



FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME FOR ETNISKE MINORITETER

2006

Målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring

Forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter

Målgruppeinddragelse og
organisatorisk forankring

Forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter

Målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring

Udarbejdet for Sundhedsstyrelsen af Maria Kristiansen, Anna Mygind, Allan Krasnik og Marie Nørredam

Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet og Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67

2300 København S.

URL: <http://www.sst.dk/>

Emneord: etniske minoriteter, forebyggelse, sundhedsfremme, kommuner, målgruppeinddragelse, organisatorisk forankring

Sprog: Dansk

Version: 1.0

Versionsdato: 29. marts 2006

Format: pdf

Elektronisk ISBN: 87-7676-288-2

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, marts 2006

Indhold

Resume	4
1 Indledning og formål	5
1.1 Formål	6
1.2 Metode	6
1.3 Rapportens opbygning	7
2 Overordnede forståelser af feltet	8
2.1 Samfundsdiskurser påvirker indsatsen	8
2.2 Skal tilbud for etniske minoriteter integreres i organisationens øvrige tilbud?	8
2.3 Sammenhæng mellem målgruppeinddragelse og forankring	10
2.4 Opsummering	11
3 Målgruppeinddragelse	12
3.1 Hvorfor er inddragelse af målgruppen vigtig?	12
3.2 Overordnede metodeovervejelser i forhold til målgruppeinddragelse	15
3.3 Hvornår og hvordan inddrages målgruppen?	15
3.4 Opsummering	28
4 Organisatorisk forankring	30
4.1 Hvad er organisatorisk forankring?	30
4.2 Hvor kan projekter forankres organisatorisk?	30
4.3 Hvordan skabes organisatorisk forankring?	31
4.4 Særlige forhold omkring organisatorisk forankring i kommunerne	39
4.5 Forankring i lokalsamfund	40
4.6 Opsummering	43
5 anbefalinger	44
6 Litteraturliste	47
Appendix: Metode	49

Resume

Formålet med rapporten er at afdække erfaringer med målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring i forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter rettet mod etniske minoriteter. Rapporten henvender sig derfor til folk, der arbejder inden for dette område, men kan også bruges af folk, der arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme rettet mod andre udsatte grupper.

Undersøgelsen er gennemført ved hjælp af kvalitative interviews og en litteraturgennemgang. Der er foretaget 11 kvalitative interviews med ledere af projekter om forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter og social- og sundhedschefer i kommuner. Interviewene er analyseret via tematisk analyse. Litteraturgennemgangen omfatter teoretisk litteratur om målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring i forhold til forebyggelse og sundhedsfremme.

Rapporten opstiller en række anbefalinger til kommunalt ansatte, der arbejder eller ønsker at arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Anbefalingerne omfatter eksempelvis, at man bør være fleksibel i forhold til projektets indhold og rammer, hvis man inddrager målgruppen. Det kan desuden være en fordel at inddrage målgruppen allerede før fastlæggelse af tema og/eller metoder i et projekt. Derved øges chancerne for, at et projekt opleves som relevant af målgruppen, hvilket kan fremme deltagelsen og forankringen. Man kan vælge at inddrage projektets deltagere eller repræsentanter for målgruppen. Bruger man repræsentanter, bør man dog overveje, om disse reelt repræsenterer projektets målgruppe, idet målgruppen og repræsentanterne kan have forskellige opfattelser af en problemstilling.

For at sikre varigheden af et projekt bør man søge at forankre projektet i organisationen. Denne forankring kan med fordel indtænkes tidligt i et projektforsløb, eksempelvis ved at etablere en styregruppe bestående af ressourcepersoner og beslutningstagere på forskellige niveauer. Man kan bl.a. fremme den organisatoriske forankring ved at dokumentere projektets resultater.

I forhold til fremtidige indsatser bør man søge at gøre de forebyggende og sundhedsfremmende tilbud rummelige for alle borgere uanset etnisk baggrund. Dog kan særlige tiltag for etniske minoritetsgrupper nogle gange være et skridt på vejen til at kunne integrere denne befolkningsgruppe i de generelle tilbud.

1 Indledning og formål

Der finder mange projekter sted på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet i danske kommuner. Projekterne retter sig mod mange forskellige sygdomsrisici og befolkningsgrupper, og de gør brug af forskellige metoder i mange slags settings. Fælles for projekterne er, at de samlet set indgår i arbejdet med at finde frem til, hvordan man bedst designer effektive, relevante og acceptable tiltag rettet mod forskellige grupper, risici og sygdomme i samfundet.

Forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet er generelt præget af, at man har at gøre med et komplekst område, hvor mange forskellige aspekter påvirker befolkningens sundhed, og hvor man sjældent har guidelines, der entydigt kan pege på hvilke forebyggelses- og sundhedsfremmestrategier, der er mest hensigtsmæssige inden for forskellige problemfelter. Desuden er der tale om et felt, hvor man ofte først kan forvente at se en effekt på folkesundheden af nuværende tiltag om mange år, og derfor er det et felt, der kræver langsigtet tænkning.

Denne rapport er afstedkommet af en kortlægning af aktiviteter om forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter (Kristiansen et al. 2005). Denne identificerede en del forebyggende og sundhedsfremmende projekter i landets kommuner rettet specifikt mod etniske minoriteter. For befolkningen bredt set, men især for de etniske minoriteter, er den evidensbaserede viden om effektfulde strategier begrænset. En opsamling af erfaringer med den forebyggende og sundhedsfremmende indsats for etniske minoriteter kan hjælpe praktikere og planlæggere med at opkvalificere denne indsats.

Forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter kan være en særlig udfordring for kommunerne. Det skyldes, at der kan være kommunikationsmæssige barrierer, når man ønsker at nå disse grupper i befolkningen. Desuden kan kulturelle og sociale forhold blandt grupperne stille særlige krav til forebyggende og sundhedsfremmende tiltag for disse grupper.

At det netop er valgt at undersøge erfaringer vedrørende inddragelse af målgruppen og organisatorisk forankring hænger sammen med, at disse aspekter af forebyggende og sundhedsfremmende projekter er væsentlige for, at projekterne kan blive gode og varige og dermed have en effekt på befolkningens sundhedstilstand. Inddragelse af målgruppen er væsentlig, fordi dette aspekt øger sandsynligheden for, at målgruppen bliver en del af beslutningsprocessen og derved føler ejerskab over projektet. Dette øger sandsynligheden for, at aktiviteten bliver mødt på en positiv måde af målgruppen og skaber dermed forankring blandt målgruppen. Den organisatoriske forankring af aktiviteterne er udvalgt som fokusområde for denne rapport på grund af betydningen – og nogle gange besværlighederne – ved at gøre en tværfaglig aktivitet til en del af en organisatorisk struktur, der ikke nødvendigvis i udgangspunktet egner sig til at kunne rumme

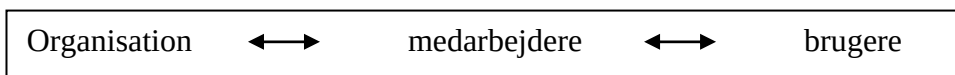
aktiviteten. At både målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring er udvalgt, skyldes desuden et ønske om at afdække nogle af de mulige, modsatrettede hensyn, man som kommunalt ansat skal tage stilling til i forhold til disse to aspekter.

1.1 Formål

Denne rapport tilvejebringer erfaringer omhandlende forebyggelse og sundhedsfremme rettet mod etniske minoriteter. Følgende spørgsmål besvares:

- Hvilke erfaringer har udvalgte projekter med inddragelse af målgruppen i forskellige faser af projektforløbene?
- Hvilke erfaringer har udvalgte projekter vedrørende projekternes organisatoriske forankring samt relationer til andre aktører?

Rapporten afdækker således hvilke forhold, der er vigtige at medtænke vedrørende målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring i sådanne projekter. Der gives et billede af, hvordan kommunalt ansatte både skal arbejde på, at et projekt bliver til en permanent del af organisationen, men samtidig kan opleve, at brugerne ønsker nogle rammer for projektet, som ikke kan forenes med den eksisterende organisationskultur. Dette potentielle dilemma kan illustreres som vist i Figur 1. Figuren viser, at implementeringen af en aktivitet vedrører såvel relationen til brugerne via eksempelvis målgruppeinddragelse (pilen til højre) som relationen til organisationen via eksempelvis organisatorisk forankring (pilen til venstre).



Figur 1: Implementeringsprocesser foregår i interaktioner mellem organisation, medarbejder og brugere (efter Krogstrup 2003 s. 27).

Rapporten henvender sig primært til kommuner, der arbejder med forebyggelse for etniske minoriteter, men også organisationer, sygehuse og amter/regioner kan bruge rapporten i forhold til arbejdet med etniske minoriteter. Desuden kan rapporten med fordel bruges i arbejdet med andre socialt udsatte grupper end etniske minoriteter.

1.2 Metode

Rapporten bygger på 11 kvalitative interviews og en litteraturgennemgang. Der er interviewet projektledere og social- og sundhedschefer fra fem udvalgte forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter for etniske minoriteter. Projekterne er udvalgt på baggrund af en kortlægning af forebyggelsesprojekter rettet mod etniske minoriteter (Kristiansen et al, 2005). Projekterne er udvalgt med henblik på at generere flest mulige forskellige erfaringer. Desuden er to konsulenter fra Kommunernes Landsforening interviewet, og der er gennemført et gruppeinterview med 8 projektledere med erfaring med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter.

I rapporten er analyseresultaterne præsenteret i sammenhæng med væsentlige pointer af litteraturgennemgangen. At det er valgt at præsentere disse i sammenhæng skyldes et ønske om at præsentere læseren for de samlede anbefalinger til arbejdet med etniske minoriteter og forebyggelse/sundhedsfremme, uanset om disse bygger på projektlederens erfaringer og/eller teori.

I appendix uddybes litteraturgennemgangen, interviewene, hvordan projekterne er blevet udvalgt, samt hvordan analysen er gennemført.

1.3 Rapportens opbygning

Rapporten er opbygget således, at der efter dette indledende kapitel vil komme tre analytiske kapitler samt et opsamlende kapitel med fokus på anbefalinger til arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter.

Kapitel 2 omhandler nogle overordnede forståelser af feltet omkring forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter samt sammenhængen mellem målgruppeinddragelse og forankring. Kapitel 3 omhandler målgruppeinddragelse og kapitel 4 organisatorisk forankring. Fælles for kapitel 2, 3 og 4 er, at analyseresultaterne her præsenteres i en tekstnær og beskrivende form og suppleres med litteratur på området. Resultaterne af disse tre kapitler kondenseres i kapitel 5 i form af anbefalinger til arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter.

2 Overordnede forståelser af feltet

Dette kapitel omhandler interviewpersonernes overordnede betragtninger om forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter og tilrettelæggelsen af denne indsats. Afsnittet omhandler, hvordan samfundsdiskursen om etniske minoriteter påvirker arbejdet. Det diskuteres, om der skal laves særlige indsatser for de etniske minoriteter, eller om de etniske minoriteter skal integreres i indsatsen for den øvrige del af befolkningen.

2.1 Samfundsdiskurser påvirker indsatsen

Nogle interviewpersoner taler om, at forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter som arbejdsområde er påvirket af samfundsdiskurserne om etniske minoriteter i det danske samfund. Som en interviewperson siger:

”Men det er politik og dermed et fantastisk følsomt område. Og når følelserne kommer i kog, så forsvinder tolerancen også nogle gange, selv for folk, der ellers er tolerante. Og det er man nødt til at acceptere. Men det går ud over hele gruppen – også i den politiske debat – når der sker en voldtægt eller andre ting”

Ifølge denne interviewperson sker det altså, at enkeltsager påvirker tolerancen for befolkningsgruppen som helhed.

Man må ifølge en anden interviewperson forsøge at se bort fra denne offentlige debat om etniske minoriteter og i stedet fokusere på, at mennesker er mangfoldige, og at der blandt etniske minoriteter også er mange ressourcer. En tredje interviewperson fortæller, at det er nødvendigt at være opmærksom på sin egen forståelse af de etniske minoriteters situation og være åben overfor, at nogle problemstillinger, eksempelvis ensomhed, kan komme til udtryk på andre måder blandt etniske minoriteter end blandt etniske danskere. Man skal således have forståelse for den etniske gruppe, man arbejder med, samt for det enkelte individ.

2.2 Skal tilbud for etniske minoriteter integreres i organisationens øvrige tilbud?

Blandt interviewpersonerne er der enighed om, at tilbud for etniske minoriteter bør integreres i tilbuddene for den øvrige befolkning. Som en af interviewpersonerne udtrykker det:

”Vi skal finde ud af at få skabt en brobygning mellem de forskellige etniske minoritetsgrupper og vores i forvejen eksisterende tilbud. For vi har jo masser af tilbud, men ikke alle bliver brugt eller er tilrettet på en måde, så de kan bruges af de etniske minoriteter. Så det, der skal være succesmålet, er at få dem over i det normalt eksisterende system, som jo er der i forvejen. Det skal måske bare være mere rummeligt eller anderledes – eller de skal måske tro, at det er mere rummeligt”

Nogle mener dog, at der kan være særlige behov blandt de etniske minoriteter, som nødvendiggør etablering af særlige tilbud for denne gruppe. Som en interviewperson siger:

”Det er nødvendigt at have forståelse for, at der skal nogle specielle rammer til nogle gange, eksempelvis for pige-/kvindegruppen, for at projektet kan komme til at fungere. Der skal måske være en svømmehal, hvor der er lukket af. Der skal måske være nogle pigefodboldhold, der får lov til at spille kampene på et tidligere tidspunkt, så man kommer hjem, før det bliver mørkt. Man skal have forståelse for, at det kan kræve særlige rammer, så målgruppen føler sig tryk”

Der kan altså være behov for særlige rammer omkring tilbuddene for de etniske minoriteter. En anden interviewperson påpeger, at sproglige vanskeligheder kan medføre, at man er nødt til at iværksætte særlige tiltag for de etniske minoriteter.

En interviewperson påpeger, at selvom målet er generelle tiltag for alle etniske grupper, kan særlige tilbud kun for minoritetsgrupperne være et nødvendigt skridt på vejen frem mod at skabe en integration i de generelle tilbud. Interviewpersonen fortæller om at lave generelle tilbud:

”I nogle tilfælde kan man vurdere, at det godt kan lade sig gøre, og i andre bør man måske etablere nogle særlige tilbud som et skridt på vejen til at indgå i de almindelige tilbud – ligesom man i de almindelige tilbud i andre tilfælde udvikler særlige tilbud til bestemte grupper. Et eksempel kan være, at nogle tyrkiske kvinder ikke føler sig klar til at deltage på gymnastikhold kun med danske kvinder, og at man derfor laver et hold for tyrkiske kvinder. Endemålet må være at få de generelle tilbud til at kunne rumme også de etniske minoriteter, og de særlige tilbud kan så være et skridt på vejen”

Brobygningen mellem de særlige og generelle tiltag kræver dog fokus på, at de særlige tilbud på et tidspunkt skal integreres i de generelle tilbud. Interviewpersonen fortæller, at man risikerer, at de særlige tilbud så at sige får ”deres eget liv”. En interviewperson udtrykker dog forståelse for, at man i starten etablerer særlige indsatser:

”Det er måske ikke underligt, at man – når man de første gange identificerer et særligt behov hos en gruppe borgere – laver et særligt tiltag for at løse det problem. Når man har gjort det nogen tid, kommer man til at tænke over, at man ikke kan fortsætte i denne retning, men derimod er nødt til at justere på de almindelige tilbud. Det er vel nok sådan, arbejdet med integration er. Det starter som en særlig indsats, men man begynder så med tiden at se det som et bredere samfundsanliggende, så hele vores samfund må indrette sig”

Interviewpersonen påpeger altså, at man med tiden og erfaringen får en forståelse for, at de etniske minoriteter bør være en del af målgruppen i organisationens generelle tilbud.

Interviewperson fortæller desuden, at man skal være opmærksom på, at der ved særlige tiltag er en risiko for at stigmatisere målgruppen. Det kan eksempelvis skyldes, at man i for høj grad fortolker etniske forskelle som bundende i kulturelle forhold frem for i sociale forhold.

2.3 Sammenhæng mellem målgruppeinddragelse og forankring

Dette afsnit handler om den sammenhæng, der kan være mellem målgruppeinddragelse og forankring.

En række interviewpersoner taler om denne sammenhæng i forhold til forankring i lokalsamfundet¹ og dermed blandt målgruppen. Sammenhængen indebærer, at projekter – for at kunne blive permanente – skal være vedkommende og interessante for målgruppen, hvilket kan sikres ved at tage udgangspunkt i målgruppens ønsker, både i projektplanlægningen og -implementeringen. En interviewperson uddyber:

”Det handler om at få målgruppen så langt ind i ens projekter som overhovedet muligt, fordi det er den eneste måde, man kan skabe følelse af ejerskab til aktiviteterne og mandat på længere sigt”

Interviewpersonen fortæller videre om projekter, som folk selv formulerer og implementerer i deres eget lokalsamfund, at:

”Det kan også meget bedre nå at bundfælde sig i miljøet, end hvis jeg står med en megafon og skriger til dem”

Inddragelsen kan føre til, at et projekt kontinuerligt kan udvikles, idet det at tage udgangspunkt i noget, som målgruppen ønsker, kan føre til, at flere ønsker at benytte sig af og blive inddraget i projektet. En interviewperson fortæller, at projekter, der bunder i målgruppens ønsker, på sigt kan overgå til at blive eksempelvis selvstændige foreninger i lokalsamfundet uden organisatorisk tilknytning til den organisation, projektet er startet i. Der sker altså en forankring i lokalsamfundet.

Ideen om, at målgruppeinddragelse hænger sammen med forankring i lokalsamfundet, underbygges af litteraturen. På forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet vægter mange således lokalsamfundstilgangen, hvor man med udgangspunkt i et afgrænset lokalsamfund bygger på de eksisterende sociale strukturer og ressourcer for derved at identificere og opnå sundhedsmål, der er i overensstemmelse med lokalsamfundets egne prioriteringer og løsningsforslag (Kaplan et al. 1993 s. 442 ff.). Et eksempel på en sådan lokalsamfundsbaseret tilgang er det såkaldte ”community

¹ Lokalsamfundet forstås i denne rapport som et mindre, geografisk afgrænset område

organization framework”. Her lægger man vægt på direkte målgruppedeltagelse i en bottom up-beslutningstagningsproces frem for en tilgang, hvor eksperter bestemmer mål og metoder for den sundhedsfremmende indsats (Bracht et al. 1999, Rissel & Bracht 1999). Man søger i stedet at påvirke lokale grupper og organisationer til at varetage sundhedsfremmende formål i et samarbejde med eksempelvis kommunale instanser, der er ansvarlige for sundhedsfremme (Kaplan et al. 1993 s. 443). Tilgangen baseres på en geografisk afgrænsning af et lokalsamfund. Efter denne identifikation af lokalsamfundet søger man først at gøre ressourcepersoner eller organisationer opmærksomme på og interesserede i sundhedsproblematikker. Herefter identificerer man metoder og strukturer i lokalsamfundet, hvorigennem man kan implementere og forankre relevante projekter (ibid.).

2.4 Opsummering

- Forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter er påvirket af samfundsmæssige diskussioner af integration af etniske minoriteter i andre henseender
- Man må i arbejdet med dette felt forsøge at undgå, at disse diskussioner kommer til at dominere ens forståelse af målgruppen, og i stedet forsøge at være åben over for målgruppen
- Forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter bør rummes i de generelle tilbud i organisationen
- Særskilte tiltag for kun etniske minoriteter kan dog være et skridt på vejen i integrationen af målgruppen i de generelle tilbud
- Inddragelse af målgruppen i projektplanlægning og -implementering kan understøtte forankring af projekter blandt målgruppen i et lokalsamfund

3 Målgruppeinddragelse

I dette kapitel beskrives begrebet målgruppeinddragelse, og der redegøres for, hvorfor netop dette aspekt af projektarbejde er vigtigt. Nogle overordnede metodeovervejelser til at inddrage målgruppen diskuteres, og det beskrives, hvordan man kan inddrage målgruppen i projekter inden for forebyggelse og sundhedsfremme.

3.1 Hvorfor er inddragelse af målgruppen vigtig?

I dette afsnit beskrives en række tilgange til målgruppeinddragelse, og der argumenteres for, at inddragelsen er vigtig for projekters succes.

Målgruppeinddragelse kan føre til bedre projekter

Flere teorier og tilgange inden for forebyggelse og sundhedsfremme fremhæver betydningen af at inddrage de mennesker, hvis sundhedstilstand man ønsker at bedre med et projekt. Eksempelvis er inddragelse en hovedpointe i Precede-Proceed-modellen udviklet af Lawrence W. Green og Marshall W. Kreuter (Green & Kreuter 1999). Inddragelse af målgruppen øger sandsynligheden for, at et givent projekt bliver oplevet som meningsfuldt, idet man får mulighed for at basere projektet på målgruppens ønsker og behov, og tilpasse disse til projektets genstandsfelt, barrierer og løsningsmodeller (Bracht et al. 1999, Jensen & Johnsen 2000 s. 89). Herved bliver målgruppen et subjekt i sundhedsfremme og forebyggelse, og ikke blot et objekt.

Samme fokus på betydningen af at tage udgangspunkt i problemidentifikation og løsningsstrategier, som de opleves af målgruppen, ligger i den tilgang til projektplanlægning, der hører under den såkaldte bottom up-forskning (Bogason & Sørensen 1998). Fremhævelsen af målgruppens perspektiv er især vigtig, når man har at gøre med et felt, hvor der er tale om komplekse, ikke-veldefinerede problemstillinger, der er sammenvævede med andre sociale og sundhedsmæssige problemer. Målgruppens perspektiv er yderligere vigtigt, hvis der er usikkerhed omkring målsætninger og succeskriterier, og hvis der ikke eksisterer standarder for, hvorledes problemerne bedst håndteres (Krogstrup 2003 s.17-18, Winter 1994). Disse karakteristika kendetegner i vid udstrækning forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet (Holstein et al. 1997 s. 23). Inddragelse af målgruppen er altså et vigtigt element i en række teoretiske tilgange til forebyggelse og sundhedsfremme.

Studier af sundhedsfremmende projekter i lokalsamfund, der har taget udgangspunkt i målgruppeinddragelse, har fundet en positiv effekt af mange af projekterne (Kaplan et al. 1993 s. 456). Ved at inddrage målgruppen i forebyggende og sundhedsfremmende projekter er der fundet bedre mulighed for at opnå en række karakteristika ved projektet, som giver bedre udbytte for målgruppen. Således har man bedre mulighed for at identificere de sundhedsmæssige problemstillinger, der opleves som relevante af målgruppen, og man kan få indblik i de faktorer i målgruppens dagligdag, der fremmer henholdsvis hæmmer muligheden for at foretage og fastholde

sunde valg. Herved kan man afstemme sit fokus samt udvælge metoder og settings, der opleves som relevante af de mennesker, hvis sundhed man ønsker at fremme. Endvidere kan man bygge på eksisterende strukturer og ressourcer i lokalsamfundet, herunder lokalt forankrede organisationer samt lokale ressourcepersoner, der er accepterede og opleves som troværdige af målgruppen.

Den mobilisering af målgruppen, som inddragelse af målgruppen medfører, kan have en vigtig, positiv ekstraeffekt, idet inddragelsen kan føre til empowerment i målgruppen. Denne ressource kan målgruppen bruge i andre sammenhænge, eksempelvis indenfor det sociale område i et lokalsamfund (Bracht et al. 1999). Samlet set får man via inddragelse af målgruppen bedre mulighed for at designe relevante, accepterede og effektive forebyggende og sundhedsfremmende projekter.

Anerkendelse er en del af inddragelse

Endnu en fordel ved at fokusere på målgruppeinddragelse er, at inddragelse – som en interviewperson påpeger – hænger sammen med anerkendelse, idet en anerkendelse af målgruppen fører til, at gruppen i højere grad deltager i projektet. Herved får man mulighed for at inddrage deltagerne i den videre udvikling af projektet.

Interviewpersonen fortæller, at nogle praktikere har en oplevelse af, at etniske minoriteter er svære at få til at deltage i projekter. Hun siger:

”Ved at vise anerkendelse kan man få folk til at deltage. Jeg tror, det allervigtigste er, at man forstår den sammenhæng, de indgår i. Så tror jeg ikke, det er besværligt at få folk til at møde op. Og hvis deltagerne har en fornemmelse af, at de bliver mødt med tilstrækkelig anerkendelse, så tror jeg heller ikke, at folk har besvær med at møde op”

Anerkendelse kan altså være en måde, hvorpå man kan få de etniske minoriteter til at deltage og blive inddraget i projekter.

En interviewperson fortæller, at man kan anerkende målgruppen på forskellig vis. Man kan eksempelvis udarbejde invitationer og plakater på både dansk og målgruppens eget sprog og informere om projekterne i lokale indvanderradiokanaler. Derved anerkender man, at der kan være vanskeligheder ved at forstå det danske sprog. En anden måde at anerkende målgruppen på kan være ved at interviewe deltagerne i deres hjem før projektstart, og at man også i selve projektet fortsat har øje for den enkelte. Interviewpersonen fortæller, at det signalerer, at man i et gruppeorienteret projekt som det pågældende stadig er opmærksom på det enkelte individs situation. Hun fortæller:

”Det er en anerkendelse af, at vi – selvom forløbet er et gruppeforløb – inviterer dig som enkeltperson, og vi har rigtig meget lyst til at høre netop din historie”

Hun mener endvidere, at det at henvende sig til de etniske minoriteter som individer frem for altid som en gruppe er vigtigt for ikke at komme til at fokusere så meget på kulturen, at man ikke kan se det enkelte menneske. Hun påpeger, at der i arbejdet med etniske minoriteter ofte bliver efterspurgt netop viden om kulturelle forhold. Hun understreger, at denne viden kan være vigtig, men at det også er vigtigt at huske, at alle mennesker – også de etniske minoriteter – er mennesker med almenmenneskelige bekymringer, overvejelser, smerter og glæder.

Flere interviewpersoner påpeger, at deltagerne også kan føle sig anerkendt, hvis de oplever deltagelsen som meningsfuld. En følelse af anerkendelse kan desuden fremmes ved, at der hos deltagerne er et godt gruppesammenhold. En interviewperson fortæller, at anerkendelse også kan vises ved at give rum for, at der kan tales ”dårligt dansk”, når man deltager i projektet. Flere interviewpersoner taler om, at det er centralt at fokusere på de ressourcer, der eksisterer blandt målgruppen, og at der ofte eksisterer flere ressourcer end forventet, når man har fokus på disse. En af interviewpersonerne fortæller:

”Lægger man altså et ressource-perspektiv på det, så er der måske flere ressourcer, end man umiddelbart skulle tro. Det er centralt at se ressourcer frem for mangel på samme. Og resten af samfundet skal nok finde alle barriererne, så det behøver vi ikke at gøre!”

Opsummering

Målgruppeinddragelse er et vigtigt element i en række teorier om forebyggelse og sundhedsfremme på den måde, at inddragelsen giver bedre mulighed for at designe tiltag, der er relevante, accepterede og effektive. Anerkendelse af målgruppen kan ses som en del af at inddrage denne, og anerkendelsen involverer blandt andet, at man bør undgå at kategorisere det enkelte menneske ud fra forestillinger om gruppen, men i stedet se det enkelte menneskes særlige kendetegn. Anerkendelse indebærer en accept af, at forskellige mennesker har forskellige forudsætninger, og denne accept kan føre til, at man i højere grad kan få de etniske minoriteter til at deltage i projekter og dermed også blive inddraget heri.

3.2 Overordnede metodeovervejelser i forhold til målgruppeinddragelse

Flere interviewpersoner gør sig nogle overordnede overvejelser, som de vil anbefale til andre, der arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter.

For det første pointerer en interviewperson, at inddragelse kræver direkte dialog med målgruppen. Han siger:

”Vi skal tale med hinanden og ikke om hinanden”

For det andet kræver inddragelse konstant metodeudvikling og refleksion over det, man arbejder med. Det gælder blandt andet hvordan og i hvilket omfang, man inddrager målgruppen. Denne refleksion kan benyttes til løbende at revidere sit projekt. En interviewperson påpeger i den forbindelse, at det kan være vanskeligt både at tilgodese det faglige indhold og målgruppens ønsker og behov, idet projektmedarbejdere og målgruppen kan have forskellige ønsker til projektet. Hun oplever, at projektmedarbejdere i sådanne situationer må søge at opfylde målgruppens ønsker og herefter tilføje den sundhedsfaglige vinkel.

Et tredje overordnet råd handler om, at man skal turde fejle. Målgruppeinddragelse er en meget nyttig metode, men da det ofte indebærer, at man skal gå nye veje, vil man indimellem komme til at lave fejl i forbindelse med inddragelse af målgruppen. En interviewperson siger:

”Hvis man kan finde ud af at håndtere det på den måde, med at lade målgruppen bidrage med så meget som muligt, så får man også bedre resultater. Men det kræver meget. Det kræver, at man skal tænke i nye måder at gøre det på, og det kræver, at man er villig til også at jkke i spinaten”

Inddragelse af målgruppen kræver således dialog, fortløbende refleksion og nytænkning fra projektmedarbejdernes side

3.3 Hvornår og hvordan inddrages målgruppen?

Inddragelse af målgruppen kan foregå på forskellige måder, i forskelligt omfang og på forskellige stadier i et projektforsløb, herunder i planlægningen, implementeringen samt evalueringen af et projekt (Bracht et al. 1999).

I dette afsnit diskuteres det, hvem man kan inddrage, og hvordan og hvornår inddragelsen kan finde sted. Først diskuteres det, hvornår i processen man kan inddrage målgruppen. Herefter diskuteres det, hvordan man med fordel kan vurdere målgruppens behov før projektopstart. Derefter diskuteres, hvordan inddragelse kan ske via dialog med deltagere eller repræsentanter, herunder råd, foreninger, frivillige, sundhedsprofessionelle eller følgegrupper. Det diskuteres desuden, hvornår man kan sige at inddrage

målgruppen. Slutteligt diskuteres en række barrierer for inddragelse, herunder barrierer hos målgruppen, organisationen og det omgivende samfund.

Hvornår kan man inddrage målgruppen?

Ligesom man kan inddrage målgruppen på forskellig vis, er der mange stadier i et projektforsløb, hvor inddragelse kan prioriteres. I den omtalte Precede-Proceed-model lægges der vægt på inddragelse af målgruppen meget tidligt i processen frem mod et konkret projekt (Green & Kreuter 1999 s. 56 ff.). Således bør man ifølge denne tilgang inddrage målgruppen allerede i identificeringen af, hvilket sundhedsproblem man bør fokusere på i projektet. Forud for en intervention ligger der derfor i denne tilgang en afdækning af behov, barrierer og ressourcer blandt målgruppen, hvilket kan forme såvel projektets mål og metoder (Green & Kreuter 1999 s. 61, Rissel & Bracht 1999 s. 59ff.). Ved at basere disse valg på målgruppens perspektiver kan man sikre deltagelse og empowerment blandt målgruppen allerede fra et tidligt tidspunkt i projektprocessen (Rissel & Bracht 1999 s. 59ff.). Det er vigtigt at være opmærksom på, at andre måder at identificere målgruppens behov på (eksempelvis via registerundersøgelser) ikke vil identificere de samme behov, som hvis man spørger målgruppen selv (Green og Kreuter 1999 s. 62). Inddragelse på et tidligt tidspunkt tjener endvidere til at øge opmærksomheden omkring et givent sundhedstema blandt målgruppen, før selve projektet iværksættes (Rissel & Bracht 1999 s. 68).

Man kan endvidere inddrage målgruppen i selve implementeringen af projektet, eksempelvis ved at ansætte ressourcepersoner fra målgruppen, der forstår den daglige drift og videreudvikling af projektet. Inddragelse af ressourcepersoner fra målgruppen kan have stor betydning for et projekts succes, idet disse kan give stor viden om målgruppen samt gøre projektet mere troværdigt. Desuden kan man derved øge sandsynligheden for, at projektet bliver forankret i lokalsamfundet (Rissel & Bracht 1999 s. 66). Endelig kan man inddrage målgruppen i evalueringen af projektet, såvel i proces- som effektevalueringer, hvorved man kan få værdifuld respons, der kan tjene til videreudvikling af projektet eksempelvis i form af ændringer i målsætninger og metoder (Bogason & Sørensen 1998). Man kan derved inddrage målgruppen på forskellige stadier i et projektforsløb, herunder i planlægningen, implementeringen og evalueringen.

Inddragelse ved vurdering af målgruppens behov før projektopstart

Fælles for de belyste projekter er, at de er startet som følge af en vurdering af, at målgruppen har et særligt behov for en indsats. Flere interviewpersoner peger på, at en vurdering af behovene er vigtig for at iværksætte relevante projekter. En interviewperson siger, at andelen af etniske minoritetsældre i fremtiden vil stige, hvilket vil føre til, at ældre med etnisk minoritetsbaggrund bliver et større indsatsområde fremover. Behovene for forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter vil

altså ændre sig over tid, og derfor vil der også løbende være behov for at vurdere målgruppens behov, eksempelvis allerede i den projektforberedende periode. Alternativt kan rammerne være indrettet sådan, at der er plads til justeringer i forhold til målgruppens behov undervejs i projektperioden. Målgruppens behov er identificeret forskelligt i de belyste projekter, herunder via data om eksempelvis sygelighed samt via målgruppen eller medarbejdere på det udførende niveau.

Undersøgelser om forekomst af risikofaktorer, sygelighed eller brug af sundhedsvæsenet

En del af projekterne er startet, fordi der er fundet øget forekomst af risikofaktorer, øget sygelighed eller øget forbrug af sundhedsydelser blandt de etniske minoriteter. I nogle tilfælde har organisationen selv gennemført undersøgelsen, og i andre er det embedslægen eller andre aktører, der har gennemført undersøgelse.

Målgruppen eller medarbejdere på det udførende niveau identificerer øget behov

Andre projekter har identificeret et behov hos målgruppen ved at undersøge gruppens behov for og brug af aktiviteter. Et projekt gennemførte en spørgeskemaundersøgelse blandt målgruppen og sammenlignede behov for ydelser med forbruget heraf. Derved vurderede de behovet for, at projekter blev igangsat til at mindske forskellen. En interviewperson siger:

”Hvis man ikke kender tilbudene eksempelvis på lokalcentret om fysisk aktivitet, benytter man det heller ikke”

Samme interviewperson fortæller, at man også kan identificere målgruppens behov mindre systematisk, nemlig ved at indsamle viden om målgruppens behov via brugerne af eksisterende projekter. Dette gøres eksempelvis ved ugentligt at give etniske minoriteter mulighed for at komme og tale om sundhed på et lokalcenter. Herudfra kan kommunen se et mønster i hvilke problemstillinger, der fylder mest for de etniske minoriteter, og den viden forsøger kommunen at omsætte i nogle tilbud, der matcher borgernes behov.

Flere interviewpersoner nævner, at projekter kan startes med inspiration i praktikeres erfaringer. En interviewperson påpeger således, at nogle projekter starter på baggrund af, at ildsjæle kommer med ideer til initiativer baseret på det, de oplever i deres dagligdag. Det kan være medarbejdere på mange forskellige niveauer i organisationen. En interviewperson siger i den forbindelse om sammenhængen mellem initiativer og organisationens overordnede strategi:

”Det ville være forkert at sige, at det alt sammen er ud fra strategien, og at den dyrker alle de initiativer, der kommer. Nogle af initiativerne kommer, og så snakker vi om, om det i det hele taget passer med strategien og om, hvordan det hænger sammen med strategien”

I dette tilfælde sker der altså en kombination af en overordnet strategi og en behovsvurdering foretaget af medarbejdere på det udførende plan. En anden interviewperson fortæller også, at hun bruger praktikers vurderinger af behovet i opstart af projekter. I dette tilfælde blev erfaringer fra praktiserende læger og sygehuse inddraget, og det påvirkede både valg af tema og setting.

Efterspørgsel fra andre instanser kan føre til projektstart

Centralt initierede indsatser kan også fremme projektstart. En interviewperson siger i den forbindelse:

”Så kom der noget udefra, og man blev opfordret til at komme i gang med noget. Jeg tror, at det, at vi har været med i det projekt [en centralt initieret indsats], måske gør, at kommunen kommer før i gang med at lave en politik eller formulere nogle hensigter, end man ellers ville have gjort”

Centralt initierede indsatser kan altså føre til nye projekter.

Opsummering

Den overordnede planlægning og initiering af projekterne baseres i praksis ofte ikke på en primær dialog med målgruppen, men derimod på andre metoder til vurdering af behov for projektet. Man kan gøre brug af data om forekomst af eksempelvis sygelighed blandt etniske minoriteter. Desuden kan man identificere behovet via medarbejdere på det udførende niveau eller en behovsvurdering foretaget blandt målgruppen, efter at det overordnede tema er fastlagt fra anden side. Endelig kan centralt initierede indsatser bidrage til opstart af nye projekter.

Løbende dialog med deltagerne

Man kan inddrage målgruppen ved at være i løbende dialog med deltagerne i et projekt. En interviewperson påpeger i den forbindelse, at der på mange områder (eksempelvis i psykiatrien og på handicapområdet) er krav om, at brugerne løbende skal inddrages. Dialogen med deltagerne kan foregå på forskellige tidspunkter, herunder før opstart og under projektforsløbet.

En interviewperson har erfaring med at interviewe deltagere før projektstart. Formålet med interviewet er at bibringe projektgruppen baggrundsdata om deltagergruppen, og denne viden indgår i valg af undervisningsmetoder.

Flere interviewpersoner inddrager deltagerne i løbet af projektforsløbet, eksempelvis i form af at spørge målgruppen om, hvad de ønsker. Det kan handle om ønsker i forhold til tema eller formidlingsmetoder.

Den løbende inddragelse af målgruppen kan stille krav til undervisere. En interviewperson foreslår en tæt dialog med disse undervisere. Han fortæller, at man ved at lave workshops kan træne underviserne i, hvordan man

mener, de bør undervise. En anden interviewperson bakker op om, at kompetencer hos underviserne er vigtige. Hun siger, at disse kompetencer drejer sig om:

”Den der fingerspidsfornemmelse af, hvad der rør sig i gruppen. Mine antenner er jo ude, når jeg sidder hjemme hos dem eller her i forhold til, hvad der er på spil, hvad jeg kan sige og ikke sige. Det vi kunne snakke om sidste onsdag, kan dem, der er her i dag, måske ikke tale om. Der er det noget andet. Hvordan er de i forhold til hinanden og alt det, der foregår i et rum, hvor der sidder en gruppe. Alle undervisere skal jo kunne det”

Fleksibilitet og åbenhed hos underviserne er altså vigtig, når man arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Dialogen med deltagere kan foregå før projektstart og løbende under projektet.

Dialog med repræsentanter

Flere interviewpersoner inddrager målgruppen ved at samarbejde med repræsentanter herfor. Disse repræsentanter er råd og foreninger, sundhedsprofessionelle med etnisk minoritetsbaggrund og frivillige med etnisk minoritetsbaggrund. Interviewpersonerne reflekterer også over fordele ved at bruge repræsentanter samt over, hvem repræsentanterne kan siges at repræsentere.

Brug af råd og foreninger som repræsentanter

Flere interviewpersoner fortæller, at de samarbejder med råd og foreninger. Det kan eksempelvis være ældreråd, integrationsråd, etniske foreninger, klubber, cafeer eller andre mere eller mindre formelle organer i lokalsamfundene. En interviewperson påpeger, at det kan være vanskeligt at gennemskue hvilke foreninger, man bør samarbejde med, fordi de etniske minoriteter ofte er organiseret på uigennemskuelige måder. Derfor bør man være bevidst om foreningernes grupperinger og dagsordner. Man bør desuden sikre sig, at foreningerne forvalter projekterne i overensstemmelse med den måde, man forvalter offentlige penge på, og desuden sikre sig, at indholdet af projekterne er i orden.

Brug af frivillige med etnisk minoritetsbaggrund som repræsentanter

Flere interviewpersoner har erfaringer med at samarbejde med etniske minoritetsborgere, der yder en frivillig indsats i projekterne. Det er imidlertid ikke altid let at samarbejde med frivillige. Det skyldes, at inddragelse kræver tid og økonomi, og det kan være svært, når man arbejder med frivillige. En interviewperson fortæller, at man i den forbindelse bør være opmærksom på, at inddragelsen løbende trækker ressourcer ud af de frivillige. Da man ikke honorerer de frivillige, er der derfor grænser for, hvilken arbejdsindsats man kan kræve af dem. Interviewpersonen foreslår derfor, at man hjælper de frivillige med at formulere deres egne ansøgninger, hvor de vil kunne søge støtte til deres egen arbejdsindsats, eller

at man giver de frivillige en mindre del af budgettet til administrationsudgifter for på den måde at kompensere for deres store indsats.

Brug af sundhedsprofessionelle med etnisk minoritetsbaggrund som repræsentanter

En interviewperson fortæller om nogle erfaringer, hun har med at ansætte sundhedsprofessionelle med etnisk minoritetsbaggrund i et projekt. De sundhedsprofessionelle møder dagligt i deres arbejde mennesker med både etnisk dansk og etnisk minoritetsbaggrund, som har samme sygdom, som det pågældende projekts målgruppe har. De har derved erfaringer med, hvordan man skal arbejde med målgruppen, og disse erfaringer inddrages i projektet.

Et andet aspekt af brugen af sundhedsprofessionelle med etnisk minoritetsbaggrund i projektet går på, at disse medarbejdere både har sundhedsfaglige og sproglige kompetencer. I det pågældende projekt lægges der meget vægt på at præsentere medarbejderne som sundhedsfaglige personer og ikke tolke. Det er vanskeligt at få veluddannede tolke på det sundhedsfaglige område, og man kan forsøge at imødegå dette problem ved at bruge ansatte med etnisk minoritetsbaggrund til tolkning.

Brug af følgegruppe som repræsentanter

Man kan også inddrage de etniske minoriteter ved at etablere en følgegruppe for projekterne og få repræsentanter til at indgå i denne følgegruppe. Følgegruppen kan formidle projektet videre til målgruppen, og samtidig kan den formidle forhold hos målgruppen videre til projektgruppen. En interviewperson fortæller:

”I forhold til formidling prøver vi at tænke meget i inddragelse, og det gør vi også ved at have nogle personer, der hele tiden kan være med og formidle noget omkring kulturelle barrierer. Det kan eksempelvis være, at man finder ud af, at det snart bliver ramadan, og så kan man så gå i dialog om, hvordan man kan planlægge aktiviteterne i den måned”

En anden interviewperson pointerer, at det er vigtigt, at følgegruppen får reel indflydelse i form af blandt andet økonomiske ressourcer. Ellers risikerer man, at gruppen blot bliver en form for proforma-inddragelse.

Fordele ved at benytte repræsentanter for målgruppen

Interviewpersonerne identificerer flere fordele ved at benytte sig af repræsentanter for målgruppen. En siger, at man derved kan komme i kontakt med repræsentanternes sociale netværk, og repræsentanterne har derfor stor indflydelse på projektets tiltrækningskraft. En anden interviewperson supplerer med, at der kan være problemer med at markedsføre tiltag for etniske minoriteter og foreninger, og at

repræsentanter kan hjælpe med dette. Man kan således benytte repræsentanter til at komme i kontakt med bestemte etniske grupper.

Flere interviewpersoner fortæller, at fordelene ved repræsentanterne er, at de kender målgruppens sprog og kultur. Desuden peger en af interviewpersonerne, at repræsentanterne skal kunne forstå projektlederens budskaber og bakke op om projektets formål. Repræsentanterne skal desuden være respekterede i målgruppen. En anden interviewperson fortæller, at man har brug for nogen til at formidle kontakten, fortælle hvad projektet handler om samt skabe tillid og tryghed hos målgruppen. Dette kan repræsentanterne bidrage med.

Hvem kan egentlig siges at være repræsentanter?

Flere af interviewpersonerne diskuterer, hvordan man kan vurdere, hvem en repræsentant egentlig repræsenterer. En interviewperson siger:

”Somme tider får man et andet billede af virkeligheden, hvis man gør brug af repræsentanter, og hvis man gør det for meget”

Samme interviewperson peger, at man kan gå uden om repræsentanterne og inddrage deltagere direkte. Derved udvælges de neutralt og fordomsfrit (uden om netværk og foreninger) og man kan nemmere møde folk, hvor de er. Herved anerkender man desuden, at den enkelte er borger i det danske samfund med ret til at indgå eksempelvis i forebyggende projekter, også selvom man ikke er medlem af en forening.

En anden interviewperson peger, at inddragelse er påvirkelig af mange faktorer udover etnicitet (eksempelvis køn, alder, uddannelse, økonomi og sprog), og det vil være vanskeligt at finde repræsentanter, der repræsenterer målgruppen på alle disse parametre.

En tredje interviewperson reflekterer over, hvad kultur egentlig er, og hvad der overhovedet binder folk sammen. Han mener, at der er nogle kulturer, der kan være nemme at få øje på, fordi de skiller sig ud og holder sig meget for sig selv. Disse kulturer kan baseres på et fælles oprindelsesland. Der er dog andre gange, hvor fællesskaber baserer sig på andre ting. Eksempelvis går mange unge, mandlige somaliere sammen med unge palæstinensere og unge etniske danskere. Interviewpersonen siger her:

”Der kan man ikke tale om en somalisk, palæstinensisk eller tyrkisk kultur. Kultur bevæger sig jo hele tiden, og det er ikke noget, man bare kan putte i en kasse [...]. På den måde kan man sige, at somaliere ikke altid taler bedst med somaliere for eksempel. For i ungdomskulturen er der også en bestemt måde at tale sammen på, en jargon, ting man kan snakke og ikke snakke om, traditioner osv. [...] Det er ikke altid, det er bedst at dele op på somaliere og tyrkere osv., for vi har jo også unge, gamle og alle mulige andre kategorier”

Udvælger man repræsentanter ud fra etnisk fællesskab, kan man i en sådan situation risikere, at disse ikke repræsenterer den målgruppe, man ønsker at arbejde med. Interviewpersonen siger desuden, at man ofte får fat på de repræsentanter, som i forvejen er velintegrerede i det danske samfund og derved kan have andre interesseområder end de mindre velintegrerede. Man skal derfor overveje, hvem repræsentanterne repræsenterer.

Andre aspekter, man skal være opmærksom på i arbejdet med repræsentanter

I interviewene er der desuden fremkommet andre aspekter, som man bør være opmærksom på, når man benytter repræsentanter.

For det første kan der være et stort pres på dem, der er ”gode” repræsentanter, da de kan være efterspurgt af forskellige projekter som bindeled til de etniske minoritetsborgere. De kan desuden være efterspurgt af etniske minoritetsborgere som hjælp i deres dagligdag. En interviewperson erfarer, at nogle af de repræsentanter, der er efterspurgt blandt målgruppen, kan påskønne den formaliserede kontakt til en kommune, som en officiel repræsentantrolle medfører. Det skyldes, at de herved kan henvise nogle af de minoritetsborgere, der alligevel ofte kontakter repræsentanten for hjælp til problemstillinger, der vedrører kommunen.

For det andet bør man være opmærksom på, at repræsentanterne ofte ikke er uddannede tolke og derfor måske heller ikke altid tolker alting, som man bør. Dette er relevant, fordi repræsentanter nogle gange benyttes som tolke. En interviewperson fornemmer engang imellem, at deres repræsentant ikke oversætter al kritik til interviewpersonen, men kun giver det endelige svar videre. Tolkingsaspektet er også nævnt af en anden interviewperson. Hun har oplevet, at der kan opstå rygter om, at repræsentanterne ikke overholder deres tavshedspligt, hvis de medvirker i meget personlige samtaler. Dette kan løses ved, at man bruger professionelle tolke ved samtaler af mere privat karakter.

Endelig påpeger en interviewperson, at kontakt med repræsentanter baseres på et tillidsforhold mellem projektmedarbejdere og repræsentanter. Et sådant tillidsforhold opbygges over tid, og det må man indstille sig på fra starten. Man skal væbne sig med tålmodighed, og man skal være energisk, opsøgende og tage initiativ til at mødes med repræsentanterne.

Opsummering

Inddragelse af repræsentanter kan ske i form af råd eller foreninger, frivillige, sundhedsprofessionelle eller følgegrupper. Inddragelse via brug af repræsentanter for målgruppen har en række fordele. Disse omfatter eksempelvis, at repræsentanterne kender målgruppens sprog og kultur, at de kan formidle kendskab til projekter via deres sociale netværk, samt at de kan bidrage til at skabe tillid og tryghed blandt målgruppen. Man skal dog være opmærksom på, hvem repræsentanterne egentlig repræsenterer og man skal

tage hensyn til, at der kan være stor efterspørgsel efter disse repræsentanter. Man bør endvidere være opmærksom på, at det kan være problematisk at benytte repræsentanterne som tolke. Desuden kræver det at bruge repræsentanter et tillidsforhold mellem repræsentant og projektmedarbejder.

Hvem kan man inddrage?

Ofte inddrages repræsentanter for målgruppen ved rekruttering fra lokale organisationer og foreninger, eventuelt i form af et brugerråd eller som ansatte i projekterne (Bracht et al. 1999). Disse repræsentanter får derved en rolle som talerør for de grupper, de formodes at repræsentere.

Der ligger i denne tilgang en risiko for, at man udvælger repræsentanter, som ikke nødvendigvis er relevante talerør for et helt lokalsamfund, idet disse mennesker altid vil være forskellige på nogle parametre. Det kan eksempelvis være i form af forskelle i socioøkonomisk baggrund, sociale ressourcer samt – for de etniske minoritetsgruppers vedkommende – i sprogkunderskaber og varighed af ophold i Danmark.

Alternativt kan man inddrage et bredere udsnit af lokalsamfundet, eksempelvis ved at foretage kvantitative og/eller kvalitative undersøgelser af de perspektiver, et større udsnit af en gruppe har på det sundhedsproblem, man ønsker at intervenere overfor. Endelig kan man inddrage brugerne af et projekt i den løbende tilpasning af projektet.

Når man inddrager repræsentanter fra målgruppen, må man være opmærksom på, at disse ikke nødvendigvis repræsenterer hele det lokalsamfund eller hele den etniske gruppe, man ønsker at arbejde med. I stedet for at benytte sig af individuelle repræsentanter kan man inddrage en større og mere repræsentativ gruppe via spørgeskemaer eller interviews.

Hvad er inddragelse – og hvad er ikke inddragelse?

En interviewperson diskuterer, hvor meget der skal til, før man kan sige at have inddraget målgruppen. Han fortæller, at han har været med til at lave en pjece, og at der blev inddraget tolke, der – udover tolkningen – indimellem havde kommentarer til pjecens udformning. Interviewpersonen fortæller, at et oversættelsesprojekt altid vil involvere sådanne kommentarer, og at målgruppen derfor ikke kan siges at være blevet inddraget i et sådant tilfælde. Mens inddragelse af målgruppen kan være en vigtig parameter i projektplanlægning og -implementering, må man altså overveje, om man reelt har inddraget målgruppen i det pågældende projekt.

Inddragelse af nogen kan føre til udelukkelse af andre

I nogle tilfælde kan fokus på at inddrage nogle grupper føre til, at andre grupper i praksis udelukkes fra deltagelse i et projekt. En interviewperson fortæller i den forbindelse, at man for eksempel ved at inddrage kun kvinder i tilrettelæggelsen af et projekt, kan komme til at skabe en oplevelse af, at projektet kun er for kvinder. I sådanne situationer må man overveje, om man vil skabe en anden form for projekt for mændene, eller om man vil

søge at inkludere mændene i det eksisterende projekt. Man bør være opmærksom på, at de kvindelige deltagere kan have forskellige holdninger til måden, hvorpå man bør inkludere mændene. I det konkrete tilfælde oplevede kvinderne en ambivalens mellem deres ønske om, at mændene fik mere viden om sundhed og deres behov for et projekt kun for kvinder.

Interviewpersonen fortæller også, at den etniske minoritetsgruppe, der deltager i et projekt, kan skifte, og at man må være opmærksom på årsager til dette. Hun erfarer, at bestemte etniske grupper kan begynde at deltage i projektet ved at andre deltagere tager dem med, at projektet samarbejder med en repræsentant med samme etniske baggrund, eller at de benytter andre tilbud i nærheden.

Der kan være mange årsager til, at nogle grupper i højere grad end andre deltager i et projekt, og at denne deltagergruppe skifter over tid, for eksempel hvad angår etnicitet eller køn. Man bør overveje disse årsager for at kunne imødekomme eventuelle andre gruppers behov.

Mulige barrierer for at inddrage de etniske minoriteter

For at kunne tale om målgruppeinddragelse, må man vurdere potentialet for denne inddragelse og mulige barrierer herfor. De fleste af interviewpersonerne mener, at det er muligt at inddrage de etniske minoriteter. Dog er der flere, der påpeger, at der for de etniske minoriteter eksisterer særlige barrierer for inddragelse. Disse barrierer vedrører både målgruppen, organisationen og det omgivende samfund. Interviewpersonerne taler om, at inddragelse kan være mere vanskeligt, når man arbejder med etniske minoriteter, end når man arbejder med etniske danskere. En interviewperson konstaterer dog, at inddragelse generelt er vanskeligt, også for etniske danskere.

Barrierer hos målgruppen

Barrierer hos målgruppen omfatter viden om eksisterende tilbud samt sociale og kulturelle aspekter.

Flere interviewpersoner fortæller, at det kan være vanskeligt at inddrage de etniske minoriteter, hvis de ikke har tilstrækkelig viden om rammerne for deres muligheder i inddragelsen. En af interviewpersonerne siger:

”De andre [de etniske minoriteter], de ved jo faktisk ikke, hvad der foregår. Så er det også svært at sige, hvad man kunne tænke sig at vide noget om. Man ved ikke hvilke muligheder, man har”

Det er derved muligt at inddrage de etniske minoriteter, når de først ved, hvad projektet kan tilbyde. De etniske danskere har en bedre forudsætning for at kunne fortælle, hvad de ønsker, fordi de har større kendskab til rammerne for projektet og ved derfor hvilke tilbud, de mere konkret kan efterspørge inden for et projekts rammer.

Der kan også være sociale og kulturelle barrierer for inddragelse. En interviewperson mener, at inddragelse er særlig vigtigt, når man arbejder med etniske minoriteter, idet der kan være særlige problemstillinger for denne målgruppe. Interviewpersonen peger her på kulturelle såvel som sociale barrierer. En anden interviewperson supplerer dette, idet han siger, at der hos de etniske minoriteter sker en sammensmeltning af sociale og kulturelle barrierer. Han påpeger, at både etniske minoriteter og etniske danskere kan have svært ved at blive inddraget i projekter. Endvidere ser han uddannelse som nøglen til at kunne løse mange af de overvejende sociale problemer, der eksisterer blandt etniske minoriteter, og som viser sig blandt andet i, at de kan være vanskelige at inddrage.

De kulturelle problemstillinger omfatter blandt andet, at der kan være anderledes forventninger hos de etniske minoriteter. En interviewperson, som arbejder med at få etniske minoriteter til at benytte sig af foreningslivet, fortæller i den forbindelse, at foreningsliv, værdier og normer er kulturelt betingede. Det kan eksempelvis komme til udtryk i, at forventningerne til, hvad en forening er og skal kunne, er anderledes end foreningens egen oplevelse heraf. Interviewpersonen eksemplificer:

”Etniske minoriteter kan forvente mere institutionslignende karaktertræk ved foreninger og derfor også at institutionen tager sig af det hele, fordi man betaler for det”

En anden interviewperson påpeger, at nogle temaer (eksempelvis HIV/AIDS) kan være tabubelagte og dermed svære at tale med målgruppen om. Dette vanskeliggør inddragelsen af målgruppen.

En interviewperson fortæller desuden, at de etniske minoriteter er mere høflige end etniske danskere, og at det påvirker mulighederne for at inddrage deres vurderinger i projektplanlægning og -implementering. Han siger:

”Folk med anden etnisk baggrund end dansk, de er jo meget mere høflige end danskere, så hvis vi kommer og siger: ’Hør her, jeg har en god ide, en pakkeløsning, hvor I skal gøre sådan og sådan og sådan’, så siger de: ’Det vil vi da gerne’”

Interviewpersonen mener altså, at det på grund af andre normer for høflig adfærd kan være vanskeligere at få de etniske minoriteter på banen. En anden interviewperson, der arbejder med en målgruppe med få sociale ressourcer, oplever ligeledes at de etniske minoriteter kan have svært ved at komme med indspark til metoder og indhold i projektet. Hun oplever således, at det er svært at stille meget brede spørgsmål om, hvad målgruppen kan tænke sig. Den pågældende interviewperson fortæller, at man kan prøve sig frem med forskellige emner, og erfaringerne med, hvor mange, der herefter kommer til hvert tilbud, fortæller noget om, hvilke temaer, der skal fortsættes med.

Interviewpersonen har desuden ikke erfaring med, at målgruppen efterspørger ting, som hendes organisation ikke har kunnet honorere, og hun opfordrer derfor til, at man forsøger så vidt muligt at få målgruppen på banen trods de omtalte barrierer.

Barrierer hos organisationen

Flere interviewpersoner taler om, at der kan være faktorer, der er relateret til organisationens strukturelle indretning, som kan mindske mulighederne for at inddrage målgruppen. En interviewperson påpeger, at der ikke er praksis i den pågældende organisation for at inddrage målgruppen i planlægning og gennemførelse af forebyggelsesaktiviteter. Det gælder hverken etniske minoriteter eller etniske danskere, og hun supplerer:

”Det er sådan et lidt fortærsket udtryk, at man skal inddrage borgerne”

Flere interviewpersoner påpeger, at hvis man reelt skal inddrage målgruppen, må man også være parat til at foretage ændringer i projektet, hvis målgruppen ønsker at få berørt andre temaer. Dette kan være svært, blandt andet fordi der er organisationelle rammer for, hvilke temaer man kan arbejde med i et projekt. En interviewperson understreger, at fleksibiliteten kan være større i nogle organisationer end andre, på grund af forskellige rammer for og krav til tema, indhold og metoder i projekter. Samme interviewperson erfarer, at politikere og andre beslutningstagere godt forstår argumenterne for, at man bør inddrage målgruppen, men at det kræver en ændring af systemers indretning, og af den måde, hvorpå projektarbejde struktureres.

Flere interviewpersoner uddyber, hvorledes organisationens fokusområde sætter rammer for inddragelse. Eksempelvis har en kommunal sundhedsforvaltning en bestemt ramme for, hvilke emner forvaltningens arbejde vil kunne beskæftige sig med. Tilsvarende rammer eksisterer for sygdomsbekæmpende organisationer, amtslige forvaltninger mv. En interviewperson beskriver, at der jo ofte skal et bestemt budskab frem, når der eksempelvis udarbejdes en pjece. En anden interviewperson påpeger det væsentlige i, at der er fleksible rammer for et projekt, da dette er vigtigt for at kunne tage hensyn til målgruppens ønsker i forbindelse med formidlingen af et budskab. I den forbindelse kan det nogle gange være nødvendigt eksempelvis at tilbyde målgruppen undervisning i temaer, der ellers ligger uden for ens egen organisations område. Interviewpersonen stiller nogle centrale spørgsmål:

”Hvad er det målgruppen synes, de har brug for? Hvordan kan vi kommunikere? Hvordan kan vi komme ind?”

I den pågældende interviewpersons øjne bør målgruppen bestemme kommunikationsformen, og organisationen bestemme de centrale budskaber.

Inddragelse kan også vanskeliggøres af begrænsninger i de økonomiske og tidsmæssige ressourcer i organisationen. En interviewperson, der har erfaring med at udarbejde en pjece, påpeger, at det kræver både økonomiske ressourcer og arbejdstid at udvikle en god pjece. Netop disse ressourcer er der ofte mangel på i organisationer. En anden interviewperson påpeger ligeledes, at det kræver noget ekstra i en organisation at inddrage målgruppen. Denne interviewperson arbejder med at få etniske minoriteter inkluderet i foreningslivet, og han mener, at arbejdet kræver ekstra tiltag eller ressourcepersoner, der kan tage direkte kontakt til de etniske minoritetsfamilier enten i foreningen eller i hjemmet. Man kan derfor ikke bare pålægge foreningerne opgaven, uden der følger økonomiske ressourcer med.

En interviewperson fortæller, at også andre aspekter end økonomi og tid i en organisation kan være en barriere for inddragelse af målgruppen. Et sådant aspekt kan være den sædvanlige praksis i organisationer, og denne kan være svær at ændre. Interviewpersonen siger:

”Det er svært at sige: ’Nu prøver vi noget helt nyt’, for så skal man til at sætte sig ind i en masse ting”

Interviewpersonen kalder dette ’intellektuel dovenskab’ og fortæller, at reel målgruppeinddragelse kræver, at man har tillid til de mennesker, man inddrager, og at det kan være vanskeligt at have denne tillid på grund af, at man i organisationer er vant til at kontrollere sine samarbejdspartnere.

En interviewperson påpeger, at de organisationelle rammer kan gøre, at medarbejderne i en organisation undlader at inddrage målgruppen ved at ”skrive sig ud af det”, selvom der kan være politisk krav om målgruppeinddragelse i projekter i organisationen.

Barrierer i det omgivende samfund

De beskrevne samfundsmæssige diskussioner om etniske minoriteter kan også være en barriere for at inddrage målgruppen. Flere interviewpersoner taler om, at denne inddragelse vanskeliggøres af de diskussioner, der føres om etniske minoriteter, eksempelvis i forhold til arbejdsmarkedet. Disse diskussioner fører til, at de etniske minoriteter føler sig marginaliserede og oplever at blive mødt med mistillid. Da inddragelse af målgruppen betinger et tillidsforhold mellem målgruppen og projektmedarbejderne, vanskeliggøres inddragelsen. En interviewperson fortæller, at disse samfundsmæssige diskussioner også påvirker projektmedarbejderes opfattelse af, om det er muligt at inddrage de etniske minoriteter. Hun siger:

”Måske er det også erfaringer fra arbejdsmarkedssektoren, altså det sociale område, der spiller ind her, for på de områder har vi jo hørt det til bevidstløshed, at etniske minoriteter ikke møder op til noget”

Det centrale her er altså, at systemet ikke har tillid til, at de etniske minoriteter vil deltage og inddrages i forebyggende og sundhedsfremmende projekter.

Opsummering

Barrierer for at inddrage målgruppen i planlægningen og gennemførelsen af projekter omfatter således forhold, der vedrører både målgruppen, organisationen og det omgivende samfund. Barriererne hos målgruppen omfatter begrænset viden om deres valgmuligheder i forhold til indhold og metoder i konkrete projekter samt sociale og kulturelle forhold. De organisationelle barrierer omfatter organisationelle rammer og praksis, og ydermere kan begrænsede økonomiske og tidsmæssige ressourcer gøre det svært at sikre den fleksibilitet, det kræver, at inddrage målgruppen i projektplanlægning og -implementering. Samfundsdiskussioner om etniske minoriteter kan endvidere påvirke mulighederne for at inddrage denne gruppe, idet de kan skabe en følelse af marginalisering og påvirke tillidsforholdet mellem projektmedarbejdere og målgruppen i negativ retning.

3.4 Opsummering

- Inddragelse af målgruppen er et vigtigt element i en række teoretiske tilgange til forebyggelse og sundhedsfremme.
- Samlet set får man via inddragelse af målgruppen bedre mulighed for at designe relevante, accepterede og effektive forebyggende og sundhedsfremmende projekter.
- Anerkendelse er en del af inddragelsen og omhandler, at man bør se det enkelte menneske frem for at kategorisere den enkelte ud fra forestillinger om gruppen af etniske minoriteter.
- Der ligger i anerkendelse en accept af, at mennesker har forskellige forudsætninger. Ved at anerkende disse forskellige forudsætninger kan man i højere grad få de etniske minoriteter til at deltage i projekter.

- Inddragelse af målgruppen kan foregå på forskellige stadier i et projektforsløb, herunder i planlægningen, implementeringen og evalueringen.
- Den overordnede planlægning og initiering af projekterne bør foregå ved anerkendelse af og dialog med målgruppen og kan suppleres med andre metoder til vurdering af behov, eksempelvis data om forekomst af sygelighed blandt etniske minoritetsgrupper.
- Behov kan desuden identificeres af medarbejdere på det udførende niveau eller en behovsvurdering foretaget af målgruppen, efter at det overordnede tema er fastlagt fra anden side.
- Inddragelse kan ske via dialog med deltagere eller via repræsentanter.
- Dialogen med deltagere kan foregå før projektstart og løbende under projektet.
- Bruger man repræsentanter, bør man blandt andet være opmærksom på, hvem disse repræsenterer. Repræsentanter kan være råd eller foreninger, frivillige, sundhedsprofessionelle eller følgegrupper.
- Man må overveje, om man reelt har inddraget målgruppen i sit projekt og være opmærksom på, at der kan være forskellige årsager til, at grupper deltager henholdsvis ikke deltager i et projekt.
- Der kan være en række barrierer for inddragelse. Disse omfatter barrierer hos målgruppen, organisationen og det omgivende samfund

4 Organisatorisk forankring

Dette kapitel beskæftiger sig med organisatorisk forankring. Først beskrives begrebet organisatorisk forankring, og det diskuteres, hvor forankringen kan finde sted. Dernæst diskuteres det, hvordan man får et projekt forankret i organisationen, og der gives et billede af de særlige forhold, der karakteriserer kommunerne i forhold til organisatorisk forankring. Slutteligt vil det kort blive opridset, hvordan man kan arbejde med en anden type forankring, nemlig i lokalsamfundet.

4.1 Hvad er organisatorisk forankring?

For at øge chancerne for, at et projekt får en varighed, der rækker ud over pilotprojektperioden, skal projektet gerne blive forankret i de sfærer, det er en del af (Bracht et al. 1999). Disse sfærer vedrører den organisation, som projektet indgår i, men vedrører også målgruppen i form af forankring i lokalsamfundet. Når der i denne rapport tales om organisatorisk forankring, menes der dermed den evne eller mulighed, et givent projekt har for at blive en varig og dermed prioriteret del af organisationen. Organisatorisk forankring betyder således, at et projekt gøres til en permanent del af en organisations arbejdsområder.

Den organisatoriske forankring er både afhængig af og afgørende for, om et projekt bliver både tidsmæssigt og økonomisk prioriteret. Dette gælder på flere niveauer i organisationen. Den, der står med den daglige administration af projektet, skal prioritere det, og både højere og lavere niveauer af organisationen skal kontinuerligt prioritere projektet (Winter 1994 s. 68). Implementeringen af eksempelvis en pjece kræver således løbende midler til udarbejdelse, trykning, markedsføring og distribution fra højere niveauer i organisationen. Tilsvarende er der behov for forankring hos de, der til daglig videreformidler pjecerne, for at projektet bedst muligt kan lykkes. Det skal nævnes, at der typisk eksisterer mange niveauer, hvor organisatorisk forankring kan finde sted (ibid.).

Det er imidlertid nødvendigt, at være opmærksom på, at organisatorisk forankring blot siger noget om, hvorvidt et projekt kan overleve i organisationen efter prøveperioden, mens det ikke nødvendigvis afspejler projektets effekt og relevans.

4.2 Hvor kan projekter forankres organisatorisk?

Flere interviewpersoner taler om, at projekter ikke nødvendigvis skal forankres i den del af organisationen, hvor de har deres oprindelse. I en kommune ønsker man, at projekter forankres i ikke-kommunale regier såsom private organisationer og foreninger, og ideelt set bør kommunens rolle bestå i at udvikle metoder, der så kan anvendes i andre regier. Interviewpersonen fortæller, at denne overførsel af projekter til andre aktører kan være vanskelig, medmindre et projekt er meget veletableret. Endvidere vanskeliggøres forankringen af, at de kommunale projekter koster penge at drive, da der ikke er brugerbetaling i de kommunale

forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter. Derfor er kommunen nødt til at forankre mange projekter i eget regi.

En anden interviewperson taler om, i hvilke afdelinger i kommunerne man bør forankre forebyggende og sundhedsfremmende projekter for etniske minoriteter. Ifølge interviewpersonen bør man forankre disse projekter i den afdeling eller forvaltning, der beskæftiger sig med sundhed – og ikke den, der beskæftiger sig med integration. Man bør således integrere projekterne i fagkontorerne og inddrage integrationskoordinatorerne som en form for konsulenter i forhold til de forskellige projekter. Der bør derfor være tale om et samarbejde mellem dem, der kan bringe de særlige, faglige integrationsmæssige vinkler ind, og dem, der har en fagspecialisering.

Der er således en interviewperson, der problematiserer hele tankegangen om, at forankring skal ske i den kommunale sektor, mens en anden interviewperson peger på et behov for at forankre projekter inden for forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter i kommunernes sundhedsafdeling og ikke i integrationsafdelingen.

4.3 Hvordan skabes organisatorisk forankring?

Organisatorisk forankring og herunder prioriteringen af et projekt på flere niveauer i en organisation har indflydelse på, om projektet bliver bæredygtigt (Bracht et al. 1999, Mikkelsen & Riis 2002 s. 99). I dette afsnit præsenteres en række anbefalinger til, hvordan man kan øge sandsynligheden for, at et givent projekt bliver forankret i en organisation.

Tænk organisatorisk forankring ind fra starten i projektet

Nogle af interviewpersonerne oplever, at det er meget vigtigt at tænke forankring ind fra starten af et projektforsløb. En interviewperson fortæller, at dette er vigtigt for at undgå, at et projekt, der starter ved ildsjæle og fungerer godt, må afsluttes, fordi ildsjælene forlader projektet. Dette, mener hun, kan imødekommes ved, at man tænker forankring, inden man starter projektet. En anden interviewperson fortæller, at de økonomiske ressourcer i det offentlige er meget begrænsede, og at det derfor er svært at gå fra projektstatus til at blive en fast del af en organisations arbejdsområder. Hun beretter videre, at man derfor må gøre sig overvejelser om forankringen af projektet allerede inden, man går i gang. Hun giver følgende eksempel på dette:

”Det at organisere sit projekt med det [forankringen] for øje kunne eksempelvis være, at man tager vigtige beslutningstagere med i projektplanlægningen, for så har du allerede lagt grundstenen til, at der er nogen, der er interesserede i projektet, for du har fra starten givet dem et ansvar og en mulighed for at få indflydelse på, hvad projektet skal bruges til”

Det er altså vigtigt at have fokus på den organisatoriske forankring af et projekt meget tidligt i projektforsløbet.

Dokumenter projektets resultater

En del af interviewpersonerne taler om hvilke kriterier, der skal opfyldes, før man kan tale om, at et projekt overhovedet bør forankres. Et kriterium, der er afgørende for en del af interviewpersonerne er, at projekter skal vise resultater. Som en interviewperson siger:

”Det, der skal til, for at en aktivitet forankres, er, at vi skal få viden om, at den er relevant, at der er efterspørgsel efter den, og at den virker efter hensigten. Det skal naturligvis også ligge inden for vores fokusområde, bl.a. at det er ældre mennesker, det handler om”

Evalueringer af projekter kan give et billede af hvilke projekter, der bør afsluttes og hvilke, der kræver justeringer før en forankring. En interviewperson fortæller, at ekstern evaluering er et vigtigt redskab i forankringsprocessen, fordi denne form for evaluering, selvom den er ressourcekrævende, har stor betydning for beslutningstagere. Desuden fortæller hun, at ekstern evaluering har en funktion som et input til videreudvikling af et projekt. For at lette forankringen via dokumentation af projekters effekt er det derfor – ifølge en af interviewpersonerne – projektmedarbejdernes opgave at kunne påvise så mange positive resultater fra et sådant projekt, at man også i organisationen mener, at projektet er en god ide og dermed vil være med til at sponsere det fremover.

En anden interviewperson støtter op om vigtigheden af at arbejde evidensbaseret inden for forebyggelse og sundhedsfremme. Han fortæller, at de begrænsede økonomiske ressourcer gør det vigtigt, at man anvender metoder med dokumenteret virkning og dokumenterer effekter af tiltagene. Dog kan det være vanskeligt at undersøge evidensen af tiltag inden for forebyggelse og sundhedsfremme. Dette bakkes op af en anden interviewperson, der fortæller:

”Området [etniske minoriteter og forebyggelse/sundhedsfremme] er ofte karakteriseret ved, at det er personlige holdninger, der kommer til at bære projekterne. Der er ikke et fælles vidensgrundlag for, hvad der virker og ikke virker. Der er ikke så meget forskning i forhold til det evidensbaseret sociale arbejde generelt og slet ikke i forhold til de etniske minoriteter. Derfor er der et behov for evidensbaseret viden på området”

Dokumentation af projekters effekt er derved vigtigt for forankringsprocessen, men kan være vanskeligt på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet.

Søg opbakning fra forskellige aktører

Sandsynligheden for, at et projekt bliver organisatorisk forankret, kan også øges, hvis der er interessegrupper eller -talsmænd, der påvirker beslutningstagere i eksempelvis en kommune (Thompson & Winner 1999, Winter 1994 s. 74). Disse kan befinde sig i eller uden for organisationen og

omfatter politikerne, ledelsen, medarbejderne og målgruppen. Opbakningen kan komme fra hvert niveau for sig, eller der kan arbejdes med opbakningen fra flere niveauer samtidigt, eksempelvis ved hjælp af styregrupper eller lobbyarbejde. Opbakningen kan have stor betydning for, at beslutningstagere vurderer en bestemt forebyggelsesmæssig problemstilling som værende af stor betydning at håndtere, og kan dermed medvirke til, at et projekt gøres permanent.

Opbakning hos politikerne

Nogle af interviewpersonerne fortæller, at det at have politisk opbakning kan gøre det lettere at forankre projekter. Nogle målgrupper blandt etniske minoriteter kan være mere i politisk fokus end andre. Eksempelvis oplever en interviewperson, at der i hans kommune er mest fokus på unge med etnisk minoritetsbaggrund, mens hans arbejdsområde, nemlig de ældre, ikke er så fremtrædende. Dog gør den store politiske opbakning til den samlede integrationsindsats, at der også er opbakning til indsatsen for de ældre. Den politiske bevågenhed fra især en central politiker kan være stor opbakning og støtte for et projekt, og kan desuden være udslagsgivende for at få økonomiske bevillinger til at forankre et projekt. En interviewperson fortæller:

”Den politiske opbakning har været af stor betydning for overgangen til drift. Det har også haft en betydning, at der er en målgruppe, der kommer mere og mere fokus på”

Hun fortæller videre, at det også er af betydning, at kommunen – ved at vise succes på et område, hvor der generelt er få succeser (nemlig integrationsområdet) – får et bedre omdømme.

Litteraturen bekræfter, at den politiske opbakning er central for forankringen, og supplerer desuden med, at økonomiske forhold også har stor betydning (Winter 1994 s. 102). Politiske og økonomiske forhold i samfundet generelt og i eksempelvis en kommune lokalt sætter nogle rammer for hvilke projekter, der kan gøres permanente. Således kan forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter være politisk opprioriteret i en periode, mens der i andre perioder er mere fokus på andre fagområder eller målgrupper. I forhold til de økonomiske forholds betydning for forankring af projekter gælder det ofte, at forankringen lettes, hvis der allokeres økonomiske midler til et projekt over et længere forløb i stedet for, at man arbejder med korterevarende, økonomiske bevillinger (Thompson & Winner 1999).

Politisk opbakning til og økonomisk prioritering af et projekt kan altså være en medvirkende faktor i forankringen af projektet.

Opbakning hos ledelsen

Det spiller endvidere en stor rolle for forankringen, at ledelsen i de forskellige dele af organisationen bakker op om et projekt. En interviewperson fortæller, at det har haft stor betydning for hendes konkrete projekt, at hendes chef har prioriteret projektet. Uden denne opbakning skulle hun have kæmpet meget mere for at få forankret projektet. Chefens rolle har blandet andet været at beskrive projektet længere oppe i systemet, hvilket har været muligt, fordi projektmedarbejderne kontinuerligt har dokumenteret og beskrevet deres aktiviteter. Disse beskrivelser er af chefen blevet formidlet til de højere ledelsesmæssige niveauer i kommunen. Interviewpersonen fortæller:

”I forhold til forankring er det helt klart, at havde vi ikke haft opbakning fra vores leder, så er det heller ikke sikkert, at der havde eksisteret en gruppe i dag. Langt hen ad vejen ville vi da gerne have kæmpet for det og argumenteret, men hvis ikke argumenterne havde båret frugt, så havde vi måttet acceptere, at det ville man så ikke. Men heldigvis har vi haft opbakningen”

Det er altså af stor betydning at have denne ledelsesmæssige opbakning. Opbakningen kræver – ifølge en anden interviewperson – åbenhed i organisationen over for nye tiltag, herunder tiltag, der er baserede på de etniske minoriteters præmisser. I øvrigt fortæller interviewpersonen, at det er af større betydning at have opbakning fra det politiske niveau, hvis man er ansat i en lille kommune. Det er lettere at være selvstyrende på lavere niveauer i de større kommuner.

Nogle af interviewpersonerne fremhæver derved betydningen af at have ledelsesmæssig opbakning til konkrete projekter. Denne opbakning kan lette forankringen af projekterne.

Opbakning hos medarbejderne

En anden faktor, der kan lette forankringen af et projekt, er de medarbejdere, der kan stå bag projekter inden for forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. En interviewperson fortæller:

”Det, der skal til, for at et projekt bliver forankret, er ildsjæle. Der skal være nogen, der brænder for opgaven og gider gøre en indsats og følge op. Bliver et projekt ikke fulgt op, falder et projekt typisk til jorden. Dette handler om medarbejderniveauet. Ildsjæle er den vigtigste faktor med indflydelse på forankring”

Engagementet hos ildsjæle blandt medarbejdere på det udførende niveau kan altså have en vigtig funktion i forhold til at få projekter forankret.

At medarbejdere på det udførende niveau i en organisation har stor indflydelse på den organisatoriske forankring, bekræftes af litteraturen på området. De har stor indflydelse på implementeringen af et projekt, hvilket

kan påvirke projektets mulighed for at blive forankret i organisationen (Lipsky 1980, Winter 1990, Winter 1994 s. 78). Hvis disse medarbejdere ikke bakker op om og engagerer sig i et projekt, vil projektet sandsynligvis dels ikke medføre den forventede effekt på målgruppens sundhedsadfærd, og dels vil der ikke være et pres fra medarbejdere på det udførende niveau for at få projektet forankret (Jensen & Johnsen 2000 s. 177).

Generelt vil medarbejdere opprioritere lette, programmerede rutineopgaver på bekostning af mere vanskelige, tidskrævende opgaver (Winter 1994 s. 79). Forebyggelsesprojekter rettet mod etniske minoriteter kan ofte siges at henhøre til sidstnævnte kategori og er dermed et område, der risikerer at blive nedprioriteret i den daglige drift i en organisation. I en tidspresset dagligdag kan medarbejdernes prioritering altså lede til, at netop ressourcervage grupper som etniske minoriteter nedprioriteres (ibid. s. 81). Hvis der i organisationen er en ledende medarbejder, der støtter, argumenterer for og politisk manøvrerer et projekt, kan dette omvendt lette forankringen (Mikkelsen & Riis 2002 s. 99).

Den organisatoriske forankring vanskeliggøres, hvis forskellige aktører tilknyttet et projekt har forskellige opfattelser af projektets formål, måder at implementere på samt succeskriterier for projektet (Lipsky 1980 s. 49). Sådanne forskelle i opfattelser og incitamenter kan vanskeliggøre såvel implementering som forankring af et projekt, idet der ikke vil være konsensus om, hvorvidt og i hvilken form projektet skal implementeres og forankres (Winter 1990, Winter 1994 s. 63). I sådanne situationer kan der være konflikterende mål og interesser internt i organisationen, hvilket kan føre til, at fortalere for et givent projekt kan have vanskeligt ved at få projektet forankret (Winter 1994 s. 67). Steder, hvor disse opfattelser ofte er forskellige for forskellige aktører i organisationen, er blandt andet i kommunale projekter og i sundhedsfremmeprojekter (Jensen & Johnsen 2000 s. 185).

Opbakning hos målgruppen

Målgruppen er også en aktør, der har indflydelse på forankringen af et projekt. Således påvirker målgruppens interesser, tilfredshed og adfærd udfaldet af et projekt. Dette kan dels være i form af, at målgruppen kan påvirke indholdet af projektet via deres feedback på dette, dels fordi deres deltagelse er påkrævet, for at projektet kan siges at være meningsfuldt (Winter 1994 s. 87ff.). Målgruppens muligheder for at have denne indflydelse afhænger blandt andet af, hvor ressourcestærk målgruppen er (ibid. s. 93). Indflydelsen kan bruges til at gøre projektansvarlige opmærksomme på utilfredshed med et projekt, hvilket kræver en del ressourcer fra brugernes side. Alternativt vil også manglende fremmøde sende et signal om, at der er problemer med udformningen af et projekt. Denne form for indflydelse kan også mere ressourcervage grupper selvsagt gøre brug af.

Organisatorisk forankring er påvirkelig af inddragelse af målgruppen, idet et projekt, der tager hensyn til målgruppens normer og incitamenter for eksempelvis at ændre sundhedsadfærd, har større mulighed for at blive accepteret, succesfuld og herigennem forankret. For at opnå denne succes kræver det endvidere, at målgruppen har kendskab til projektet, ligesom et projekt ofte får større succes, hvis der kun kræves en lille adfærdsændring (Winter 1994 s. 93-94). Målgruppens muligheder for at påvirke et givent projekt afhænger som nævnt af målgruppens ressourcer, herunder uddannelsesmæssige, sociale og politiske. Etniske minoriteter kan være udsatte på disse parametre (Dyhr 2000, Ejrnæs 2001). Endvidere er traditionen for indflydelse forskellig på forskellige kommunale områder (Winter 1994 s. 100-101). Eksempelvis er der mere brugerindflydelse på det sociale område end på sundhedsområdet, hvilket kan hænge sammen med sundhedsprofessionernes høje status i samfundet samt deres høje grad af autonomi i serviceudførelsen (ibid. s. 102). Samarbejde med målgruppen lettes endvidere ved, at målgruppen har indblik i, hvad projektet går ud på, og hvem der står bag projektet (Green & Kreuter 1999 s. 64).

Derved er forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter et område både med en ressourcervag målgruppe og et felt med mindre grad af indflydelse generelt, hvilket kan hæmme muligheden for inddragelse af målgruppen, succes af projekterne og dermed organisatorisk forankring.

Opbakning via styregrupper med forskellige aktører

Nogle interviewpersoner fortæller, at etablering af en styregruppe tilknyttet et projekt kan lette forankringen af projektet. En interviewperson fortæller, at det – set i lyset af den begrænsede anerkendelse af og dokumentation for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde – er vigtigt at få etableret en styregruppe indeholdende forskellige aktører. Praktikere på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet er på den ene side oppe mod sundhedsvæsenets stærke tradition for evidensbaseret viden, mens man på den anden side må forholde sig til det socialfaglige områdes manglende tradition for dokumentation. I en sådan situation mener interviewpersonen, at en styregruppe kan være et godt redskab til at få etableret tiltro og opbakning til et projekt. Styregruppens funktioner beskriver hun således:

”I vores styregruppe har vi mange forskellige aktører. De er en projektgruppe, som vi dels har konsulteret, og som vi også synes, har haft mulighed for at få indflydelse – i respekt for, at vi selvfølgelig er den daglige ledelse. Den gruppe har så haft mulighed for at gå ind og påvirke de systemer, der skal tage stilling til, hvad man skal gøre med sådan noget i fremtiden”

Styregruppen er således knyttet til projektet og har indflydelse på dette. Dette kan lette forankringen, da styregruppen kan agitere for projektet i organisationen. Interviewpersonen fortæller, at projektledelsen derved har mulighed for at orientere og invitere nogle beslutningstagere, hvilket naturligvis vil have væsentlig betydning for de anbefalinger, de måtte

komme frem til. Hun anbefaler således at etablere styregrupper med repræsentanter fra det beslutningstagende niveau allerede fra starten af projektforsløbet.

En anden interviewperson fortæller, at en styregruppe bestående af alle involverede parter repræsenteret på chefniveau samt af de ledende projektmedarbejdere især kan være en fordel, når en aktivitet er opstået i et samarbejde mellem forskellige aktører, eksempelvis amtslige og kommunale. Etableringen og fastholdelsen af denne styregruppe kan dog besværliggøres, hvis nogle af institutionerne er belastede af eksempelvis øget arbejdspress eller udskiftning på chefniveau.

Forankring kan altså lettes via etablering af styregrupper, der kan argumentere for forankringen af et projekt hos beslutningstagere.

Opbakning via lobbyarbejde rettet mod forskellige aktører

En interviewperson taler om, hvorledes man kan få forankret et projekt via projektlederens lobbyarbejde. Hun fortæller, at en del af projektlederfunktionen kan bestå af PR-/lobbyarbejde for at skabe kontakter, grobund og fundament i organisationen, og derved øge sandsynligheden for organisatorisk forankring. Hun fortæller, at dette lobbyarbejde er tidskrævende, og at man derfor må sørge for en balancegang mellem dette arbejde og den værdi, projektet fremviser igennem ændringer af målgruppens adfærd. Det er hendes oplevelse, at når projekter er kommet på driftsmidler og dermed er blevet organisatorisk forankrede, bør man nedtone lobbyarbejdet.

Projektmedarbejdere kan derved lette forankringen via lobbyarbejde for at etablere støtte til projektet i organisationen.

Opsummering

Opbakning fra forskellige aktører knyttet til projektet og/eller organisationen kan lette den organisatoriske forankring. Disse aktører kan være politikerne, ledelsen, medarbejderne og målgruppen. Man kan aktivt søge at opnå opbakningen fra disse aktører, eksempelvis ved at etablere styregrupper på tværs af aktørgrupper eller ved at benytte sig af lobbyarbejde.

Arbejd inden for organisationens eksisterende struktur og ressourcer

Organisatoriske forhold er også af betydning. Der er eksempelvis større sandsynlighed for, at et projekt bliver bæredygtigt, hvis det bygger på eksisterende initiativer i en organisation (Rissel & Bracht 1999). Sandsynligheden for, at en organisation vil adoptere et projekt, hænger endvidere sammen med, hvor meget projektets formål lægger sig op ad organisationens formål og struktur (Rissel & Bracht 1999, Thompson & Winner 1999, Winter 1994 s. 85). Hvis der er tale om et projekt, der bryder

med organisationens traditionelle formål og/eller arbejdsmetoder, vil det være vanskeligere at få projektet permanentgjort.

Økonomiske og mandskabsmæssige ressourcer i organisationen påvirker ligeledes sandsynligheden for, at et projekt bliver organisatorisk forankret. Dette skyldes, at sådanne ressourcer er nødvendige for at løfte opgaver relateret til projektet i dagligdagen (Winter 1994 s. 85). Økonomiske og mandskabsmæssige ressourcer hos de involverede aktører er vigtige for både implementering og organisatorisk forankring af et projekt. Ikke alle aktører har dog mulighed for at påvirke de højereliggende niveauer, der skal træffe beslutninger og/eller allokere penge til fastholdelsen af et projekt (ibid. s. 63).

Gør projektbevillingerne længerevarende

Et element, der kan besværliggøre den organisatoriske forankring, men som kan være svært at ændre på, er den måde, projektbevillinger er opbygget på. En interviewperson fortæller, at det er en barriere for forankringen, at projektbevillinger ofte er kortvarige, hvilket fører til, at projekterne så at sige smuldrer. Løsningen på dette problem, mener han, kunne være at give projekter en løbetid over nogle år, så det enkelte projekt får mulighed for at slå nogle dybere rødder. Han uddyber ved at sige:

”Det tager tid at starte et projekt ordentligt op og finde de rigtige personer. Hvis man har et projekt, der varer et år, så kan det være, at man lige er kommet ordentligt i gang, og så står man der og mangler midler til at komme videre”

En større forståelse for vigtigheden af det langsigtede perspektiv vil derfor ifølge denne interviewperson skabe større sandsynlighed for, at et projekt bliver forankret.

Selvom det kan være svært at påvirke, er der altså behov for at se på den måde, projektbevillinger gives på, da formen af dette kan hæmme mulighederne for at forankre projekter organisatorisk.

Accepter rammerne for den organisatoriske forankring

I arbejdet for at få gjort et projekt permanent kan man være nødsaget til at indgå nogle kompromisser. En af interviewpersonerne fortæller, at man kan være nødt til at sænke sine ambitioner for det konkrete projekt og acceptere, at man arbejder inden for nogle organisationelle rammer, der kan påvirke, hvad man kan gøre i sit projekt. Rammerne indebærer desuden, at man må afsætte tid til udarbejdelse af eksempelvis årsrapporter, hvori man beskriver de mål, man har nået, succeskriterier for projektet m.v. Interviewpersonen mener, at den tid, dette tager, kunne være brugt anderledes, men at man må acceptere disse rammer for at få projekterne gjort bæredygtige i organisationen.

Opsummering

Den organisatoriske forankring kan med fordel indtænkes så tidligt som muligt i projektforsløbet. Derudover kan forankringen lyses, hvis man kan dokumentere projektets resultater og få opbakning fra forskellige aktører, herunder politikere, ledelse, medarbejdere og målgruppe. Opbakningen kan eksempelvis opnås via styregrupper eller lobbyarbejde. Andre faktorer, der kan fremme den organisatoriske forankring er, at man søger at etablere projekter inden for organisationens eksisterende rammer, gør projekterne længerevarende og ellers accepterer, at man er nødt til at afsætte arbejdstid til aktiviteter, der kan understøtte muligheder for forankring.

4.4 Særlige forhold omkring organisatorisk forankring i kommunerne

Kommunerne er ansvarlige for den direkte implementering af megen offentlig politik og er en vigtig aktør på forebyggelse- og sundhedsfremmeområdet (Winter 1994 s. 64). I dette afsnit vil der blive givet en kort karakteristik af en række forhold ved den kommunale sektor, der gør det særligt vigtigt at fokusere på den organisatoriske forankring af projekter.

Mange niveauer er involverede i beslutninger

Den offentlige sektor er kendetegnende ved relativt lange beslutningskæder. Da der ofte er mange niveauer involveret i beslutninger vedrørende et givent projekt, kan det være svært at forankre projektet (Winter 1994 s. 41). Derved er der mange såkaldte beslutningspunkter, hvor et projekt kan blive standset. Generelt gælder det, at risikoen for, at et projekt ikke implementeres og forankres, stiger, jo flere beslutningspunkter og aktører, der er involverede i beslutninger vedrørende projektet, samt jo flere interessemodsætninger, der er imellem disse aktører (ibid. s. 69). Disse niveauer kan have forskellige interesser og forskellige muligheder for at påvirke et projekts forankring, og det kan i sådanne situationer være nødvendigt at indgå kompromisser eksempelvis i forhold til projektets indhold samt rammer (ibid. s. 52).

Økonomiske og politiske forhold

Desuden er der ofte begrænsede økonomiske ressourcer tilgængelige i den offentlige sektor, hvilket kan påvirke især nicheområder som eksempelvis forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Det fører heller ikke til en yderligere prioritering i kommunalt regi, at man ved forebyggende og sundhedsfremmende indsatser i mange tilfælde ikke kan vente kortsigtede gevinster på befolkningens sundhed, levetid, produktivitet m.m., men i stedet må vente på den langsigtede effekt af nutidige investeringer (Rose 1992 s. 13, Thompson & Winner 1999).

Ligeledes kan den måde, kommunernes økonomiske bevillinger til projekter gives på, gøre det vanskeligt at forankre et projekt. Bevillinger, der dækker eksempelvis en halvårlig periode, resulterer ofte dels i, at projektmedarbejdere arbejder under betydeligt tidspres i forhold til at vise

resultater af projektet, og dels at projekter ikke får den levetid, der er brug for, for at sikre deres forankring (Thompson & Winner 1999).

Det særlige politiske klima i kommuner kan også påvirke mulighederne for at forankre projekter, idet skiftende politiske magtforhold og konstellationer kan gøre nogle projekter lette at implementere og forankre i forskellige perioder, mens andre kan blive sværere at forankre. Den skiftende politiske sammensætning i kommunale instanser kan gøre det sværere at sikre kontinuitet i indsatsen over for forskellige grupper, hvilket kan betyde, at det bliver sværere at sikre et projekts overlevelse, efter pilotfasen er overstået.

Opsummering

Der er altså en række forhold, der gør forankringen af forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatsen til en særlig udfordring for kommunerne. Disse omfatter, at der i den kommunale sektor er mange niveauer involverede i beslutningsprocesserne, at indsatsen ofte kan have begrænsede økonomiske ressourcer til rådighed, at projektbevillinger ofte er korterevarende, samt at indsatsen er påvirkelig af politiske forhold.

4.5 Forankring i lokalsamfund

Udover den organisatoriske forankring taler en del af interviewpersonerne om behovet for og metoder til forankring af projekter i de lokalsamfund, hvor de finder sted. Dette er ikke noget, der adskiller sig fra lokalt baserede projekter rettet mod andre befolkningsgrupper end etniske minoriteter. At det er kommet så stærkt frem i interviewene skyldes, at de her omtalte projekter – som så mange andre forebyggende og sundhedsfremmende projekter – finder sted lokalt med henblik på øget bæredygtighed og borgeroplevet relevans. Især for de etniske minoriteter kan denne lokale tilgang være oplagt, fordi etniske minoriteter ofte er bosat i bestemte lokalsamfund. Men også i projekter, der ikke er rettet mod etniske minoriteter, kan man have interesse i at forankre projekterne. Anbefalingerne i dette afsnit er derfor heller ikke begrænsede til at vedrøre kun etniske minoriteter.

Forankring handler både om organisationen og om lokalsamfund

En interviewperson fortæller, at det er meget vigtigt at tænke forankring både i forhold til ens normalsystem, det vil sige eksempelvis den kommunale forvaltning, man er en del af, men også i forhold til det lokalsamfund, projektet er placeret i. Hun finder, at det er vigtigt at etablere et tværfagligt samarbejde med andre tilbud i lokalsamfundet, og at man skal bruge den tid, det kræver at opbygge et fælles fundament sammen med disse andre tilbud. Forankringen i ens normalsystem er vigtigt, for, som hun siger, ellers ender man med at blive et appendiks til det, der ellers foregår i dette system, hvilket hindrer den organisatoriske forankring.

Samme interviewperson argumenterer for, at forankringen i et lokalsamfund er af særlig betydning, når man arbejder med social ulighed i sundhed og kulturelle problemstillinger, det vil sige ofte i projekter inden for forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Dette skyldes, at der i nogle lokalsamfund er en stor andel af borgere med etnisk minoritetsbaggrund, og man derfor har en stor målgruppe placeret inden for et afgrænset geografisk område. Desuden giver disse områder bedre muligheder for at etablere gruppebaserede tilbud. Der er derfor en række fordele ved at forankre tilbud i sådanne områder. Hun fortæller i øvrigt, at man skal passe på, at et projekt ikke i lokalsamfundet bliver opfattet som personafhængigt, det vil sige, at det identificeres med en bestemt projektmedarbejder, men at projektet får sin egen eksistens i lokalsamfundet.

Forankring kan således både dreje sig om forankring i en organisation, men også om forankring i de lokalsamfund, hvor der er en stor andel af borgere med etnisk minoritetsbaggrund.

Integrerede tilbud beliggende i lokalsamfund kan lette lokal forankring

En række karakteristika ved et projekt kan påvirke mulighederne for at forankre projektet i et lokalsamfund. En interviewperson vurderer, at central beliggenhed af et projekt i et lokalsamfund og let adgang til projektet gør forankringen lettere. Interviewpersonen fortæller videre, at forankring i lokalsamfund med stor andel af etniske minoritetsborgere faktisk kan være lettere end i andre lokalsamfund. Dette skyldes, at der er ofte stor politisk fokus på disse områder, og man derfor har mange mulige samarbejdspartnere og sociale og sundhedsmæssige tiltag i området, som man kan bygge videre på.

Forankring kan også være lettere, når der er tale om et projekt, der er beliggende i sammenhæng med andre projekter for målgruppen. Interviewpersonen fortæller i den forbindelse, at det kan være en fordel med et integreret tilbud, hvor samarbejdet med andre tilbud på stedet falder naturligt. Herved lettes adgangen, og man skiller sig ikke ud ved at deltage i et projekt.

Hun fortæller videre, at disse integrerede, tværfaglige tilbud kan medføre udfordringer, fordi det er ressourcekrævende og svært med reelt tværfagligt samarbejde i forbindelse med konkrete projekter. Der er, som hun siger, en risiko for, at:

”Man arbejder monofagligt i et tværfagligt miljø”

På den anden side mener hun, at målgruppen oplever en helhed og sammenhæng i projektet, hvis man søger i det mindste at have tværfaglighed i møder, diskussioner og den fortløbende refleksion over projektet.

Således kan det være lettere at forankre projekter i et lokalsamfund, hvis projekterne er centralt placerede i boligområder med en stor andel af borgere med etnisk minoritetsbaggrund. Projekter, der er beliggende i sammenhæng med andre projekter og tilbud af social og sundhedsmæssig karakter, kan endvidere være lettere at forankre i lokalsamfundet.

Forankring i lokalsamfund kræver dialog og samarbejde på tværs af regier

En interviewperson finder, at det er vigtigt at være i dialog med interessenter i det lokalsamfund, hvori man ønsker at forankre et projekt. Disse interessenter kan eksempelvis være skoler og institutioner. Ved at indgå i denne dialog øger man sandsynligheden for, at den samlede indsats for en målgruppe bliver koordineret, og man undgår, at mange små projekter kommer i kamp med hinanden for overlevelse i lokalsamfundet.

Forankringen i lokalsamfundet kræver derfor dialog og koordination med andre tilbud i området. Dette kan dog være svært, når der er tale om et samarbejde på tværs af regier. En interviewperson fortæller om det tværsektorielle arbejde i et område med en høj andel af etniske minoritetsborgere:

”Jeg tror, man egentlig hurtigt kunne blive enige om, hvad der skal til, for at et område kommer til at fungere, [...] men det er en lang proces. Der skal mange kommunale ændringer til. Man kunne tage og kigge samlet set på områdets ressourcer og på de ting, børnene gerne vil, og så fordele ressourcerne derefter. Men der går mange år, inden vi står der, for der er store barrierer, idet der er institutioner, der kæmper for overlevelse og debat om faggrænser mellem de frivillige foreninger og den professionelle institutionsverden. Det er derfor en lang proces, som kræver nogle kommunale opgør, inden man tænker anderledes i et lokalområde. Det tragiske er, at vi kunne ændre tingene til det bedre, hvis der ikke var de nævnte barrierer”

Det kan derfor være svært at arbejde på tværs af regier, når der dels er kamp om knappe økonomiske ressourcer projekterne imellem, og der dels er mange faggrænser, der kan være vanskelige at overskride. Dette gør forankringen i lokalsamfundet svært.

En anden interviewperson fortæller ligeledes om, at der er behov for forandringer i stive institutionelle strukturer og i professionerne i forbindelse med forankring. Hun fortæller, at man må tage hensyn til rammerne for de forskellige aktører, fordi det kun er inden for disse rammer, at reel implementering kan finde sted. Det er således et vilkår, at der er flere aktører, der påvirker projektet. Det handler således om at finde et fælles udgangspunkt for et samarbejde under hensyntagen til de forskelle, der kan være mellem parterne, fordi, som hun siger:

”Man kan ikke gå længere, end for eksempel folk i praksis vil være med til. Og man skal anerkende den viden og de kompetencer, der er hos praktikere, bureaukratiet osv.”

Mens forankring i et lokalsamfund kræver dialog og samarbejde på tværs af regier, kan dette samarbejde vanskeliggøres af institutionelle og faglige rammer.

Lobbyarbejde og en opsøgende indsats kan lette forankring i lokalsamfund

En interviewperson fortæller, hvordan projektmedarbejdere via lobbyarbejde i et lokalsamfund kan skabe kontakter, grobund og et fundament i området. Derved kan man understøtte forankringen i lokalsamfundet. Forankring kræver således en opsøgende indsats, der kan foregå eksempelvis ved at invitere deltagere fra eksisterende projekter til at få undervisning om sundhed i ens projekt. I forbindelse hermed kan man orientere om projektets andre tilbud og dermed gøre målgruppen bevidst om dette. Interviewpersonen fortæller, at viden om et tilbud af sig selv spredt sig i lokalsamfundet, men at forankringen kan støttes op med eksempelvis foldere og video til formidling af tilbudet.

Opsummering

Forankring handler både om forankring i organisationer og forankring i lokalsamfund. Forankring i lokalsamfund kan være lettere, når man har at gøre med integrerede projekter, der er centralt beliggende i områder med høj andel af etniske minoritetsborgere. Denne forankring kræver også dialog og samarbejde på tværs af projekter og regier, ligesom lobbyarbejde og en opsøgende indsats understøtter forankringen.

4.6 Opsummering

- Organisatorisk forankring kan defineres som at få gjort et projekt til en permanent og prioriteret del af en organisation
- Organisatorisk forankring kan fremmes ved at sikre opbakning hos forskellige aktører, herunder politikere, ledelse, medarbejdere og målgruppe. En indsats, der sigter mod at få opbakning på flest mulige niveauer, har størst sandsynlighed for at blive organisatorisk forankret
- Særlige forhold i kommunerne vanskeliggør den organisatoriske forankring af forebyggende og sundhedsfremmende projekter, herunder lange beslutningskæder og dermed mange situationer, hvor et projekt skal prioriteres, for at det kan blive prioriteret i organisationen som helhed, samt økonomiske begrænsninger og skiftende politiske prioriteringsområder, der kan vanskeliggøre forankringen

5 anbefalinger

I dette kapitel samles op på litteraturgennemgangen og analyseresultaterne i form af en række anbefalinger til aktører, der arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter.

Hvordan man bedst tilrettelægger forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter for etniske minoriteter afhænger af en række karakteristika ved både projektet og organisationen, såsom projektets tema, de benyttede metoder, projektets målgruppe samt om organisationen eksempelvis er en kommune, et amt/region eller en sygdomsbekæmpende forening. Desuden spiller størrelsen af det geografiske område, man arbejder indenfor, og antallet af etniske minoritetsborgere en rolle. Faktorer som disse påvirker derved også, hvordan man bedst muligt inddrager målgruppen i projektet, og hvordan man bedst muligt forankrer projekter i organisationen. Rapporten identificerer dog nogle overordnede principper, som man med fordel kan indtænke, når man arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Nedenstående er opstillet en række anbefalinger, der kan bruges i arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Da projekter varierer med hensyn til eksempelvis tema, metoder, målgrupper og regi, vil ikke alle anbefalinger være lige relevante for alle aktører på området.

I figur 2 ses overordnede anbefalinger til arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter.

- Forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter bør rummes i de generelle tilbud i organisationen
- Særskilte tilbud kun for etniske minoriteter kan dog være et skridt på vejen til, at de generelle tilbud også kan rumme de etniske minoriteter
- Inddragelse af målgruppen i projektplanlægning og -implementering kan understøtte forankring af projekter blandt målgruppen i et lokalsamfund
- Der er behov for at evidensbasere metoder til forebyggelse og sundhedsfremme blandt etniske minoriteter via samarbejde mellem praktikere, beslutningstagere og forskere
- Man bør være opmærksom på ændringer i sammensætningen af gruppen af etniske minoriteter, da dette vil påvirke gruppens samlede behov for forebyggelse og sundhedsfremme. Eksempelvis vil antallet af ældre med etnisk minoritetsbaggrund stige de kommende år
- Kommunerne kan – som supplement til behovsvurdering via inddragelse af målgruppen – vurdere behov for forebyggende og sundhedsfremmende indsatser på baggrund af særlige sundhedsprofiler for etniske minoriteter. Disse kan være enten kommunale, regionale eller nationale

Figur 2: Overordnede anbefalinger

I figur 3 ses anbefalinger til målgruppeinddragelse i forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter.

- Inddragelse af målgruppen giver bedre mulighed for at designe relevante, accepterede og effektive forebyggende og sundhedsfremmende projekter. Inddragelsen kan give andre perspektiver på projektet end dem, projektmedarbejdere kan bidrage med.
- Inddragelse af målgruppen kan foregå på forskellige stadier i et projektforsløb, herunder i planlægningen, implementeringen og evalueringen.
- Den overordnede planlægning og initiering af projekterne bør foregå i dialog med målgruppen og kan suppleres med andre metoder til vurdering af behov, eksempelvis data om forekomst af sygelighed blandt etniske minoritetsgrupper. Dette kan være vanskeligt på grund af organisationelle rammer, og man kan derfor alternativt identificere de specifikke behov hos målgruppen, efter at det generelle tema er fastlagt.
- Målgruppeinddragelse kræver fleksibilitet, og man bør være parat til i videst muligt omfang at imødekomme målgruppens ønsker.
- Inddragelse af målgruppen kan foregå via dialog med deltagere eller forskellige typer repræsentanter. Man bør være opmærksom på, hvem repræsentanterne egentlig repræsenterer. Brug af repræsentanter kan risikere at bidrage til, at der fokuseres for meget på kulturelle forskelle mellem minoriteter og majoriteter. Inddragelse af målgruppen selv kan derimod give indblik i andre forhold (eksempelvis sociale forhold), der ofte i højere grad forklarer forskellene.
- Man bør kritisk overveje, om man reelt har inddraget målgruppen i sit projekt.
- Der kan være en række barrierer for inddragelse. Disse omfatter barrierer hos målgruppen, organisationen og det omgivende samfund, og målgruppeinddragelse kræver derfor ofte, at man fortløbende arbejder med disse barrierer på flere niveauer.

Figur 3: Anbefalinger vedrørende målgruppeinddragelse

I figur 4 ses anbefalinger til forankring af projekter inden for forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Anbefalingerne vedrører både forankring i organisationen og i lokalsamfundet.

- Man bør fokusere på forankring af projekter både i organisationen og lokalsamfundet.
- Både den organisatoriske forankring og forankringen i lokalsamfundet kan lettes, hvis man søger at opnå videst mulig enighed om mål og midler på tværs af aktører både internt i organisationen og hos målgruppen
- Man bør tænke organisatorisk forankring ind fra starten af projektforsløbet, eksempelvis i form af en styregruppe med forskellige aktører.
- Man kan øge muligheden for organisatorisk forankring ved at dokumentere projekters resultater og sikre opbakning fra politikere, ledelse, medarbejdere og målgruppe.
- Man kan lette forankringen i lokalsamfundet ved at etablere projekter i sammenhæng med andre og med let adgang for målgruppen, således at målgruppens samlede behov lettere imødekommes.
- Man kan lette forankringen i lokalsamfundet ved at have dialog og samarbejde på tværs af projekter og regier, udføre lobbyarbejde og udføre en opsøgende indsats over for målgruppen.
- Særlige forhold i kommunerne kan vanskeliggøre den organisatoriske forankring af forebyggende og sundhedsfremmende projekter: lange beslutningskæder med mange beslutningssituationer, inden projektet kan blive prioriteret i organisationen som helhed, økonomiske begrænsninger og skiftende politiske prioriteringsområder.

Figur 4: anbefalinger vedrørende projekters forankring

6 Litteraturliste

- Bogason P, Sørensen E. Bottom-up analyser - en introduktion. I: *Samfundsforskning bottom-up. Teori og metode*. P Bogason, E Sørensen (red.), s. 7-18. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag, 1998.
- Bracht N, Kingsbury L, Rissel C. A Five-Stage Community Organization Model for Health Promotion. Empowerment and Partnership Strategies. I: *Health promotion at the community level: New Advances*. N Bracht (red.), kap. 4, s. 83-117. Thousand Oaks: SAGE Publications, 1999.
- Dyhr L. Etniske minoriteter. I: *Klinisk socialmedicin*. N Michelsen, BT Jensen, CV Nielsen, M Schroll (red.), s. 207-217. Munksgaard, 2000.
- Ejrnæs M. *Integrationsloven - en case, der illustrerer etniske minoriteters usikre medborgerstatus*. Akademiet for Migrationsstudier i Danmark, 2001
- Green LW, Kreuter MW. *Health Promotion Planning. An Educational and Ecological Approach*. McGraw-Hill, 1999.
- Holstein BE, Iversen L, Søndergaard Kristensen T. *Medicinsk sociologi*. København: Foreningen af Danske Lægestuderendes Forlag, 1997.
- Jensen TK, Johnsen TJ. *Sundhedsfremme i teori og praksis. En lære-, debat- og brugsbog på grundlag af teori og praksisbeskrivelser*. Århus: Philosophia, 2000.
- Kaplan RM, Sallis J.F.Jr., Patterson T.L. *Health and Human Behaviour*. McGraw-Hill Education, 1993.
- Kristiansen M, Mygind A, Krasnik A, Nørredam M. *Kortlægning af aktiviteter om forebyggelse og sundhedsfremme tilrettelagt for etniske minoriteter i Danmark*. København: Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse, 2005.
- Krogstrup HK. *Evalueringsmodeller. Evaluering på det sociale område*. Systime, 2003.
- Lipsky M. *Street-Level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation, 1980.
- Mikkelsen H, Riis JO. *Grundbog i projektledelse*. Prodevo ApS, 2002
- Rose G. *The Strategy of Preventive Medicine*. Oxford & New York: Oxford University Press, 1992.
- Rissel C, Bracht N. Assessing Community Needs, Resources, and Readiness: Building on Strengths. I: *Health promotion at the community level: New Advances*. N Bracht (red.), kap. 3: s. 59-81. Thousand Oaks: SAGE Publications, 1999.

Thompson B, Winner C. Durability of Community Intervention Programs: Definition, Empirical Studies, and Strategic Planning. I: *Health promotion at the community level: New Advances*. N Bracht (red.), kap. 7: s. 137-154. Thousand Oaks: SAGE Publications, 1999.

Winter S. Integrating Implementation Research. I: *Implementation and the Policy Process - Opening up the Black Box*. Palumbo DJ, Calista DJ (red.), s. 19-38. Greenwood Press, 1990.

Winter S. *Implementering og effektivitet. Offentlig forvaltning i Danmark*. Systime, 1994.

Appendix: Metode

I dette appendix vil de benyttede metoder blive præsenteret. Desuden vil udvælgelse af projekter samt interviewguides og analysestrategien blive beskrevet.

Præsentation af de benyttede metoder

Rapporten bygger på en litteraturgennemgang og kvalitative interviews (ti enkeltinterviews samt et gruppeinterview). Interviewene er foretaget i løbet af oktober og november 2005.

Litteraturgennemgang

Der er foretaget en overordnet gennemgang af udvalgt, teoretisk litteratur om begreberne målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring, primært med udgangspunkt i forebyggelse og sundhedsfremme. Litteraturgennemgangen har tjent til at kvalificere interviewguiden og til at perspektivere resultaterne.

Enkeltinterviews

Der er gennemført i alt 10 enkeltinterviews. Der er interviewet projektledere for 5 udvalgte projekter inden for forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. I forbindelse med hvert af disse projekter er der endvidere gennemført interviews med social- og sundhedschefer i de respektive kommuner, hvori projekterne foregår (dog foregår 2 projekter i samme kommune, så der er kun gennemført 4 interviews med social- og sundhedschefer). At det er valgt at interviewe både projektledere og social- og sundhedschefer skyldes en formodning om, at aktører på forskellige niveauer i organisationen vil have forskellige erfaringer med projekters målgruppeinddragelse og organisatoriske forankring. Ved at interviewe personer fra forskellige niveauer ville vi dermed få afdækket et bredt spektrum af erfaringer og perspektiver.

For at få indsamlet erfaringer og perspektiver fra et mere overordnet niveau er der endvidere gennemført et interview med to konsulenter fra Kommunernes Landsforening (KL). KL har stort kendskab til den situation, kommunerne kommer til at stå i efter strukturreformen, og har en potentiel vigtig rolle at spille i forhold til kommunerne efter strukturreformen på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet. Endelig har KL erfaring med forebyggelsesprojekter for etniske minoriteter.

Gruppeinterview

Der er gennemført et gruppeinterview med 8 personer, der arbejder med forebyggelse eller sundhedsfremme for etniske minoriteter. I interviewet blev deltagernes erfaringer med og perspektiver på målgruppeinddragelse drøftet.

Udvælgelse af projekter

Rapporten tager udgangspunkt i en overordnet kortlægning af forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter specifikt rettet mod etniske minoriteter i Danmark gennemført i foråret 2005 af Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen (Kristiansen et al. 2005). Kortlægningen identificerede i alt 249 projekter, og til nærværende rapport har vi udvalgt 5 af disse projekter, der vurderes at have relevans for kommunernes fremtidige forebyggelses- og sundhedsfremmeindsats for etniske minoriteter.

Projekterne er udvalgt ud fra et ønske om at generere mange erfaringer med relevans for kommunernes fremtidige indsats. Der blev i den første gennemgang af mulige projekter til udvælgelse derfor opstillet følgende kriterier:

- Projekterne skal se ud til at have genereret mange erfaringer
- Projekterne skal have genereret erfaringer, som kommunerne vil kunne benytte i arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter efter strukturreformen
- Projekterne skal være implementeret

Mange af de 249 projekter opfyldte ovenstående kriterier, og en grundigere, strategisk udvælgelse var derfor nødvendig. Her blev følgende kriterier opstillet for at sikre størst mulig variation i de udvalgte projekter, således at så forskellige erfaringer som muligt kunne tilvejebringes:

- Projekterne skal repræsentere en bred vifte af de projekter, der er fundet udbredte i kortlægningen
- Projekterne skal repræsentere brugen af forskellige metoder
- Projekterne skal repræsentere forskellige organisatoriske rammer
- Projekterne skal repræsentere forskellige kommunestørrelser og forskellige geografiske områder
- Projekterne skal have fokus på forskellige sundhedstemaer
- Projekterne skal være forskellige i forhold til, hvor tæt de samarbejder med andre sundheds- og socialtilbud rettet mod målgruppen

Der i udvælgelsen af projekter altså lagt vægt på forskellighed på en række punkter. Hensigten har været at afdække et bredt udsnit af erfaringer, men det skal naturligvis understreges, at andre projektledere og social- og

sundhedschefer kan have andre erfaringer end de, der er fremkommet i disse interviews.

De udvalgte projekter arbejder med temaerne HIV/AIDS, mor/barn-sundhed, ældresundhed, diabetes og fysisk aktivitet. Både primær, sekundær og tertiær forebyggelse samt mere sundhedsfremmende aktiviteter er repræsenterede, og metoderne spænder fra pjecer til kurser over konsulenttydelser mm. Af hensyn til interviewpersonernes anonymitet er det valgt ikke at sammenkæde de enkelte interviewpersoners udsagn med ovennævnte karakteristika ved projekterne.

Interviewguides og analysestrategi

De kvalitative enkeltinterviews var semistrukturerede, det vil sige, at de var bygget op om en række afgrænsende spørgsmål i form af en interviewguide. Interviewguiden var en formulering af interviewspørgsmål og disposition til interviewet. Hvert interview indeholdt spørgsmål om erfaringer med målgruppeinddragelse og organisatorisk forankring. Derimod indeholdt kun interviewguide til brug i interviews med social- og sundhedschefer og KL også spørgsmål vedrørende strukturreformen, hvorfor spørgsmål vedrørende erfaringer med inddragelse og forankring blev begrænset til at være ganske overordnede i disse interviews. Vi reviderede løbende interviewguiderne, når vi vurderede det hensigtsmæssigt. Efter hvert interview diskuterede vi således muligheder for forbedringer og tilrettede interviewguiden til det følgende interview på baggrund heraf.

Gruppeinterviewet startede med, at interviewpersonerne blev præsenteret for nogle af rapportens foreløbige resultater omhandlende målgruppeinddragelse. Herefter diskuterede de resultaterne i forhold til deres egne erfaringer og perspektiver. Diskussionen omhandlede fordele og ulemper ved målgruppeinddragelse samt tidspunkter og metoder til inddragelse. De to interviewere tog begge referater af interviewet.

Enkeltinterviewene blev optaget på bånd og efterfølgende udskrevet i form af et grundigt resume. Resumeerne blev herefter gennemlæst af interviewpersonerne, og i det omfang vi modtog rettelser og kommentarer, blev disse indført i resumeet. Udskrifterne blev herefter tematiseret i en tekstnær form i forhold til rapportens forskningsspørgsmål, og tematiseringerne er blevet valideret af forfatterne i fællesskab. Interviewpersonerne blev tilbudt at gennemlæse den endelige analyse med henblik på validering af vores fortolkning af deres udsagn, og i det omfang interviewpersonerne benyttede sig heraf, blev analyseresultaterne tilrettet.

De fleste interviews er gennemført med en enkelt interviewperson. I gruppeinterviewet og interviewet med Kommunernes Landsforening deltog imidlertid flere interviewpersoner. Af hensyn til anonymiseringen har vi dog valgt at referere til alle interviews som værende med en enkelt interviewperson.

Næsten alle interviewpersoner viste sig at have mange erfaringer med projekter omhandlende forebyggelse og sundhedsfremme for etniske minoriteter. Interviewene var derfor næsten alle meget rige på informationer, hvilket illustrerer de udvalgte temaers relevans. Desuden viste interviewpersonerne sig at have forskelligartede erfaringer grundet deres forskellige positioner i forhold til projekterne. Begge aspekter har medført, at analyseresultaterne spænder vidt, og analysen har derfor koncentreret sig om at give et overordnet indblik i disse mange og forskellige erfaringer frem for at behandle enkelte temaer mere dybdegående.