



Hälsokommunikatörsutbildning 2010

Beskrivning och uppföljning

Karolinska Institutets folkhälsoakademi
2011:5

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**

Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) etablerades den 1 januari 2009 i samband med att Stockholms läns landstings Centrum för folkhälsa gick över till Karolinska Institutet (KI).

KFA bedriver folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt och praktiskt folkhälsoarbete på regional och nationell nivå. En grundtanke är att praktik och teori ska stimulera varandra och ge synergieffekter, till nytta för vården och befolkningen. KFA ska vara en plattform för utveckling av metoder och redskap samt för en bred implementering av åtgärder för att förbättra befolkningens hälsa.

Målet är att vara ett regionalt, nationellt och internationellt kunskapsnav som förstärker de folkhälsovetenskapliga inslagen i medicinsk utbildning och forskning samt i det strategiska och praktiska folkhälsoarbetet. Visionen är att ha en sådan ämnesmässig bredd och kvalitet att KFA räknas till en av de främsta folkhälsoakademierna i världen.

KFA:s långsiktiga arbete leds av styrelse och en föreståndare som samordnar, stimulerar och utvecklar folkhälsovetenskapen vid KI, i samverkan med KI:s övriga beslutande organ. Stockholms läns landsting beställer stora delar av sitt folkhälsoarbete från Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

Rapporten är utförd på uppdrag av HSN-förvaltningen. Författarna står själva för innehåll och slutsatser.

Författare: Jenny Sydhoff (kursansvarig), Tuula Ainetdin (utvärderare),
Gunilla Wilsby (utvärderare), Barbro Eriksson (informatör), Avdelningen för
tillämpat folkhälsoarbete, Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska
Institutet

Omslagsfoto: Ulrica Zwenger

ISBN 978-91-86313-72-2

Karolinska Institutets folkhälsoakademi

171 77 Stockholm

E-post: info@kfa.ki.se

Telefon: 08-524 800 00

www.ki.se/kfa

Rapporten kan laddas ner från

Folkhälsoguiden, www.folkhalsoguiden.se

Förord

Stockholms läns hälsokommunikatörer tillkom utifrån behovet av att förbättra kunskaperna om den egna hälsan och möjligheterna till hälso- och sjukvård och andra insatser hos nyanlända, flyktingar och asylsökande. Ett mål är att många fler ska ta del av erbjudandet om hälsoundersökningar. Ett annat är att förbättra samverkan mellan hälso- och sjukvården och andra berörda aktörer, inte minst kommunernas verksamhet för nyanlända. Och ett tredje, och viktigast, naturligtvis att ge de enskilda personerna och familjerna en bra introduktion i Sverige. I förlängningen kan bättre kunskaper ge bättre hälsa och bättre förutsättningar för en lyckad integration.

Jämlik hälsa är ett av hälso- och sjukvårdens viktigaste mål. Grunden till hälsa måste läggas tidigt – för våra nya invånare, redan från starten i vårt land. Det är en angelägen uppgift för hälso- och sjukvården, kommunerna och övriga samhället.

I denna uppgift fyller hälsokommunikatörerna en viktig roll. Projektet med hälsokommunikatörer ska förhoppningsvis ge kunskap och erfarenheter som vi kan bygga vidare på. Våra tio hälsokommunikatörer i projektet har olika bakgrund men det som förenar är en språklig och kulturell kompetens liksom olika vårdrelaterad utbildning. Den särskilda utbildning de har fått för hälsokommunikatörsuppdraget, med fokus inte minst på samverkan, kommunikation kring hälsa och förmågan att slussa människor vidare till rätt instans, beskrivs i denna rapport. Denna utbildning kommer naturligtvis att vara avgörande för såväl projektets framgång som dess vidare, mer omfattande och mer långsiktiga spridning.

Birgitta Rydberg (FP)

Sjukvårdslandstingsråd med ansvar för folkhälsa

Innehållsförteckning

Förord	3
Sammanfattning	7
1 Inledning	9
1.1 Bakgrund.....	9
1.2 Uppdrag.....	9
1.3 Resurser.....	9
1.4 Syfte med utbildningen.....	9
1.5 Deltagare i utbildningen.....	9
1.6 Målgrupper och arenor för hälsokommunikatörerna.....	9
1.7 Förväntade yrkeskunskaper.....	10
2 Utbildningen	10
2.1 Underlag för planering.....	10
2.2 Genomförande.....	10
2.3 Delmoment, omfång och kursgivare.....	11
2.4 Pedagogiska utgångspunkter och mål.....	11
3 Resultat	12
3.1 Metod.....	12
3.2 Utvärdering: Hälsokommunikatörsutbildningen.....	12
3.3 Utvärdering: Alla delmoment.....	14
3.4 Utvärdering: Lärare.....	15
3.5 Reflektioner.....	16
4 Plan för vidmakthållande	17
Bilagor	18
Bilaga 1. Kursinnehåll.....	18
Bilaga 2. Enkät - Hälsokommunikatörsutbildningen.....	23
Bilaga 3. Enkät - Delmoment (exempel).....	26
Bilaga 4. Enkät - Lärare.....	28
Bilaga 5. Mall för reflektioner.....	30
Bilaga 6. Fotodokumentation.....	31

Sammanfattning

Forskningen visar att den traditionella hälsoupplýsningen i första hand gynnar välutbildade grupper som lättare tar till sig ny kunskap, vilket i vissa fall kan leda till minskad jämlikhet i hälsa. Inom Stockholms läns landsting (SLL) startade i januari 2010, med stöd av EU-flyktingfonden, projektet Hälsokommunikatörer i Stockholms län, som kommer att pågå under två år. Projektet innebär att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med nyanlända asylsökande och med nyanlända flyktingar på deras egna språk, som i projektet är arabiska, somaliska, persiska/dari och tigrinja.

Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA), Avdelningen för tillämpat folkhälsoarbete, Karolinska Institutet, fick i uppdrag av SLL/Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSNf) att planera, administrera och följa upp/utvärdera en termins hälsokommunikatörsutbildning. Förutom KFA var Sundbybergs Folkhögskola och HSNf kursgivare i olika delmoment. Syftet med utbildningen var att teoretiskt och praktiskt förbereda tio personer, av olika etnicitet, att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med grupper och individuellt, i olika miljöer.

Syftet med den här rapporten är att beskriva utbildningsprocessen från planering till uppföljning samt att sprida erfarenheter och resultat från kursutvärderingarna.

Utgångspunkter för utbildningen var att lärandet skulle vara erfarenhetsbaserat och praktiskt inriktat och målsättning för utbildningen var att samtliga moment i utbildningen skulle genomsyras av ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv, hälsans bestämningsfaktorer, frisk-, risk- och skyddsfaktorer, samverkan med olika aktörer samt såväl individ- som gruppspektiv. Lärarnas ansvar var också att bidra till att stärka hälsokommunikatörerna i deras roll och yrkesidentitet samt att ge förutsättningar för gruppdynamik och processarbete i deltagargruppen.

I kursutvärderingen angav 80 procent (8 av 10 deltagare) att de instämmer helt i att de har fått ökad förståelse för ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. På frågor om de fått olika metoder för att kommunicera hälsa, användbara kunskaper om samverkan med olika aktörer och förståelse för att arbeta målgruppsanpassat har majoriteten uppgett att de fått det. En deltagare sammanfattade utbildningen så här: ”För mej har utbildningen inneburit ny information/ny kunskap på hela kursen. Jag har lärt mig att jobba i grupp under lång tid, har utvecklat min redovisningsteknik och att jobba under stress och klara mej. Jag har skapat nya nätverk”.

När det gäller samverkan beskrev deltagarna olika upplevelser, exempelvis ”Det var stora skillnader i språket och sättet att arbeta i grupp”, ”Jag lärde mej att det går inte att ha sig själv som norm och utgångspunkt”, ”Det positiva med gruppen var att många hjälpte varandra genom att ge feedback och konstruktiv kritik med förhoppningar att öka tilltron till varandra”, ”Genom diskussioner och grupparbeten har jag utvecklat i hur jag ska agera för att kunna hantera en heterogen grupp”. I lärarenkäten framkom att gruppen var ojämn och att många intressanta diskussioner uppstått och bidragit till nya perspektiv både för deltagarna och för lärarna.

Sammanfattningsvis visar kursutvärderingen att majoriteten var nöjda med innehåll och pedagogik men att tiden för olika delmoment inte alltid var tillfredsställande. Det efterfrågades utbildning kring vad en hälsokommunikatör får och inte får göra och en önskan att metoder och verktyg utvecklas för att bättre passa målgrupper av olika etnicitet. En viktig erfarenhet är betydelsen av att deltagarna i utbildningen har likartad nivå vad gäller svenska språket. Avslutningsvis har såväl deltagare som lärare i sina kommentarer uttryckt behov av framtida handledning, fördjupning och stöd i sakfrågor samt tips om nyheter.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Forskningen visar att den traditionella hälsoupplýsningen i första hand gynnar välutbildade grupper som lättare tar till sig ny kunskap. Detta kan i vissa fall leda till minskad jämlikhet i hälsa. Inom Stockholms läns landsting (SLL) har man behov av att utbilda hälsokommunikatörer som arbetar med sin egen språkgrupp i nära anslutning till både primärvård och flyktingmottagande.

Stockholms läns landsting startade med stöd av EU-flyktingfonden i januari 2010 projektet Hälsokommunikatörer i Stockholms län, som kommer att pågå under två år. Projektet innebär att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med nyanlända asylsökande och med nyanlända flyktingar på deras egna språk, som i projektet är arabiska, somaliska, persiska/dari och tigrinja.

1.2 Uppdrag

Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) fick våren 2009 i uppdrag att planera och genomföra en termins utbildning för tio hälsokommunikatörer. Innehållet i utbildningen motsvarar till stor del den kompetens och de erfarenheter som finns inom KFA och Institutionen för folkhälsovetenskap/Avdelningen för tillämpat folkhälsoarbete.

Utbildningen stöds av följande SLL-uppdrag som KFA arbetar med: Kunskapsspridning och stöd till lokalt folkhälsoarbete och Handling för hälsa, Handlungsplan för landstingets folkhälsopolicy 2008-2010. En av folkhälsopolicyns huvudstrategier är att intensifiera arbetet för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

1.3 Resurser

Kostnader för hälsokommunikatörsutbildningen uppskattas till cirka 830 000 kronor exklusive OH-avgifter, varav merparten är personalkostnader som ligger inom ramen för SLL-uppdragen. Kostnader för externa aktörer (praktik och Sundbybergs folkhögskola) ingår inte i beräkningen.

1.4 Syfte med utbildningen

Syftet med utbildningen var att såväl teoretiskt som praktisk förbereda tio personer, av olika etnicitet, att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med grupper och individuellt, i olika miljöer. En hälsokommunikatör utgår i sitt arbete från det salutogena perspektivet.

1.5 Deltagare i utbildningen

Hälsokommunikatörerna rekryterades av HSNf bland annat utifrån att de hade någon form av vårdutbildning från sitt hemland och/eller Sverige samt erfarenhet och kunskap om svensk hälso- och sjukvård. Deltagarna har varit bosatta i Sverige mellan cirka 3 och 20 år. Gruppen består av fem kvinnor och fem män från Somalia, Eritrea, Iran och Irak.

1.6 Målgrupper och arenor för hälsokommunikatörerna

Hälsokommunikatörerna ska framför allt arbeta med vuxna personer, även i deras roll som föräldrar. Följande grupper prioriteras: nyanlända asylsökande som genomgår Migrationsverkets introduktionsprogram, nyanlända flyktingar med PUT (permanent uppehållstillstånd) som genomgår kommunalt introduktionsprogram och nykomna anknytningsinvandrare.

I projektet sker samverkan med Stockholms stad, Södertälje kommun, Huddinge kommun och Migrationsverket. Arenor för arbetet är exempelvis SFI-skolor (svenska för invandrare), Familjecentraler, BVC, MVC, Vårdcentraler och kommunala flyktingmottagningar.

1.7 Förväntade yrkeskunskaper

Generellt i hälsokommunikatörernas arbete är att de ska:

- fungera som länk mellan kommun - nyanlända flyktingar - vård (särskilt primärvård)
- arbeta på flyktingarnas egna språk
- bidra till att utveckla en hälsofrämjande introduktion
- tidigt fånga upp behov av hälso- och sjukvård, för att så långt som möjligt hindra avbrott i introduktionsinsatser på grund av ohälsa
- nå individer med risk att utveckla ohälsa
- motivera asylsökande och anknytningsinvandrare till att göra hälsoundersökning.

Hälsokommunikatörerna ska i sitt arbete kunna genomföra aktiviteter som informationsträffar och diskussioner med målgruppen, vägledning och motiverande samtal på grupp- och ibland individnivå och att informera och utbilda annan personal.

Temat för aktiviteter kan vara exempelvis att hitta rätt i vården, migration och psykosocial hälsa, tandvård, egenvård/ infektioner/ vaccinationer, första hjälpen, livsstilsfrågor som kost/ fysisk aktivitet/ alkohol/ tobak/ stress/ sömn/ samlevnad, vanliga livsstilssjukdomar som exempelvis allergier och andra frågor beroende på målgruppernas egna behov.

2 Utbildningen

2.1 Underlag för planering

Inför planeringen av utbildningen genomfördes i november 2009 en Workshop med representanter från Hälsokommunikatörer i Östergötland, IMHAD (Impact of Multicultural Health Advisors), Transkulturellt Centrum, Flyktingmottagningen i Huddinge, Sundbybergs Folkhögskola, HSNf och KFA. Syftet med Workshopen var att identifiera:

- Vad underlättar arbetet/vad i utbildningen bidrar till lyckade insatser?
- Vad är svårt på vägen, vilka hinder finns?
- Vad är lätt att glömma i utbildningen?

2.2 Genomförande

KFA var kursansvarig och ansvarade för övergripande planering, administration och uppföljning/utvärdering av hälsokommunikatörsutbildningen. Förutom KFA var HSNf och Sundbybergs Folkhögskola kursgivare inom olika delmoment. Utbildningen omfattade en termins heltidsstudier (8 februari - 18 juni) varvat med tre dagar i praktik varannan vecka. I schemat gavs dagligen utrymme för lunchpromenad och reflektion. Undervisningslokaler var huvudsakligen på KFA, Medborgarplatsen, och en vecka på Sundbybergs Folkhögskola.

Inför utbildningens start träffades alla lärare för att diskutera syftet med utbildningen och gemensamma pedagogiska utgångspunkter. Alla lärare bjöds också in till en uppföljning efter utbildningens slut, då utvärderingarna gick igenom och diskuterades. Däremellan träffade

kursansvarig lärarna i olika mindre grupper för att planera innehållet i de olika delmomenten. Ett större möte hölls efter halva utbildningstiden för återkoppling från genomförda delmoment och som planering inför återstående moment.

I utbildningen ingick inläsning av kurslitteratur och hemarbetsuppgifter. För att erhålla examensdiplom krävdes regelbunden närvaro och aktivt deltagande inom samtliga delmoment i hälsokommunikatörsutbildningen.

2.3 Delmoment, omfång och kursgivare

Syfte för de olika delmomenten, innehåll och ansvarig/delansvarig för respektive delmoment redovisas i Bilaga 1. Kursinnehåll.

Tabell 1. Delmoment i hälsokommunikatörsutbildningen		
Delmoment	Omfång (dagar)	Kursgivare
Migration och hälsa	4,5	HSNf
Folkhälsokunskap och folkhälsoarbete	6	KFA
Interkulturell kommunikation	5	Sundbybergs Folkhögskola
Hälsokommunikation och presentationsteknik	9	KFA
Projektledning och processbeskrivning	2,5	KFA
Hälsopedagogik och levnadsvanor	10	KFA
Psykisk hälsa, stress och sömn	5,5	KFA
Sexualitet och hälsa	5,5	SLL/Lafa
Jämställdhet, genusperspektiv, etik, kvinnovåld	4	KFA
Egenvård	3	HSNf
Arenakunskap	3	HSNf
Praktik	29	HSNf
Handledning	3,5	HSNf
Introduktion och avslutning	1 + 1	KFA

2.4 Pedagogiska utgångspunkter och mål

Utgångspunkter för utbildningen var att lärandet skulle vara praktiskt inriktat och erfarenhetsbaserat. Alla sågs som resurser i utbildningen och lärde av varandra, lärandet skedde till stor del ”här och nu” och individen byggde själv sin kunskap. Lärarnas ansvar var även att bidra till att stärka hälsokommunikatörerna i deras roll och yrkesidentitet och att ge förutsättningar för gruppdynamik samt processarbete i deltagargruppen.

Målsättning för utbildningen var att samtliga moment i utbildningen skulle genomsyras av:

- hälsofrämjande och förebyggande perspektiv
- hälsans bestämningsfaktorer, frisk-, risk- och skyddsfaktorer
- samverkan med olika aktörer
- individ- och grupperspektiv.

3 Resultat

3.1 Metod

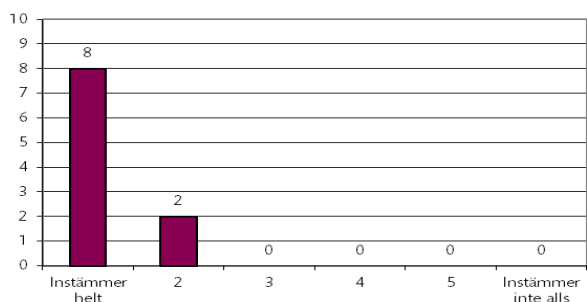
Utvärderarna delade ut och samlade in enkäterna, som fylldes i på plats. Hälsokommunikatörerna angav ett individuellt kodnummer. Enkäterna bearbetades statistiskt i dataprogrammet SPSS och de öppna svaren skrevs in i en sammanfattning.

En enkät omfattade hela utbildningen och fylldes i sista dagen på utbildningen, Bilaga 2: Enkät - Hälsokommunikatörsutbildningen. Efter varje delmoment (10 st) besvarades en enkät, Bilaga 3: Enkät - Delmoment. Även lärarna fyllde i en enkät efter kursens slut. Lärarenkäten distribuerades via e-post och kunde besvaras anonymt, Bilaga 4: Enkät - Lärare. Deltagarna skrev regelbundet reflektioner, Bilaga 5: Mall för reflektioner. Samtliga enkäter och reflektionsdokument var anonyma och hanterades av utvärderarna. Nedan följer ett urval av de resultat som uppföljningen visar.

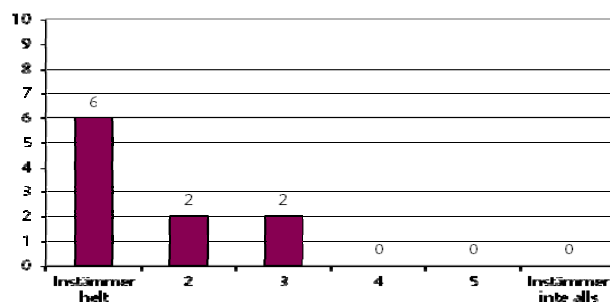
3.2 Utvärdering: Hälsokommunikatörsutbildningen

Svarsfrekvensen var 100 procent. På frågan vilket betyg Hälsokommunikatörsutbildningen som helhet får, svarar 6 deltagare ”mycket bra” och 4 ”bra”.

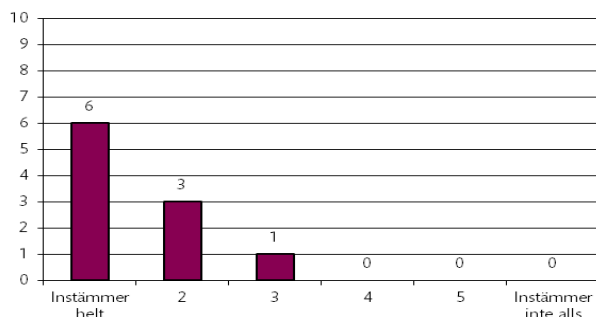
Nedan redovisas en sammanställning på 9 av 20 fasta frågesvar samt ett urval av öppna svar.



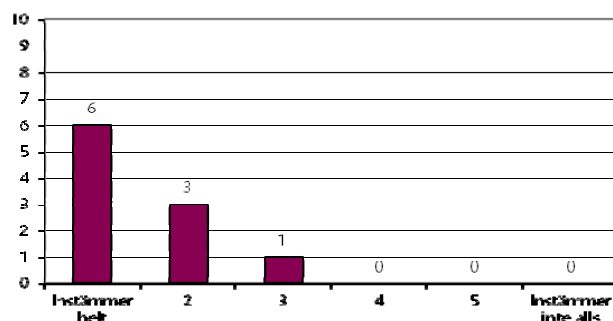
Figur 1. Jag har fått ökad förståelse för ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv



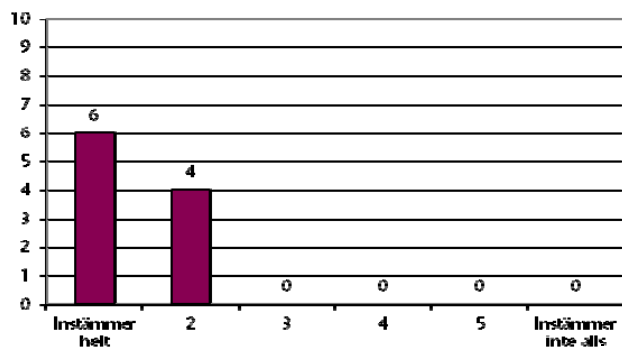
Figur 2. Jag har fått användbara kunskaper om hur jag kan samverka med olika aktörer/olika arenor



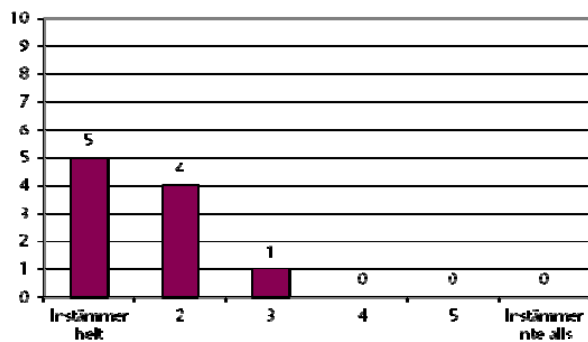
Figur 3. Jag har fått ökad förståelse för hur jag ska arbeta målgruppsanpassat (med nyanlända/asylsökande)



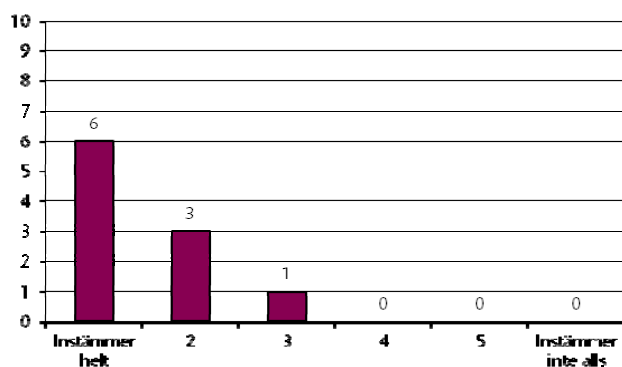
Figur 4. Jag har ökat min medvetenhet om min roll som hälsokommunikatör



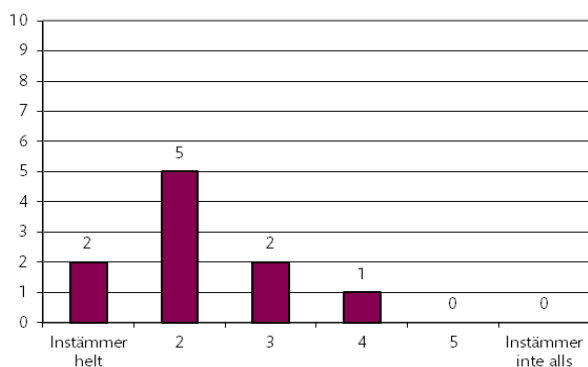
Figur 5. Jag har fått användbara kunskaper om olika metoder/verktyg för att kommunicera om hälsa



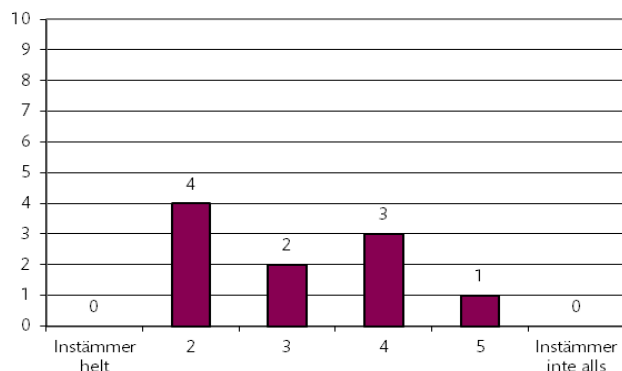
Figur 6. Utbildningens pedagogiska upplägg med erfarenhetsutbyte och "learning by doing" har stöttat mitt lärande



Figur 7. Diskussioner och grupparbeten har hjälpt mig att utvecklas i min yrkesroll



Figur 8. "Dagliga reflektioner" har hjälpt mig att utvecklas i min yrkesroll



Figur 9. Grupsamverkan har varit bra i hälsokommunikatörsgruppen

Öppna svar, några exempel:

Om jag var kursansvarig hade jag nog väntat med att gå ut i praktik så tidigt som vi gjorde. Det hade exempelvis varit till stor nytta om vi hade jobbat med ämnet MI (Motiverande samtal) och även projektledning för att sedan i praktiken öva på dessa, som är mycket viktiga för vårt arbete.

Tycker överlag att praktikperioden var för lång. Jag hade gärna satsat mer tid på praktiska övningar för exempelvis planering av arbete, utvärdering samt diskussioner kring våra roller som hälsokommunikatör.

Jag tycker man kan tänka på tiden för olika delmoment, vissa behövde vi ha mer tid för.

Det behövs mer nya metoder eller att utveckla metoderna, när man tänker på människor som kommer från olika kulturer.

”Learning by doing” är ett mycket bra sätt för att lära. Bra balans. Jag har lärt mig mycket saker som inte var möjligt att lära sig utan det här sättet.

Genom diskussioner och grupparbeten har jag utvecklats i hur jag ska agera för att kunna hantera en heterogen grupp.

Det räcker inte bara med diskussioner. Kursen saknade ett delmoment om rollen, till exempel rättigheter versus skyldigheter, vad en hälsokommunikatör bör göra och INTE bör göra.

Gruppsamverkan har inte alltid varit bra! Det var stora skillnader i språket och sättet att arbeta i grupp. Det var ibland mycket svårt att få igång reflektioner och engagemang för att leverera ett bra arbete.

För mej har utbildningen inneburit ny information/ny kunskap på hela kursen. Jag har lärt mig att jobba i grupp under lång tid, har utveckla min redovisningsteknik och att jobba under stress och klara mig. Jag har skapat nya nätverk.

Naturligtvis har jag en annorlunda uppfattning om min roll som hälsokommunikatör idag än för fem månader sedan. Jag tror samtidigt att bilden klarnar först efter att vi på riktigt börjat jobba som hälsokommunikatörer.

Mycket bra kurslitteratur om man sorterar allt som vi fått. Vissa lärare gav oss överdrivet massor med papper. Jag kände mig som en papperskorg ibland.

Det var genom den här utbildningen jag för första gången kom i kontakt med begreppet, mina kunskaper om ämnet var rätt diffusa innan.

Det viktigaste jag tar med mig från utbildningen är betydelsen av begreppet folkhälsa och folkhälsoarbete, Etik i folkhälsoarbetet, Powerpoint i presentationer, Motiverande samtal (MI) och Psykisk hälsa.

Jag har fått kunskap om mat, alkohol, fysisk aktivitet, MI, presentationsteknik och har underlag som är perfekt att börja med. Jag har fått stöd och råd och vet hur jag använder pålitliga källor. Jag har fått medvetenheten och styrka.

Examinationsformen med presentation var väldigt givande. Hur man ska formulera sig, hur man skapar en intressant presentation osv. Faktabladen har inte varit lätta att producera. Det krävdes mycket samarbete med olika individer i gruppen. Det har varit många om momentet.

För framtiden behöver vi självklart handledning och tips om nya rön inom folkhälsa. Vi måste få stöd för att kunna uppdatera våra kunskaper ständigt och vara konkurrenskraftiga på arbetsmarknaden.

3.3 Utvärdering: Alla delmoment

Svarsfrekvensen var 97 procent. Utvärderingen omfattar alla tio delmoment. Praktik och handledning ingår inte i uppföljningen.

Varje delmoment har utvärderats separat och resultaten har delgivits lärarna och hälsokommunikatörerna. Nedan följer några exempel från sammanställningen av alla delmoment.

Tabell 2. Jag tycker att jag har uppnått/klarat lärandemålen (alla 10 delmoment)	
	%
Bra	71,1
Ganska bra	27,8
Ganska dåligt	1,0
Dåligt	0
Totalt	100,0

Tabell 3. Delmomenten har givit mig nya kunskaper	
	%
Ja, mycket	51,5
Ganska mycket	42,3
Ganska lite	4,1
Lite	2,1
Totalt	100,0

Tabell 4. Delmomenten har hjälpt mig att utvecklas som hälsokommunikatör	
	%
Ja, mycket	56,7
Ganska mycket	36,1
Ganska lite	6,2
Lite	1,0
Totalt	100,0

Tabell 5. Lärarna har givit mig bra stöd för mitt lärande i delmomenten	
	%
Ja, mycket	67
Ganska mycket	29,9
Ganska lite	3,1
Lite	0
Totalt	100,0

3.4 Utvärdering: Lärare

Svarsfrekvensen var 81 procent. Av 32 kursansvariga och delansvariga för de tio delmomenten besvarade 26 lärare enkäten. På frågan om läraren upplevde att deras delmoment var relevant för hälsokommunikatörerna svarade 24 ja och en delvis (en svarade inte). När det gäller om hälsokommunikatörerna uppnådde lärandemålen uppskattade 19 lärare att de gjorde det och sju svarade delvis. Beträffande gruppssamverkan tyckte 16 lärare att den var bra och 10 svarade sådär.

Öppna svar, några exempel:

Deltagarna var ibland så frågvisa och diskussionsbenägna att jag hade svårt att hinna med mitt ”manus”. Men detta var naturligtvis mycket positivt och i det stora hela hann jag med det jag ville förmedla.

Gruppen önskade mer tid för diskussioner.

Kanske momentet kom för tidigt, det skulle vara bra om alla hälsokommunikatörer hade samma språkkunskapsnivå. Det var svårt att ta upp abstrakta begrepp, vet inte hur mycket de med störst språksvårigheter kunde tillgodogöra sig.

Det var bra med min kompetens av praktiskt arbete i primärvården.

Jag saknar kunskap om den kulturella skillnaden för invandrare.

Det tar tid att anpassa undervisningen för hälsokommunikatörgruppen.

Kunskapen i gruppen var ojämn och därför var det viktigt att de fick gå kursen. Många intressanta diskussioner har uppstått och bidragit till nya perspektiv både för deltagarna och för mig som föreläsare.

Under urvalsprocessen måste man vara mycket noggrannare med vem man väljer ut, vem som ska få gå kursen. Det är en fördel om man inte bara anställer personer med medicinsk bakgrund. De har mycket svårare att ta till sig ett folkhälsovetenskapligt synsätt.

Jag tror att hälsokommunikatörerna kommer att behöva mycket handledning, som jag anser att deras projektledare/arbetsledare i första hand ska ge. När det gäller sakfrågor ska de naturligtvis kunna använda sig av oss lärare. Jag tror också att de kommer att behöva hjälp med att marknadsföra sig så att de får de uppdrag där de gör mest nytta.

3.5 Reflektioner

Svarsfrekvensen var 100 procent. Hälsokommunikatörerna skrev ned sina reflektioner för hand i en pappersmall (på valfritt språk). Reflektionerna gjordes i genomsnitt en gång varannan vecka. Vid utbildningens slut sammanställde deltagarna de reflektioner som de ville dela med sig av och skickade dessa digitalt till utvärderarna. Nedan redovisas några av många intressanta reflektioner.

Vi kände inte varandra innan utbildningen, men att sitta med varandra i ett klassrum i fem månader gör att man lär sig mycket av varandra och tar del av varandras erfarenheter. Det som har varit en utmaning, är att respektera varandras likheter och olikheter vid situationer som har lett till konflikter. Det är av stor vikt för mig att respektera varandra, trots olikheter. Det som har betytt något för mig är gemenskapen som har skapats inom gruppen.

Jag har träffat människor från andra länder och kulturer och har fått lära mig en hel del om det. Jag hittade mycket gemensamt... helt oväntat med en kollega från ett land som jag knappt visste var det låg.

Det viktigaste för mig var att lära mig jobba i hälsokommunikatörsgruppen tillsammans med personer med olika bakgrund och att förstå deras perspektiv i varje moment genom utbildningen och kursen.

Hälsokommunikatörsgruppen har förutsättningarna för att lyckas, men det krävs mycket hårdare arbete. Våra skillnader ska vara vår styrka och inte vår svaghet, något som vi själva måste jobba med för att lyckas uppnå och behålla denna balans. Vår kulturella bakgrund och olika syn på saker är också en stor fördel, men samtidigt kan det bli för mycket av det goda! Här krävs det också balans för att utveckla detta till något bra.

Jag har reflekterat över mina egna erfarenheter, egna värderingar gentemot andra och sett likheter samt olikheter. Jag har under utbildningens gång omvärderat vissa av mina synpunkter på saker och ting. Jag lärde mig att det inte går att ha sig själv som "norm" och utgångspunkt.

Om andra lärde jag mig att det finns fördomar och förutfattade åsikter om det som hade med normer att göra.

Många frågor har dykt upp och många känslor har väckts. Olika personer reagerar olika. Jag har lärt mig att respektera människors likheter och olikheter, även om jag inte håller med om vad som sägs eller görs. Det finns inte något rätt eller fel. Det positiva med gruppen var att många hjälpte varandra genom att ge varandra feedback och konstruktiv kritik med förhoppningar att öka tilltron till varandra.

Jag har fått goda tvärvetenskapliga kunskaper samt lärt mig om skillnader i kultur, normer och värderingar. Det kan hjälpa mig mycket i framtiden i mitt arbete som hälsokommunikatör.

Det var en hel del nya ämnen och reflektioner kring frågor som jag inte tidigare funderat över eller kommit i kontakt med. Jag tycker att utbildningen har öppnat mina vyer och dessutom gett mig värdefull kunskap och verktyg i min roll som hälsokommunikatör.

Genom praktiska övningar och dialoger har jag fått kunskap om hälsofrämjande, förebyggande arbete, bestämningsfaktorer för hälsan, styr-/stöddokument för hälsoarbete i Stockholms län samt om webbplatserna Vårdguiden och Folkhälsoguiden.

4 Plan för vidmakthållande

I avtalet mellan HSNf och KFA (2009) står i planen för vidmakthållande att KFA erbjuder handledning för att stödja hälsokommunikatörerna i deras nya yrkesroll under hela projektiden (2010-2011) samt att KFA kan starta ett nätverk för hälsokommunikatörer för erfarenhetsutbyte, fortbildning och vidareutveckling. Våren 2011 påbörjar KFA handledning för att stödja hälsokommunikatörerna i deras praktiska arbete.

Bilagor

Bilaga 1. Kursinnehåll

Migration och hälsa – 4,5 dagar

Syfte:

Att utveckla deltagarnas förmåga att medvetet använda sig själva som instrument för att uppmuntra till dialog och samspel med nyanlända och asylsökande, särskild kring frågor om migration och migrationsprocessens inverkan på hälsan.

Innehåll:

- * Migrationsprocessens faser och dess betydelse för hälsan och den egna migrationsprocessen
- * Nostalgi, sorg och kris
- * Begrepp: kultur, integration. Metoder för att arbeta med migrationsprocessen
- * Reflekterande samtal som metod och förhållningssätt
- * Grupper, gruppdynamik
- * Att arbeta med asylsökande; svårigheter och möjligheter
- * Asylsökande och flyktingar med ett upphöjt behov av sjukvård
- * Förekomst av stressorer under migrationsprocessen
- * Att hjälpa flyktingar bilda nätverk och stärka sitt nätverk, nätverkets betydelse för hälsa
- * Värdegrundsfrågor, etik, sekretess

Kursansvarig:

Marcela Bravo Landström, HSNf

Folkhälsokunskap och folkhälsoarbete – 6 dagar

Syfte:

Att få en inblick i folkhälsokunskap och vanliga folkhälsoproblem samt kunskap om och förståelse för tillämpat hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete på individ-, grupp-, och befolkningsnivå.

Innehåll:

- * Vad är folkhälsa? Begreppet Hälsa och ett salutogent perspektiv
- * Hälsans bestämningsfaktorer och stödjande miljöer
- * Hälsa och hälsofrämjande arbete i ett historiskt perspektiv
- * Folkhälsorapportering i Sthlm:s län och förebyggande av vanliga livsstilssjukdomar
- * Stödjande och styrande dokument för folkhälsoarbete nationellt och i Stockholms län
- * Mål för folkhälsoarbete, nationellt och inom SLL
- * Hälsa/ohälsa ur ett jämlikhetsperspektiv
- * Arenor för tillämpat folkhälsoarbete och samverkan med olika aktörer
- * Vanliga teorier, strategier och metoder för folkhälsoarbete
- * Navigeringskunskaper avseende webbplatserna vardguiden.se och folkhalsoguiden.se

Kursansvarig och delansvarig:

Jenny Sydhoff och Gunnar Åberg, KFA

Interkulturell kommunikation – 5 dagar

Syfte:

Att bli medveten om ”det vatten man simmar i” och om sig själv som kulturbärare. Att förstå att individens kulturella bakgrund kan påverka mötet med andra människor. Att inse vikten av att i mötet, ta hänsyn till olika synsätt och kunna byta perspektiv.

Innehåll:

- * Kulturella/individuella glasögon, ”Barndomskartan”
- * Frågor om normer och värderingar
- * Kultur och Identitet, identitetslöshet
- * Vad är fördomar? Vi och dom, ”Onda Cirkeln”, Klyftan
- * Bemötandefrågor, värderingsövningar, forumspel
- * Språk och identitet, kroppsspråk
- * Synen på hälsa och ohälsa ur ett kulturellt perspektiv
- * Individ och gruppkultur
- * Kulturmöten i världen

Kursansvarig och delansvarig:

Ingrid Jonsson och Karin Bellinder, Sundbybergs Folkhögskola

Hälsokommunikation och presentationsteknik – 9 dagar

Syfte:

Att få en inblick i hälsokommunikation, med fokus på sändare och mottagare, samt att få grundläggande kunskaper i presentationsteknik och PowerPoint2003.

Innehåll:

- * Presentationsteknik "Proffsig Presentation"
- * PowerPoint 2003 – Grundkurs och praktiska övningar
- * Folkhälsa - budskap och ideologi
- * Bilder, regler för användande, bildbanker och bildhanteringsverktyget Picasa
- * Upplevelsebaserad pedagogik, några exempel
- * Skrivregler för faktablad
- * Studiebesök på Vårdguiden
- * Planering och genomförande av muntliga presentationsövningar om levnadsvanor
- * Framtagande av faktablad och översättning till eget språk
- * Kollegial feedback

Kursansvarig:

Jenny Sydhoff, KFA

Projektledning och processbeskrivning – 2,5 dagar

Syfte:

Att ge grundläggande kunskap om hur man planerar, genomför och följer upp ett folkhälsoprojekt, en hälsokommunikationsinsats eller ett avgränsat uppdrag, för att få förståelse för projektledarrollen.

Innehåll:

- * Vad karakteriserar ett projekt?
- * Vikten av att ha en projektplan, för-/nackdelar, projektplanens olika delar
- * Betydelse av uppdrag, syfte, mandat, omvärldsanalys, kartläggning, delaktighet och förankring
- * Projektledarens roll, kort om mötesteknik, uppföljning-feedback-uppmuntran
- * Målgruppsanpassad kommunikation, spridning, kommunikationsplan
- * Verktyget, digital mall ”Processbeskrivning av folkhälsoprojekt”
- * Tillämpning av verktyget på eget projekt/uppdrag

Kursansvarig och delansvarig:

Jenny Sydhoff och Ludmilla von Zweigbergk, KFA

Hälsopedagogik och levnadsvanor – 10 dagar (se delkurser nedan)

Syfte:

Att få en inblick i levnadsvanornas betydelse för hälsa och hälsopedagogiska metoder för att förändra livsstil och levnadsvanor kring: alkohol och narkotika, fysisk aktivitet, hälsofrämjande mat, tobaksprevention och motiverande samtal (MI). Se separat beskrivning.

Del av kurs – Alkohol och narkotika (1 dag)

Syfte:

Att ge kunskap om alkohol- och narkotikautvecklingen, alkohol- och narkotikapolitiken, alkoholens och narkotikans effekter samt var man kan få hjälp för egen del eller som anhörig.

Innehåll:

- * Vad räknar vi som alkohol och narkotika
- * Alkohol- och narkotika(miss)bruk i Irak, Iran, Somalia och i Sverige
- * Svensk alkohol- och narkotikapolitik och effektiva förebyggande insatser
- * Alkoholens och narkotikans effekter
- * Vad är riskbruk, missbruk och beroende? Hur kan jag veta om mina alkohol- och narkotikavanor innebär risk?
- * Var kan jag söka hjälp för egen del eller som anhörig

Kursansvarig och delansvarig:

Kerstin Damström Thakker och Ann-Louise Fogelius, KFA

Del av kurs – Fysisk aktivitet (2 dagar)

Syfte:

Att få kunskap om fysisk aktivitet, dess hälsoeffekter, typer av aktiviteter och förutsättningar.

Innehåll:

- * Fysisk aktivitet och hälsa, vad händer i kroppen
- * Vad är vardagsaktivitet
- * Vad innebär olika former av motions- och rörelseaktiviteter inklusive hur man hittar dem
- * Att komma igång, fysisk aktivitet i vissa grupper
- * Förutsättningar för fysisk aktivitet, röra på sig med familjen
- * Hur man kan få fler att röra sig
- * Naturen, skogen, Stockholms Gröna kilar, Allemansrätten
- * Hur föräldrar kan stödja sina barn att bli mer fysiskt aktiva

Kursansvarig och delansvarig:

Maria Wikland och Kamilla Nylund, KFA

Del av kurs – Hälsofrämjande mat (2 dagar)

Syfte:

Att få en inblick i och förståelse för hur maten påverkar hälsan.

Innehåll:

- * Mat och migration. Hur ändras matvanorna?
- * Mat – kultur – religion
- * Mat – hälsa, rekommendationer, lägesbeskrivning
- * Viktiga arenor (MHV, BHV, förskola, skola)
- * Kostrelaterad ohälsa
- * Frukt och grönsaker, godis, läsk, alkohol som energi, D-vitamin, laktosintolerans
- * Hälsomålsrummet, hjälpmedel, måltidsordning, Tallriksmodellen, Nyckelhålet
- * Barnens matvanor. Hur kan föräldrar hjälpa barn till goda matvanor (enligt Kunskapsöversikt)?
- * Övervikt hos barn – skillnader i kultur

Kursansvarig och delansvarig:

Elinor Sundblom och Filippa von Haartman, KFA

Del av kurs – Tobaksprevention (2 dagar)

Syfte:

Att ge en introduktion till att arbeta med tobaksprevention.

Innehåll:

- * Beroende, abstinens, avvänjningsmetoder, Tobak i Sverige
- * Sluta-Röka-Linjen
- * Kunskapssökning på www.tobaksfakta.se

Kursansvarig och delansvarig:

Charlotte Jansson och Teresa Tael, KFA

Del av kurs – Motiverande samtal, MI (2 dagar)

Syfte:

Att väcka intresse för MI. Introduktion till förhållningssättet MI på gruppnivå.

Innehåll:

- * Historia
- * MI-anda, Motstånd och empati
- * BÖRS, Meny Agenda
- * Be om lov, U-E-U
- * Hur bemöta olika personer i en grupp

Kursansvarig och delansvarig:

Karin Schloss, Teresa Tael, Ann-Louise Fogelius, Gunilla Brogren, KFA

Psykisk hälsa, stress och sömn – 5,5 dagar

Syfte:

Att få inblick i psykisk hälsa ur ett hälsofrämjande perspektiv och lägga en del av grunden till rollen som hälsokommunikatör.

Innehåll:

- * Vad är psykisk hälsa? Begreppet psykisk hälsa ur ett hälsofrämjande perspektiv
- * Stress, återhämtning och avspänning, Sömnstörningar som ett tecken på stress
- * Vägledande samspel/ICDP – ett förhållningssätt för egenmakt
- * Trauma och PTSD ur ett befolknings- och sjukvårdsperspektiv
- * Empowerment/egenmakt och psykisk hälsa
- * Föräldraskap och föräldrastöd, Föräldragrupp för etniska minoriteter – ett exempel

Kursansvarig och delansvarig:

Gunilla Brogren, Irene Sundelin, Kerstin Tegbrant och Fia Simon, KFA

Sexualitet och hälsa – 5,5 dagar

Syfte:

Att få kunskap, färdigheter och verktyg för att framgångsrikt kunna arbeta med frågor som rör sexualitet och hälsa.

Innehåll:

- * Värderingar och föreställningar kring sexualiteten
- * Samhällets, religionens och migrationens påverkan på sexualiteten
- * Sexualiteten som social konstruktion
- * HIV/STI, smittskyddslag och preventionsgrupper
- * Preventivmedel, oönskade graviditeter och relaterade lagar
- * Vården kring sexuell hälsa inom SLL, Kvinnlig könsstympning och dess lagstiftning
- * Sex- och samlevnadsundervisningens historia, uppdrag och organisation
- * Normkritiskt förhållningssätt och HBT-frågor

Kursansvarig och delansvarig:

Karolina Höög och Thérèse Juvall, SLL/Lafa

Jämställdhet, genusperspektiv, etik, kvinnovåld – 4 dagar

Syfte

Att få inblick i genusteori i samband med hälsa, jämlikhetsbegreppet, etiska dilemman inom vården, samt problematiken kring våld mot kvinnor och barn.

Innehåll:

- * Grundläggande begrepp inom genusteori och hur detta kan relateras till hälsa
- * Handlingsprogram för bemötande av kvinnor och barn som blivit utsatta för våld
- * Problematiken kring hedersbegreppet i Sverige och internationellt, juridiska aspekter
- * Hälsans fördelning och begreppet ”jämlig hälsa”
- * Olika källor för att ta fram siffror om ojämlikheter i hälsa
- * Hälsoindikatorer ur ett jämlikhetsperspektiv
- * Etiska dilemman inom vården

Kursansvarig och delansvarig:

Ulrika Eskner Skoger och Hanna Wallin, KFA

Egenvård – 3 dagar

Syfte:

Att få klarhet om begreppet egenvård och begreppets användbarhet i hälsokommunikatörens arbete. Att förmedla ett historiskt perspektiv på arbetet med egenvård. Att förmedla kunskap om hälso- och sjukvårdens och tandvårdens arbete med egenvård idag.

Innehåll:

- * Egenvård som begrepp och tänkbart innehåll
- * Egenvård ur ett transkulturellt perspektiv
- * Tandvård/Tandhälsa/Munhälsa
- * Barnhälsovårdens mål, arbetsmetoder, syn på egenvård samt arbetet med mat och rörelse i kulturmötet på BVC

Kursansvarig och delansvarig:

Marcela Bravo Landström HSNf, Anne Johansson Olsson Transkulturellt Centrum, Carin Klefbom Transkulturellt Centrum och Maria Thafvelin KFA

Arenakunskap – 3 dagar

Syfte:

Att få kunskap om organisation och arbetssätt inför kommande praktik.

Kursansvarig:

Marcela Bravo Landström, HSNf

Praktik – 29 dagar

Syfte:

Att få kunskap om verksamheternas arbetssätt, etablera kontakter och börja identifiera behov hos såväl personalen som målgruppen.

Kursansvarig:

Marcela Bravo Landström, HSNf

Handledning – 3,5 dagar

Syfte:

Att gå igenom konkreta situationer som uppstått under praktiken, reflektera och utveckla rollen som hälsokommunikatör.

Kursansvarig:

Marcela Bravo Landström, HSNf

Bilaga 2. Enkät - Hälsokommunikatörsutbildningen

	<p>På uppdrag av Stockholms läns landsting</p> 	HK deltagare - den sista uppföljningen Hälsokommunikatörsutbildning
---	--	--

1. Tänk att du är kursansvarig för hälsokommunikatörsutbildningen:
Vad skulle du vilja ändra?

2. Beskriv de 5 viktigaste kunskaper/erfarenheter du tar med dig från utbildningen

Bedöm nedanstående påståenden:

3. Jag har fått ökad förståelse för ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

Kommentar:

4. Jag har fått användbara kunskaper om hur jag kan samverka med olika aktörer/olika arenor.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

5. Jag har fått ökad förståelse för hur jag ska arbeta målgruppsanpassat (med de nyanlända/asylsökande).

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

6. Jag har ökat min medvetenhet om min roll som hälsokommunikatör.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

Kommentar:

7. Jag har fått användbara kunskaper om olika metoder/verktyg för att kommunicera om hälsa.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

8. Jag har ökat min kompetens att kommunicera hälsobudskap i tal och skrift.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

9. Utbildningens pedagogiska upplägg med erfarenhetsutbyte och "learning by doing" har stöttat mitt lärande.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

Kommentar:

10. Det har varit en bra balans mellan olika undervisningsformer (föreläsningar, grupparbeten, studiebesök osv.) under utbildningen.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

11. Diskussioner och grupparbeten har hjälpt mig att utvecklas i min yrkesroll.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

12. "Dagliga reflektioner" har hjälpt mig att utvecklas i min yrkesroll.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

13. De spelregler hälsokommunikatörsgruppen formulerade har fungerat.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

14. Det material (kurslitteratur osv.) som lärarna har delat ut har underlättat mitt lärande.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

15. Självkontrollen, att pricka av uppgifter på en listan, har stimulerat mig att göra uppgifterna.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

16. Examinationsformen (muntliga presentationer, faktablad osv.) har underlättat mitt lärande.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

17. Intresset för utbildningen har varit stort i hälsokommunikatörsgruppen.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

18. Deltagarnas engagemang har varit högt i hälsokommunikatörsgruppen.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Kommentar:

19. Gruppsamverkan har varit bra i hälsokommunikatörsgruppen.

Instämmer helt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instämmer inte alls
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar:

20. Hur bedömer du hälsokommunikatörsutbildningen utifrån:

informationen kring kursen?	<input type="checkbox"/> Bra	<input type="checkbox"/> Sådär	<input type="checkbox"/> Dåligt
stödet från kursansvarig (Jenny)?	<input type="checkbox"/> Bra	<input type="checkbox"/> Sådär	<input type="checkbox"/> Dåligt
schema, lokaler, fika osv.?	<input type="checkbox"/> Bra	<input type="checkbox"/> Sådär	<input type="checkbox"/> Dåligt
samarbete, stämning osv. i lärargruppen?	<input type="checkbox"/> Bra	<input type="checkbox"/> Sådär	<input type="checkbox"/> Dåligt

21. Vilket är ditt "betyg" på Hälsokommunikatörsutbildningen som helhet?

<input type="checkbox"/> Mycket bra	<input type="checkbox"/> Bra	<input type="checkbox"/> Ganska bra	<input type="checkbox"/> Ganska dåligt	<input type="checkbox"/> Dåligt	<input type="checkbox"/> Mycket dåligt
---	---------------------------------	---	--	------------------------------------	--

Kommentar:

22. Har du idéer för fortbildning/handledning etc. för hälsokommunikatörsgruppen?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
--------------------------------	---------------------------------

Kommentar:

Övriga synpunkter

Bilaga 3. Enkät - Delmoment (exempel)

	<p>På uppdrag av Stockholms läns landsting</p>  <p>Karolinska Institutet</p>	<h1>Uppföljning av delmoment</h1> <p>Hälsokommunikatörsutbildning vt 2010</p>
---	---	---

Psykisk hälsa, stress och sömn (PH). Vecka 16 – 18.

Syfte med delmomentet

Att få inblick i psykisk hälsa ur ett hälsofrämjande perspektiv och lägga en del av grunden till rollen som hälsokommunikatör.

Lärandemål (ska vara kända för deltagarna)

Deltagarna ska:

- * ha kunskap om hur stress kan yttra sig, hur det påverkar individens hälsa och få idéer till hur man kan lära ut basal stresshantering
- * ha kännedom om psykisk hälsa och skyddsfaktorer för psykisk hälsa
- * ha viss kännedom om allmänna riskfaktorer för psykisk ohälsa och om trauma och posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) ur ett befolknings- och sjukvårdsperspektiv
- * få en inblick i utbudet av föräldrastödsmetoder i Sverige
- * ha kunskap om innehållet i Vägledande samspel/ICDP, samt få idéer till hur föräldragrupper kan genomföras
- * få en inblick i betydelsen av att i små grupper reflektera över och diskutera existentiella livsvillkor med relevans för egenmakt och hälsa.

Frågor om delmomentet PH

1. Hur tycker du att du har uppnått / klarat lärandemålen (se ovan)?

Din kod:

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bra | Ganska
bra | Ganska
dåligt | Dåligt |

2. Tycker du att det här delmomentet har gett dig nya kunskaper?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ja,
mycket | Ganska
mycket | Ganska
lite | Lite |

3. Tycker du att lärarna har gett dig stöd i ditt lärande?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ja,
mycket | Ganska
mycket | Ganska
lite | Lite |

4. Tycker du att delmomentet har hjälpt dig att utvecklas i din roll som hälsokommunikatör?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ja,
mycket | Ganska
mycket | Ganska
lite | Lite |

5. Hur tycker du att ditt eget engagemang har varit i det här delmomentet?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bra | Ganska
bra | Ganska
dåligt | Dåligt |

6. Hur tycker du att arbetet i hela HK-gruppen har varit?

- Bra Ganska bra Ganska dåligt Dåligt

7. Hur tycker du att blandning av teori och övningar har varit i delmomentet?

- Bra Ganska bra Ganska dåligt Dåligt

8. Vilket är ditt "betyg" på hela delmomentet?

- Mkt bra Bra Ganska bra Ganska dåligt Dåligt Mkt dåligt

9. Vad har varit det bästa i det här delmomentet?

10. Vad har varit mindre bra i det här delmomentet?

11. Har du förslag till förbättringar av delmomentet?

Övriga kommentarer:

Bilaga 4. Enkät - Lärare

	<p>På uppdrag av Stockholms läns landsting</p>  <p>Karolinska Institutet</p>	<p>Uppföljning lärare (kursansvariga och delansvariga) Hälsokommunikatörsutbildning vt 2010</p>
---	---	--

Frågor om ditt delmoment i Hälsokommunikatörsutbildningen

Tycker du att syftet med ditt delmoment var relevant för Hälsokommunikatörerna?

- Ja Delvis Nej

Kommentar:

Fungerade ditt pedagogiska upplägg/dina planerade undervisningsmetoder med gruppen?

- Ja Delvis Nej

Kommentar:

Hur var delmomentets omfattning för dig i tid?

- För kort Lagom För lång

Hur upplevde du gruppens mottagande av ditt delmoment?

- Bra Sådär Dåligt

Kommentar:

Vad anser du om hur din del i Hälsokommunikatörsutbildningen fungerade som helhet?

- Bra Sådär Dåligt

Kommentar:

Tror du att ditt delmoment har bidragit till att utveckla Hälsokommunikatörernas yrkesidentitet?

- Ja Delvis Nej

Kommentar:

Vilket är ditt "betyg" på ditt delmoment?

- Mkt bra Bra Ganska bra Ganska dåligt Dåligt Mkt dåligt

Kursdeltagarna/Hälsokommunikatörerna

Nådde du Hälsokommunikatörerna med ditt budskap?

- Ja Delvis Nej

Kommentar:

Upplever du att Hälsokommunikatörerna uppnådde lärandemålen för ditt delmoment?

- Ja Delvis Nej

Hur tycker du att språkförståelsen var i gruppen?

- Bra Sådär Dålig

Hur bedömer du kursdeltagarnas insats utifrån:

Intresset för delmomentet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bra	Sådär	Dålig
Grppsamverkan <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bra	Sådär	Dålig
Deras eget engagemang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bra	Sådär	Dålig

Din egen insats i delmomentet

Hur många timmar undervisade du antal timmar

Hur många timmar använde du för förberedelser, cirka antal timmar

Tycker du att din kompetens var relevant för din medverkan i utbildningen?

Ja Nej

Kommentar:

Vilka erfarenheter fick du av att delta med ditt delmoment?

Kursansvar/-administration

Hur fungerade informationen kring kursen?
Bra Sådär Dåligt

Hur fungerade stödet från kursansvarig (Jenny)?
Bra Sådär Dåligt

Hur fungerade schema, lokaler, fika osv.?
Bra Sådär Dåligt

Hur var samarbete, stämning osv. i lärargruppen?
Bra Sådär Dåligt

Vilka fördelar eller brister kan du påpeka?

Helhetsbedömning

Vilket är ditt "betyg" på Hälsokommunikatörsutbildningen som helhet?

Mkt Bra Ganska Ganska Dåligt Mkt Vet ej
bra bra dåligt dåligt

Har du förslag till förbättringar av Hälsokommunikatörsutbildningen?

Vidmakthållande

Skulle du vilja fortsätta kontakten med Hälsokommunikatörerna (projektet pågår 2010-2012)?

Ja Nej Vet ej

Har du idéer för fortbildning/handledning etc. för Hälsokommunikatörerna?

Vill du medverka i eventuella framtida fortbildning/handledning etc. för Hälsokommunikatörerna?

Ja Nej

Övriga kommentarer

Bilaga 5. Mall för reflektioner

Reflektion, backspegel	Dag:
-------------------------------	-------------

Vad gjorde vi? Konkret upplevelse, uppgift, teori etc.	
Vad hände?	
Hur reagerade, kände jag?	
Vad gjorde jag eller lät jag bli att göra?	
Vad lärde jag mig om mig själv?	
Hur kan jag tillämpa det jag lärde i mitt arbete som HK?	

Bilaga 6. Fotodokumentation

Naturdag på Eggeby Gårds fältskola

Foto: Maria Wikland och Jenny Sydhoff, Fotocollage: Viktoria Jonze



Avslutningslunch och diplomering

Foto: Pia Skarin



Birgitta Rydberg, landstingsråd, håller tal och önskar hälsokommunikatörerna lycka till med mycket angelägna arbetsuppgifter



Examinationsuppgifter beses av Birgitta Rydberg, Marcela Bravo Landström, projektledare, m fl



Lafa delade ut tidskriften "Insikt" med reportage om hälsokommunikatörerna



Jenny Sydhoff, kursansvarig, delar ut välförtjänta diplom

ISBN 978-91-86313-72-2

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**

