

# Etniske minoriteters sundhed

**SUNDHEDSFREMMEUDVALGET**

**Referat fra temadrøftelsen  
torsdag den 29.04.2021**



# MØDEDELTAGERE

## Sundhedsfremme i et 0-100 års perspektiv

### Til stede:

Peder Udengaard, Dorthe Borgkvist, Steen Bording Andersen, Eva Borchorst Meinertz, Lise Høyer, Finn Breinholt, Jakob Rathlev, Hosea Dutschke, Otto Ohrt og Eva Dalum Olsen (sekr.)

### Gæster:

- Morten Sodemann, Indvandrermedicinsk klinik Odense
- Anna Aaby, post.doc., AU
- Gr. 1: Flemming Poulsen, direktør DGI Østjylland
- Gr. 1: Afif Abdallah, formand for ACFC i Gellerup
- Gr. 1: Abdi-Rahman Mohamud iidle, Leg og Lær Frydenlund
- Gr. 2: Kristina Louise Bliksted, Landsforkvinde Social Sundhed
- Gr. 2: Muneer Alkhalaf og Amina Tumbol, brobyggere Social Sundhed
- Gr. 2: Ilham Mohamed, Bydelsmødre Gellerup

### Afbud:

Jes Søgaard, Helle T. Maindal, Hans Skou

Mødet blev af holdt via Microsoft Teams.



# Etniske minoriteters sundhed

## Sundhedsfremme i et 0-100 års perspektiv

Covid-19 situationen har tydeliggjort, at målgruppen er dobbelt udsat - både i forhold til ophobning af risikofaktorer for dårlig fysisk, mental og social sundhed, men også i forhold til adgang til sundhedsinformation.

Sundhedsfremmeudvalget drøftede hvordan sundhed skal prioriteres og fremmes gennem en konkret og effektiv indsats i lokalmiljøet, hvor de menneskelige og materielle ressourcer inddrages.

Herunder hvordan professionelles adfærd kan blive begrænsede for forståelsen af borgere, som har en anden kulturel baggrund end den professionelle selv, og hvordan civilsamfundsaktører i højere grad kan mobiliseres i sundhedsarbejdet.

## Etniske minoriteters sundhed



**"Vi skal væk fra det politiske fokus på livsstil og i højere grad adressere de bagvedliggende sociale årsager ved at iværksætte strukturelle indsatser som med fordel kan implementeres i lokalmiljøet med inddragelse af målgruppen."**

**Helle Terklidsen Malmø, professor i sundhedsfremme, AU**

Trods et øget fokus på borgere med etnisk minoritetsbaggrund sundhed igennem de seneste 15 år, er der stadig store sundhedsmæssige forskelle sammenlignet med borgere med etnisk dansk baggrund.

Hvis vi skal behandle borgerne lige, bliver vi nødt til at behandle dem forskelligt.

Det kan vi blandt andet gøre ved at tage højde for de underliggende samfundsmæssige strukturer, der skaber fundamentet for forskellene mellem samfundets befolkningsgrupper (2). Det er eksempelvis i forhold til:

- Bolig- og jobsituation
- Lavere uddannelsesniveau
- Sproglige udfordringer

### Ulighed i sundhed: de væsentligste udfordringer

#### Socioøkonomiske skel

Omfattende forskning viser, at jo dårligere socioøkonomisk position du har, jo tidligere dør du, og jo dårligere helbred vil du opleve gennem livet.

#### Uddannelsesniveau og indkomst

Ringe uddannelsesniveau og lav indkomst kan føre til dårligere bolig, mere udsat job, marginalisering, dårlig kost, rygning med videre.

#### KRAM-faktorerne

Generelt ved vi, at målgruppen er svært udfordret på KRAM-faktorerne samt stress og ensomhed sammenlignet med etnisk danske borgere - dog med undtagelse af alkoholindtag.

#### Fremmedgørelse

For etniske minoriteter gælder også udfordringen at være "fremmed" i et land og de medfølgende sproglige udfordringer og manglende viden om samfundsmæssige strukturer og institutioner (1).

**Sundhedspolitik for denne målgruppe er i høj grad også familie-, social-, bolig- og beskæftigelsespolitik (2)**

## 0-100 år Ulighed i sundhed for borgere med



### Siden sidste drøftelse i udvalget

På sundhedsfremmeudvalgets drøftelse af geografisk ulighed i sundhed d. 10. april 2019 var anbefalingerne at arbejde videre med:

1. Kommunikation
2. Fritidspas og sociale investeringer i lokalområderne
3. Sundhed og beskæftigelse

#### Midler til fritidspas

Udvalget erkender, at flere børn i geografisk udfordrede boligområder har mulighed for at blive en del af det lokale foreningliv.

Opgørelsen af anvendelsesgraden af fritidspas i alt for udsatte boligområder viser:

- 2015: 36%
- 2018: 33%
- 2019: 37%
- 2020: 34%\*

#### Familiehold til overvægtige børn

I syd- og vestbyen tilbydes børn i 0.-6. klasse et overvægtsforløb sammen med deres forældre. Her øver familierne sig fra gang til gang med fokus på mentalisering, robusthed, mad og måltider samt bevægelse.

#### Nye bygninger

##### Sports- og kulturcampus i Gellerup

Det nye samlingssted i Aarhus med seks nyopførte faciliteter, der byder på mange tilbud inden for sport, kultur og ophold.

##### Børne- og sundhedshus ved Globus1

Skal danne rammen om en ny daginstitution, ny privat praktiserende lægeklinik og kommunale tilbud i regi af Folkesundhed Vest og Sundhedsenhed Vest.

#### Opgang til opgang

En helhedsorienteret beskæftigelsesindsats, hvor et tværfagligt team af medarbejdere fra social-, børn og unge-, sundheds-, kultur- og beskæftigelsesforvaltningen går sammen om at øge trivslen og beskæftigelsen blandt nogle af kommunens udsatte borgere og familier.



# Løsningsforslag

## Sundhedsfremmeudvalgets temadrøftelse angående etniske minoriteters sundhed, den 14.01.2021

Nothing about me without me

- Vi skal have en antropologisk og håndholdt tilgang, hvor alt arbejde foregår ved at involverer den enkelte selv og på dennes egne vilkår.
- Vi skal sikre sproglig, faglig og social oversættelse, og lave opsøgende arbejde, fx med "forståguider".
- Vi skal rekruttere to-sprogede brobyggere, der kan indgå i dialogen med målgruppen på en ligeværdig måde.
- Vi skal aktivt bruge mund til mund som kommunikationsform
- Vi skal lave en samlet plan for understøttelse af kommunikation i det nære sundhedsvæsen, hvor brug af tolk bl.a. sikres.

Vi skal arbejde med udgangspunkt i relationer. Flere i målgruppen føler sig funktionelt ensomme og har brug for mental opbakning og et andet netværk end familien.

- Vi skal trække arbejdet væk fra institutionerne og i højere grad samarbejde med civilsamfundet om fx etniske ressource teams og patientkoordinator teams.
- Disse teams skal bruges som spejl på kommunikation og indsats
- Vi skal udvide den klassiske foreningstankegang og sammen med bl.a. DGI få brobyggere til at hjælpe på vej, ansætte foreningsudviklere i de udsatte boligområder, og generelt udvide rummeligheden, sikre god modtagelse og god opfølgning og kommunikation.

Vi skal arbejde på tværs og slå kræfterne sammen

- Vi skal sikre at alle, der kan opdage et ønske eller en motivation for at indgå i fællesskab/foreningsliv, kan hjælpe videre og understøtte. Fx læreren, sundhedsplejersken og socialrådgiveren.
- Vi skal sikre at borgere udenfor arbejdsmarkedet kan bruge sundheds- og fællesskabsforløb, som en del af aktiveringen.





# OPFØLGNING

---

- Udvalgssekretariatet samler op og inddrager de forvaltningsområder indsatserne omhandler, for at belyse implementeringsmuligheder og økonomi.
- Er der anbefalinger, som kan implementeres nu og her, vil disse integreres i nuværende processer.
- Øvrige anbefalinger vil blive gennemarbejdet og indgå i det endelige katalog med konkrete anbefalinger, som udvalget drøfter på deres afsluttende møde den 3. juni, inden fremsendelse til byrådet.