eftersom Sverige inte sällan framställts som paradiset på jorden där alla har samma rättigheter är det viktigt att undervisa om krav och skyldigheter så att eleverna kan göra realistiska framtidsplaner av sina drömmar. Därför var kunskap om utbildningssystemet viktig. På ytan ser det ut som om alla kan och får utbilda sig hur länge de vill. I verkligheten är möjligheterna omgärdade av strikta regler och krav som, om de inte är bekanta, kan sätta käppar i hjulet.

#### Organisering

En arbetsgrupp bestående av biträdande rektorn på Celsiusskolans IVIK-program, fyra lärare i svenska som andraspråk och fyra modersmållärare bildades för att planera verksamheten. Skolpsykologen, studie- och yrkesvägledare, personal från Migrationsverkets Ungdomsboende i Gimo och ett flertal andra med erfarenhet från arbete med ungdomar som



är nya i Sverige, bjöds in för att delade med sig av sina erfarenheter och idéer för att berika det fortsatta planeringsarbetet.

Modersmålslärtimmar köptes från Språkskolan – den skolenhet som organiserar modersmålslärrresursen i hela Uppsala kommun – för att genomföra verksamheten, eftersom den riktade sig till de nyanlända om inte kunde så mycket svenska att de skulle kunna ta emot och bearbeta informationen på svenska. Inledningsvis fick unga med uppehållstillstånd och unga som väntade på beslut i sina asylärenden och som varit i Sverige i mindre än 6 månader delta. Inledningsvis, vårterminen 2003, satsades på de fem största språkgrupperna – somaliska, arabiska, ryska, dari och sorani.

Som en följd av att *Vi knäcker koden* kom att omfatta alla elever på IVIK gavs information på ca 17 olika språk beroende på elevgruppens sammansättning. VKK utvecklades till en verksamhet som löpte under hela läsåret för alla elever på IVIK.

Det stora antalet elever, språk och lärare som deltog i genomförandet av VKK medförde behov av tydlig organisering, varför delprojektledarens tjänst ökade.

### Metod

Inledningsvis intervjuades ungdomar om varit i Sverige i 2-3 år om vilka kunskaper och informationer de ansåg att de hade behövt så snart de kom till Sverige, för att agera så adekvat som möjligt i det nya samhället. Ungdomarnas utsagor, modersmåslärares och svenska som andraspråkslärares erfarenheter av arbete med målgruppen bildade stomme till ett program som skulle genomföras inom *Vi knäcker koden*. De fem temaområdena som skulle bli en baskurs var Familj, Ekonomi och konsumentkunskap, Skolsystemet, Sjukvård-Friskvård och Lag och rätt. Innehållet i verksamheterna var mycket uppskattat. Eleverna hade ständigt nya frågor och ville veta mer. Dialogen mellan lärarna och eleverna betonades, eftersom elevernas egna frågor torde medföra att informationen skulle kunna tas tillvara och leda till något bestående, då den utgick från elevernas egna upplevelser, frågor och behov.

Elevernas successivt ökade kunskaper och kompetenser krävde nya inslag i verksamheterna, varför företrädare för olika myndigheter och yrken bjöds in att medverka. Ett nytt innehåll, för dem som deltagit under den inledande terminen, – kunskap om hälsa, kropp, själ och relationer – organiserades i åttaveckorsperiod. Innehållet presenterades av yrkesgrupper lämpade för ändamålet och informationen gavs på svenska, eftersom eleverna nu tillägnat sig ökad svenskspråkskompetens. Dock användes tolk i vissa moment.

### **c) Effekter**

Den fortlöpande utvecklingen av den experimentella verksamheten inom VKK har föranletts av de effekter som successivt uppenbarats sig.

Det stora gensvar som innehållet i VKK fick från alla inblandade medförde att den omfattning som inledningsvis planerats – 1,5 lektioner (å 60 min) under fem veckor – kom att öka till en omfattning av en timma per vecka hela läsåret. Den utvidgade varianten av VKK förändrades successivt till sin organisering men målet var detsamma.

Trots att Östhammars kommun beslutat att inte låta de asylsökande ungdomarna på Ungbo i Gimo få gå i gymnasieskolan i Uppsala från och med hösten 2003 fick de delta i VKK, eftersom innehållet och genomförandet betraktades som mycket viktigt.

När de som varit i Sverige mer än 6 månader blev varse vad deras landsmän och ”språkkamrater” fått ta del av så var det ett allmänt önskemål att även de skulle få delta, vilket lede till att alla elever som gick på IVIK fick delta i VKK från hösten 2003. Då elever som varit i Sverige i flera år deltog i VKK tillsammans med de nyanlända uppkom nya frågor och vinklingar av tidigare frågeställningar. Det var inte ett problem, utan bra för alla. När man är alldeles ny har kanske inte problemen eller frågorna blivit aktuella ännu, men nu får man relevant kunskap tidigt.

Organisationen var komplex och ledde till kritik från alla inblandade och elevernas närvaro minskade trots att innehållet svarade mot deras önskemål. Med justeringar i organiseringen blev närvaron åter hög.

Modersmåslärarna kom i vissa delar av VKK att fungera som tolkar samtidigt som de förde en dialog på modersmålet för att förstärka informationen så att den blev till kunskap. Samarbetet mellan projektledare, IVIK-lärare och modersmåslärare var inte alltid helt tillfredsställande. Tidsbrist, dvs brist på möjlighet att träffas tillsammans har gjort att speciellt modersmåslärarna känt sig åsidosatta. Vissa kulturkrockar uppstod under tiden. Elevernas stora engagemang ledde till att de nagelför lärarnas arbetsinsatser, uttalanden och ställningstaganden. Då de upplevde att lärarna ibland inte riktigt talade om det de skulle eller inte uttryckte de värderingar som eleverna tror sig veta att Sverige står för blev de upprörda. Elevernas kritik har upplevts som extra svår att prata om på ett nyanserat sätt, då det finns modersmåslärare vars kompetens i det svenska språket är låg, vilket kan bidra till missförstånd.

Kulturella aspekter på lärarrollen har blivit synliga och det är uppenbart att det behövs tid för alla lärare att mötas och tala om den mångfacetterade lärarrollen. Att de lärare som gemensamt ansvarar för helheten i VKK och studiehandledningen tillhör olika skolenheter är ett påtagligt problem.

#### **d) Framtiden – implementeringsmöjligheter**

Under åren 2003 och 2004 har olika modeller och upplägg prövats. *Vi knäcker koden* har genomgått flera stora förändringar. Flera olika beståndsdelar – innehåll, organisering, metoder – har prövats. Förändringarna har varit av olika natur och haft olika anledningar. Några har berott på resultat och andra på önskemål, några på att möjligheter har getts att pröva nya saker. Grundtanken att VKK är bra och ett viktigt inslag i undervisningen kvarstår. För att kunna knäcka koden, behövs flera olika komponenter, därför de många olika beståndsdelarna i VKK.

Då målet var att implementera VKK i ordinarie verksamhet var det viktigt att finna en modell som kan fungera i en ny ram. Inför den sista terminen, våren 2005 återgick verksamheten till den ursprungliga organiseringen, då endast de mest nykomna eleverna fick ta del av kursen på sitt modersmål. Det behövs ett mindre antal modersmåslärare till ett sådant urval av elever, vilket i sin tur gör det mindre ekonomiskt krävande och därför också ökar möjligheterna till att kunna bli ordinarie verksamhet. För att bygga vidare på det som eleverna får under ett år med VKK på sitt modersmål, kommer IVIK-lärarna att fortsätta att fördjupa samma innehåll, som VKK utökades med då verksamheten kom att löpa över hela läsåret och omfatta alla IVIK elever. Omfattningen blir en lektion per vecka och innehållet förmedlas på svenska. Mötet med personer utifrån från ex Migrationshälsan Cosmos, ungdomsmottagningen, och studiebesök ska ingå som en naturlig del av alla elevers "ämnesutbud". Detta var en önskan från den elevgrupp som ursprungligen deltog i planeringen av den lokala kursplanen för VKK.

Ett uttalat stöd från skolans ledning är en förutsättning för att VKK ska kunna bli en del av den ordinarie verksamheten. Detta är den absolut viktigaste erfarenheten från tre och ett halvt års utvecklingsarbete. Ingen verksamhet hur bra den än är, fungerar om den inte är fullständigt förankrad hos ledningen som då också är med och driver projektet utifrån sitt uppdrag att utveckla gymnasieskolan till en skola för alla, där individuellt stöd leder till skolframgång för alla.

### **e) Studiehundledning**

VKK har också haft effekter på utvecklingen av studiehundledningen. Under ht- 04 prövades en ny metod för studiehundledning på modersmålet. Ett tätare samarbete mellan lärarna på IVIK och modersmåslärarna, för att kunna ge eleverna den hundledning de behöver, efterfrågades. Höstens försök var lyckat men kan bli ännu bättre med skollundningens engagemang, eftersom denna verksamhet berör stora delar av lärarkåren på Celsiusskolan.

I januari 2005 ändrades metoderna något och ett system som ser ut att fungera mycket bra, både ur elev- och lärarperspektivet, växer fram. Även här krävs tid för att planera verksamheten, och möjligheten att detta ska kunna fortsätta står och faller med huruvida det finns någon som planerar, organiserar och har överblick så att schemaläggningen kan fungera fortsättningsvis.

Ett system som gynnar den enskilde eleven och ökar elevens möjligheter att nå målen i ämnesstudierna, för att klara de kurser, som krävs för att kunna gå vidare till nationella program, känns som själva innebilden av studiehundledning. Men planeringsförutsättningarna är komplexa och de parter som är inblandade måste dra åt samma håll. Till det som ytterligare komplicerar bilden är att IVIK har kontinuerlig antagning, vilket gör att elevunderlaget ständigt ändras och organisationen alltså inte är fast under ett läsår.

Studiehundledningen för de nyanlända inleds med att läraren på IVIK, modersmåsläraren och eleven har ett trepartssamtal där man kommer överens om vad och på vilket sätt just den eleven behöver hjälp. Under studiehundledningspasset samlas en klass och modersmåslärare med de språk som finns representerade i klassen i en ”studiehall”. Där får varje elev den ultimata hjälpen för att på ett bra sätt kunna ta del av undervisningen på svenska, och gå framåt så snabbt som möjligt.

### **f) Problem att beakta och bearbeta**

De effekter som framkommit genom samtal med elever och främst modersmåslärare, och även genom skriftliga utvärderingar under projektetiden, har genomgående varit positiva. Nästan alla lärare och elever har påtalat att VKK är nödvändigt, bland annat just för att det sker på elevens eget språk, och att detta är något alla nykomna till Sverige borde få. Modersmåslärarna har i stor utsträckning hållit med om detta.

En ökad frånvaro av elever har tydligt märkts när projektet innehållit moment som känts som krångliga att hitta till, där ämnet ibland varit av känslig natur, där ämnet (t.ex. bild&musik) känts som ”onödigt”. En del av den högre frånvaron beror till viss del på att VKK betraktats som något extra, som inte är lika viktigt som det ordinarie utbildningsinnehållet. Detta har förstärkts genom att verksamheten adderas till elevernas ordinarie program och inte integrerats i den ordinarie timplanen.

Det är en lång och viktig process att förankra projekt. Lärarna har i många fall inte uppfattat att projektet är något som faktiskt ingår i skolan kursutbud, utan känt det som något ”frivilligt att delta i”, som legat utanför själva timplanen, som man då kan slopa till förmån för ”viktigare saker”. Här behövs en tydlig samsyn, som gör att alla vet vad och varför, och som genomsyrar hela skolans verksamhet.

Under vägen har en del problem uppmärksamats, vilket är positivt, eftersom det endast går att åtgärda, förbättra och få nya lärdomar om man vågar se svårigheterna. Att vara ”flexibel” och gå runt det som är svårt brukar vara den väg man väljer med hänvisning till tidsbrist. Rädsla för att sätta igång något man inte har ork och resurser att hantera är nog ett lika giltigt skäl. Genom arbetet med VKK och RE-KOMP har svårigheterna tydliggjorts och tagits fram i

ljuset vilket är en bra början för att våga och vilja se dem, och i nästa steg faktiskt försöka göra något åt dem.

Vårt viktigaste budskap till eleverna är att vi räknar med dem, nu och i framtiden, och därför måste skolan ta sitt ansvar och göra sitt bästa, för med all rätt, eleverna räknar med skolan!

### 3.3.4.1 Snabba vägen

Vid planeringen av RE-KOMP: s delprojekt fanns ett behov av att utveckla möjligheter för elever med färdig eller nästan färdig gymnasial utbildning och förmodad snabb progression möjlighet att lära sig svenska på betydligt kortare tid än genomsnittet. En kurs med hög studietakt men också med en hög egen arbetsinsats startade.

Det visade sig att de kurser, som eleven skulle ha klarat av i hemlandet för att delta i *Snabba vägen*, inte alltid var på den nivån att de överensstämde med de svenska nivåerna, varför extralektioner i engelska, matematik och samhällskunskap fick sättas in. Resultatet var dock inte alltid tillräckligt.

- *Snabba vägen* gav 14 elever med mellan 8-12 års utbildning från hemlandet möjligheter till en snabb start i Sverige, eftersom de bedömdes ha hög progression
- Av de första fyra eleverna uppnådde tre elever godkänt betyg i svenska som andraspråk år 9.
- Av de 10 som deltog i omgång 2 fick 4 elever godkänt i svenska som andraspråk och 6 elever i godkänt i matematik.
- På grund av ändrade flyktingströmmar fick Snabba vägen läggas ner eftersom den tilltänkta målgruppen inte längre fanns.

### 3.3.5 Asylsökande i introduktion

#### a) Bakgrund:

Hösten 2001 diskuterades i Malmö nya samarbetsformer över organisationsgränserna i linje med den Centrala överenskommelsen om förbättrad introduktion för invandrare. Samtalen fördes mellan Malmö Stad, Migrationsverket och Arbetsförmedlingen Refugen numera Arbetsförmedlingen Nya Invandrare och en lokal överenskommelse undertecknades av Malmö Stad och Migrationsverket. En operativ arbetsgrupp bildades med representanter från Af Nya Invandrare, Malmö Stad; Malmö Invandrarservice och Stadsdelsförvaltningarnas introduktionenheter, Migrationsverkets organiserade verksamhet, OV, samt Lernia AB.

Samtidigt som den lokala plattformen utvecklades etablerades Equal utvecklingspartnerskapet RE-KOMP. Som en effekt av samtalen och överenskommelsen etablerades *Asylsökande i introduktionsprogram* som ett delprojekt inom RE-KOMP. Arbetsgruppen utökades successivt med representanter från utbildningsförvaltningen, Komvux Centrum, koordinator för RE-KOMP, forskare på IMER på Malmö högskola, projektledare för samverkansprojektet ”Tidig Samverkan under asyltiden” samt representant för Region Skåne Sydvästra sjukvårdsdistriktet Internationella Hälsoinformatörer.

#### b) Syfte och mål

Arbetsgruppens uppdrag var att finna nya samarbetsformer över organisationsgränserna. Gruppen arbetade även med att synliggöra möjligheter, som bildade en kedja av aktiviteter för

att en individ snabbast möjligt skulle bli självförsörjande, ett kedjeperspektiv, samt identifiera och lyfta fram eventuella hinder.

Att redan under asylprövningstiden bekräfta och ta tillvara individens utbildnings- och yrkeserfarenhet och ge den asylsökande en yrkesinriktad introduktion, gör det möjligt för den asylsökande att hålla sig à jour med sin utbildning och sitt yrke och att ha en meningsfull sysselsättning under asylprövningstiden i Sverige. Målsättningen var att öka individens självkänsla och hälsa, att påskynda inträdet på svenska arbetsmarknaden och att öka möjligheten till självförsörjning. Uppdraget var också tvådelat, dels att förbereda för integration och dels att förbereda för ett eventuellt återvändande till hemlandet.

Målgruppen var asylsökande för vilka beslut i asylärendet beräknades ta längre tid än fyra månader. Den asylsökande som erbjöds att delta i introduktionsutbildningen på heltid skulle vara starkt motiverad och införstådd med att deltagandet inte skulle ha något som helst påverkan gällande utgången av asylärendet.

### **c) Genomförande**

Inledningsvis var ett kriterium för att erbjudas plats i introduktionsprogram att den asylsökande hade ett bristyrke. Under projektets gång har kriteriet bristyrke tagits bort.

Efter en fördjupad kartläggning som utförts gemensamt av handläggare från Migrationsverket, Malmö Stad och den asylsökande i samråd med Arbetsförmedlingen, erbjuds den asylsökande en plats i Malmö Stads introduktionsprogram.

Medgivande ska undertecknas om att information angående den asylsökandes tidigare utbildning och yrkeserfarenhet samt resultatet av kartläggningen får utbytas mellan berörda myndigheter.

Utbildningen är organiserad utifrån ett yrkesgruppstänkande – verkstad och industri, vård och omvårdnad, yrken som kräver akademisk utbildning, etc – deltagarna rekryteras utifrån sin yrkesidentitet. Kursdeltagarna studerar i regel 30 timmar/vecka, en del av utbildningen är arbetsplatsförlagd. Undervisningen bedrivs av programutbildare – yrkesmän och -kvinnor – och av lärare i svenska som andraspråk. Svenska språket, yrkesspråk, yrkeskoder, branschorientering och praktik är länkar till arbetsmarknaden.

De asylsökande studerar tillsammans med och på samma villkor som de som har uppehållstillstånd. Information till lärare och övrig personal på Lernia om asylprocessen har varit en viktig aktivitet för att sprida kunskap om Migrationsverkets uppdrag och arbete

Personal från Migrationsverket har funnits tillgänglig på Lernia en halv dag/månad, både för lärare och för elever. Representanten från Migrationsverket har även haft en kontinuerlig kontakt med elever och lärare via både telefon och e-mail. Under utbildningens gång har eleven kontinuerlig kontakt med skolans studie- och yrkesvägledare för en fortlöpande diskussion om framtidsplaneringen. Fortlöpande och vid avslutningen av utbildningen har samtal förts mellan den asylsökande, Migrationsverkets kontaktperson och lärarna.

Vid ett avslag på asylansökan kallas elev, lärare och representant från Migrationsverket till slutsamtal för att förbereda framtiden. I samband med avslag från Utlänningsnämnden (UN) förekommer det att den asylsökande avviker eller inte kommer till samtalet.

Inledningsvis budgeterades för 30 utbildningsplatser under 2002 och 2003 för asylsökande som var motiverade och engagerade till intensiva studier. Platsantalet justerades till tjugo under 2004 eftersom det visat sig vara en mer realistisk nivå.

#### d) Effekter

Boendesituationen är en faktor som påverkar rekryteringen till utbildningen. Trångboddhet samt återkommande byte av bostad försvårar studierna.

Under våren 2004 har projektet haft vissa svårigheter att rekrytera elever till utbildningen bland annat på grund av kriget i Irak och att Migrationsverket inte fattat några beslut för Irakier. Dessa omständigheter har påverkat de asylsökandes psykiska hälsa och därmed studiemotivationen. Ytterligare skäl till det låga deltagandet är att Migrationsverket varit något återhållsamma med att anmäla elever på grund av osäkerheten om finansieringen av verksamheten under 2005 och tiden därefter.

Genom ett av delprojekten i RE-KOMP, *Lokalt kompetensutvecklingsprogram*, har det skapats ett program för en gemensam organisationsöverskridande kompetensutveckling som planerats och genomförts på det lokala planet. Detta underlättar samarbetet över organisationsgränserna.

Det goda samarbete som utvecklats mellan Migrationsverket, Malmö Stad, Arbetsförmedlingen Malmö Nya Invandrare, Region Skåne primärvården, Lernia AB och Röda Korset har på ett positivt sätt påverkat både de asylsökande och personalen.

Genom samarbetet har kontakter knutits som bidragit till en ökad förståelse mellan myndigheter/organisationer och underlättat personliga kontakter tjänstemän emellan.

Samarbetet har gjort det möjligt att utifrån ett kedjeperspektiv successivt förbättra och utveckla organisationernas arbetsmetoder till gagn för både individen och samhället.

För den som får uppehållstillstånd innebär möjligheten, att som asylsökande delta i introduktionsprogram, en tidsvinst. Introduktionen är redan påbörjad eller till och med avklarad den dag beslutet rörande asylansökan kommer. Det betyder att steget till arbete och självförsörjning har förkortats betydligt. En ren kostnadsbesparing för kommunen. Men också de som får avslag på sin asylansökan, har mycket att vinna på introduktionsprogrammet. Yrkeskunskaper hålls uppdaterade och nya erfarenheter inom det egna yrkesområdet kan vara värdefulla när man åter ska etablera sig på arbetsmarknaden i hemlandet.

56 personer har deltagit i Asylsökande i Introduktion varav 42 personer (75%) är män och 14 personer (25 %) är kvinnor vilket i stort sett följer relationen mellan män och kvinnor som är inskrivna på Mottagningsenheten i Malmö (80% män och 20% kvinnor).

18 personer har beviljats permanent uppehållstillstånd (PUT) och en person har beviljats tillfälligt uppehållstillstånd (T-UAT).

Totalt har 9 personer uppnått Sfi betyg innan PUT. Tre personer har erhållit arbete efter uppnått Sfi betyg, en person avbröt sina studier pga arbete och en person har fått arbete efter PUT.

Samverkan inom RE-KOMP har bidragit till att företrädare varseblivit och upparbetat kanaler för ytterligare samverkansinsatser. En sådan är Flyktingfondsprojektet ”Tidig samverkan under asyltiden” som startade i Malmö hösten 2004. I projektet samverkar Migrationsverket, Malmö Stad, Arbetsförmedlingen Nya Invandrare och Region Skåne Sydvästra Sjukvårdsdistriktet. ”Projektet ska finna en operativ arena för samordnad tidiga och effektiva introduktionsinsatser, med ett beaktat och integrerat kedjeperspektiv, för asylsökande i Malmö. Genom de nya samarbetsformer som avses, utnyttjas olika aktörers kunskap och resurser vid rätt tillfälle, vilket leder till en bättre måluppfyllelse, såväl som ett mer kostnadseffektivt utnyttjande av befintliga personella resurser”. ([www.cfa-malmo.se](http://www.cfa-malmo.se))

### e) Strukturella hinder

I delprojektet *Asylsökande i introduktionsprogram* har många strukturella hinder för nyanländas förberedelser för inträde på arbetsmarknaden blivit tydliga.

Kontakt har tagits med Socialstyrelsen och Högskoleverket angående ekvivalering av asylsökandes betyg. Bägge instanser har som policy att personer ska ha uppehållstillstånd för att en ekvivalering av betygen ska ske. Socialstyrelsen menar att om betyg från asylsökande skickas till Socialstyrelsen kommer de att prioriteras lägst, d.v.s. de kommer att behandlas först när alla betyg från personer med uppehållstillstånd är avverkade. Eftersom det hela tiden fylls på med ekvivaleringsärenden innebär det att de asylsökandes betyg i realiteten aldrig blir behandlade. När en person som deltagit i *Asylsökande i introduktion* får uppehållstillstånd, kan man skicka ett följebrev med betyget där det styrks att personen är i slutet av sin introduktionsutbildning och bör prioriteras för att kunna gå vidare till t.ex. sjukvårdssvenskan, på så vis kan handläggningstiden förkortas avsevärt.

För att gå vidare till sjukvårdssvenskan måste personen ha fått beslut från Socialstyrelsen, vilket inte kan ges innan Socialstyrelsen har ekvivalerat personens betyg. Dessutom är utbildningen en arbetsmarknadsutbildning och för att kunna gå en sådan krävs det att personen har uppehållstillstånd eller att någon annan myndighet går in och finansierar utbildningsplatsen, då AF inte kan gå in med åtgärder för asylsökande. Att uppnå sfi-betyg och målen enligt introduktionsplanen innan man fått uppehållstillstånd kan medföra problem, eftersom samhällets stödstrukturer utgår från att en person ska introduceras under de två första åren efter PUT.

Asylsökande kan inte skrivas in i Arbetsförmedlingens AIS då de saknar de fyra sista siffrorna. Daganteckningar kan naturligtvis skrivas manuellt för denna grupp, då de inte är så många, problemet är att det inte syns i AF:s statistik att man arbetar med målgruppen och att man därför inte får några extra medel för det arbete detta innebär. Dock kan de asylsökande som har s k samordningsnummer föras in i systemet

Asylsökande som är undantagna från kravet på arbetstillstånd och därmed kan arbeta i Sverige kan ha stora problem med att få ut sin lön på banken på grund av avsaknad av ett fullständigt personnummer, eftersom de inte kan få en legitimation och inte heller öppna ett bankkonto. Ett exempel på effekterna av systemhinder är att en arbetsgivare som har anställt en asylsökande är mycket tveksam till att anställa någon ytterligare på grund av alla problem med löneutbetalningar.

Ett problem för asylsökande, som uppnår Sfi-betyg är att då de behöver gå vidare till reguljär utbildning, som kan finansieras med studiemedel från CSN har de inte rätt till det, eftersom de inte har haft uppehållstillstånd i 2 år eller mer, vilket är CSN: s policy. Dock kan studiemedel eventuellt beviljas efter en dispensansökan. De har, som det ser ut idag, inte rätt till introduktionsersättning om de är i behov av att läsa vidare på universitet/högskola eller annat än ”grundläggande studier” och kärnämnen på t ex Komvux och de har inte heller rätt till socialbidrag som de studerar på t ex universitet och högskola.

Regeringen har gjorts uppmärksam på dessa strukturella hinder för en arbetsmarknad utan diskriminering, genom samarbetet i den Nationella tematiska gruppen tema Asyl, NTG Asyl, som RE-KOMP ingått i.

### 3.3.6 Lokalt kompetensutvecklingsprogram

#### a) Bakgrund

I och med en ökad samverkan mellan olika myndigheter och organisationer genom till exempel den lokala överenskommelsen som skrevs under 2001 av Migrationsverket och Malmö Stad synliggjordes ett behov av en gemensam kompetensutveckling. Gemensam kompetensutveckling definieras som; att finna nya vägar för att tillsammans utnyttja och utveckla den kunskap och erfarenhet som finns i den egna och i andra organisationer.

#### b) Syfte och mål

Syftet med den gemensamma kompetensutvecklingen var att utveckla nya metoder för samarbete och att skapa samsyn kring förhållningssätt och begrepp som berör den gemensamma målgruppen.

Målsättningen var att samarbetet skulle leda till att organisationerna arbetade tillsammans och parallellt för att den nyanländes väg till självförsörjning kunde bli så kort och effektiv som möjligt. Samverkan skulle samtidigt ge de olika organisationerna ökad möjlighet att fullfölja sina uppdrag. En annan målsättning var att lägga grunden för det fortsatta utvecklingsarbetet i Malmö samt att skapa en fungerande struktur för gemensam kompetensutveckling som skulle kunna leva vidare efter projektidens slut.

#### c) Genomförande

Arbetet med den gemensamma kompetensutvecklingen blev 2002 ett delprojekt inom ramen för Utvecklingspartnerskapet RE-KOMP och fick namnet *Lokalt kompetensutvecklingsprogram*. Från maj 2002 till hösten 2003 pågick ett omfattande arbete för att förankra idén, fylla programmet med ett innehåll som svarade mot de olika inblandade organisationernas behov, och finna former som passade alla. Detta förankrings- och planeringsarbete torde vara anledningen till att 100 personer från sex olika myndigheter och organisationer deltog i gemensamma kompetensutvecklingsdagar 29 september och 8 oktober på Kockums fritid i Malmö.

Sex gemensamt prioriterade områden framkom under dagarna som ett resultat av arbetet i tvärorganisatoriska grupper:

- < organisationskännedom
- < information
- < målgruppskännedom
- < kartläggningsmetodik
- < samarbete/samverkan
- < hälsoperspektivet/empowerment

Utifrån resultatet av de gemensamma dagarna på Kockums fritid började ett intensivt planeringsarbete som tog sin start våren 2004. Utifrån ovanstående områden har tre sammanhängande insatser planerats och genomförts:

- Gemensam kompetensutveckling i kartläggningsmetodik
- Utbildning kring traumatiserade flyktingar och PTSD
- Auskultationer

Insatserna var i olika grad alla orienterade mot de sex prioriterade områdena. De enskilda insatserna följdes upp i form av kursutvärderingar. Utsagorna i utvärderingarna var i



huvudsak positiva och en av grundstenarna var den upplevda delaktigheten. En av deltagarna i kompetensutvecklingen inom kartläggningsmetodik uttryckte det så här;

*...det är den egna viljan till förändring som är viktig, diskussionerna har förts i ett öppet klimat och kursledarna har förändrat utbildningen efter våra behov, äntligen konkreta resultat, inte bara prat*

#### **d) Kartläggning, metodik och förhållningsätt**

I dialog med Regionalt utvecklingscentrum (RUC) vid Malmö Högskola utvecklades en av idéerna från seminariedagarna om att skapa en gemensam utbildningsmodul på temat kartläggning, främst riktad till AF Nya Invandrare, Introduktionen inom Malmö Stad och Migrationsverket mottagningsenheten. Med i planeringsarbetet kring utbildningen var representanter från Malmö Stad, Migrationsverket och AF Nya Invandrare. Områden som diskuterades och som kom att ingå i kursprogrammet var följande:

kring utbildningen var bland annat:

- förväntningar i respektive organisation
- förutsättningar för en gemensam utbildning
- innehåll – vilka ramar
- tidplan och omfattning av genomförandet

Syftet med diskussionerna under kursen var att komma fram till nya arbetssätt för att t ex underlätta överföring av information, som finns i kartläggningen och/eller handlingsplanen, samt att försäkra sig om att rätt information förs mellan myndigheterna. Det fanns inget facit till frågeställningarna. Möjligheten till lösningar byggde på deltagarnas diskussioner och förslag och skulle vara sådana att de kunde accepteras av alla.

Vid tredje utbildningstillfället diskuterades olika områden man vill förändra och övergripande teman var:

- Informationsflödet mellan verksamheterna
- Tydlighet i syftet med kartläggningen när vi träffar den sökande
- Tydlighet i dokumentation
- Vilken informell/formell information ska föras vidare?
- Gemensam syn på begrepp
- Dokumentation av kartläggningen: IT-baserad bärbar studieplan?
- Dokumentera och sprida goda erfarenheter
- Vad är individens eget ansvar?
- Vad förväntar vi oss av varandra?

Efter att ha provat modellen kom gruppen fram till att **överlappande samtal** kan användas som ett verktyg för att arbeta vidare med och utveckla punkterna ovan, t ex att förbättra informationsöverföringen av informell och formell information mellan verksamheterna och till den sökande, tydlighet och kontinuitet för att den sökande ska se ”den röda tråden” samt för att vinna tid åt den sökande. Om parterna (verksamheterna och den sökande) i ett tidigt skede, när den sökande är nyanländ ser möjligheterna men även eventuella hinder, är chanserna större att den sökande får rätt vägledning och stöd, som i sin tur innebär en snabbare väg till rätt utbildning, arbete och självförsörjning.

#### **e) Utbildningsmodul – PTSD**

Under seminarierna på Kockums 2003 framkom att det var viktigt att hitta nya samarbetsformer, hitta nya lösningar för individens bästa, att myndigheter och organisationer

har möjlighet att arbeta parallellt och komplettera varandra. Det framkom också att det vore önskvärt att så långt det är möjligt arbeta utifrån ett hälsoperspektiv. I samarbetet med Intro-Rehab, Röda Korset behandlingscentrum, UMAS Teamet för krigs och tortyrskadade samt psykiatri i Malmö planerades det under våren 2004 för en utbildning kring traumatiserade flyktingar och PTSD för att möta det behov som uttrycktes under Kockumsdagarna. Hösten 2004 startade utbildningen ”Traumatiserade flyktingar – PTSD” för handläggare inom Kommun, Migrationsverk, AF Nya Invandrare, primärvården och utbildningsanordnare. Syftet var att öka kunskapen gällande nyanlända med PTSD eller andra migrationsrelaterade trauman bland personal som arbetar med målgruppen. Att arbeta ur ett hälsoperspektiv och ta tillvara och förstärka det friska.

Utbildningen bestod av två delar;

- **Grundutbildning:**
  - Svensk invandringspolitik
  - Svensk historik – gruppcentrerat kontra individcentrerat samhälle
  - Bakgrundsfakta om krig och tortyr
  - Psykiska och somatiska symptom till följd av krig och tortyr med fokus på PTSD
  - Vilken beredskap behöver vi för mötet?
  - Läkande förhållningssätt
  
- **Påbyggnadsutbildning:**
  - Utredningsunderlag – genomförande och bedömning
  - FEED – en samtalsbehandling för flyktingar
  - mötet med den traumatiserade flyktingen – hur handskas vi med informationen vi tar emot
  - berättelser från Röda Korsets behandlingscentrum
  
- **Auskultationer**

Under seminariedagarna på Kockums framkom det också att många av deltagarna skulle vilja veta mer om de olika organisationerna som var med på seminariet. Ett sätt att få information, att lära sig mer, är att auskultera på en arbetsplats. En kontaktperson på varje arbetsplats utsågs och det blev möjligt att auskultera på AF Nya Invandrare, introduktionen inom Malmö stad, Röda Korset och på Migrationsverket. Det var fullt möjligt att koppla på fler organisationer och instanser under 2005 utifrån deltagarnas önskemål.

För att auskulteringen skulle kunna fungera och utvecklas behövdes rutiner vilka också utarbetades.

#### **f) Effekter**

Varje delaktivitet i Lokalt kompetensutvecklingsprogram utvärderades och resultatet var mycket gott. Det tillskrivs den gedigna förankringsprocessen och att varje verksamhet verkligen svarade mot medarbetarnas i de olika organisationerna upplevda behov.

#### **g) Framtiden**

Lokalt kompetensutvecklingsprogram har kommit för att stanna. I april 2005 undertecknades dokumentet **Lokal överenskommelse för samverkan i introduktionen av asylsökande, flyktingar och andra invandrare**, i avtalet står inskrivet att det ska ske en lokal samverkan för kompetensutveckling av medarbetarna i organisationerna. Förankringen i organisationernas högsta ledningar är ett faktum.



## 4 Kompetensutveckling i partnerskapet

### 4.1 Lärprocesser

Equal är ett läroprojekt. Utvecklingspartnerskap inom Equal ska arbeta experimentellt för att finna nya vägar till en arbetsmarknad utan diskriminering. Redan i inledningen av partnerskapet fastslogs att nytt lärande kräver en avlärningsprocess. För att lära nytt och tillägna sig nya förhållningssätt – se möjligheter till att utveckla nya metoder, se möjligheter hos nya samarbetspartners – så måste man lämna gamla betraktelsesätt och invanda mönster. Fördomar och förutfattade meningar om andra organisationer och människor måste också kastas överbord. Detta har i stor utsträckning gjorts i RE-KOMP inte endast genom de formaliserade kompetensutvecklingstillfällena utan framför allt i det dagliga arbetet då medarbetare från olika organisationer och olika enheter inom samma organisation arbetat tillsammans. Nätverksbyggande – enskilda medarbetares kontakter med varandra i arbetsprocessen – har varit en viktig del i lärprocesserna.

Helhetssynen på individen, deltagaren har varit en annan viktig lärprocess. De nyanlända invandrarna – asylsökande såväl som personer med uppehållstillstånd – ingår i många olika sammanhang och grupper. De vuxnas olika roller, inte minst föräldrarollen, påverkar introduktions- och integrationsprocessen. Därför måste deltagarna ses som något mer än presumtiv arbetskraft.

Rehabiliteringens effekter, för möjligheten att nå Sfin:s och introduktionens mål, har blivit uppenbara. En god hälsa påverkar individens självbild. Hälsosituationen påverkar också den verksamhet en individ igår i. Dessa idéer har vuxit från att inledningsvis ha varit ett antagande till att genom de successiva processerna nu vara en insikt.

En annan viktig lärdom har också varit att projektledaren bör ha mycket tid från projektstart då starten är den mest krävande perioden. Att sedan dra ned på den tjänsten kan ibland vara möjligt.

Förankring är den absolut viktigaste faktorn för att ett projekt ska bli framgångsrikt. En förankring som också innebär att delprojektledarna blir förankrade inom projektet och på så sätt förstår sin roll bättre för att kunna utföra arbetet i en organisation, hos en myndighet eller i en verksamhet. Förankringen i ordinarie verksamhet hos den organisation som äger problemet som projektet ska gripa sig an är väsentligt för verksamhetens utformning, utveckling och överlevnad i implementeringsfasen och därefter.

Ett nära samarbete där alla är införstådda med vad projektet går ut på och vem/vilka som ska utföra vad och vilka befogenheter de har är en annan viktig del av arbetet. Utan engagemang från ledningen i den organisation där projektet ska arbeta kommer resultatet inte att bli bra, inte nödvändigtvis för att projektet inte är bra, utan pga. bristen på förankring/samsyn.

### 4.2 Gemensamt kompetensutvecklingsprogram

RE-KOMP ska uttydas Rehabilitering och reorientering genom kompetensutveckling. Den målgrupp som var föremål för fem av delprojekten var på ett eller annat sätt i behov av rehabilitering pga. de påfrestningar flykt och migration medför. Reorientering har varit en nödvändighet för deltagarna i alla sex delprojekt, för medarbetarna i RE-KOMP på alla nivåer och för representanterna för partners. Det organisationsöverskridande och tvärspektoriella

arbete, de samverkansmodeller och det samarbete, som varit ett mål för RE-KOMP:s alla verksamheter, hade inte varit möjligt att uppnå, om inte alla som medverkat i RE-KOMP, varit villiga att se ut över sina egna gränser, ta till sig kunskap om andra organisationers syften, mål, villkor och möjligheter. Begrepp som empowerment, jämställdhet, mångfald och diskriminering har också varit områden som behandlats i medarbetarnas och partners kompetensutveckling.

Genom de gemensamma kompetensutvecklingsinsatserna har alla partners och medarbetarna i sina respektive organisationer fått en möjlighet till samsyn kring de frågor som Equal fokuserat på. De har också gemensamt blivit ägare av kunskaper som är förutsättningar för att samverka och arbeta organisationsöverskridande och tvärasektoriellt. Kompetensutvecklingsprogrammet har gjort medarbetare i olika organisationer medvetna om hur olika organisationers olika kompetenser kan tas till vara i det gemensamma arbetet för att nå gemensamma mål.

I det gemensamma kompetensutvecklingsprogrammet har ingått följande aktiviteter:

### **2002 06 11, Malmö**

Den 10 och 11 juni 2002 anordnade RE-KOMP en konferens där asylpolitiken och de asylsökandes situation beskrevs. Empowerment är ett centralt begrepp i Equal-programmet, varför Benny Hjern, professor i statsvetenskap på Internationella ekonomihögskolan i Jönköping, bjöd in att tala om organisering för att stärka en målgrupps position i samhället, så att individerna kan ta makten över sitt liv. Samarbete, samverkan och organisering för att nå uppställda mål stod i fokus. Parallellt med utvecklingsprocessen måste implementeringsprocessen starta om de uppnådda målen ska överleva efter projektperioden.

Eftersom RE-KOMP bedrev sin verksamhet inom Tema Asyl så var det väsentligt att alla som skulle ingå i partnerskapet fick en grundläggande insikt i Migration och migrationspolitik med fokus på asylsökande och asylprocessen. Den översikt som Maria Appelqvist, doktor i sociologi och lektor vid IMER på Malmö högskola, gav auditoriet utgjorde det första kunskapsinslaget i den gemensamma plattform som partnerskapet strävade efter för det framtida arbetet.

### **2002 08 14, Uppsala**

Genomförandefasen var nu påbörjad och partnerskapet och dess medarbetare och andra intressenter samlades för att ta del av *nuläget i RE-KOMP*.

Aghdas Yekta, själv invandrad sjuksköterska talade om Invandrarnas hälsotillstånd – ett hinder för integration under rubriken *Vägen in i Sverige – från asyl till integration*.

Solveig Ekblad, Dr. med.vet., leg psykolog och docent i transkulturell psykologi vid Karolinska Institutet, talade om *Hälsofrämjande strategier*, om behov och förutsättningar utifrån ett forskningsprojekt.

Tidpunkten var kanske illa vald eftersom ingen från partnerskapets Malmöhorisont kunde delta.

### **2002 10 21 Uppsala**

Lars Bergström, fil doktor och lektor vid Karlstads Universitet och Svenska ESF-Rådets sakkunnige i utvärderingsfrågor ledde en kompetensutvecklingsdag under rubriken *Egenutvärdering i teori och praktik*. Följande frågor berördes:

- Vad är egenutvärdering?
- Vad skiljer egenutvärdering från uppföljning?

- Vilken nytta kan vi ha i delprojekten i RE-KOMP av att gå från sedvanlig uppföljning till egenutvärdering?
- Hur använder vi egenutvärdering i delprojekten inom RE-KOMP?

Dagen avslutades med att medarbetare i respektive delprojekt övade på att göra en plan för egenutvärdering av sitt delprojekt.

### **2003 03 06-07 Vadstena I**

För att få med alla ”rekompare” beslöts att förlägga den kompetensutvecklingen till en plats mitt emellan de två städerna. Valet föll på Vadstena. I denna avspända miljö avhandlades *Introduktion och samverkan ur ett hälsoperspektiv*. Ett viktigt inslag var att förstärka erfarenhetsutbytet mellan delprojekten i Malmö och Uppsala. Resultatet blev

insikt om komplexiteten i utvecklingspartnerskapet RE-KOMP

kunskap om sammanhanget mellan helheten, partnerskapet som organisatorisk enhet och delprojektens fokusering på hälsoperspektivet, empowerment, delaktighet, jämställdhet och målet en arbetsmarknad utan diskriminering. Insikten om att ”vi alla tillsammans gör något viktigt” började spira och deltagarna började betrakta varandra som resurser. ”Två städer i samverkan” började etableras och kontakterna under Vadstenadagarna ledde till att alla fick en fördjupad kunskap om alla delprojekt och grunden för synergiska effekter var lagd. En annan effekt av det första ”Vadstena möte” var att insikter om de möjligheter som utvecklingspartnerskapet RE-KOMP de facto innebar och att de var annorlunda och något mer än bara sex olika delprojekt i två olika vitt åtskilda städer.

Sett i backspegeln är det intressant att reflektera över vad det kunde ha inneburit om även företrädare för partnerskapet och inte endast medarbetare deltagit i denna kompetensutvecklingsaktivitet.

### **2004 01 28-30 Vadstena II**

Det andra ”Vadstena möte” fokuserade på en lärande dialog om metoder och förhållningssätt i arbetet med hälsofrämjande introduktion. Begreppet hälsofrämjande synsätt inom migrationsverkets arbete med asylsökande, inom sfi, inom samhälls- och arbetsmarknadsorienteringen i introduktionsverksamheten analyserades. Mötet behandlade konsekvenserna av målsättningen ”individ i centrum” då man går från retorik till praktisk handling. Utvecklingspartnerskapet var nu etablerat som en lärande gemenskap.

### **2005 02 02-03, Sigtuna**

”HÄLSA FÖR INTEGRATION”

Det tredje ”Vadstena möte”, som förlades till Sigtuna, fokuserade på kunskapsspridning om RE-KOMP:s verksamheter och effekter i de egna organisationerna, till samarbetspartners samt till tjänstemän och politiker på regional och nationell nivå. Syfte med konferensen var att inbjudna skulle reflektera över gjorda erfarenheter, nya tankar, metoder och idéer som kan utveckla arbetet med integrations- och asylfrågor. Målet med konferensen var att förstärka viljan till framtida samarbete mellan organisationer i kommuner, landsting och organisationer på lokal, regional och nationell nivå. Under konferensen fanns det utrymme för presentationer av delprojekten samt utrymme för frågor, funderingar och kreativa samtal.

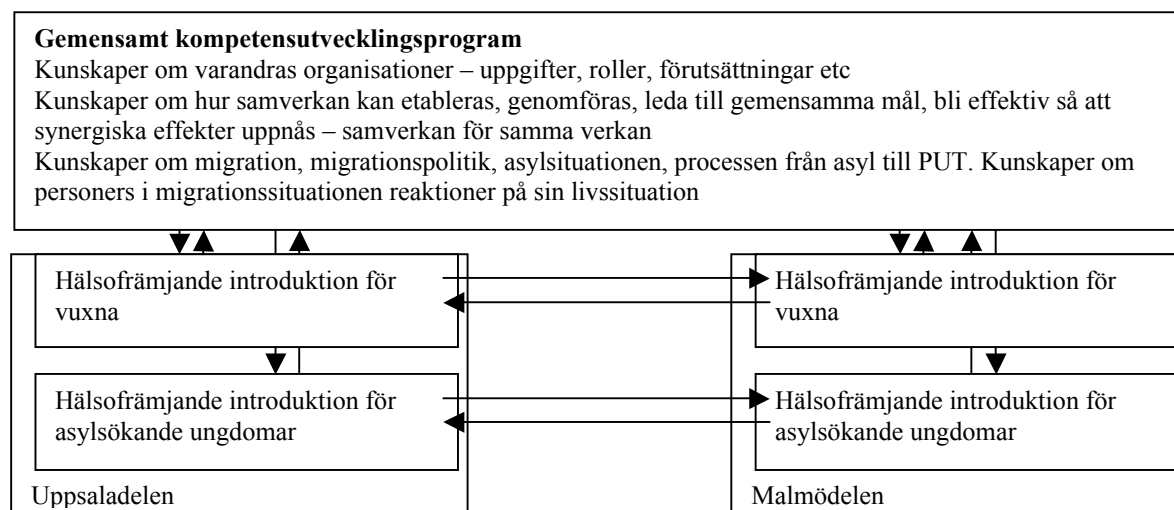
### 4.3 Erfarenhetsutbyte internt och externt

RE-KOMP har på många sätt och i olika sammanhang både delat med sig av sina erfarenheter och tagit del av andras erfarenheter av att arbeta med och för målgruppen nyanlända flyktingar och invandrare i asyl- respektive introduktionsfas.

#### 4.3.1 Utvecklingspartnerskapet

Begreppet ”Två städer i samverkan” myntades tidigt. Partnerskapets medlemmar är verksamma i Uppsala respektive Malmö. De båda städerna har varit huvudfinansiärer och arbetsgivare för koordinatörerna. Under etableringsfasen, november 2001 till maj 2002, och under genomförandefasens första månader maj 2002 till december 2002 möttes parterna för att konstituera partnerskapet och besluta om arbetsordning.

Som en bakgrundsbild för diskussionerna presenteras de projektidéer som hade skissats i ansökan till fas I. Ett gemensamt kompetensutvecklingsprogram sågs som en förutsättning för att skapa en gemensam plattform och samsyn på partnerskapets målgrupp och arbete. Nedanstående bild från maj 2002 presenterar en modell av hur parterna skulle inspirera varandra. Idén var att utveckla samma koncept i två kommuner med både likartade och olika förutsättningar. Utifrån projektens utveckling skulle effekter och resultat analyseras och orsaker till likheter och olikheter undersökas.



Diskussionerna i respektive del och i hela partnerskapet ledde till att modellen inte fullföljdes helt. Delprojekten i de båda delarna blev mer olika än planerat men hälsoperspektivet genomsyrade fortfarande allt arbete, vilket beskrivits i avsnitt 4.

En viss oklarhet kring vision, mål och syfte när det gällde "två städer i samverkan" kunde också noteras under REKOMP: s första år. Den treåriga utvecklingsperioden ledde dock till att parterna och medarbetarna blev "RE-KOMP:are" som representerar partnerskapet på en nivå som stod över särintressena i respektive organisation.

Effekterna av "två städer i samverkan" framträdde allt mer på flera olika sätt och flera nivåer ju längre tiden gick. Genom RE-KOMP etablerades kommunikationskanaler mellan samverkande organisationer från respektive stad ex. Landstinget i Uppsala län och Region Skåne. Idag märks att det finns ett intresse i Uppsala att utforma en hälsokommunikation av samma modell som i Malmö. Likaså finns intresse i Malmö för arbete utifrån Cosmos erfarenheter från en migrationshälsa.

Att utforma en spridningsstrategi utifrån samlade krafter från båda städerna visade sig vara framgångsrikt. Exempel på detta finns från både nationella och internationella konferenser. Under rubriken ”två städer i samverkan” har delprojekten fått ett starkare genomslag i spridnings- och påverkansaktiviteterna. Det gäller t ex delprojekten Internationella hälsoinformatörer (kommunikatörer fr.o.m. 2005) i Malmö och *Vi knäcker koden* i Uppsala. Tack vare att flera delprojekt har utgjort tydliga och relevanta komponenter i RE-KOMP har de fått större uppmärksamhet både nationellt och internationellt, än om de varit fristående projekt.

#### **4.3.2 Delprojekten**

De sex olika delprojekten har sinsemellan haft ett stort erfarenhetsutbyte. Medarbetarna i delprojekten har besök varandras verksamheter och utbytt erfarenheter. Vid ledningsgruppsmöten och partnerskapsmöten har delprojekten kontinuerligt fått ta del av varandras utveckling samt hinder och problem som dykt upp under projektiden. Det ovan beskrivna gemensamma kompetensutvecklingsprogrammet har inneburit ett djupgående erfarenhetsutbyte.

#### **4.3.3 4 UP/NTG Asyl och andra Nationella tematiska grupper, NTG**

Embryot till 4UP bildades redan i december 2001 då de tre utvecklingspartnerskapen inom Tema Asyl träffades för att bekanta sig med varandra och utröna på vilket sätt de kunde ha nytta av varandra. Gruppen bildades och arbetet organiserades. Särskilt viktig var gruppen för ESF-rådets kontaktperson, som genom detta samarbete fick ett forum för att följa helheten inom temat. Till gruppen anknöts ytterligare ett partnerskap. Då den nationella tematiska gruppen NTG bildades utökades den med ytterligare projekt från Europeiska flyktingfonden. Genom att vara med i gemenskapen 4 UP har RE-KOMP också utbytt erfarenheter med andra utvecklingspartnerskap inom Equal. Värdskapet för mötena med 4 UP har alternerat mellan de olika partnerskapen och mötena har innehållit besök och/eller presentationer av verksamheterna i de besökta UP:na. RE-KOMP har också genom NTG Asyl fått möjlighet att delta i olika seminarier och nationella aktiviteter för att presentera goda exempel gällande asylmottagande och introduktion med dess hinder och möjligheter. Vidare har RE-KOMP deltagit i konferenser/seminarier med andra NTG såsom NTG Lär och NTG Partnerskap och då haft erfarenhetsutbyte med andra EQUAL projekt inom dessa NTG. RE-KOMP har också haft möjlighet att dela med sig av sina erfarenheter till de nya partnerskapen i EQUAL omgång 2, inom Tema asyl genom work-shops och seminarier.

#### **4.3.4 ASPIRE!**

I arbetet med det transnationella partnerskapet, Transnational cooperation partnership, TCP ASPIRE! har RE-KOMP genom de gemensamma mötena, General Assemblies, fått utbyta erfarenheter kring asylmottagande och utvecklingen av densamma med andra europeiska länder samt sprida kunskapen om asylmottagandet i Sverige och verksamheterna inom RE-KOMP. Samarbetet inom TCP ASPIRE! och erfarenhetsutbytet med goda exempel från de olika länderna har resulterat i ett material: ”Policy-linked Recommendations” som innehåller rekommendationer för att utveckla asylmottagandet i Europa.

Rekommendationerna presenterades första gången på en konferens anordnad av EU-kommissionen i Dublin i april 2004. ASPIRE! fortsatte spridningsarbetet vid en europeisk konferens om mottagningsdirektivet för asylsökande med en konferens i Uppsala i april 2005. Aktiviteterna fortsatte med en sk Brussel week i maj 2005 där fyra företrädare för ASPIRE! träffade EU-parlamentariker och medarbetare i EU-kommissionen för att intressera dem för att låta de genom ASPIRE!s UP:n gjorda erfarenheterna påverka det europeiska arbetat med att utveckla mottagandet av asylsökande.



Medverkan i TCP ASPIRE! har också inneburit att RE-KOMP haft möjlighet att delta i europeiska konferenser inom tema asyl och integration och där haft erfarenhetsutbyte med andra EQUAL projekt i Europa. RE-KOMP: s deltagande i ASPIRE! har också lett till erfarenhetsutbyte med enskilda partnerskap inom TCP ASPIRE!, såsom Osnabrück i (SPuK) och med Erfurt, båda i Tyskland.

#### **4.3.5 European Thematic Group, ETG Asylum**

RE-KOMP har också fått möjlighet att sprida kunskap om sina verksamheter i Europa genom samarbete med ETG och genom möjligheten att vara med i en arbetsgrupp kring "Skills Audits", där medlemmar från olika EU-länder inom Tema asyl deltog. Detta arbete resulterade bland annat i en verktygspärm, där olika exempel på hur man kan kartlägga och dokumentera de asylsökandes yrkes- och studieerfarenhet beskrivs.

#### **4.3.6 Organisationer utanför partnerskapet:**

RE-KOMP har haft

- erfarenhetsutbyte med Solvig Ekblad ledare för Integrationsverkets och Karolinska Institutets forskningsprojekt *Hälsofrämjande introduktion*, som kommer att belysa hur introduktionen för nyanlända flyktingar bör organiseras och genomföras för att den ska bidra.
- Genom lokalt kompetensutvecklingsprogram har RE-KOMP haft erfarenhetsutbyte med medarbetare inom introduktionsområdet i Malmö Stad. Medverkande i kompetensutvecklingsprogrammet har varit Arbetsförmedlingen Nya Invandrare, Röda Korset, Migrationsverket, Region Skåne, utbildningsanordnare och Malmö Stads introduktionsverksamhet.
- Genom att medverka på Tylösandsdagarna som arrangeras av Kommunförbundet Kronoberg, åren 2003, 2004 och 2005, konferensen "Lärandet om den första tiden i Sverige" december 2004 samt den egna spridnings- och påverkanskonferensen "Hälsa för integration" i februari 2005 har RE-KOMP också haft erfarenhetsutbyte med medarbetare med ansvar för introduktion eller integration samt politiker och högre tjänstemän från andra kommuner, landsting och statliga verk såsom Arbetsmarknadsstyrelsen, Integrationsverket, Migrationsverket, Statens Skolverk, Myndigheten för skolutveckling m fl.

#### **4.3.7 Nationell överenskommelse om introduktion och Nationell samsyn kring hälsa och den första tiden i Sverige - lokala och regionala avtal:**

RE-KOMP har varit med och påverkat de lokala avtalen i Uppsala respektive Malmö gällande Lokalt samarbetsavtal om introduktion för nyanlända flyktingar och invandrare. I det lokala avtalet för Uppsala kommun är hälsoperspektivet med och Uppsala är således en av de första kommunerna som har med hälsoperspektivet och landstinget i det lokala avtalet. I den lokala överenskommelsen i Malmö från april 2005 får både Region Skåne Sydvästra sjukvårdsdistriktet och kommunen i uppdrag att vidareutveckla verksamheter som genomförts inom ramen för RE-KOMP. Efter RE-KOMP konferensen "Hälsa för integration" i Sigtuna 2-3 februari, 2005, togs det ett beslut i Uppsala om att med utgångspunkt från samsynsdokumentet om hälsa och det lokala avtalet bilda en arbetsgrupp med representanter från kommunen, Migrationsverket och arbetsförmedlingen för att lyfta in hälsoperspektivet vid sidan om arbetsmarknadspektivet i introduktionen.

## 5 Uppföljning och utvärdering

### 5.1 Uppföljning och utvärdering – två parallella processer

Uppföljnings- och utvärderingsarbetet har förlöpt i två parallella processer. Koordinator med ansvar för att samordna uppföljningsinsatserna har successivt under partnerskapets process gjort iakttagelser, intervjuat personer, lyssnat på beskrivningar och utsagor i olika projektgrupper, ledningsgrupper och partnerskapsmöten, läst protokoll, rapporter och olika slags dokument som producerats inom partnerskapet. Allt detta har analyserats och reflekterats kring och resultaten har återrapporterats till de olika grupperna och nivåerna. Detta har hjälpt partnerskapet och dess olika verksamheter att hålla sig till den plan som beskrivits i ansökan och i uppföljnings- och utvärderingsplanen. Denna uppföljnings-samordning har varit en förutsättning för att de olika delarna ska behålla en gemensam fokus. Följande SWOT-analys ingår i den interna uppföljnings- och utvärderingsrapporten:

#### 5.1.1 Utdrag ur interne uppföljnings- och utvärderingsanalys

##### Om SWOT allmänt

SWOT (Strengths/Weaknesses/Opportunities/Threats)-analysen syftar till att en organisation, ett projekt, i vårt fall utvecklingspartnerskapet, ska bli mer systematiskt i sitt granskande av omgivningen – både internt och externt. SWOT-analysen går ut på att identifiera styrkor, svagheter, möjligheter och hot.

SWOT-analysen avbildas ofta i en matrismodell med fyra rutor som ger en överblick över de viktigaste faktorerna att ta hänsyn till när man undersöker förutsättningar t.ex. för implementering

<p>Styrkor (Strengths)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Parterna (organisationerna) samlas kring en idé och vidareutvecklar den tillsammans.</li><li>• Genom samverkan skapades ny syn på målgruppernas hälsosituation i förhållande till ett aktivt samhällsliv.</li><li>• Nya nätverk även internationellt. Kunskapsmassan har ständigt vuxit genom nätverket – förståelse för andras uppdrag har ökat.</li><li>• Ökat medvetande om att det finns alternativa lösningar och metoder.</li><li>• Bestående forneringar för teamwork.</li></ul>	<p>Svagheter (Weaknesses)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hantering av statistik inom ramen för delprojektuppföljning.</li><li>• De professionella upplever att de inte har erhållit de resurser som man uppfattat att man förespeglats vid projekttidens början.</li><li>• Varierande engagemang hos ledningen i organisationerna där delprojekt "lever".</li><li>• Förankringen av projekten är ibland svag beträffande idé och arbetssätt med avseende på deltagare men även i egna organisationen.</li><li>• Varierande grad av fokusering på 'asylsökande' hos samverkande organisationer.</li></ul>
<p>Möjligheter (Opportunities)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Flexibel budgetmodell är nyckeln till en lyckad implementeringsprocess.</li><li>• Starkare fokus på individanpassning leder till att tiden i introduktionen kan förkortas.</li><li>• För det fortsatta arbetet måste synsättet att "Hälsoperspektivet är en av huvudnycklarna till individualisering av introduktionsarbete" få en starkare förankring i ordinarie organisationers verksamheter.</li><li>• Ur strategisk synvinkel är det viktigt att öka medvetenheten om behovet av att samordna resurser för att kunna samverka effektivare.</li><li>• Att bygga vidare på de hälsofrämjande nätverk som vuxit fram genom RE-KOMP</li></ul>	<p>Hot (Threats)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Omvärldsförändringar.</li><li>• Kortsiktighet hos samverkande organisationer rörande uppdrag, beslut och budget.</li><li>• Nätverk som bildats under projekttiden spricker ofta efter projektets slut.</li><li>• Kortsiktighet i åtgärdsplanering – "röda tråden" träder inte fram.</li><li>• Obalans mellan stora offentliga aktörer och frivilliga organisationer.</li><li>• Någon viktig part drar sig ur samarbetet i fortsättningen.</li><li>• Ovilja till samarbete</li></ul>

De första två variablerna, styrkor och svagheter, används i första hand för att analysera, såväl partnerskap som verksamhet. De två andra variablerna, möjligheter och hot, relateras i större utsträckning till verksamhetens omvärld.

- *Styrkor i relation till möjligheter*

När styrkorna har identifierats kan de användas för att utnyttja möjligheter. Utifrån konkreta fall kan relationen beskrivas på följande sätt. Lokala, nationella och transnationella nätverk som bildats under RE-KOMP:s projekttid har utan tvekan fungerat framgångsrikt. Det skapar en förutsättning inför framtiden som anses utgöra en möjlighet för etablering av nätverk som säkrar det hälsofrämjande synsättet.

- *Styrkorna i relation till svagheter/hot*

Genom att upptäcka svagheter blir projektledningen mer medvetna om vilka hot mot verksamheten som finns i dess omvärld. Den här relationen kan också tolkas så här med utgångspunkt från RE-KOMP:s identifierade styrkor och svagheter: Identifierad framgång i teamwork (Cosmos, Hälsospåret, Internationella hälsokommunikatörer) i förhållande till t.ex. "Varierande engagemang hos ledningen i organisationerna där delprojekten lever" kan hota verksamheten genom att en viktig part drar sig ur samarbetet i fortsättningen.

- *För att ytterligare åskådliggöra möjligheterna kan de kategoriseras med hänsyn till deras sannolikhet för framgång.*

Möjligheter att ytterligare förankra synsättet att "Hälsoperspektivet är en av huvudnycklarna till individualisering av introduktionsarbetet" medför fortsatt utveckling av hälsofrämjande insatser i verksamheter som riktas till målgruppen nyanlända invandrare.

Sannolikheten för framgång påverkas av samverkande organisationernas egna villkor, vilka kan dessa kartläggas genom en intern analys. Stort ansvar ligger hos ledarskapet att initiera dessa analyser inom ramen för partnerskapet, t.ex., samarbetsavtal m.m.

Eventuella hot betraktas med hänsyn till hur allvarliga de är och hur sannolikt det är att hotet blir en realitet.

Uppföljningsamordnarens rapport återfinns på [www.temaasyl](http://www.temaasyl)

För att nå en hög reliabilitet i slutsatserna av uppföljnings- och utvärderingsinsatserna och uppfylla kraven enligt Equalprogrammet är det väsentligt att ett utvecklingspartnerskap följs av en extern och oberoende utvärderare. Därför upphandlade partnerskapet en processutvärdering som också tittar på resultaten av de fortgående processerna. Utvärderingen har gjorts ur ett "för-vem"-perspektiv. Utgångspunkten har varit de nyanländas uppfattning och upplevelser av verksamheterna. Frågan om utvecklingen på området empowerment har stått i fokus, då effekterna av empowermentprocessen torde möjliggöra för deltagarna att fatta beslut kring sina egna livsval, på ett sådant sätt att det gagnar dem i ett individuellt och samhällsligt perspektiv.

Den externa utvärderaren har successivt återrapporterat till delprojekten och partnerskapet. Vid den avslutande konferensen i juni 2005 presenterade både den interna och den externa utvärderaren sina iakttagelser och reflektioner. Partners och medarbetare gavs tillfälle att i sina respektive grupper kommentera och reflektera kring innehållet i uppföljnings- och utvärderingsrapporterna.

## 5.1.2 Utdrag ur den externe utvärderarens analys

### 5.1.2.1 RE-KOMP-projekten i Malmö

Två av de tre projekten i Malmö har analyserats med hjälp av de 'boxar' som presenterats tidigare. Orsaken till att det tredje delprojektet, *Lokal kompetens- utveckling*, inte har behandlats på detta sätt är, framför allt, att det inte direkt vänder sig till *för vem*-gruppen asylsökande. Det innebär inte att det är relevant i sammanhanget, det är accepterat av ESF-rådet i den RE-KOMP-ansökan som bifallits, men det kan inte utvärderas på samma sätt som de andra delprojekten inom RE-KOMP.

I Malmö-området är PTSD och traumatiserade flyktingar med stressyndrom ett viktigt tema allt sedan ARETA-projektet i slutet av 1990-talet (och det borde vara ett viktigt ämne för fortbildning överallt i de kretsar som arbetar med nyanlända till Sverige).

Ansvariga inom RE-KOMP Malmö ser projektet "som ett smörjmedel" för att myndigheterna skulle ställa upp och släppa deltagare till utbildningsdagarna om temat. Behovet har funnits länge, och RE-KOMP gjorde att vi kunde arrangera lokala kompetensdagar kring det." En annan uttrycker det som att "psykvården är ju knökfull med nyanlända som har diagnosen".

Det kom därför inte som en överraskning att när RE-KOMP Malmö inbjöd till två omgångar utbildningsdagar på temat, i september/oktober respektive november/- december 2004, så var uppslutningen stor. Sammanlagt cirka 70 personer deltog, angiven målgrupp omfattade omkring 100 professionella, cirka 60% under båda utbildningsdagarna, nästan alla frivilligt (enbart fyra uppger att de var anmodade). Tjänstemän från relevanta stadsdelsförvaltningar i Malmö deltog, liksom från arbetsförmedlingar, Migrationsverket, Region Skåne, Lernia AB, Liber Hermods, Internationella Hälsokommunikatörerna, dessutom tre RE-KOMP-professionella från Uppsala.

Deltagarnas värdering av utbildningen rapporteras i särskild form, men det resultatet av enkäten till deltagarna (cirka 75% svarsfrekvens) visar att utbildningen motsvarade högt ställda förväntningar och hade hög relevans för deltagarnas vardagliga, professionella arbete.

En sammanfattande värdering av övriga RE-KOMP-projekt i Malmö är följande:

- De projekt som kom att ingå i RE-KOMP Malmö har inte någon motsvarighet i Uppsala. Erfarenhetsutbytet, Två städer i samverkan, har därigenom blivit mindre än annars möjligt.
- De motsvarande projekten försvann i förberedelserna för projektet, främst beroende på personliga motsättningar mellan cheftjänstemän på olika sektorer som gjorde att förankringsprocessen för RE-KOMP i Malmö kom i tidsbrist i förhållande till de frister som faserna i ESF-rådets ansökningsprocess fordrade.
- Det verkar som om, förutom personliga motsättningar, stadsdelsorganisationen i Malmös förvaltning och politik försvårat förankringsprocessen i staden.
- Tack vare dedicerat lobbyarbete centralt i Malmös förvaltning och med hjälp av goda operativa kontakter i invandrartäta stadsdelar kunde staden bli en pålitlig partner i RE-KOMP, Två städer i samverkan.
- De två projekt för asylsökande som RE-KOMP Malmö prioriterade fanns i ansats innan RE-KOMP-samverkan med Uppsala blev en realitet.
- Det ena, *Asylsökande i introduktionsprogram*, fick enklare en långsiktigare finansiering än vad som annars nog hade blivit fallet. RE-KOMP underlättade argumentationen inom Migrationsverket för ett projekt av detta genombrytande slag.
- Det andra, *Internationella hälsokommunikatörer*, fick genom RE-KOMP-medel en vinkling mot asylsökande som inte var helt förutsedd och för en tid därför en oklar ledarskapsituation, med övergående negativa följder för acceptansen bland berörd *för vem*-grupp och för den skola som ansvarade för dess svenskundervisning.
- Oklarheterna med ledarskapet i projektet *Internationella hälsokommunikatörer* blev inte omedelbart tydliga för ansvariga i RE-KOMP Malmö, delvis beroende på personalbyte på den formellt ansvariga stadsdelsförvaltningen (Hyllie) men också på att "organisationen mörkade", som en ansvarig uttrycker det. Men när informationen kom fram, handlade flera ansvariga utanför projektet snabbt.

- Projektet *Asylsökande i introduktion* har haft väsentliga 'empowerment'-effekter för de asylsökande som deltog. Samtidigt är det speciellt genom att redan från början direkt kunna ingå i en redan löpande verksamhet (på Lernia). Paradoxalt nog verkar dess framgång inte betyda någon fortsättning som ordinarie verksamhet.
- BH: RE-KOMP-delen av projektet *Internationella hälsokommunikatörer* kommer inte att få någon fortsättning utan ESF-medel. Dess redovisning inom Equal-programmets struktur har inte varit utan problem under projektiden.
- BH: Målsättningen att RE-KOMP-projekt skall få en fortsättning som ordinarie verksamhet kommer inte att uppnås för något av delprojekten i Malmö.
- RE-KOMP-projektet i Malmö har skött sig själv, även om möten med Partnerskapet och på koordinator-nivåer har skett som planerat. En indikation på detta är att redovisningen av Malmö-delens kostnader inom projektet har skett som en 'klumpsumma netto' ända fram till år 2005.

### 5.1.2.2 RE-KOMP-projekten i UPPSALA

De tre projekten i Uppsala har analyserats med hjälp av de 'boxar' som presenterats ovan. Boxarna är ett sätt att försöka få till stånd en jämförelse mellan RE-KOMP Malmö och Uppsala trots att projekten i Malmö fick en annan inriktning än först planerades. Om de första idéerna följts hade projekten i Malmö också haft ett mer SFI-utvecklande fokus, och undertiteln 'Två städer i samverkan' haft större relevans.

Som en ansvarig i Malmö uttrycker det: "Tvåstadskonceptet har i praktiken inte tillfört mig särskilt mycket, samma sak med det transnationella egentligen. Men det är nyttigt att besöka andra. Ger alltid något." I Uppsala finns motsvarande tankegångar: "Men två städer i samverkan? Var och har skött sin egen del, fast det har varit bra att bolla saker med varandra ibland."

En sammanfattande värdering av RE-KOMP-projekten i Uppsala är följande, jämförelser med Malmö projekten sker i nästa avsnitt.

- Två av projekten i Uppsala flyttades idémässigt över från Malmö genom att en tjänsteman erbjöds RE-KOMP-uppdrag i Uppsala.
- Dessa båda projekt, *Hälsospåret* och *Vi knäcker koden*, har med nytänkande i svenska för invandrare att göra. De har fått olika utfall. Gemensamt har de att ledarskapsproblem uppträder under första verksamhetsåret.
- *Hälsospåret* 'skalade upp' idéer från ett pilotprojekt i litet format. Idéerna placerades i skola som tidigare inte försökt använda ett hälsoperspektiv för att aktivera och motivera elever som i många fall 'harvat' i SFI utan större framgång.
- Under ett första trevande år, orsakat bland annat av en otydlig introduktion för berörda lärare, som i sin tur korrelerade med otydlig ledarskapsituation samt att specialisterna på hälso- och friskvård respektive SFI-pedagogik inte direkt fann varandra, kom projektet sedan in i en god spiral.
- Den direkt bidragande orsaken var att kraven på tillräckliga ledarskapsresurser togs på allvar inom RE-KOMP samt att projektledaren fick gott stöd från ansvariga i vuxenskolans.
- Under de avslutande åren med *Hälsospåret* har arbetet skett professionellt genom att specialisterna på SFI-pedagogik respektive hälso- och friskvård respekterar varandras kompetens och samarbetar kring grupper av elever. Bakom ligger en medveten satsning på arbetsgrupper och nätverksmöten.
- *Hälsospåret* har god förankring hos huvudmännen och bland andra enheter som vill utveckla sin SFI-pedagogik. Projektet har också etablerat samarbete för att eleverna skall kunna lämna skolsituation och landa mjukt utanför projektet.
- *Vi knäcker koden* introducerade en på papperet mycket mindre omvälvande idé i en skolenhet för nyanlända ungdomar: hemspråksundervisning för att skapa insikter om 'svenska koder.'
- Introduktionen av projektet föregicks av ett intensivt förberedelsearbete, delvis initierat av RE-KOMP.
- Inledningsvis (2003) fanns anledning tro att projektet var på god väg, det 'skalades upp' från fem hemspråk till 18. Detta underlättade inte möjligheterna att skapa tätare relationer mellan gruppen modersmålslärare, andra lärare och övriga professionella på Celsiusskolan. I synnerhet som ledarskapsituationen i projektet inte var klar och behovet av ledarskapsresurser nog hade underskattats.
- Den som efter en period tog ledarskap hade stöd från RE-KOMP-ansvariga, men mandatet från lärarna var inte klart uttalat. En indikation var att försök att få modersmålslärarna att bidra

till bättre engagemang bland eleverna, att äta frukost med dem före, VKK-lektionerna, resulterade i diskussioner om modersmålslärares status och uppdrag. Detta ökade inte projektledarens auktoritet i gruppen.

- Projektledarens försök att korrigera situationen försvårades av att modersmåls lärare är en heterogen grupp av individer som ständigt befinner sig på vandring mellan undervisning på olika skolor i Uppsala. Deras erfarenhetsutbyte med varandra har deras skola först nyligen börjat främja.
- Till problemen inom projektet kommer att *Vi knäcker koden* som projekt inte visade sig vara väl förankrat i Uppsala skolförvaltning eller ens i ledningen på den skola där projektet skulle utföras. Skolförvaltningen verkar inte ha tagit på allvar det uppdrag de fått av kommunen att stödja projektet.
- Skolan är en alldeles speciell organisation hör man ofta. Det ligger säkert något i det, men det innebär väl ansvariga inom RE-KOMP Uppsala med erfarenhet av skolans värld borde ha engagerat sig särskilt för att stödja *Vi knäcker koden*-projektet.
- *Migrationshälsan Cosmos* liknar på flera sätt ett av Malmö-projekten. Det är en verksamhet som finns etablerad och genom RE-KOMP-projektet tillförs resurser och nya uppgifter som ligger helt i linje med dess ursprungliga uppdrag. Introduktionen och uppstarten av projektet innebär med andra ord måttliga förändringar.<sup>1</sup>
- Internt är *Migrationshälsan* en väl fungerande enhet i Uppsalas mottagning av asylsökande. Detta förändrades inte när enheten blev ett RE-KOMP-projekt. Däremot kom några av de förväntningar de professionella hade på skam.
- Enhetens möjligheter att stödja de andra RE-KOMP-projekten i Uppsala kunde inte utnyttjas som tänkt. Detta berodde inte på enheten utan på oklarheter i de andra projekten.
- Inte heller *Migrationshälsans* förväntningar att öka samarbetet med andra enheter inom landstinget, främst psykiatri, och om att kunna sprida sina erfarenheter av asylsökandes medicinska och andra behov, har infriats. Genom att deras huvudman nu satsar på dem i ett nytt 'tvåstadsprojekt' med asylfokus borde enhetens kompetens kunna lyftas fram i ökad utsträckning i det egna landstinget.

Den externa utvärderingsrapporten återfinns på [www.temaasyl](http://www.temaasyl)

## 5.2 Resultat och effekter

Att ta till vara det friska och det möjliga hos varje individ har varit en viktig utgångspunkt i RE-KOMP alltifrån den första ansökan. Modeller och metoder för rehabilitering, för att stärka, utveckla och bibehålla god hälsa bland deltagarna har utvecklats. Med hänvisning till rapporter från både den interna och den externa utvärderaren, så finns det stöd för att hävda att resultatet av samtliga verksamheter inom RE-KOMP kan betraktas som mycket gott. Partnerskapet var medvetet om att organisationer, som arbetar med nyanlända invandrare, ibland såg till individernas tillkortakommanden och fokuserade på beskrivna problem istället för att fokusera på möjligheter. I verksamheter som erbjudits målgruppen krävdes ofta ett s.k. heltids eller heldags deltagande. Verksamheterna organiserades utifrån organisationernas och samhällets föreställningar om hur uppställda mål bäst skulle nås.

### 5.2.1 Empowerment

De verksamheter som RE-KOMP utvecklat i sina delprojekt har tagit sin utgångspunkt i idén om empowerment och organiseringen har gjorts utifrån de förutsättningar och behov deltagarna beskrivit och förevisat. Antidiskriminering och delaktighet har varit två andra utgångspunkter för organiseringen för målpuppfyllelsen. Av uppföljningar och utvärderingen framgår att deltagarna känner sig stärkta i sin självuppfattning, upplever att de kan tillägna sig nya kompetenser, känner sig tryggare då de förstår att deras fysiska och psykiska reaktioner är helt rimliga utifrån deras totala livssituation och de tillägnat sig redskap för att agera adekvat i en mängd olika situationer.

---

<sup>1</sup>. Lernia AB gjorde inte heller några väsentliga förändringar när det tog emot *Asylsökande i introduktion* i sina program för invandrade.

### **5.2.2 Jämställdhet**

Jämställdhetsperspektivet har varit angeläget under projekttiden då RE-KOMP fokuserat på möjligheterna för deltagarna att nå självförsörjningsmålet. I delprojekten har män och kvinnor givits samma möjligheter att delta i erbjudna aktiviteter för att nå detta mål. De utbildningsinsatser som genomförts för både medarbetare och deltagare har syftat till att öka medvetenheten om jämställdhet i det dagliga arbetet. RE-KOMP har haft samma jämställdhetsmål för alla delprojekt, dvs. att varje person ska få göra sig gällande utifrån sina förutsättningar. Diskussioner om jämställdhet ingår i delprojekten och ett likvärdigt bemötande ligger som grund för jämställdhetssträvandena. Mänskliga rättigheter och skyldigheter har under projektets gång kontinuerligt diskuterats.

### **5.2.3 Mångfald**

Mångfaldsbegreppet har problematiserats och diskuterats vid partnerskapets möten. En sammanställning av partnerskapets åtagande i mångfaldsfrågan har aktualiserats genom att en sammanställning med citat ur ansökan och ur Gipen gjorts. Deltagande kommuners mångfaldsplaner har ställts i relation till skrivningarna i ansökan.

Genom att nyanlända invandrare inom ramen för RE-KOMP givits förutsättningar för rehabilitering och reorientering som möjliggjort ett tillvaratagande av kompetens och kompetensutveckling, har de nyanlända givits en möjlighet att på lika villkor närma sig arbetsmarknaden och nå målet självförsörjning. Mångfald ses som en del av mänskliga rättigheter och likvärdig behandling. RE-KOMP har tagit fasta på att det behövs en kunskapsutveckling på svenska arbetsplatser, på offentliga institutioner och i skolor om kulturella skillnader; hur vi ser på olika företeelser, hur vi tolkar omvärlden, hur vi uppfostrar våra barn etc. Därför har RE-KOMP inom utvecklingspartnerskapet hjälpt till att föra ut sådana kunskaper. Detta har bl a gjorts genom att kompetensutveckla medarbetarna hos de myndigheter, organisationer och företag som ingår i partnerskapet. Mångfaldsperspektivet inom RE-KOMP är tillgodosett på så sätt att projekten syftar till att invandrare så snart som möjligt efter de egna förutsättningarna ska kunna ta plats i utbildningssystemet och på arbetsmarknaden för att på bästa sätt tillvarata individernas resurser.

### **5.2.4 Tillgänglighet**

Genom att RE-KOMP anpassat sin verksamhet efter efterfrågan på de aktiviteter som erbjudits inom partnerskapet, har de flesta verksamheter kunnat växa i takt med ökat intresse. Detta har inneburit att RE-KOMP kunnat erbjuda fler deltagare än beräknat att delta i en del av aktiviteterna och att närvaron därmed också har varit hög, det gäller t ex Hälsospåret och VKK. Gällande Asylsökande i introduktion, har det under projektets gång funnits ett starkt intresse från målgruppen kring de erbjudna aktiviteterna, dock har de ekonomiska förutsättningarna styrt antalet platser under projektets gång.

### **5.2.5 Samarbete och samverkan**

Medarbetarna i RE-KOMP:s verksamheter uttrycker också att de fått nya perspektiv, nya kunskaper och att deras arbete har utvecklats. Företrädare för organisationerna i partnerskapet uttrycker att de stimulerats av varandra och den uppmärksamhet det inneburit att ingå i ett Equalprogram.

### **5.2.6 Transnationella kontakter**

Inte minst betydelsefulla har de transnationella kontakterna varit. I dessa har partners, koordinatörer, delprojektledare och medarbetare kunnat betrakta sina landvinningar i ljuset av andra europeiska utvecklingspartnerskaps arbete. RE-KOMP har också kunnat bidra med

goda exempel på hur invandrade personers kompetens kan tas till vara, hur invandrare kan inbjudas att delta i majoritetssamhällets aktiviteter och hur samarbete mellan frivilligorganisationer och myndigheter kan utvecklas. Det transnationella arbetet har också resulterat i ett dokument gällande rekommendationer för mottagandet av nyanlända flyktingar och andra invandrare i ett europeiskt perspektiv.

### **5.3 Iakttagelser och värderande kommentarer avseende måluppfyllelse fram till höst 2004**

Resultat och effekter finns beskrivna utifrån de mål som RE-KOMP ställt upp på individ-, organisations- respektive samhällsnivå. Den interne uppföljningssamordnaren har gjort följande iakttagelser:

Begreppet måluppfyllelse måste man betrakta utifrån det faktum att RE-KOMP är ett ytterst komplex och mångfacetterat projekt. Måluppfyllelsen granskas mot de i verksamhetsplanen uppsatta målen på individ-, organisations- och samhällsnivån.

#### **5.3.1 Individnivå**

##### **Förbättrad hälsa och större välbefinnande**

Upplever *för* – *vem gruppen* förbättrad hälsa och större välbefinnande under och efter deltagande i den hälsofrämjande verksamheten än innan den började? I projektet definieras hälsa enligt Världshälsoorganisationens förslag "hälsa är ett tillstånd av fysiskt, psykiskt, såväl socialt välbefinnande och inte bara som frånvaro av sjukdom eller skada" (WHO 1946).

De mål som ställts upp för deltagarna i verksamheterna är:

- Upplevd förbättrad hälsa och större välbefinnande under och efter deltagande i den hälsofrämjande verksamheten än innan de började.
- Kortast möjliga väg in på reguljära studier eller till arbete så att självförsörjning kan uppnås.
- Föräldrakompetens och auktoritet som står i samklang med det svenska samhället.
- Kunskaper och kompetenser som möjliggör integration i Sverige eller i annat land efter beslut i asylärendet.

#### **Iakttagelser och värderande kommentarer**

- Den dokumenterade deskriptiva uppföljningen av individens hälsa är fragmentarisk
- Någon mera sofistikerad mätning av förbättrad hälsa finns inte beskriven, inte heller någon fullständig modell. Med varierande resultat har vissa ansträngningar gjorts av flera aktörer för att ta fram en förenklad modell.
- Tydliga framsteg av utveckling av metod för kartläggningssamtal kan man notera i modellen för flerpartssamtal som tillämpas i Hälsospåret. Information som hämtas in vid kartläggningssamtalen utgör grund för den individuella introduktionsplanen.
- Malmös delprojekt Lokalt kompetensutvecklingsprogram har prioriterat utbildning i kartläggningssamtal som påbörjats med stort intresse.
- Jag utgår från att inslag av en kvalitativ bedömning av förbättrad hälsa och större välbefinnande kommer att kunna avläsas från slututvärdering av för vem gruppen (extern utvärdering). Genom en läsning av både utsagorna av för-vem-gruppen och utvärderarens preliminära slutsatser man kan finna tecken på positiva effekter och en positiv inriktning i de berörda verksamheterna.
- Ledningsgruppen är enig om att insamlade uppgifter från olika uppföljning och utvärderingsinsatser ska korreleras till målgruppens upplevelse av hälsa.



- Information om deltagarnas fysiska värden, frekvens och typ av vårdkontakter samt andra variabler med vilka hälsa kan mätas kommer att beskrivas hos några delprojekt. I dagsläget förefaller arbetet ha kommit längst hos Hälsospåret.

### 5.3.2 Organisations- och partnerskapsnivå

RE-KOMP har åtagit sig att organisera verksamhet och kompetensutveckling för att möta människor med sammansatta behov. Frågan är då; Hur organiserar sig professionella i deltagande organisationer, offentliga, frivilliga och privata, för att stödja deltagare i hälsofrämjande introduktion?

#### lakttagelser och värderande kommentarer

- Uppföljningen av erfarenhetsutbytet inom ledningsgruppen, i partnerskapet och i andra grupper, inom och mellan städerna, är i sig ett mervärde och fungerar som en form av kompetensutveckling.
- Samverkan mellan organisationer inom ramen för gemensam kompetensutveckling är tidskrävande speciellt med tanke på den tröghet som finns i organisationerna. Trögheten verkar också som broms i förankringsprocessen.
- I flera av delprojekten märker man vissa friktioner mellan linje-(ordinarie verksamhet) respektive matrisorganisation (RE-KOMP) Ett påtagligt exempel utgörs av situationen i *Vi knäcker koden*. De stödjande strukturerna i Språkskolan (modersmåls lärarna) respektive Celsiusskolan (IVIK/VKK) har ännu inte kommit fram till en samsyn på projektet, vilket märkbart påverkar genomförandet. Oenigheten förefaller kunna försvåra och eventuellt omintetgöra den implementering av verksamheten som Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden ställt sig bakom.
- Med tanke på den påtagliga ambivalens, som inledningsvis gällde hur rekryteringen till Hälsospåret skulle gå till, har det varit lärorikt att följa hur uppgiften lösts. Hos Hälsospåret fanns tidigt en beredskap och resurser att ta emot asylsökande. Att antalet asylsökande blev så lågt beror förmodligen på att Migrationsverket inte fullt ut insett vilka möjligheter Hälsospåret hade att erbjuda asylsökande. Vidare har antalet asylsökande minskat i förhållande till tidpunkten för ansökan 2001, samtidigt som en väsentligt lägre procent får tillstånd att stanna.
- Två frivilliga organisationer ingår i partnerskapet. De bedriver inte något delprojekt inom RE-KOMP men deltar i de kompetensutvecklande processer som försiggår i verksamheterna och deltar i erfarenhetsutbyte. Detta medför ett angeläget och märkbart kunskapsstillskott om asylsökande
- Av intervjuerna framgår mycket tydligt att det finns en medvetenhet om vikten av det "hälsofrämjande inslaget" i organisationernas verksamheter och att detta måste förbli ett varaktigt inslag i organisationernas utveckling. Detta har framhållits speciellt av representanter från Malmö Stad och Uppsala Kommun.
- Ett exempel på hur deltagande organisationer organiserar sig inom ramen för introduktion är Lokalt samarbetsavtal om introduktion för nyanlända flyktingar och invandrare i Uppsala kommun. Hälsoproblematiken är omnämnd flera gånger i detta dokument; "uppmärksamma hälsoproblem och informera om hälsofrämjande aktiviteter och egenvård under asyltiden" (s 2).
- I RE-KOMP har hälsoinformation högst prioritet i delprojekten. I Malmö utvecklas en allt mer renodlad yrkesprofil för hälsoinformatörer (fr.o.m. 2005 hälsokommunikatörer). I Uppsala har vårdpersonalen på Migrationshälsan Cosmos en motsvarande funktion genom att medverka med hälsoinformation i Hälsospåret och *Vi knäcker koden*. Fr.o.m. 2005 ingår på försök informationsinsatser inom ramen för den sfi-undervisning som erbjuds asylsökande genom att sjukgymnasterna från Hälsospåret och vårdpersonal från Migrationshälsan Cosmos medverkar med hälsofrämjande information i den organiserade verksamheten.
- En helhetssyn på introduktionen är värdefull. Helhetssynen visar sig kunna utvecklas genom det framgångsrika delprojektet, *Lokalt kompetensutvecklingsprogram* i Malmö

- Av genomförda intervjuer framgår att involverade organisationers ledningar poängterar att RE-KOMP är en lärande gemenskap. Sådana belägg finner man särskilt hos dem som är i daglig kontakt med målgruppen.
- Inom organisationernas interna informationsinsatser finns spåren om RE-KOMP i varierande grad. Det förefaller som om RE-KOMP är mera synligt i Malmö stads informationer. Uppsala kommun ligger efter.

### 5.3.3 Samhällsnivå

Samhällseffekterna tar längre tid att följa upp. På lokal nivå börjar man skönja resultatet av RE-KOMP i texterna i respektive kommuns planer. T.ex. finns hälsoperspektivet med i de lokala överenskommelserna om samverkan i introduktionen av asylsökande, flyktingar och andra invandrare där även landstingen igår som partners. Hälsoperspektivet har genom RE-KOMP uppmärksammats nationellt av bl a Integrationsverket och lyfts fram av ESF-rådet som ett gott exempel. RE-KOMP har medverkat med goda exempel i policydokumentet *Nationell samsyn kring hälsa och första tiden i Sverige*.

### lakttagelser och värderande kommentarer

- Ett talande exempel för en vertikal spridning är Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden inom Uppsala kommun som i sin uppdragsplan ger en tydlig hälsoinriktning gällande flyktingmottagningen och introduktion. Där står det "Uppdragen om flyktingmottagning inkl myndighetsutövning och introduktion skall leda till att den enskilde snabbare kommer ut i arbete och försörjning. Introduktionen skall erbjuda tre huvudinriktningar utifrån individens egna livsval och förutsättningar: arbetslinjen, rehabilitering - och **hälsoinriktning samt förebyggande sociala program**, som ska erbjudas alla nyanlända barn- och ungdomar. De samlade introduktionsinsatserna för nyanlända flyktingar och invandrare skall utvecklas genom att heldagsintroduktion skall eftersträvas." (s. 33 i Uppdragsplanen 2005–2008, Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden) (Fet stil MM).
- Sökandet efter ett svar på frågan hur man entydigt och i praktiken kan arbeta med introduktion av dem som har fått PUT och med asylsökande ger varierande resultat inom delprojekten i RE-KOMP och i städerna.
- Hanteringen av att åstadkomna resultat i arbete med asylsökande måste i konkreta fall korreleras till resultaten av forskningsstudier, bl.a. Välfärdens gränser, likaså till svensk och europeisk flyktingpolitik.
- Att belysa samhällsekonomiska vinster kräver arbete med att ta fram en mera sofistikerad modell.
- Av intervjuerna framgår tydligt att förståelse för ett europeiskt perspektiv har ökat och många inser behovet att agera som en del i ett större sammanhang.

## 6 Spridning och påverkan

I gemenskapsinitiativprogrammet Equal fanns följande skrivning:

Det är ett väsentligt kriterium för val av utvecklingspartnerskap att deras experimentella verksamhet vid framgång har förmåga att redovisa förutsättningar för att få brett genomslag och för att deras resultat kan komma till bred användning.

Detta tog RE-KOMP fasta på i ansökan och åtog sig att:

För Spridning och påverkan kommer RE-KOMP att initiera samarbete med parterna i Överenskommelsen om bättre introduktion för flyktingar och andra invandrare. Spridning och påverkan planeras pågå under hela projektperioden.

...

Genom att projekten ingår i ett större sammanhang på både nationell och transnationell nivå kan de få den uppmärksamhet som ofta leder till att medarbetarna blir angelägna om att både delta och lyckas.

...

Spridnings- och påverkansarbetets mål är att den kompetens som deltagande partners utvecklat ska bli efterfrågad av övriga verksamheter som har samma målgrupp. Vidare att de metoder och förhållningssätt som utvecklas under fas 2 ska genomsyra verksamhetsplaneringen inte bara i deltagande kommuners och organisationers verksamheter utan också verksamheterna i andra kommuner. RE-KOMP har all möjlighet att åstadkomma detta genom ett klokt och målmedvetet samarbete med parterna i Överenskommelsen.

### 6.1 Aktiviteter

RE-KOMP:s spridnings- och påverkansaktiviteter har pågått fortlöpande på lokal, regional, nationell och transnationell nivå. Vid det otal sammankomster, som partners och medarbetare i RE-KOMP har deltagit i genom partnerskapsperioden har vi haft tillfälle att tala om De goda exempel som utvecklats successivt i delprojekten. Erfarenheterna av den stimulans som ”Två städer i samverkan” innebär har i allt högre grad omvittnats i olika sammanhang av partners och medarbetare dels i sina respektive organisationer men också i andra sammanhang där man mött personer från olika organisationer.

RE-KOMP deltog inledningsvis i arbetat med att producerade artiklar i ESF-rådets publikationer om verksamheterna. Särskilt glädjande var det att bli utvalt som ett av 11 partnerskap som presenterades i lanseringsmaterialet till Equal omgång II. Vidare presenterades RE-KOMP:s planerade verksamhet i Socialmedicinsk tidskrift. Fokus var Hälsöfrämjande introduktion – teori, FoU och implikationer. Solvig Ekblad var temaredaktör och numret utkom i mars 2003.

7-8 mars 2004 anordnades en lanseringsmessa för Equal omgång två. Där medverkade RE-KOMP tillsammans med andra partnerskap inom tema asyl i omgång ett. I Skåne samlades samtliga Equalpartnerskap till en gemensam spridnings- och påverkansaktivitet på Slakthuset i Malmö 18-19 maj 2005.

RE-KOMP har fortlöpande tagit fram eget informationsmaterial för spridning och påverkan. Sett i backspegeln visar det sig att vårt eget material hade kunnat bli mycket bättre om vi inledningsvis insett värdet av att samarbeta med professionella marknadsförare. Lärdomarna under processen har lett till att vi är stolta över det presentationsmaterial som går under namnet Produktmapp och Produktblad. Vi har samlat information på sju fyrsidiga produktblad, ett om vardera delprojekt och om hur det är att agera som Två städer i

samverkan. Dessa har samlats i en mapp, som mycket kortfattat presenterar Equal-programmet, en översikt över hela RE-KOMP och det transnationella samarbetet.

För det transnationella arbetet och spridnings- och påverkansaktiviteterna på den europeiska arenan har ett motsvarande informationsmaterial tagits fram på engelska.

Successivt under partnerskapsperioden har vi noterat genomförda spridnings- och påverkansaktiviteter. Listan är gedigen och förtecknar de aktiviteter vi genomfört utanför partnerskapet och de studiebesök vi tagit emot. Dessutom har medarbetare på alla nivåer vid ett otal tillfällen skickat ut informationsmaterial till olika intressenter. I avsnitt 4.2 och 4.3 har kompetensutvecklingen och erfarenhetsutbytet presenterats. Flera av dessa är också att betrakta som spridnings- och påverkansinsatser.

## 6.2 Överförbarhet

Kan de goda exempel som utvecklats i RE-KOMP överföras till andra? Vårt svar är obetingat ja men naturligtvis förknippat med ett om. Om olika myndigheter och organisationer är villiga att lyfta fram sina problem och tillsammans penetrera dem för att se om man inte kan lyckas bättre med gemensamma ansträngningar, så kan de låta sig inspireras eller kopiera RE-KOMP:s aktiviteter. Ett organisationsöverskridande och processinriktat arbetssätt kan genomföras om politiker och chefer ger tydliga uppdrag och mandat till sina medarbetare. Det är också nödvändigt med en tydlig ledning som har det fulla mandatet att fatta beslut som berör flera organisationers budgetar. Budgeten måste vara långsiktig. De som samarbetar måste vara försäkrade om att parterna verkligen skjuter till pengar på det sätt de utlovat under hela den period verksamheterna ska pågå. Det har varit en styrka att ha lokal, regional såväl som nationella beslutsfattare – politiker och högre tjänstemän – involverade. Den uppmärksamhet och tyngd en ansökan som undertecknas av kommunalråd, förvaltningschefer, landstingsdirektörer eller den de delegerat till ska inte underskattas. Den avsiktsförklaring som åtföljde ansökan har säkert varit avgörande för att alla medfinansiärer hållit ut hela perioden och dessutom i flera fall ökat sina insatser under verksamheternas gång då de sett de goda exemplens successiva utveckling.

Den treåriga utvecklingsperioden har också varit en fördel. Den har inneburit att man kunnat tillåta perioder av högsta intensitet och andra med lägre aktivitet. Treårsperioden har medfört att kunskaper och kompetenser har utvecklats i en process, mognat fram, och medarbetarna har inte behövt känna sig stressade för att bli klara i tid. Detta har skapat en känsla av tillförsikt.

Delprojekten i RE-KOMP har åtagit sig att utveckla verksamheter som är erkänt utvecklingsbara utifrån de politiska uppdrag som faktiskt föreligger. Således har vi inte arbetat i ett vakuum med något ”hitte på”. Reella behov har lett till reell utveckling som är användbar i framtiden. Inte minst framgår det av Integrationsverkets rapporter och av beskrivningen av behoven på integrationsområdet så som de framställs i dokumentet Nationell samsyn kring hälsa och den första tiden i Sverige som publicerades i november 2004. Där refereras dessutom till RE-KOMP:s goda exempel.

Överförbarheten torde vara god vilket bekräftas av att fem av sex delprojekt är finansierade eller håller på att bli klart finansierade för framtiden inom organisationernas ordinarie budgetar, redan under det sista halvåret som delprojekten bedrivs. Att *Asylsökande i introduktionsprogram* ännu inte säkrats finansiering för framtiden beror bland annat på förändringar i asylpolitik och Migrationsverkets uppdrag och organisering samt diskussioner

om vem som egentligen har ansvaret för dem som väntar på besked på asylansökan och vad väntetiden ska fyllas med.

Att den bedrivna verksamheten varit hälsofrämjande är oemotsägligt. Att god hälsa, tidig och begriplig orientering om det nya samhället är en förutsättning för integration är också tydligt. Det är förmodligen detta som gör att flera landsting och kommuner vill göra studiebesök och vill ha RE-KOMP:s medverkan i olika konferenser. Dessutom samarbetar ett antal landsting och kommuner med att försöka etablera en nationell utbildning för att etablera funktionen hälsokommunikatörer i ett mångkulturellt samhälle. Från den politiska horisonten finns också tongångar som har bäring på RE-KOMP:s arbete. Detta gör att det finns ett forum för fortsatt spridnings- och påverkansarbete, så att gjorda erfarenheter och goda exempel kan omsättas i praktisk handling i andra delar av Sverige.

I oktober 2005 presenteras RE-KOMP:s verksamheter vid en nationell konferens om asyl på Världskulturmuseet i Göteborg *Kommer någon fjärran ifrån*. Konferensen har också en europeisk dimension.

RE-KOMP:s verksamheter förvaltas i ett nytt utvecklingspartnerskap Aros asyl där Landstinget i Uppsala kommun är en av parterna samt genom Cfa, ett flyktingfondsprojekt där samverkande parter är Migrationsverket, Malmö Stad, AF Nya Invandrare samt Region Skåne.

Också på den transnationella nivån fortsätter spridnings- och påverkansaktiviteterna. ASPIRE!s Policy recommendations har presenterats för EU-kommissionen och en europeisk konferens planeras.

## 7 Slutsatser och rekommendationer

Equals kärnprinciper är. RE-KOMP har arbetat med att förverkliga Equalprogrammets visioner inom dessa områden.

### 7.1 Jämställdhet

På delprojektsnivå har visionen om jämställdhet förverkligats genom att både män och kvinnor erbjudits hälsofrämjande insatser. I det pilotprojekt som föregick *Hälsospåret* erbjöds endast kvinnor hälsofrämjande insatser. Medvetenheten om att ohälsa är ett minst lika stort problem bland män, men att den uttrycks på ett annat sätt, ledde till att även män erbjöds att delta i Hälsospåret. Idag är andelen män respektive kvinnor i delprojekten tämligen jämn. I de fall övervikt för det ena könet förekommer, så är orsaken ”för-vem-gruppens” totala sammansättning. I *Asylsökande i introduktionsprogram* har männen varit i majoritet, vilket beror på att det i Malmö finns fler asylsökande män än kvinnor. Andelen kvinnor i programmet har dock motsvarat andelen asylsökande kvinnor i Malmö.

I det undervisningsinnehåll som fokuserat på familjen har idéerna om jämställdhet stått i centrum. Kvinnors lika rätt till utbildning och självförsörjning, männens delaktighet i det arbete som utförs i familjen och jämställdhetsaspekter på sex och samlevnad. Kvinnors rätt till sin sexualitet, preventivmedel och familjerätt har tagits upp både i mans- respektive kvinnogrupper och i blandade grupper.

Inom *Vi knäcker koden*, för gymnasieungdomar, har det varit särskilt viktigt att stärka flickornas psykosociala situation. Jämställdhet har i samarbetet med modersmållärarna visat sig vara svårt då det handlat om familj, sex och samlevnad. Inte alla modersmållärare har velat tala om dessa frågor på modersmålet. Ungdomarna har genom delprojekten fått kontakt med ungdomshälsan i de båda städerna. I Uppsala genom *Vi knäcker koden* och i Malmö genom Internationella hälsokommunikatörer.

På partnerskapsnivå har jämställdhet inte varit speciellt fokuserat. De nio partnererna har representerats av sju kvinnor och två män. Koordinatorsgruppen har bestått av tre män och två kvinnor och delprojektledarna har varit fem kvinnor och en man. Jämställdhetsaspekterna i arbetsprocessen och har påverkats av att partnerskapsägaren representerats av en man.

### 7.2 Empowerment

Det sätt varpå begreppet empowerment används i Equalprogrammet gör att det närmaste man kan komma ett svenskt begrepp är delaktighet.

I delprojekten har delaktighet tagit sig uttryck i att deltagarna själva fällt avgörandet om sin egen insats uttryckt som exempelvis antal timmar per vecka i de verksamheter där de deltagit. Deltagarna har också i mycket hög grad påverkat innehållet i verksamheterna och genomförandet. Det informationsutbud som hälsokommunikatörerna erbjudit har till stor del baserats på målgruppens uttryckliga behov och önskemål. De samhällsorienterande inslagen och undervisningen i svenska har syftat till att de nyanlända ska kunna ta för sig, ta vara på sina rättigheter och bidra med sina skyldigheter. De ska tillägna sig kunskaper som gör att de kan ta makten över sina liv i det svenska samhället, som på många olika sätt skiljer sig från deras hemländer.

Användningen av tolkar i olika aktiviteter och modersmållärare är ett uttryck för att de samhällsorienterande inslagen och förberedelserna för deltagande i delprojekten ska vara förstådd och begripen på en förståelsenivå, internaliserad kunskap, och inte bara på en känna

till nivå. Det är förståelse som skapar förutsättningar för delaktighet. Att man känner till ett förhållande leder inte automatiskt till att man har den förståelse som kan omsättas i handling.

Jämställdhet och empowerment är intimt förknippade. Utan empowerment ingen jämställdhet och utan jämställdhet kan den enskilda kvinnan eller mannen inte ta makten över sitt eget liv.

Visionerna om jämställdhet och empowerment är svåra i ett mångkulturellt samhälle. Uppfattningarna om allas lika värde, om individens rätt att fatta beslut rörande sitt eget liv, allas lika rätt till utbildning och försörjning, allas lika rätt till inflytande över beslut är inte självklara i handling även om de är det i ord.

### **7.3 Tillgänglighet**

Tillgängligheten till de verksamheter som utgjorts av RE-KOMP: s delprojekt har blivit allt högre under processens gång. Inledningsvis var det endast ett 30-tal deltagare i hälsospåret. Då kunskapen om verksamheten bland målgruppen ökat har fler sökt sig till den. Som mest har ca 130 personer varit med i verksamheten vid samma tillfälle.

Inledningsvis skulle endast de som varit upp till sex månader i Sverige få delta i *Vi knäcker koden*. Mycket snabbt spreds ryktet om innehållet och dess relevans avseende metod och innehåll, och alla elever, som mest 160 erbjöds att ta del. Detta har påverkat modellen på så sätt att VKK löper över hela läsåret och har lite olika utformning beroende på var i integrationsprocessen de olika grupperna befinner sig.

Tyvärr har tillgängligheten på platser för asylsökande inom Malmö Stads introduktionsprogram varit restriktivt på grund av finansieringsproblemet och har under partnerskapets avslutande del omfattat ett fåtal platser. Finansieringen för en fortsättning efter partnerskapsperiodens slut är mycket osäker. Detta innebär att tillgängligheten till en mycket framgångsrik verksamhet kan bli omintetgjord.

Hälsokommunikatörernas insatser har blivit allt mer tillgängliga genom att den uppskattats av både målgruppen invandrare och av medarbetare inom hälso- och sjukvården. Befintlig personal har sett värdet av hälsokommunikatörernas insatser och efterfrågat dem i allt högre grad. Informationen har också gjorts tillgänglig genom att skriftligt material producerats. Det är dock viktigt att komma ihåg att tilliten mellan informatör och mottagare är av största vikt för att informationen ska tas till vara och brukas. Därför måste olika kulturers förhållande till muntlig respektive skriftlig information beaktas.

Den fysiska tillgängligheten har varit stor av huvudsakligen två skäl. Verksamheterna har förlagts till lokaler som är lättillgängliga och integrerats i de verksamheter, som erbjuds alla invandrare oavsett invandringsorsak och oavsett var i migrationsprocessen man befinner sig.

### **7.4 Mångfald**

Mångfaldsperspektivet har varit centralt eftersom alla delprojekt syftar till att invandrare ska kunna ta plats i utbildningssystemet och på arbetsmarknaden. RE-KOMP: s målsättning har varit, och ska framledes vara en målsättning hos respektive partners organisation, att tillvarata individernas resurser, att de varje individs möjligheter och stimulera till integration i samhället. Mångfaldsarbetet måste i hög grad fokuseras på parternas organisationer. Om arbetet på det området varit tillräckligt ska inte vara sagt. Dock har parterna representerats av personer som befinner sig på positioner som gör att de kan öppna dörrarna för mångfalden på sina respektive arbetsplatser och i sina organisationer.

Genom hälsokommunikatörerna har mångfaldens vinster för samhället och för hälso- och sjukvårdspersonalen blivit allt mer uppenbara.

## 7.5 Den externa utvärderarens slutsatser

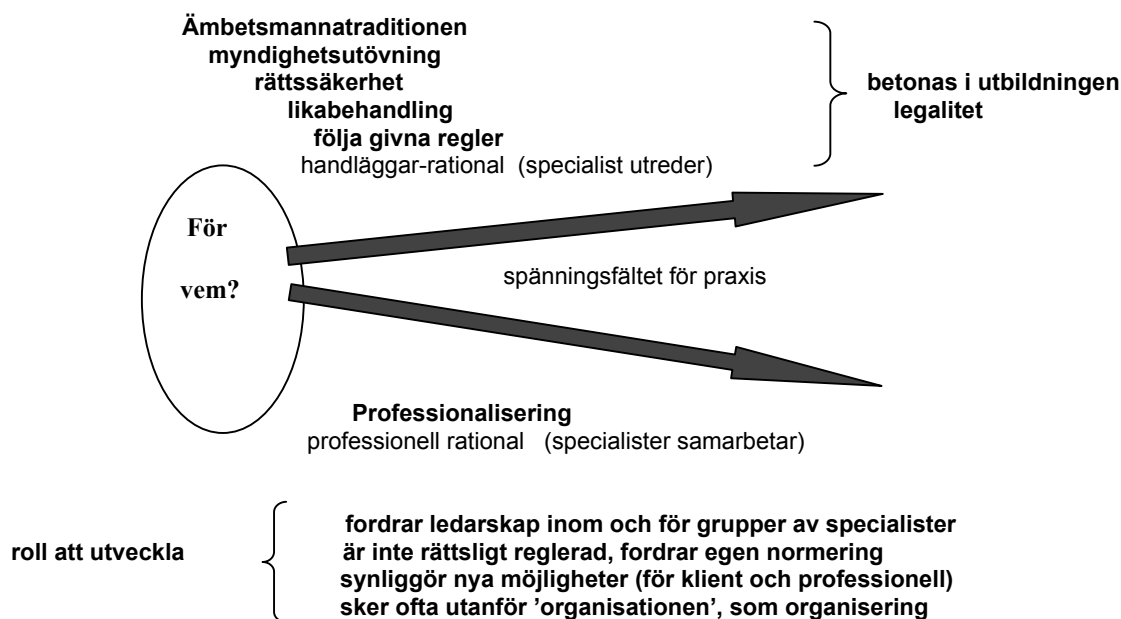
Följande utdrag ur den externa utvärderarens, professor Benny Hjerns, rapport avslutas med fem frågor som parter och medarbetare kan ta med sig in i framtiden. Detta utdrag får också tjäna som avslutning på partnerskapets slutrapport. Slutet på en verksamhet bär alltid början på något nytt i sin linda. Detta nya kommer parterna säkert att få anledning att återkomma med i nya rapporter om fortsatt utvecklingsarbete i den kommande framtiden.

### 7.5.1 RE-KOMP i Malmö och Uppsala

Verksamhetens organisering för olika RE-KOMP-projekt är förmodligen en lika stor utmaning för deltagande specialister som för *för vem*-grupperna i projekten. Det är bland annat därför som utvärderingen, förutom att vara ömsint också behöver vara medföljande.

Om projekten skall bli framgångsrika behöver specialister från olika organisationer utveckla (och börja dokumentera för andra) former för verksamheter, som på olika sätt kanske går utöver vad som förväntas av dem som handläggare i sin organisation. Detta sker, om det alls kommer till stånd, i social tid, alltså under gång, genom gemensam inläring och anpassning till andra specialister och med fokus på personerna i *för vem*-grupperna. Exakt när och hur denna inläring sker är inte förutsägbart. Därför behöver utvärderingen 'följa med' och peka ut vad som händer, när det skedde – om det alls händer något. När det händer innebär det ofta både kompetensutveckling bland specialisterna och 'empowerment' för *för vem*-gruppen.

En förenkling som ligger till grund för utvärderingens ansats framgår av följande figur (fritt efter Stefan Morén).<sup>2</sup>



För att utveckla delprojekten och RE-KOMP i samverkan mellan olika myndigheters specialister behöver en praxis formas som drar mot den professionella rationalen i figuren.

Den innebär att specialister förmår organisera sig tillsammans, ibland på gränsen till vad som är deras 'reglemente', när de ser nya möjligheter som deras egen organisation inte ensam kan ge för att tillgodose FVG:s behov.

Om detta skall ske behöver ledarskap utvecklas av och för professionella, till skillnad från enbart chefskap för enskilda organisationers handläggare.

<sup>2</sup> S. Morén, Att utvärdera socialt arbete. Publica 1996.



Chefskap för varje deltagande organisation är nödvändigt men inte tillräckligt, det kan inte ersätta operativt ledarskap för organiseringen av projektets eventuella väg mot ordinarie verksamhet. Men chefskap kan stödja (eller inte) det operativa ledarskapet.

**Den övergripande hypotesen för utvärderingen** är att former för en 'professionell rational' kommer att behöva utvecklas av partnerskapets organisationer och deras specialister om projekten skall kunna tillgodose *för vem*-gruppernas behov och 'empowerment' etableras för individerna som skall stödjas.

1. I vilken utsträckning kommer ledarskap för projekten att utvecklas, och kommer sådant ledarskap att accepteras och stödjas av cheferna för medverkande myndigheter/huvudmän?
2. I vilken utsträckning får specialister från olika medverkande myndigheter möjligheter att över tid organisera in sig i projektens verksamhet för att tillgodose FVG:s individuella behov?
3. I vilken utsträckning slår medverkande myndigheters särskilda krav igenom på vad deras handläggare kan medverka till i projekten? På deras möjligheter (och vilja) att intensivt engagera sig i projektens **utveckling**, inte enbart i deras drift? Annorlunda uttryckt: uppmuntras systematiskt **kompetensutveckling i samverkan** mellan berörda myndigheter/huvudmän?
4. I vilken utsträckning kommer projektens i RE-KOMP utveckling att kunna följas genom att gemensamma kriterier diskuteras och börjar etableras mellan professionella och deras myndigheter/huvudmän om vad som är 'god verksamhet'? Inom RE-KOMP sammanfattat i begreppet **empowerment**.
5. I vilken utsträckning utvecklas projekten på ett sådant sätt att de kan fortsätta som ordinarie verksamhet, respektive bidra till fortsatt gemensam kompetensutveckling mellan myndigheters/huvudmäns professionella?

***Dessa fem frågor följer ur diskussionen kring figuren ovan om vad som fordras när projekt skall vidga specialisters syn på sin egen roll i sådana sammanhang, där det är klart att för vem-gruppens behov är sammansatta. Människorna i gruppen behöver stöd som grundar sig i att de är hela personer, att de blir sedda som hela personer och inte som olika specialbehov.***

I de sammanfattande värderingar som följer ger de fem frågorna strukturen.

### **SAMMANFATTANDE VÄRDERINGAR**

I RE-KOMP, Två städer i samverkan, finns olika ledarskapsnivåer representerade, allt ifrån Partnerskapet och dess undergrupper, över de två städernas övergripande projektledarskap till ledarskapet i de enskilda projekten.

De fem frågor som redovisats hänger delvis samman med hur dessa nivåer kan stödja varandra, eller inte. I redovisningen som följer ställs därför också frågorna, har ledarskapet för RE-KOMP, respektive i de två städerna, kunnat stödja att en professionell rational (specialister i samverkan) utvecklas och i någon mån kunna påverka en traditionell handläggare-rational?

***I vilken utsträckning kommer ledarskap för projekten att utvecklas, och kommer sådant ledarskap att accepteras och stödjas av cheferna för medverkande myndigheter/huvudmän?***

Det finns en skillnad mellan projekten i Malmö respektive Uppsala. I Malmö-projekten är ledarskapet i högre grad administrativt än i Uppsala. En orsak är att i Malmö anknyter RE-KOMP till igångsatta projekt, det projekt som organiseras under RE-KOMP-tiden, Lokal kompetensutveckling, fordrar förankring hos huvudmän snarare än ledarskap, i detta kom RE-KOMP:s resurser väl till pass som "smörjmedel" för att handläggare från olika organisationer skulle kunna få delta i de två dagars föreläsningar med frågor och svar som arrangerades på ett angeläget tema.

De två andra projekten i Malmö är i olika grad 'administrativa'. *Asylsökande i introduktion* fordrar i hög grad ledarskap inom Migrationsverket för att alls komma till stånd. När väl projektidéen accepterats är det framförallt i urvalet av motiverade asylsökande som någon i RE-KOMP-projektet behöver lägga ner möda, själva utförandet sker genom Malmö stads kontrakt med Lernia AB. Företaget tar över utbildningsansvaret för deltagarna, även om professionella på Migrations- verket fortsätter ta ansvar i olika avseenden. Projektet råkar inte ut för väsentliga kris- er som fordrar akuta ledarskapsinsatser.

Delprojektet *Internationella hälsokommunikatörer* introduceras i ett redan startat projekt. I detta förs ett fokus på asylsökande in med RE-KOMP-medel vilket medför komplikationer, samtidigt som det ursprungliga projektet hade vissa problem. När komplikationerna uppmärksammades hanteras de adekvat av ansvariga för olika huvudmän i RE-KOMP Malmö: Region Skåne, Malmö stad och övergripande projektansvariga. Det ursprungliga ledarskapet i projektet har hela tiden haft stöd av sin viktiga huvudman, Region Skåne.

Ett delprojekt i Uppsala, *Migrationshälsan Cosmos*, existerar före RE-KOMP Uppsala.

De ytterligare resurser som *Migrationshälsan* som enheten skulle få som delprojekt kom till stånd, framför allt när det gäller den medicinska tjänsterna på själva enheten. Andra förstärkningar som föresvävades genom landstingets delfinansiering av projektet, till exempel, psykiaterkonsult, visade sig vara svåra att organisera. Ansvariga inom RE-KOMP Uppsala har inte haft möjlighet att påverka situationen i nämnvärd grad. Internt inom *Migrationshälsan Cosmos* har ledarskapet hela tiden fungerat väl.

I de andra två delprojekten i Uppsala har det funnits ledarskapsproblem. Båda projekten har med SFI-undervisning att göra, det ena med vuxenutbildning, det andra med ungdomar.

När det gäller *Hälsospåret* fanns inte någon kontinuitet i projektledarskapet under det första året. En orsak var att mottagande enhet i vuxenskolan knappast hade insett vilka insatser som fordrades. Det försatte den första projektledaren i ett svårare läge än nödvändigt. Den projektledare som skulle ta vid fann inte upp- slutning i skolan. Den som sedan tillträdde fick adekvat stöd både av skolhuvudmannen och av RE-KOMP-ansvariga i Uppsala. Hon har kunnat utveckla projektet utöver vad som förutsågs i det ursprungliga konceptet genom olika initiativ som hon tagit.

Delprojektet *Vi knäcker koden* har från början lidit av för små resurser för projekt- ledarskap. Inte minst med tanke på att olika enheter i Uppsala skolförvaltning inte verkar ha haft intresse av att finna fram till varandra, delvis beroende på att kontinuiteten inte funnits på viktiga skolledartjänster. Projektledarskapet i RE-KOMP har inte rått på situationen, kanske delvis förvärrat den genom att inte ha en realistisk målsättning för vad projektledaren kan förväntas klara av i ett projekt som kommit att sakna förankring i skolvärlden. Inte ens RE-KOMP:s projektägare, Uppsala stad och dess beställarorganisation, verkar ha kunna inverka stödjande för *Vi knäcker koden*-projektet.

### ***I vilken utsträckning får specialister från olika medverkande myndigheter möjligheter att över tid organisera in sig i projektens verksamhet för att tillgodose FVG:s individuella behov?***

Återigen, de båda fleråriga Malmö-projekten skiljer ut sig på flera sätt. För *Asylsökande i introduktion* står det klart att i en viktig funktion för dess framgång, urvalet av asylsökande har Migrationsverket låtit några av sina anställda arbeta på ett sätt som är mycket inkännande i enskilda asylsökandes situation och möjlig- heter, på ett sätt som Verket knappast skulle ha kunnat till exempel i Uppsala. De asylsökande som deltagit i delprojektet har fått möjligheter som går utöver vad Migrationsverket brukar gå in på eller svensk asylpolitik förutser vara angeläget.

Projektet *Internationella hälsokommunikatörer* är också unikt, kanske mindre när det gäller RE-KOMP-delen än det ursprungliga projektet. Region Skåne som initierade projektet har på olika sätt i projektet kunnat ge nyanlända i Sverige med (kvalificerad) hälso- och sjukvårdskompetens möjligheter att använda sina kunskaper i olika sammanhang där deras erfarenheter kommer andra nyanlända i Sverige och svenska specialister till del. Som RE-KOMP-projekt, speciellt för asylsökande, verkar projektet inte kunna fortsättas.

Det projekt som i högre grad än andra i RE-KOMP kunnat organisera in specialist- er för samverkan är *Hälsospåret* i Uppsala. I en inre kärna har SFI-lärare och specialister på förebyggande hälsa kunnat professionalisera sig för för vem-gruppens personer. Deras kompetensutveckling är påtaglig. I ett yttre nätverk har också andra specialister i Uppsala med uppgifter för nyanlända, om ej alltid asylsökande, alltmer kunna medverka med sin kompetens i *Hälsospåret*, dels genom att inkorporeras i SFI-

undervisningen som 'föreläsare', dels genom att delge projektets professionella sina speciella erfarenheter i olika träffar och utbildningsmöten.

Även om en negativ utveckling också kan innebära viktiga erfarenheter, finns det anledning att peka ut *Vi knäcker koden* som det RE-KOMP-projekt där olika specialister visat minst intresse av att organisera in sig tillsammans i varandras ansvar för delprojektet. Chefer på de två skolenheter som är direkt berörda verkar vare sig ha engagerat sig för projektet eller ha ansträngt sig att förstå varandras ansvarighet i förhållande till projektet. Och RE-KOMP-ansvariga i Uppsala har visserligen givit stöd till projektledaren, men detta har inte hjälpt till att utveckla projektet.

När det gäller *Migrationshälsan Cosmos* är besvikelsen bland de professionella där tydlig, genom RE-KOMP Uppsala har de i mindre utsträckning än de förväntat sig fått ökade nätverk bland de enheter i Uppsala som arbetar med asylsökande. Det gäller inte enbart inom det i avgränsad mening medicinska området utan också generellt. Under det 2005 har en förbättring skett, men *Migrationshälsans* kontakter med Migrationsverket har inte utvecklats och deras erfarenheter med asylsökandes medicinska status efterfrågas fortfarande inte av relevanta landstingsenheter.

***I vilken utsträckning slår medverkande myndigheters särskilda krav igenom på vad deras handläggare kan medverka till i projekten? På deras möjligheter (och vilja) att intensivt engagera sig i projektens utveckling, inte enbart i deras drift? Annorlunda uttryckt: uppmuntras systematiskt kompetensutveckling i samverkan mellan berörda myndigheter/huvudmän?***

I RE-KOMP Malmös delprojekt finns få exempel på att de två fleråriga projekten inneburit att huvudmän, partner i RE-KOMP, direkt uppmuntrat systematisk gemensam kompetensutveckling. I projektens dagliga verksamhet har givetvis specialister lärt av varandra, inte minst i *Asylsökande i introduktion*, men intervjuer tyder inte på att denna kompetensutveckling dokumenterats för framtida användning.<sup>3</sup>

Projektet *Internationella hälsokommunikatörer* har inneburit kompetensutveckling för kommunikatorerna som haft kontakter med och delansvar för planeringen av insatserna på olika sjukvårdsenheter och skolor i Malmös invandrartäta stadsdelar. RE-KOMP-delen i projektet, med direkt fokus på asylsökande, har givetvis vunnit på att kommunikatorerna uppmuntrats att samverka med andra professionella, med den delen har inte haft egen kompetensutveckling, den har utgjort en mindre del av verksamheten. Däremot har projektet, så som det initierades av Region Skåne i samarbete med stadsdelsnämnder i Malmö, 'visat upp sig' på en välbesökt konferens i stadshuset. I förarbetet inför denna togs en genomtänkt presentation av det ursprungliga projektet fram och redovisades i tal och skrift.

Projektet *Lokal kompetensutveckling* har inneburit ett gemensamt kunskapsinhämtande bland handläggare i Malmö som arbetar med nyanlända i olika enheter. Utvärderingen kan vidimera att utbildningen varit uppskattad, men kompetens- utveckling kan enbart undersökas i vardagen, i specialisternas arbete i faktiska situationer med de asylsökande individerna. De utbildningsdagar som arrangerades har, enligt genomförd enkät med deltagarna, varit tillräckligt vardagsnära för att man skall kunna anta att den lett till kompetensutveckling i praktiken.

I RE-KOMP Uppsala är det framför allt i *Hälsospåret* som en systematisk kompetensutveckling kan observeras under utvärderingstiden. Men situationen är speciell. Specialisterna på förebyggande hälsa finns via RE-KOMP-finansieringen med direkt i undervisningssituationen, och genom ett genomtänkt projektledarskap medverkar specialister från flera relevanta myndigheter i Uppsala med sina kunskaper direkt i delprojektets verksamhet. Under 2005 har flera dokument producerats inom projektet som visar på en professionalisering i meningen att specialisterna inom *Hälsospåret* (också tillsammans med andra) reflekterat systematiskt över sin metodik.

En förutsättning för att kompetensutveckling i samverkan skall ske är att specialist- er projekten tar/får chansen att organisera in sig i verksamheten tillsammans. Denna förutsättning är inte given i *Vi knäcker koden*-projektet.

---

<sup>3</sup> . Däremot finns en kort avslutande sammanfattning av projektet. Sådana rapporter om vad som i projektet tilldragit haver har varje år producerats inom RE-KOMP-projekten.

I *Migrationshälsan Cosmos* fungerar de olika medverkande på enheten som ett genomtänkt team i förhållande till patienterna. De utvecklar hela tiden sin gemensamma kompetens, har tid avsatt för handledning och att diskutera verksamhetens innehåll och metoder med varandra. Det är däremot mer tveksamt om enhetens deltagande i RE-KOMP har givit kompetensutvecklande impulser tillsammans med andra.

***I vilken utsträckning kommer projektens i REKOMP utveckling att kunna följas genom att gemensamma kriterier diskuteras och börjar etableras mellan professionella och deras myndigheter/huvudmän om vad som är 'god verksamhet'? Inom RE-KOMP sammanfattat i begreppet empowerment.***

Det är inte någon tvekan om att för *vem*-grupperna i nästan alla RE-KOMP-projekten på olika sätt har upplevt att de blivit sedda, att de gör framsteg, att de får stöd att leva vidare, att de tar steg in i 'det svenska' – allt detta utgör aspekter i empowerment-processer. Intervjuer som gjorts (i två omgångar) med deltagarna i projekten är klara på den här punkten.

I intervjuerna med de professionella anges också många exempel på hur de ser framstegen i sina för *vem*-grupper. Det kan gälla sådant som att en elev i *Hälsospåret* går från en lägre till en högre undervisningsnivå eller börjar gå på gym regelbundet. Det kan gälla sådant som att en *asylsökande i introduktion* skaffar praktikplats själv eller börjar studera på hög- eller folkhögskola, kanske får ett jobb eller mår bättre psykiskt.

Men tar vi steget från denna upplevda empowerment till frågor om de professionella gemensamt har börjat definiera och dokumentera gemensamma kriterier för att 'mäta' empowerment, blir bilden mer otydlig. Vilket inte är märkligt alls. Upplevd empowerment kan ta sig en mängd olika individuella uttryck som de professionella observerar och noterar över tid. Men därifrån till att finna fram till generaliserande kriterier är vägen lång.

I praktiken har projekten inte pågått längre än från början av 2003 till och med våren 2005. Det är en kort tid när det gäller att etablera gemensamma normer i grupper av specialister från olika huvudmän. Men ändå är en sådan utveckling nog nödvändig för att påverka ett projekts framtidsutsikter.

***I vilken utsträckning utvecklas projekten på ett sådant sätt att de kan fortsätta som ordinarie verksamhet, respektive bidra till fortsatt gemensam kompetensutveckling mellan myndigheters/huvudmäns professionella?<sup>4</sup>***

Att kunna börja definiera kriterier som gör troligt för omgivningen att ett projekt utgör 'god verksamhet' för för *vem*-gruppen är inte tillräckligt för att det skall kunna etableras som ordinarie verksamhet, men det är förmodligen nödvändigt. En annan positiv faktor i sammanhanget är att projektets metodik dokumenteras. Det är nog inte enbart en slump att *Hälsospåret* i Uppsala verkar ha en framtid som ordinarie verksamhet. Projektet är det som kommit längst när det gäller att börja diskutera kriterier över specialistgränser och att dokumentera sin metodik för andra att ta del av.

Men många andra faktorer spelar också in. Projektidéen bör inte ligga i utkanten av vad en viktig huvudman i det har som formellt uppdrag att göra. *Asylsökande i introduktion* innehåller flera av de ingredienser som *Hälsospåret* har, men projekt- idéen verkar Migrationsverket inte vara moget för (utom i Malmö), och svensk asylpolitik är i grunden inte särskilt tillåtande. Projektet har i det lilla formatet uppnått intressanta resultat för flera asylsökande, och det har en dokumenterad metodik (av Lernia AB), men kommer inte att fortsättas.

Andra projekt som inte omformas till ordinarie verksamhet visar på andra viktiga faktorer för en fortsättning. *Vi knäcker koden* har nästan redan från början blivit styvmoderligt behandlat av flera huvudmän, förutom att specialisterna i det inte verkade vara upplagda för samarbete med varandra. Därmed kunde projektledaren inte förmå någon till gemensamma diskussioner om metod eller önskvärda resultat.

*Internationella hälsokommunikatörer* fortsätter enligt uppgift som projekt med den ursprungliga projektidéen, som till skillnad från RE-KOMP inte var direkt inriktad på asylsökande. RE-KOMP tillförde resurser till projektet, men detta ändrade inte dess fokus.

---

<sup>4</sup> . När det gäller projektens fortsättning anges läget som det såg ut i början av juli 2005. Flera av projekten som då inte hade en klar fortsättning förhandlas det ännu om. De kan i olika varianter ha en framtid som inte kan dokumenteras i denna utvärdering.

*Migrationshälsan Cosmos* är ett särskilt kapitel. Enheten fungerar fortlöpande som en liten kompetensutvecklingsgrupp i Uppsalas asylpolitik. Under stora delar av RE-KOMP-tiden utnyttjade inte andra enheter i stadens asylpolitik *Migrationshälsans* kompetens och möjligheter att medicinsk 'mäta' empowerment. Men enhetens kompetens kommer att tas tillvara i ett nytt projekt med asylfokus.

### Avslutande värderingar

Projekt av typen RE-KOMP, Två städer i samverkan, sker i ett formellt format som är förutbestämt av ESF, Equal, Tema Asyl. Ett av ledorden är Partnerskap, och en avsevärd tid ägnas enligt ett givet schema åt skriftlig rapportering, dels inom enskilda projekt, dels i de två städernas styrgrupper och på partnerskapsnivå.

När det gäller Partnerskapets betydelse för projektets utveckling, är det i huvudsak fråga om att det har tillhandahållit en formell ram för kommunikation mellan de olika nivåerna i RE-KOMP och för projektets förhållande till ESF-rådet. En viktig uppgift för Partnerskapets ansvariga har varit att se till att Rådet försetts med den skriftliga rapportering som krävs. Frågan är om denna rapportering är väl dimensionerad och innehållsrikt relevant för ett professionellt erfarenhetsutbyte. Förmodligen skulle den skriftliga delen kunna reduceras till förmån för mer muntliga sätt att umgås systematiskt med ESF-rådets representanter.

De två städerna har innehållsrikt i allt väsentligt skött sig själva. Uppsala har varit projektägare i formell mening, men ansvariga där har inte haft möjlighet att direkt påverka det som skett i Malmö, till exempel när det gäller vilka projekt som startats eller hur deras ekonomi har organiserats inom den gemensamma finansiella ramen som ESF-rådet medverkat till.

Min erfarenhet av jämförande utvärderingar sedan slutet på 1970-talet är att RE-KOMP, Två städer i samverkan, förmodligen hade kommit längre, i termer av diskussioner om professionell metodik respektive utveckling av kriterier för empowerment, om liknande projekt hade kunnat organiseras i Malmö och Uppsala.

Med liknande (inte nödvändigtvis samma) *för vem*-grupper att organisera empowerment för, hade diskussioner om metodik i samverkan och professionell kompetens- utveckling kunnat ha skett genom mer systematiska jämförelser än vad som nu blivit fallet.<sup>5</sup> Erfarenhetsupbyggnaden i projektet hade varit lättare att göra, om projekten i de båda städerna haft mer lika utgångslägen. De professionella hade då kunnat argumentera inom en mer avgränsad verksamhetsram.

Denna uppfattning innebär inte att deltagarna i RE-KOMP inte haft nytta av att projektet pågått samtidigt i två städer. Det finns i intervjuerna många uttryck för att man kunnat använda partners som 'bollplank'. Framst gäller det personer med övergripande projektansvar i de två städerna, mindre när det gäller operativt ansvariga i delprojekten. Men även de operativt ansvariga har haft stor nytta av att de då och då redovisat sina projekt för andra vid möten i sina städer och när projekt- ansvariga från båda städerna träffats. Det har bidragit till deras kompetensutveckling.

Mot slutet av utvärderingstiden visade sig också en annan, positiv sida av RE-KOMP. I de ansvarigas diskussioner om vad som bör respektive kan fortsättas ur projektet finns planer på att projekt som fungerat väl i Malmö, som *Internationella Hälsokommunikatörer*, i en nära framtid bör organiseras också i Uppsala, att modellen till och med kanske bör få (inter)nationell spridning. Omvänt finns diskussioner om att erfarenheterna med ett projekt som *Hälsospåret* i Uppsala bör kunna tas tillvara i Malmös mottagande av nyanlända och asylsökande.

Det är inte någon tvekan om att de två städerna genom RE-KOMP fått uppslag som kan komma deras verksamheter till godo inom en nära framtid. Det har redan redovisats att de olika delprojekten bidragit till kompetensutveckling för respektive empowerment av olika *för vem*-grupper.

---

<sup>5</sup>. Variationsvidden för projekt är vid jämförelser i praktiken alltid stor. Bland annat därför att de sker med olika professionella som verkar i de två städernas olika förvaltnings- och politiska strukturer. Det kan då för inläringens skull vara en fördel att de medverkande åtminstone diskutera projekt med liknande *för vem*-grupper.

## 7.6 Avslutning

Avslutningsvis skulle vi som koordinerat verksamheterna och skrivit rapporten vilja framhålla att det varit av största värde att de som arbetat inom RE-KOMP hållit kontakt med och processat på individ-, organisations- och samhällsnivån samtidigt. Det har varit möjligt genom möten ansikte mot ansikte, telefon- och mailkontakter och protokoll och rapporter. Då det varit svårt att förstå varandras åsikter och avsikter så har man strävat vidare efter consensus. Det har drivit processen framåt.

En viktig förutsättning för resultatet har varit den långa projektiden – från den inledande fasen, Fas I, nov 2001 – maj 2002 och genomförandefasen, Fas II, maj 2002 till december 2005. Delprojektet avslutades i juni 2005.

Avsikten med satsade resurser och gjorda överenskommelser har varit att skapa resultat som vi, som arbetat i RE-KOMP, kan känna oss stolta över. En form av resultat är att utvecklade modeller och metoder övergår i ordinarie verksamhet. Ett annat resultat är analysen av varför det som varit bra verksamhet inte funnit fäste i ordinarie organisationer. Den analysen hjälper oss att finna nya vägar för att ta vara på vunen god praktik.

Arbetet med spridning och påverkan fortsätter även efter det att RE-KOMP inom Equal-programmets första omgången nu stänger ner. Utvecklingsarbetet har satt spår i lokala överenskommelser och förbättrat mottagande av asylsökande och introduktion av invandrare. Det finns också kvar i nationella program så som *Nationell samsyn om hälsa och första tiden i Sverige* och i politiska beslut på kommunal och landstingskommunal nivå. Våra produktblad finns på nätet liksom utvärderingsrapporterna och vi som arbetat i RE-KOMP bär med oss erfarenheter på organisatorisk så väl som operativ nivå. Dessa ska vi sprida vidare för att inspirera och lära andra.

Arbetet i RE-KOMP skulle kunna sammanfattas i följande förslag till andra som vill genomföra projekt där många specialister från olika organisationer möts för att utveckla kompetenta och professionella aktioner – baserade på våra erfarenheter och vårt lärande:

- Slå er ihop med människor, som är målmedvetna och engagerade och representerar olika organisationer
- Var vetgirig, frågvis och intresserad
- Sätt upp tydliga och begripliga mål och uppgifter
- Skapa en tydlig organisering för verksamheten
- Kom överens om en tidtabell för hela verksamhetsperioden, fördela arbetsuppgifter och ansvar
- Läs Gemenskapsinitiativprogram för Equal 2000–2006 SVERIGE och ansökan om och om igen och gör det ni bestämt att ni ska göra
- Ändra det som behöver ändras för att nå uppställda mål
- Förklara om och om igen för att skapa gemensam förståelse
- Lyssna på varandra
- Inspirera varandra med höga förväntningar
- Acceptera att processen är lika viktig som resultatet
- Ha tålamod men var inte undfallande
- Var lojal mot överenskommelsen och arbetskamraterna
- Ha roligt tillsammans, njut av de gemensamma ansträngningarna och koppla av allt emellanåt.

Bilaga:  
Förteckning över kontaktpersoner

Fristående rapporter återfinns på [www.temaasyl.se](http://www.temaasyl.se)

- Produktmapp med produktblad, informationsmaterial i pdf-format
- Interna utvärderarens rapport
- Extern utvärderingsrapport
- ASPIRE!, Policy Recommendations

## Bilaga till slutrapport.

### Kontaktpersoner i RE-KOMP

#### Partners

Uppsala Kommun (projektägare)

Anders Carlstedt (ordförande), [anders.carlstedt@ uppsala.se](mailto:anders.carlstedt@ uppsala.se), 018-727 86 31

Röda Korset, Uppsala

Birgitta Martinsson, [birgitta.martinsson@redcross.se](mailto:birgitta.martinsson@redcross.se), 018-18 75 64

SECA projektledning KB

Sis Foster, [sis.foster@seca.c.se](mailto:sis.foster@seca.c.se), 0701-55 14 77

Landstinget Uppsala län, Primärvården

Migrationshälsan Cosmos

Annika Ågren, [annika.agren@lul.se](mailto:annika.agren@lul.se), 018-61 18 905

NybyVision

Birgitta Johansson, [birgitta.ny.vi@telia.com](mailto:birgitta.ny.vi@telia.com), 018-32 24 03

Migrationsverket Uppsala

Gunilla Strandh, [gunilla.strandh@migrationsverket.se](mailto:gunilla.strandh@migrationsverket.se), 018-60 69 00

Migrationsverket Malmö, Mottagningsenheten

Kerstin Nilsson, [kerstin.nilsson@migrationsverket.se](mailto:kerstin.nilsson@migrationsverket.se), 040-28 40 00

Malmö Stad

Rosengård SDF, Arbete & Utbildning

Li Djurfeldt (vice ordförande), [li.djurfeldt@malmo.se](mailto:li.djurfeldt@malmo.se), 040-34 36 97

Region Skåne, Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt

Bodil Sandstedt

[bodil.sandstedt@skane.se](mailto:bodil.sandstedt@skane.se), 040-33 79 06



## **Koordinatorer**

Lars Jansson (projektansvarig), Uppsala Kommun  
[lars.jansson@uppsala.se](mailto:lars.jansson@uppsala.se), 018-727 14 72

Katarina Löthberg (transnationell koordinator, ekonomi), Uppsala Kommun  
[katarina.lothberg@uppsala.se](mailto:katarina.lothberg@uppsala.se), 018-727 72 01

Linda Jönsson (lokal samordnare), Malmö Stad  
[linda.jonsson@malmo.se](mailto:linda.jonsson@malmo.se), 040-34 63 92

Torgny Ängquist (lokal samordnare, ekonomi), Malmö Stad  
[torgny.angquist@malmo.se](mailto:torgny.angquist@malmo.se), 0709-44 26 27

Midhat Medic (uppföljning och utvärdering), Uppsala Kommun  
[midhat.medic@uppsala.se](mailto:midhat.medic@uppsala.se), 018-727 16 81

## **Delprojektledare**

Asylsökande i Introduktion

Migrationsverket Malmö  
Eva Kaudern-Skarstam  
[eva.kaudern-skarstam@migrationsverket.se](mailto:eva.kaudern-skarstam@migrationsverket.se)

Internationella Hälsokommunikatörer

Malmö Stad/Region Skåne  
Eva-Lena Palm, [eva-lena.palm@malmo.se](mailto:eva-lena.palm@malmo.se)

Lokalt Kompetensutvecklingsprogram

Malmö Stad  
Linda Jönsson, [linda.jonsson@malmo.se](mailto:linda.jonsson@malmo.se)

Migrationshälsan Cosmos

Landstinget Uppsala län  
Annika Ågren, [annika.agren@lul.se](mailto:annika.agren@lul.se)

Hälsospåret

Uppsala Kommun, Komvux  
Eva Grass, [eva.grass@uppsala.se](mailto:eva.grass@uppsala.se)

Vi knäcker koden

Uppsala Kommun, Celsiusskolan  
Katrín Rogulla, [katrin.rogulla@uppsalaskolor.net](mailto:katrin.rogulla@uppsalaskolor.net)

## **Övriga**

Uppsala Kommun

Lars Öhman, uppdragsstrateg  
[lars.ohman@uppsala.se](mailto:lars.ohman@uppsala.se)

Eva Sandegård, sjukgymnast, Hälsospåret  
[eva.sandegard@edda.uppsala.se](mailto:eva.sandegard@edda.uppsala.se)

Malmö Stad

Andreas Konstantinides  
[andreas.konstantinides@malmo.se](mailto:andreas.konstantinides@malmo.se)



EUROPEISKA UNIONEN  
Europeiska socialfonden



**Equal**

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