

# Jämlik Hälsa - Hälsosfrämjande Innovation i samverkan

---

Projektledare: Docent Margareta Rämngård, Malmö Universitet

# Ojämlig hälsa

- Hälsoläget bra men skillnaden mellan olika grupper i samhället växer
- Den genomsnittliga livslängden påverkas av socioekonomiska förhållanden
- Finns sociala orsaker till ohälsa men det innebär också att hälsan är påverkbar genom olika insatser
- Den ojämlika hälsan påverkar Sveriges ekonomiska hållbarhet menar OECD
- Ojämligheten i hälsa kan inte lösas enbart i hälso- och sjukvården utan måste ske i samarbete med andra sektorer

# WHO uppmanar – Community health promotion

---

Participatoriska perspektiv har en nyckelroll i att tackla marginalisering och utsatthet och därmed också sociala orsaker till ohälsa (WHO, 2017, p. 2)

---

Metoderna sätter fokus på arbetet med att eliminera orsaker till ojämlikhet eftersom lokala communities och individer kan samskapa lösningar i ett partnerskap (WHO, 2017).

---

Hälsopromotion utvecklas tillsammans med människor, istället för dem. De förbättrar möjligheterna för individer att själva agera, och de skapar kapacitet för grupper, organisationer och communities att påverka sociala orsaker för ohälsa (WHO, 1997)

# CBPR – Community based participatory research – kapacitetsbyggande lokalt

" En process som adresserar sociala, strukturella, och miljömässiga ojämlikheter genom ett aktivt deltagande i ett partnerskap mellan medlemmar i ett community, samverkansparter från privat och offentlig sektor, såväl som, forskare från akademien."

- (Israel, Schulz et al. 2019)

# Svensk modell för hälsopromotion i samverkan mellan olika samhällssektorer

**Bygga upp ”community kapacitet” lokalt i bostadsområden för community resilience**

(Wenger, E. (1998). *Communities of Practice*. Cambridge: Cambridge University Press)

**Egenmaktsprocesser som mål och medel för bättre hälsa**

(Freire, P. (1970). *Pedagogik för förtryckta*. New York: Herder & Herder)

**En process som analyserar lokala sociala förändringar, hälsa men också barriärer och behov av policyförändringar strukturellt**

(Abma, T., Cook, T., Rämngård, M., Kleba, E., Harris, J. and Wallerstein, N. (2017) Social impact of participatory health research—collaborative non-linear processes of knowledge mobilisation. *Journal of Education Action Research*, 25(4), 489–505)

# Malmö Universitet med Partners



## Offentlig sektor

Malmö stad  
Region Skåne  
Länsstyrelsen Skåne  
FINSAM

## Privat Sektor

Te-Pe Munhygien produkter  
Trianon  
SEMCON  
Apotek hjärtat  
Needsdrive

## Idéburen sektor

Röda Korset  
Rädda Barnen  
Skånelidrotten



# Lindängen

50% arbetslöshet- Fler kvinnor än män med låg inkomst

Relativa barnfattigdom är hög i Fosie området där Lindängen ligger-, bland migranter 40% bland svenskfödda barn 17%

Majoriteten är födda i andra länder, hög andel arabisk talande, syrien, Irak

Låg andel av befolkningen problem med alkohol

Post partum depressioner





# Malmö's model for cooperating

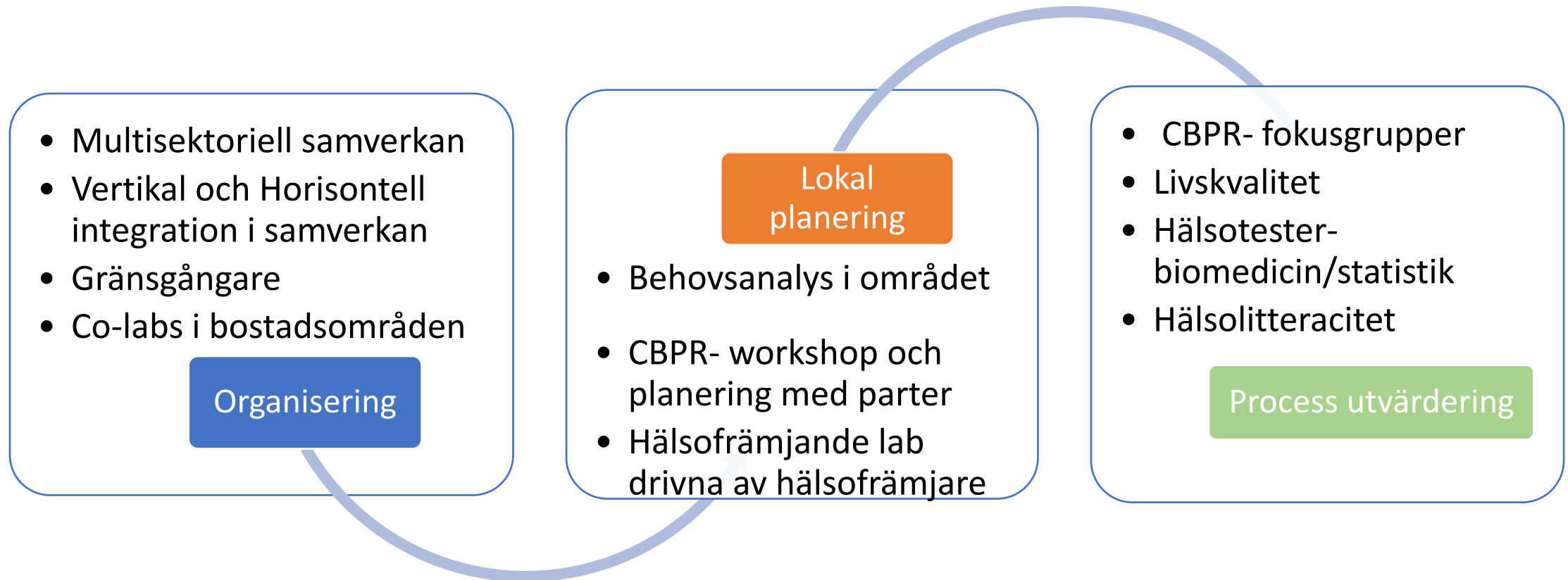
## MÖTESPLATSER FÖR INTEGRATION

- Third Places, Oldenburg, Ray (1999)  
*The Great Old Place*, Merlow, New York

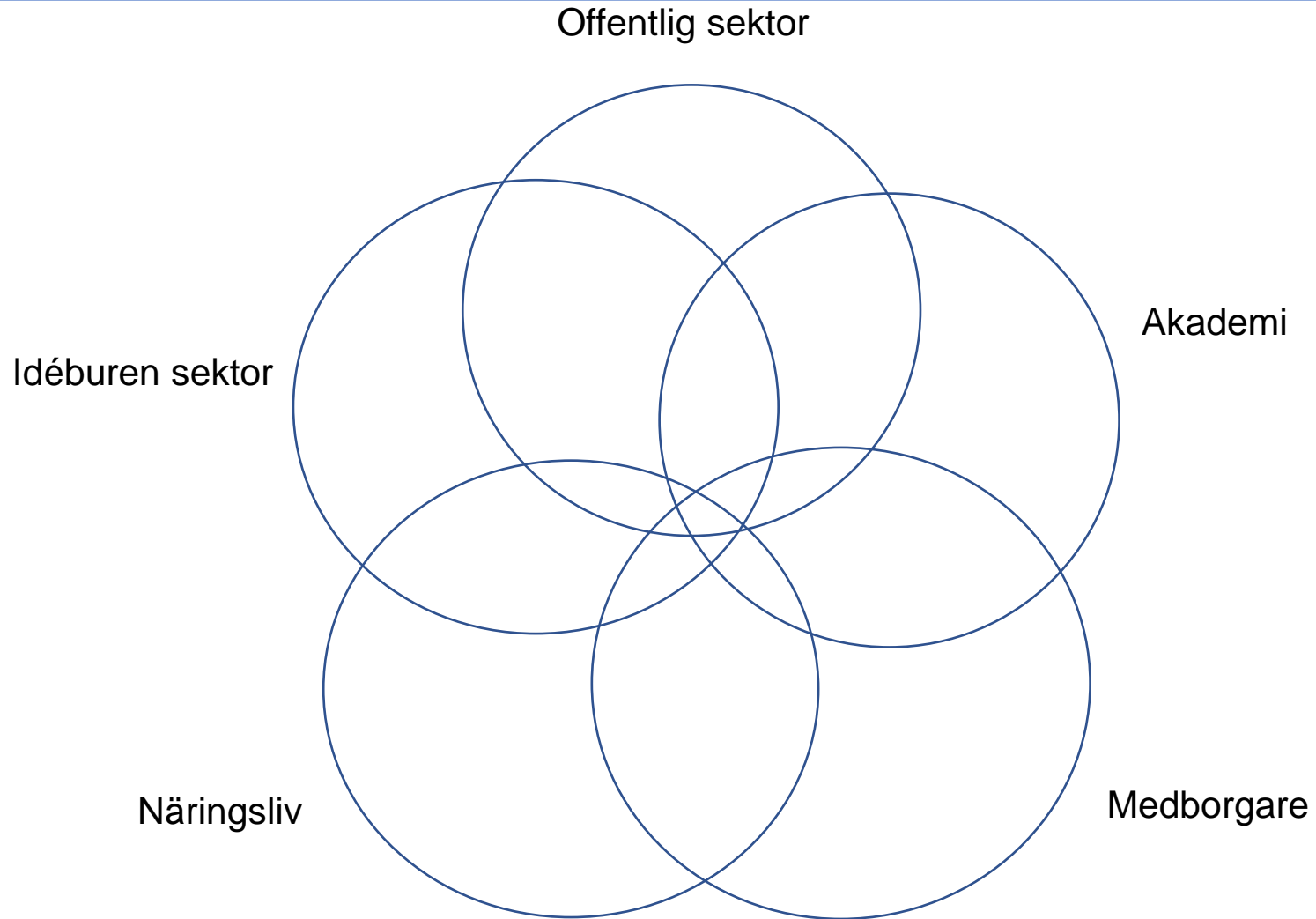




# Participatorisk process för ett invånardrivet hälsofrämjande arbete i urbana bostadsområden



# Organisation: Multisektoriellt Partnerskap





# Organisering av Brobyggare - Hälsofrämjare

- Arbetar över sektorsgränser
- Sitter i styrgrupp och i det lokala Huben
- Mobiliserar medborgare
- Driver aktiviteter i co-lab/verkstäder
- Medborgarinformatörer
- Arbetar med PAR processer med forskare och studenter i co-lab/verkstäder



# Lokal planering: Befolkningens behov 2016

- Fysisk aktivitet
- Egenvård av olika slag
- Trygghet i området
- Kvinnors Hälsa
- Familjen som enhet
- Kulturkompetenta ledare
- Aktiviteter dagtid
- Aktiviteter för alla
- Inga kostnader
- Bildning i hälsocirklar
- Hälsotester

**Framtidsverkstäder (Jung and Müllert 1987)**



## WORKSHOP FÖR KVINNOR OM BÄTTRE HÄLSA

Margareta, Gunilla och Eva från Malmö högskola håller en workshop om hur vi kan få en bättre hälsa och vad vi behöver för att må bra. Taghrid, som kan arabiska, är också med på workshopen.

Efter workshopen bjuder vi på grillfest för alla som deltagit.

**FÖR VEM?** Kvinnor i alla åldrar.

**VAR?** Lindgårdens mötesplats.

**NÄR?** Den 17 september klockan 13.00-16.00.

ANMÄL ER TILL  
SADIYE ALTUNDAL

E-post: [sadiye.altundal@malmo.se](mailto:sadiye.altundal@malmo.se)

Tel: 076-6346057



# Lokal Planering- CBPR modell i Penta-helix

## Definiera målbild

### Långsiktiga mål

Förändra/hitta nya välfärdsmodeller.

Utveckla nya produkter och tjänster.

Etablera en hälsofrämjande struktur som fungerar som innovationsplattform, där rollen som hälsofrämjare är central.

Stärka processer som utvecklar en mer jämlik hälsa.

Mätbara hälsoförbättringar.

### Delmål

Kunskap/forskning i egenmaktsprocesser.

Kunskap/forskning i pentahelixprocesser.

Identifiera rollen som hälsofrämjare:

- Rekrytering
- Kompetens
- Anställningsform
- Finansiering

Utveckla hälsofrämjande lab:

- Fysisk aktivitet
- Egenvård
- Platsens betydelse och mobilitet

Utveckla former av utmaningsdrivet lärande.

## Deltagarbaserade innovationer och forskningsbaserade interventioner

### Långsiktiga mål

Integrera kunskap från omvärlden i living lab/forskningen.

Mobilisera lokal kunskap i egenmaktsprocesser.

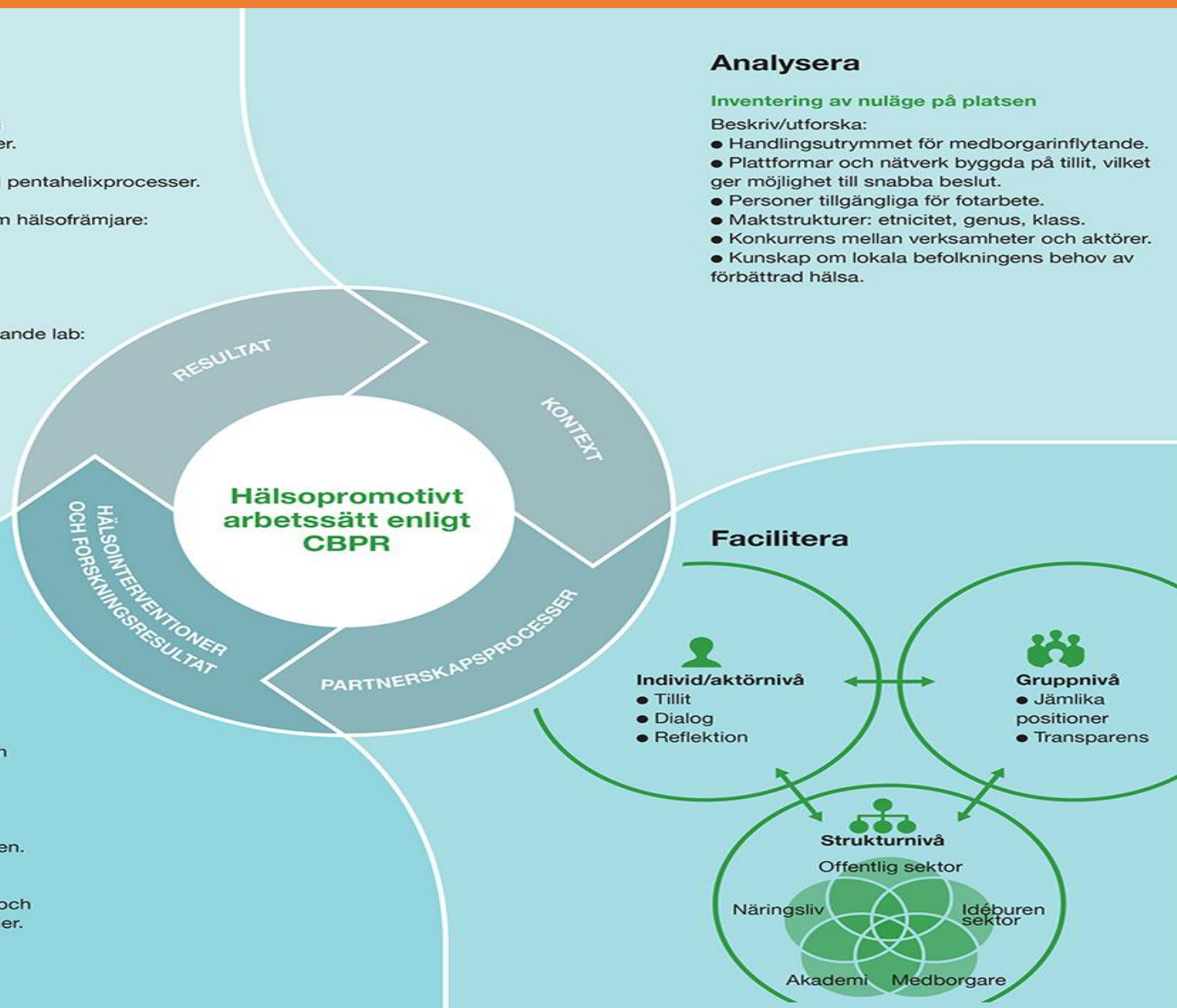
Lokalsamhället involverat i forskning och utmaningsdrivet innovationsarbete.

### Delmål

Innovationer och interventioner utifrån identifierade behov.

Öka delaktighet i forskning och innovationsprocessen.

Anpassade forskningsmetoder och relevanta innovationer.



## CBPR – Community Based Participatory Research

är en forskningsmetod utvecklad i USA.

Metoden bygger på deltagardriven forskning vilket innebär att medborgare och deltagande aktörer (företag, idéburna verksamheter, kommun, stat och region) tillsammans identifierar möjligheter och utmaningar kopplade till ett behov av förändring.

Ett sådant behov av förändring är de ojämlika hälsostrukturerna i samhället.

Forskningsprojektet *Jämlik hälsa – Hälsofrämjande innovation i samverkan* tillämpar CBPR-metoden för första gången i ett pentahelix-samarbete.

## Pentahelix:

Samverkan med fem parter; offentlig sektor, idéburen sektor, privat sektor, akademi och medborgare.

## Promotion:

Processer som främjar hälsa, utgår från en positiv företeelse som man vill förstärka.

## Prevention:

Förebyggande åtgärd för att förhindra uppkomst av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem.

# Lokal Planering – Hälsosfrämjande Co-labs



VERKSTÄDER

OM OSS

FORSKNING

KONTAKT



## Psykisk hälsa

Tisdagar och torsdagar träffas vi för att främja psykisk hälsa.

VISA MER OM DET HÄR



## Social hälsa

Vi vill stärka vår sociala sammanhållning och utveckla egenmakt.

VISA MER OM DET HÄR



## Munhälsa och kost

Vi främjar god munhälsa genom att arbeta med kostens betydelse i familjen, för att barn ska växa upp och må bra.

VISA MER OM DET HÄR



# Lokal Planering – Hälsofrämjande Co-labs



VERKSTÄDER

OM OSS

FORSKNING

KONTAKT



## Trygghet i omgivningen

Tillsammans med Lindängeskolan utforskar verkstaden barns upplevelse av platstrygghet.

VISA MER OM DET HÄR



## Kvinnors hälsa

Några gånger i veckan träffas kvinnor för att träna, laga mat och sy - men även för att stärka varandra.

VISA MER OM DET HÄR



## Utegym/fitness justice

Fitness Justice handlar om fysisk, psykisk och social hälsa.

VISA MER OM DET HÄR





# Artros

"sjuk led" (grekiska)

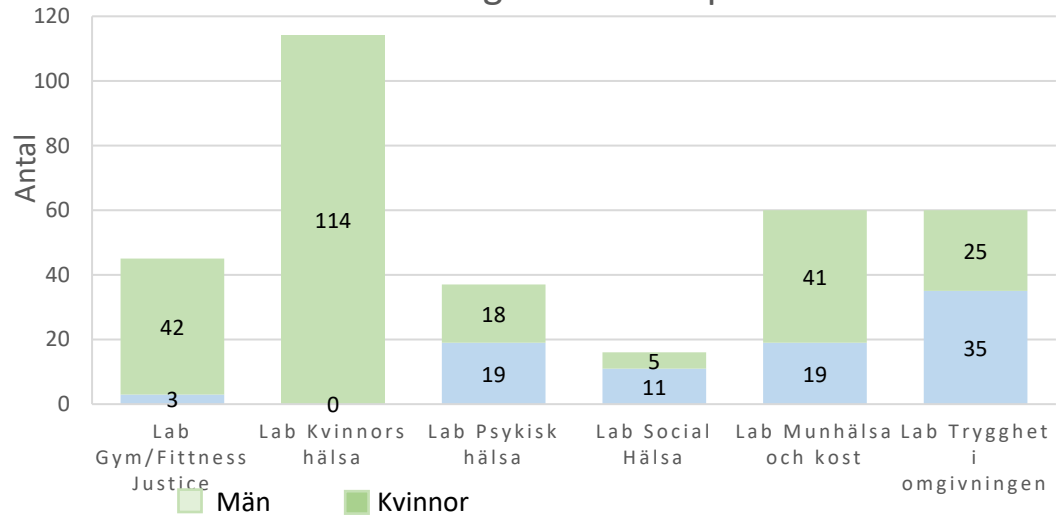
- En kronisk ledsjukdom som drabbar brosket
- Obalans mellan nedbrytning och uppbyggnad av brosket
- Drabbar både unga och äldre människor
- Var fjärde person över 45 år i Sverige har artros i någon form
- Vanligaste kroniska sjukdomen hos personer äldre än 65 år.
- Belastningssmärta, stelhet, skiftande symtom, svullnad
- Riskfaktorer, både påverkbara och icke-påverkbara



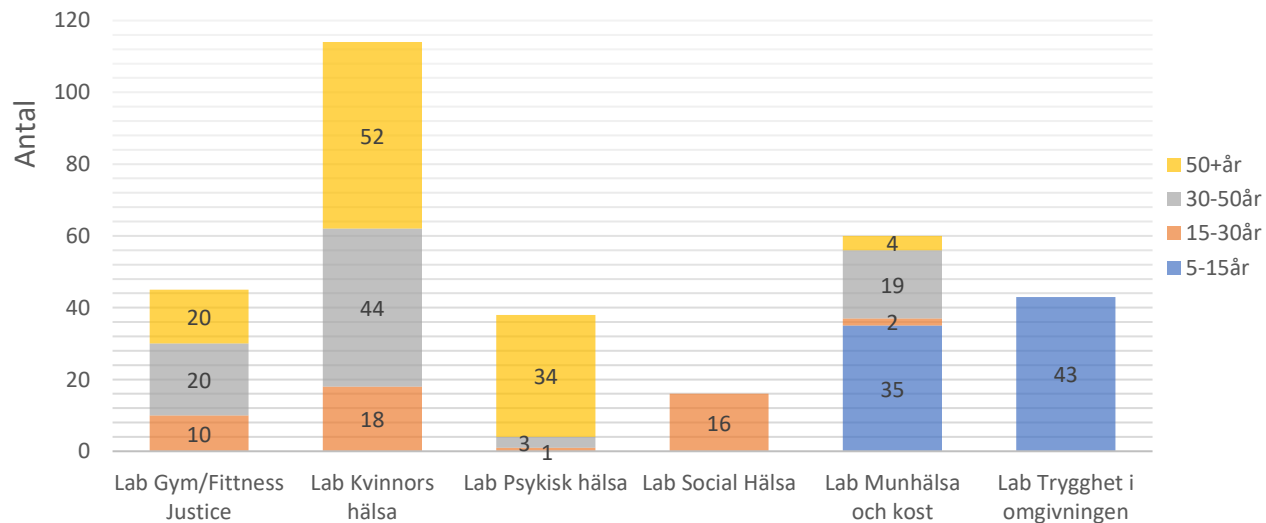
Bildningsförbund och partners stödjer i verkstäderna

# Utvärdering: Boende i Lindängen som deltagit i verkstäder

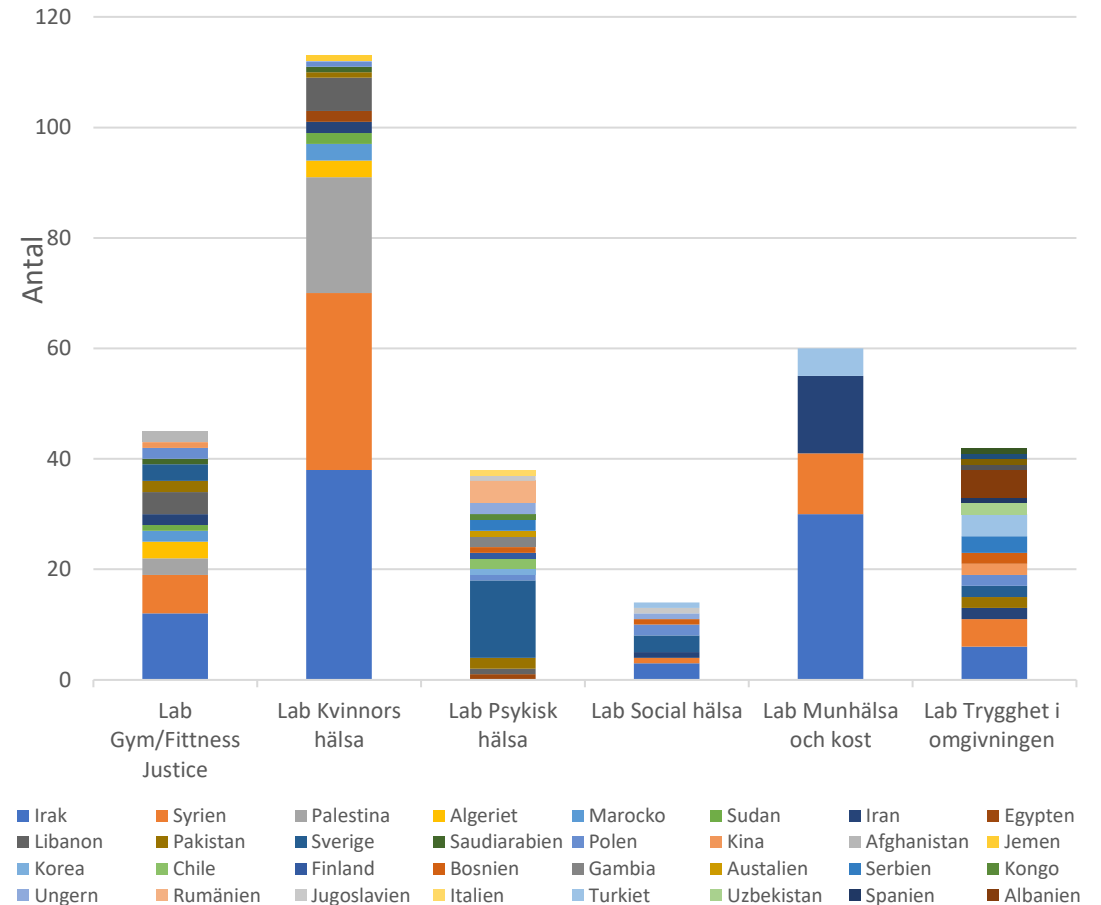
## Deltagare baserat på kön



## Deltagare baserat på ålder



## Deltagare baserad på ursprungsland



# Utvärdering: CBPR- Fokusgrupper med 270 deltagare



Rämngård M, Sjögren - Forss K & Avery H (2021) Empowering communities with Health promotion labs - results from a CBPR program in Malmo, Sweden, **Journal of Health promotion International**

**”Jag känner mig frisk och pigg och det finns skillnad från när vi startade till nu. Och jag tänker på min kropp, och vilken träning jag måste göra och vilken mat som är bättre. Träning gör mig må bra och jag började känna att min kropp fungerar, att *jag mår bra mentalt*, det är utöver bara hälsa. jag är glad”**

**”Jag mår bättre psykiskt, rör sig ut mer hemifrån och inte bara glori på TV:n. *Känner att jag fått framtidstro*”**

**”I början hade jag druckit 5-6 liter juice per dag, efter att ha varit här har jag minskat det till 1 liter per vecka. Jag trodde först inte det skulle gå men när de berättade om sockerhalten i saften har *jag lärt mig att ändra mina kostvanor*”**

# Det centrala i ett hälsofrämjande arbete är egenmaktprocesser

(...) sociala aktions processer som främjar delaktighet mellan människor, organisationer och kulturella folkgrupper och som har som syfte att öka individen och folkgruppers kontroll, deras politiska medvetenhet, samt förbättra livskvalité och social rättvisa

(Wallerstein, 1992, p. 198)

Psykologisk (Individuell) egenmakt, ökad kontroll över sitt liv och viktiga aspekter såsom upplevd hälsa och ökat social stöd samt en ökning av nivån av delaktighet i community förändringar,

(Zimmerman's, 1995)

# Utvärdering – CBPR fokusgrupper (270 deltagare)

Tillit och integration i ett  
kapacitetsbyggande lokalt  
Egenmakt på individnivå  
Egenmakt på områdesnivå



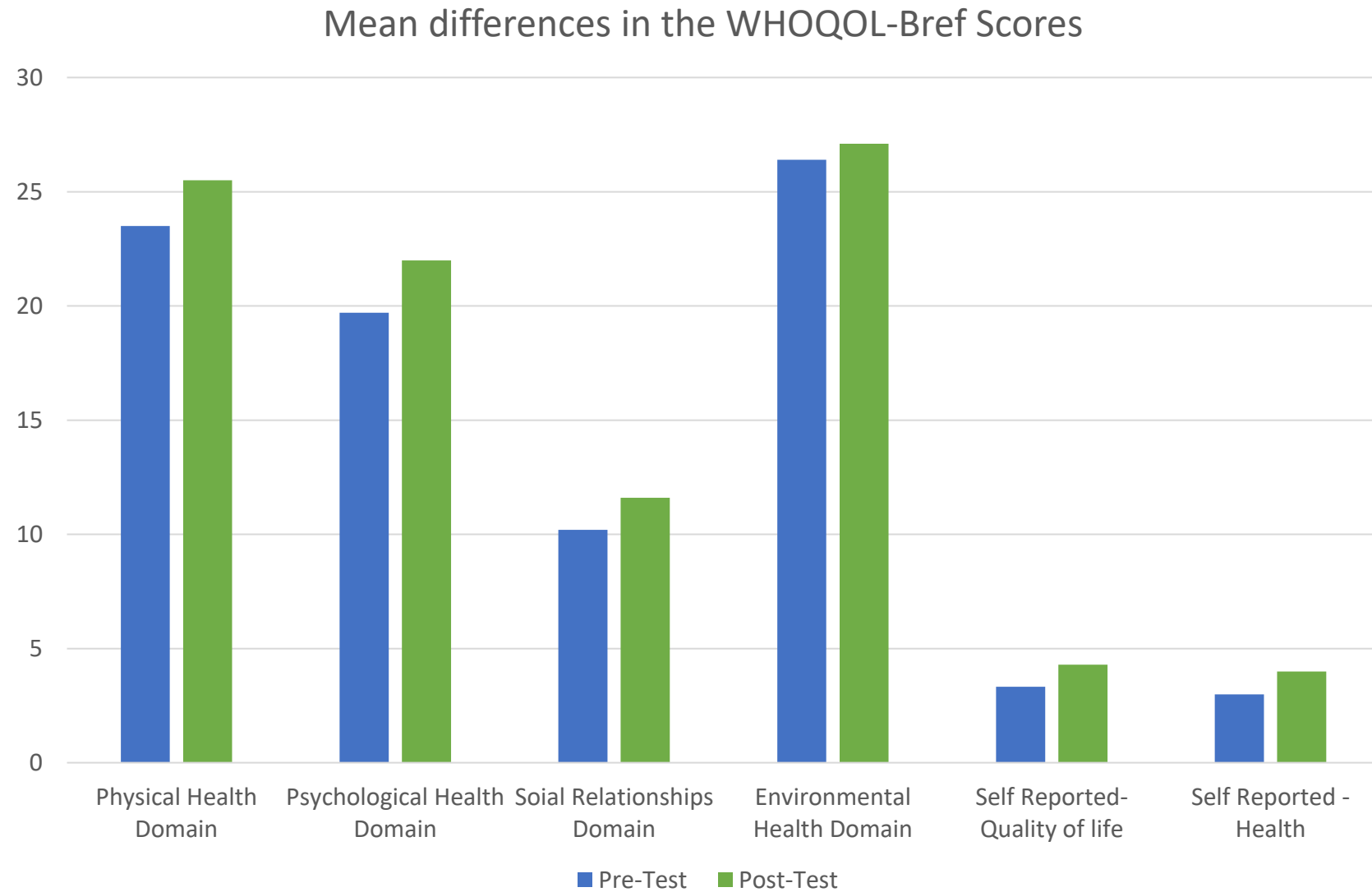
# Utvärdering - Doktorand Projekt med hälsotester

- Fysisk aktivitet- fysisk hälsa
  - Beteendeförändringar
  - Genus
  - Mix-method
- 
- Ramji R, Carlson E, Kottorp A, Schleev S, Awad E, Rämgård M (2020). Development and evaluation of a physical activity intervention informed by participatory research- a feasibility study. *BMC Public Health* 20:112





## Resultat självskattad hälsa HRQL



# Effekter efter någon månad



## **SIGNIFIKANTA FÖRBÄTTRINGAR I HÄLSA**



Fysisk hälsa, Psykologisk hälsa, Sociala relationer, Miljörelaterad hälsa och självupplevd tillfredsställelse med sin hälsa ökar i hela gruppen



Blodtrycket minskar, Blodflödet ökar



Självrapporterad fysisk aktivitet, dagliga aktiviteter, konsumtion av frukt och grönsaker ökar i gruppen

## 6-mån post-intervention (utan gruppaktivitet/intervention)



**SOCIALA ASPEKTER OCH MÄTNINGAR AV LIVSKVALITÉT KOORELERAR**



Alla parametrar i livskvalité försämras



Diastoliskt bltr försämras - alla andra parametrar är stabila



Självrapporterad fysisk aktivitet, dagliga aktiviteter, konsumtion av frukt och grönsaker minskar



## Covid – 19 – resilience i Lindängen

- Ökat stöd till boende
- Hälsöfrämjande aktiviteter (kost/daglig-fysisk aktivitet i grupper på internet)
- Mindre grupper utomhus
- Information och dialoger via whats up och telefon ang restriktioner

## Andra uppföljningen efter COVID-19 -



**FORTSATT SOCIALT STÖD OCH ENGAGEMANG GER HÄLSA OCH UNDER PANDEMIN**



Miljöfaktorer och Självpupplevd hälsa är signifikant förhöjda



Syresättningen minskar ngt (inom normal värdet) Blodflödet ökar



Dagliga aktiviteter, fysisk rörelse och konsumtion av frukt och grönsaker ÖKAR



Alla biomedicinska mätvärden är stabila

# Hälsa

Hälsorelaterad livskvalitet förbättras genom hälsopromotiva aktiviteter **och det sociala sammanhanget** i verkstäderna

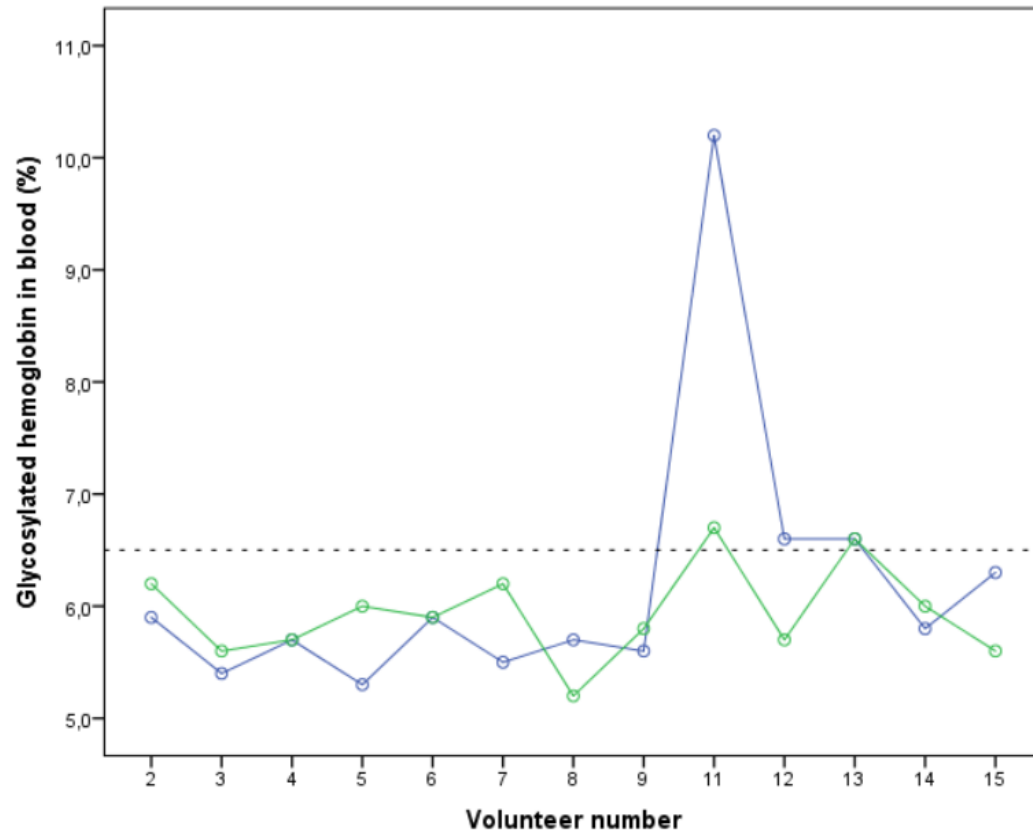
Enstaka individers ohälsa kan fångas upp tidigt

Psykosocial hälsa centralt i programmet

Hälsofrämjarna arbetar med sociala aspekter i kapacitetsbyggande så att livsstilsförändringar kan relateras till levnadsvillkor

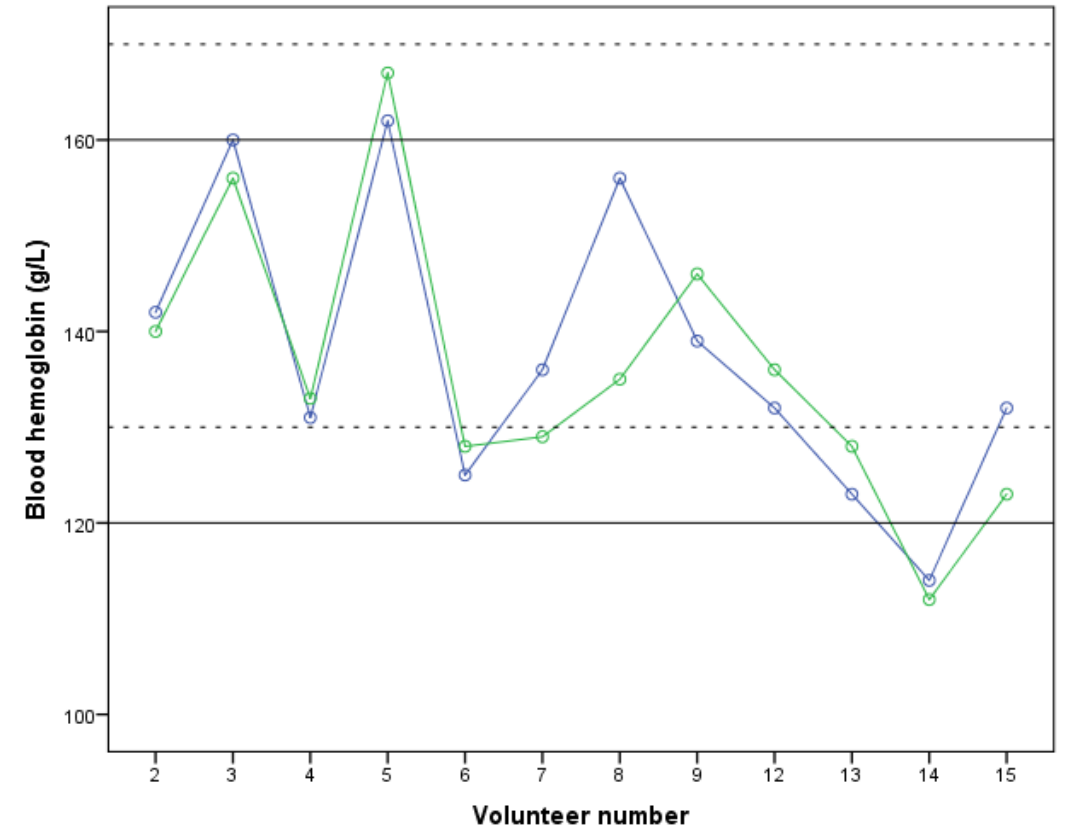
# Biomedical parameters before (blue line) and after (green line) the physical activity intervention (stage 1).

## Invasive analysis



**Hba1C**

**Note:** - - - Cut-off value for healthy individuals (6.5%)



**Total hemoglobin in blood**

# Socialt kapital bygger resilience i kris

(James Coleman)

Det finns ett tillitsbaserat nätverk i området

Altruism i nätverket

Partnerskap som bygger community egenmakt utifrån ett aktivitetsbaserat lärande

Det är icke hierarkiska relationer mellan partners i nätverket

Det har funnits en sensitivitet till att anpassa aktiviteter och information i nätverket beroende på pandemin utveckling

Nätverket har länkat till större nätverk i Malmö och även till andra städer och globala kontakter

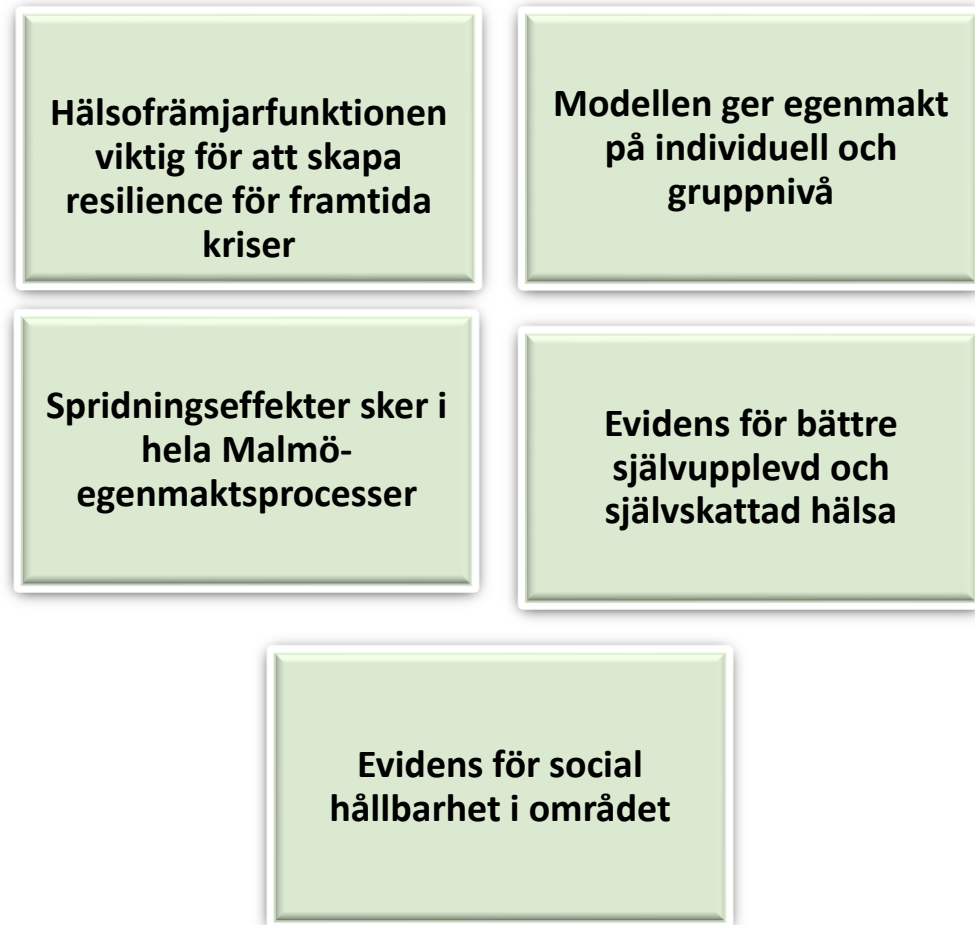


# Socialt kapital

- Hälsöfrämjarna överbrygger dessa former av socialt kapital mellan innevånare och kulturella grupper samt länkar till folkhälsomyndighet, hälso- och sjukvård och civilsamhällets olika organisationer



# Resultat från utvärderingen




- Anställningsmöjligheter krävs för hälsofrämjarna
- Modellen är kontextuell men behöver prövas i flera sammanhang
- CBPR - Utvärderingsmodell viktig
- Utbildning för hälsofrämjare

# Utvärdering: Ett annat mindset

- Riv pyramiderna, ge lokala professioner, lokala hälsofrämjare och lokala aktörer mer utrymme att fatta beslut och att också utvärdera sin egen verksamhet
- Återkoppla resultat till strukturell nivå för att ändra policy internt- staten bör fånga upp resultaten
- Utveckla en PAR utbildning som relaterar till kunskapsöverföring mellan hälsofrämjare och akademien
- Kunskapsmobilisering- akademi, bildningsförbund och folkhögskolor
- Hälsofrämjarnas anställningar är nyckeln

Sjögren Fors K, Kottorp A, Rämgård M (2021) Working in a penta -helix collaboration in a CBPR-program: "Wrestle with hierarchies and get caught in isolated downpipes". **BMC. Archives of Public Health**  
<https://doi.org/10.1186/s13690-021-00544-0>

- Ramji R, Carlson E, Brogårdh-Roth S, Nilvéus Olofsson A, Kottorp A, Rämgård M (2020). Understanding behavioural changes through community-based participatory research to promote oral health in socially disadvantaged neighbourhoods in southern Sweden. **BMJ Open** 10:e035732. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-03>
- Ramji R, Carlson E, Kottorp A, Shleey S, Awad E, Rämgård M (2020) Development and evaluation of physical activity intervention informed by participatory research – a feasibility study. **BMC Public Health.**;20(1):112
- Wallerstein N, Belone L, Burgess E, Dickson E, Parajon LC, Rämgård M, Sheikhatteeri P & Silver G. Community Based Participatory Research: Embracing Praxis for Transformation in Burns, D.; Howard, J. and Ospina, S. (eds) (2021) The **SAGE Handbook of Participatory Research**, London: SAGE Publishing.
- Rämgård M, Sjögren – Forss Sjögren- K & Avery H (2021) Empowering communities with Health promotion labs - results from a CBPR program in Malmo, Sweden, **Journal of Health promotion International**,
- Sjögren Fors K, Kottorp A, Rämgård M (2021) Working in a penta -helix collaboration in a CBPR-program: "Wrestle with hierarchies and get caught in isolated downpipes". **BMC. Archives of Public Health** <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00544-0>
- Enskär K Isma GE Rämgård M (2021) Safe environments – through the eyes of 9-year-old schoolchildren from a socially vulnerable area in Sweden. **Child Care Health Development** 1–13 <https://doi.org/10.1111/cch12809>
- Lindsjö C, Sjögren Forss K, Kumlien, C & Rämgård M (2021). Health promotion focusing on migrant women through a community-based participatory research approach, **BMC women health**, 21:365 <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01506-y>
- Mangrio E, Enskär K, Ramji R, Sjögren-Forss K, Tengland PA, Theodoridis K, Zdravkovic S, Rämgård M (2021) The need for parental support for migrant parents in transition into Sweden: a perspective, **Frontiers, Public health**
- Rämgård M & Avery H (2021) Lay Health promoters empower neighbourhoods – results from a community - based research programme in southern Sweden, **Frontiers Public Health**
- Rämgård M, Isma G, Enskär K (2021) The significance of wellbeing, activity, and participation for health in school-age children from socially vulnerable areas of Sweden, **Child, Care, Health Development**



**“OF ALL THE  
FORMS OF INEQUALITY,  
INJUSTICE IN HEALTH CARE  
IS THE MOST SHOCKING  
AND INHUMANE.”**

- REV. DR. MARTIN LUTHER KING, JR.  
(1929-1968)