

# Erfarenheter av Välkommen till Skåne

- Försöksverksamhet med programbesök i samhällsarenor inom samhällsorienteringen för nyanlända i Skåne

Ragnar Westerling  
Ulrica Paulsson-Do  
Linnea Johannesson  
Maissa Al-Adhami



Författarna till denna rapport vill tacka alla deltagare, kontaktpersoner, ansvariga och medarbetare inom samhällsorientering i Skåne för att ni avsatt tid för att svara på frågor respektive gett oss tillgång till verksamheten. Vi vill också tacka övriga medlemmar av forskargruppen i Socialmedicinsk Epidemiologi vid Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet, alla medverkande språkstöd samt projektledningen för Milsa 2.0 för era bidrag till arbetet och till miljön kring detta projekt

Utvärderingen har finansierats av Asyl- migrations- och integrations-fonden inom projekt Milsa 2.4.

Med förhoppning om att resultaten kan komma till användning i den fortsatta verksamheten

Uppsala mars 2020

*Ragnar Westerling*

*Ulrica Paulsson-Do*

*Linnea Johannesson*

*Maissa Al-Adhami*

# Sammanfattning

En försöksverksamhet "Välkommen till Skåne" med utökad samhällsorientering baserad på programbesök till olika arenor i samhället har genomförts i Skåne 2017-2019. Välkommen till Skåne har utvärderats av forskargruppen i Socialmedicinsk epidemiologi, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala Universitet. Utvärderingen innefattade enkäter före och cirka ett halvår efter kursen och fokusgruppintervjuer vid kursens slut.

Deltagarna var genomgående positiva till kursens utformning och menade att den varit lärorik och engagerande. De upplevde att de lärt sig sådant som är till nytta för att kunna utbilda sig och försörja sig i det nya landet samt att träffa nya människor och delta i föreningar. Kursen hade bidragit till förståelsen av det svenska samhället och de hade lärt sig vad man själv konkret kan göra för en aktiv vardag.

Utvärderingen gav exempel på hur det sociala kapitalet och hälsolitteraciteten, d.v.s. förmågan att inhämta, tillgodogöra sig och använda sig av information om hälsa hade ökat. Den psykiska hälsan förbättrades också.

Resultaten indikerar att steget ut från klassrummet ut i olika samhällsarenor under kursen i samhällsorientering kunnat starta hälsofrämjande processer som bidragit till en förbättrad psykisk hälsa. Samhällsorientering med hälsokommunikation har således en potential att kunna främja en förbättrad hälsa och integration hos nyanlända.

# Introduktion

Flera rapporter har pekat på att invandrades fysiska och psykiska hälsa är sämre än majoritetsbefolkningens [1-3]. Detta kan sammanhålla med upplevelser innan och under migrationen men även med hur man bemöts i det nya landet. Det är vanligt att det sociala stödet och de ekonomiska förutsättningarna är svagare än vad som gäller för svenskfödda i stort.

Det är också vanligare att personer med utländsk bakgrund ej utnyttjar hälso- och sjukvården på ett optimalt sätt. Detta sammanfaller även med att svårigheter att förstå, värdera och använda sig av information om hälsa, d.v.s. begränsningar i s.k. hälsolitteracitet[4]. Ohälsan kan göra det svårt för många invandrare att delta i etableringsprogram, att nå arbetsmarknaden och att bli integrerad i det svenska samhället.

De sociala resurser som människor har är betydelsefulla för hälsan. Flera undersökningar har pekat på att flyktingar i Sverige har ett sämre socialt kapital än svenskfödda, och att det har negativa konsekvenser för hälsan. Med socialt kapital avses i vilken utsträckning man deltar i samhällslivet och i sociala aktiviteter, samt vilket förtroende man har för andra människor och för samhällets institutioner [5]. Bristande socialt kapital ökar riskerna för nedsatt psykisk hälsa [6-8]. Ett välfungerande socialt kapital har bl.a. visat sig kunna mildra konsekvenserna för den psykiska hälsan om man för övrigt har en pressad livssituation[9].

Samhällsorienteringen är - en av de obligatoriska insatser inom etableringen för nyanlända flyktingar och vissa anhöriginvandrare [10]. Kursen ger kunskap om hur samhället fungerar och vad nyanlända invandrare kan göra för att snabbt komma in i samhällslivet. Kursen skall ge kunskaper om demokratiska värderingar, den enskildes rättigheter och skyldigheter, hur samhället organiseras och praktiskt vardagsliv i Sverige.

För Samhällsorienteringen har gällt att den skall ges under minst 60 timmar, företrädesvis på modersmål så snart som möjligt efter att en etableringsplan upprättats efter att den nyanlända fått

uppehållstillstånd. I februari 2020 utökades den förordningsstyrda omfattningen av samhällsorienteringen till 100 timmar.

Hälsa ingår under rubriken: Att vårda sin hälsa i Sverige som ett av flera kunskapsområden i samhällsorienteringen. I hälsoblocket ingår som regel information om migration och hälsa, egenvård (kost & fysisk aktivitet) och att hitta rätt i hälso- och sjukvården i Sverige.

I Skåne har man sedan samhällsorienteringen infördes valt att utöka samhällsorienteringen till 80 timmar för att ge plats för mer hälsokommunikation. Betydelsen av en god hälsokommunikation som når alla nyanlända migranter har belysts i en aktuell litteraturgenomgång från forskargruppen [11]. Samhällsorienteringens potential som en bred arena för hälsokommunikation lyftes också fram i en förstudie från vår forskargrupp inom ramen för MILSA[12]. Numera har många kommuner valt att utöka antalet timmar med hälsokommunikation och andra hälsoinsatser [12, 13]. I våra tidigare utvärderingar har vi kunnat visa att den självskattade hälsan och hälsolitteraciteten förbättrats vid slutet av kursen i samhällsorientering med hälsokommunikation och att den även kunnat bidra till egna hälsosamma vanor [13, 14]

## Välkommen till Skåne

Det nu aktuella utvecklingssteget i Skåne är att införa programbesök ute i olika arenor i samhället, för att på det sättet ge en mer levande bild av innehållet i kursen. Samhällsorienteringen i Skåne har genomfört ett projekt ”Välkommen till Skåne” med en utökad samhällsorientering där fler arenor och aktörer i samhället involveras i samhällsorienteringen. Syftet är att skapa kontakt med fler arenor i samhället för att underlätta social integration och befrämja förutsättningarna för en god hälsa. För deltagarna i projektet har samhällsorienteringen utökats med ytterligare 20 timmar till att totalt omfatta 100 timmar

Deltagarna i Välkommen till Skåne besöker fem olika arenor i Skåne, vardera en halv dag. Arenorna är bibliotek, muséer, arbetsliv, föreningar och platser för fysisk aktivitet. De pedagogiska inslagen vid dessa arenor har utvecklats utifrån de

teman som ingår i samhällsorienteringen, och med fokus på områden som är av betydelse för delaktighet, hälsa, socialt kapital och identitet.

Projektet har utvecklats stegvis i två faser, där den första var en pilotfas. Vår forskargrupp har tidigare genomfört en utvärdering av pilotfasen och återkopplat resultaten från denna till verksamheten i syfte att dra lärdomar inför den vidare spridningen av projektet i Skåne[15]. Projektet har nu under 2017–2019 genomförts i Skåne som helhet, utgående från de fem regionala knutpunkterna för samhällsorienteringen. Knutpunkterna är Malmö, Lund, Helsingborg, Kristianstad och Ystad.

## Utvärderingens utformning

Forskargruppen i Socialmedicinsk epidemiologi vid institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala Universitet har haft i uppdrag att utvärdera projektet Välkommen till Skåne. Syftet är att studera om en utökad samhällsorientering breddad till olika samhällsarenor i Skåne kan förbättra förutsättningarna för hälsa och integration. I utvärderingen har vi undersökt hur deltagarna upplevt kursen och den nytta de haft av denna samt om programmet varit av betydelse för den sociala delaktigheten, tilltron till den egna förmågan och hälsan.

Data samlades in från de arabisktalande deltagarna via enkäter på deltagarnas modersmål. Enkäterna distribuerades och samlades in på plats av arabisktalande språkstöd i samband med kursens start samt per post ett halvår efter avslutad samhällsorientering.

Datansamlingen genomfördes i 61 grupper inom samhällsorienteringen på sju olika orter i Skåne, såväl deltagare i den utökade samhällsorienteringen i Skåne som i den ordinarie samhällsorienteringen. Totalt svarade 799 personer på enkäten, vilket utgjorde 85 procent av dem som var närvarande. 531 personer gick att nå per post med uppföljningsenkäten sex månader efter kursstart, Fyrtiotvå procent av dessa (223 personer) svarade på uppföljningsenkäten. De båda enkäterna länkades på individnivå och analyserades statistiskt.

Dessutom genomfördes fokusgruppintervjuer med sammanlagt 34 deltagare i samband med kursens avslutande del. Studien godkändes av etikprövningsnämnden i Uppsala.

Forskargruppen har vidare medverkat vid en serie av workshops för att diskutera de fortlöpande erfarenheterna av projektet och utvärderingen med styrgrupp och aktörer inom projektet, samt vid utåtriktade konferenser. Forskargruppen har således under utvärderingens gång kunnat bidra med underlag för processen i verksamheten, exempelvis vad gäller erfarenheter från pilotfasen av projektet[15, 16], betydelsen av skiftet i regelverk för uppehållstillstånd[17], fortsatt implementering av programbesöken, implikationer för utbildning av kommunikatörer etc.

## Deltagarnas situation

Bland de arabisktalande deltagarna i samhällsorienteringen var något fler kvinnor (56 procent) än män (44 procent). Detta utifrån data från enkätinsamlingen vid kursens start (Tabell 1). Medelåldern bland deltagarna var 36 år och medianåldern 35 år. Det innebär att hälften av deltagarna var yngre än 35 år och hälften var äldre. Syrien var det vanligaste födelselandet. Cirka tre av fyra hade den bakgrunden. Drygt en av tio kom från Irak. Det var stor variation i deltagarnas utbildningsnivå. Drygt var tredje hade en utbildning som omfattade mer än 12 år, vilket motsvarar högskolenivå. Sexton procent hade däremot kortare utbildning än sju år. De flesta deltagarna bodde tillsammans med antingen barn eller vuxna medan cirka var tionde bodde ensam.

<b>Tabell 1. Deltagarnas sociodemografiska sammansättning</b>		
	Antal	Andel (%)
<b>Kön*</b>		
Man	342	44
Kvinna	436	56
<b>Födelseland</b>		
Syrien	573	76
Irak	86	12
Statslös	31	4
Annat	60	8
<b>Utbildning</b>		
Ingen	17	2
1-6 år	107	14
7-9 år	166	22
10-12 år	292	28
>12 år	280	36
<b>Bor med</b>		
Bor ensam	79	11
Bor med barn	293	40
Bor med vuxna	281	38
Bor med både barn och vuxna	81	11

Flertalet av deltagarna hade haft sitt uppehållstillstånd i ett år eller kortare tid än ett år. För cirka en tredjedel var det emellertid en längre tid sedan de fick uppehållstillståndet. En något lägre andel (42 procent) var anhöriginvandrare. Det var något vanligare att deltagarna hade ett permanent uppehållstillstånd (54 procent) än att det var tillfälligt (46 procent)

Drygt hälften (56 procent) hade kommit till Sverige som asylsökande (Tabell 2). En något lägre andel (42 procent) var anhöriginvandrare.

<b>Tabell 2. Deltagarnas uppehållstillstånd</b>		
	Antal	Andel (%)
<b>År med uppehållstillstånd</b>		
<1 år	143	23
1 år	328	52
2 eller flera år	160	35
<b>Skäl för uppehållstillstånd</b>		
Asylsökande	422	56
Anhöriginvandring	317	42
Annan anledning	16	2
<b>Typ av uppehållstillstånd</b>		
Permanent	396	54
Tillfälligt	336	46



Flertalet av deltagarna (94 procent) deltog i etableringen för nyanlända i Sverige. Cirka två tredjedelar av deltagarna träffade släkt och vänner flera gånger i veckan (34 procent) eller någon gång i veckan (32 procent). Men det fanns också deltagare som bara träffade släkt och vänner någon enstaka gång (17 procent) eller aldrig (9 procent). Närmare hälften (46 procent) umgicks främst med landsmän och en tredjedel (34 procent) ungefär lika mycket med alla grupper, även svenskfödda. De flesta (88 procent) hade en eller flera personer de kunde be om hjälp med kring praktiska saker. Närmare tre av fyra (72 procent) hade någon nära vän de kunde dela känslor och anförtro sig åt. Däremot var det färre än var tredje som menade att man kan i allmänhet lita på andra människor (30 procent)

Två tredjedelar angav att deras hälsa var bra eller mycket bra. En tredjedel menade däremot att den inte var det och 13 procent att den var dålig (Tabell3). En tredjedel upplevde att deras hälsa förbättrats sedan de kom till Sverige, men det fanns även de som menade att den försämrats. Nästan var fjärde person rapporterade att hälsan försämrats i Sverige (23 procent).

En tredjedel visade också tecken på nedsatt psykisk hälsa, mätt med det etablerade instrumentet GHQ. Den nedsatta psykiska hälsan var särskilt uttalad hos gruppen med tillfälligt uppehållstillstånd (40 procent med nedsatt psykisk hälsa jämfört med 29 procent) Gränsvärdet för nedsatt psykisk hälsa ligger på den nivån där nedsatt hälsa indikerar att det kan finnas behov av professionell hjälp. Majoriteten av deltagarna hade också en bristande eller problematisk hälsolitteracitet, d.v.s. problem med att hitta, förstå, värdera och använda sig om information om hälsa. För endast fyra av tio bedömdes hälsolitteraciteten vara tillräcklig.

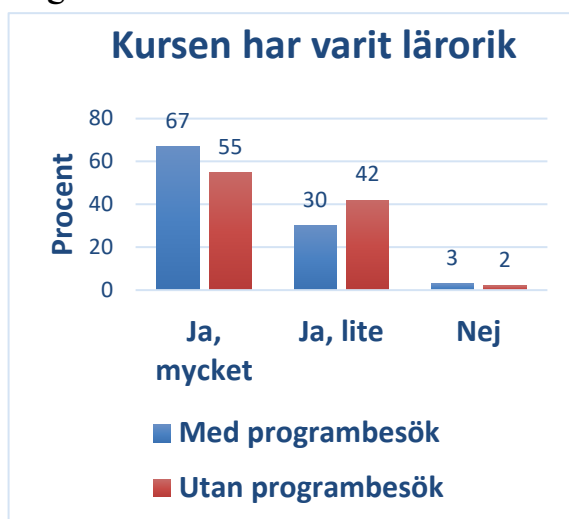
<b>Tabell 3. Deltagarnas självskattade hälsa och hälsolitteracitet</b>		
	Antal	Andel (%)
<b>Självskattad hälsa</b>		
Mycket bra	169	22
Bra	331	43
Varken bra eller dålig	178	23
Dålig	74	10
Mycket dålig	23	3
<b>Har hälsan förändrats sedan du kom till Sverige?</b>		
Ja, till det bättre	265	33
Nej	344	44
Ja, till det sämre	176	23
<b>Nedsatt psykiskt välbefinnande (GHQ)</b>		
Ej nedsatt	526	68
Nedsatt	252	32
<b>Hälsolitteracitet</b>		
Tillräcklig	123	39
Problematisk	115	36
Bristande	80	25

# Uppfattningar om kursen

Bland de som svarade på uppföljningsenkäten var det något fler som deltagit i programbesöken i Välkommen till Skåne (55 procent) än som tillhörde kontrollgruppen som ej haft dessa programbesök (45 procent). Det fanns inga skillnader i den sociodemografiska sammansättningen eller uppehållstillstånd mellan dessa grupper.

Det finns en stor samstämmighet mellan deltagarna om att kursen i samhällsorientering varit lärorik, intressant, engagerande och nyttig. Genomgående är det en signifikant högre andel bland de som haft programbesök på olika samhällsarenor inlagda i sin kurs som instämmer i dessa positiva omdömen. Förändringen, då programbesök införs i samhällsorienteringen är framförallt allt att fler håller med om att kursen varit mycket givande. Det illustreras av svaren på om kursen i samhällsorientering varit lärorik, där 67 procent av de som haft programbesök anser att den varit mycket lärorik, jämfört med 55 procent hos övriga deltagare (Figur 1).

Figur 1



Motsvarande ökning när programbesök infördes var att svaret mycket intressant ökade från 44 till 59 procent, för mycket nyttig från 54 till 66 procent och för mycket engagerande från 63 till 65 procent. Det var endast enstaka personer som inte alls tyckte att kursen varit givande. I båda grupperna var det ungefär hälften som

höll med om att kursen varit lite ansträngande, och enbart enstaka personer att den varit mycket ansträngande.

Deltagarna fick även svara på vilken nytta de haft av samhällsorienteringen (Tabell 4). Det var signifikant fler personer i grupperna med programbesök som upplevde att kursen gett dem kunskaper som på olika sätt underlättar för deras integrering i det nya landet. Den största skillnaden gällde kunskaper som underlättar att försörja sig på egen hand. Redan i den ordinarie samhällsorienteringen var det en klar majoritet, 67 procent, som uppfattade att kursen gett dem sådana kunskaper. Bland deltagarna i Välkommen till Skåne hade denna andel ökat till 84 procent. Detta kan i sin tur sammanhänga med förutsättningarna att skaffa sig en utbildning och få ett arbete i Sverige.

Det var också vanligt att man uppfattade att kursen underlättar att kunna skaffa sig en utbildning i Sverige. Bland de som hade programbesök inlagda i sin samhällsorientering hade denna andel ökat från 84 procent till 91 procent. När det gäller chanserna att få ett arbete var det inte lika höga andelar som trodde på att de kunskaper de fått i kursen skulle kunna underlätta detta. Även i detta avseende var det dock en högre andel (41 procent jämfört med 33 procent) bland deltagarna i Välkommen till Skåne som såg den nyttan med kursen.

Viktiga resultat var också att kursen bedömdes kunna underlätta att delta i föreningsliv och att lära känna nya människor i Sverige. Bland de som deltagit i Välkommen till Skåne var det över 90 procent som såg den vinsten med kursen.

<b>Tabell 4. Deltagarnas uppfattning av vilken nytta de haft av samhällsorienteringen</b>		
	Med studiebesök	Utan studiebesök
	Andel (%)	Andel (%)
<b>Kursen har gett kunskaper som underlättar att ...</b>		
Skaffa sig en utbildning i Sverige	91	84
Få ett arbete	43	33
Försörja sig på egen hand	84	67
Delta i föreningsliv	91	80
Lära känna nya människor i Sverige	92	82

Fyrtiofem deltagare i Välkommen till Skåne deltog i fokusgrupper där de fick konkretisera vad de fått ut av programbesöken.

Kommentarerna kretsade kring två teman, att deltagarna lärt sig om Sverige samt att de lärt sig vad man själv konkret kan göra i

det nya landet (Textruta nedan). Kunskaperna de fick om Sverige som land gällde att de lärt sig om Sveriges historia och traditioner under programbesöken, men även att de fått kunskaper om sina rättigheter och hur man kan göra sin röst hörd i det nya landet.

De konkreta lärdomarna gällde hur man på olika sätt kan vara aktiv och bli delaktig i det svenska samhället. Det handlade exempelvis om att man kan gå in gratis på museer och bibliotek, och vilka aktiviteter som finns där. Man fick också inblick i att man kan gå med i en förening, och även starta egna sådana. Tilltron till den egna förmågan att kunna påverka sin tillvaro ökade således.

### **Vad deltagarna upplevde att de lärde sig av studiebesöken i Välkommen till Skåne**

#### **Lärde sig om Sverige**

- Sveriges historia och svenska traditioner
- Rättigheter och hur man kan göra sin röst hörd

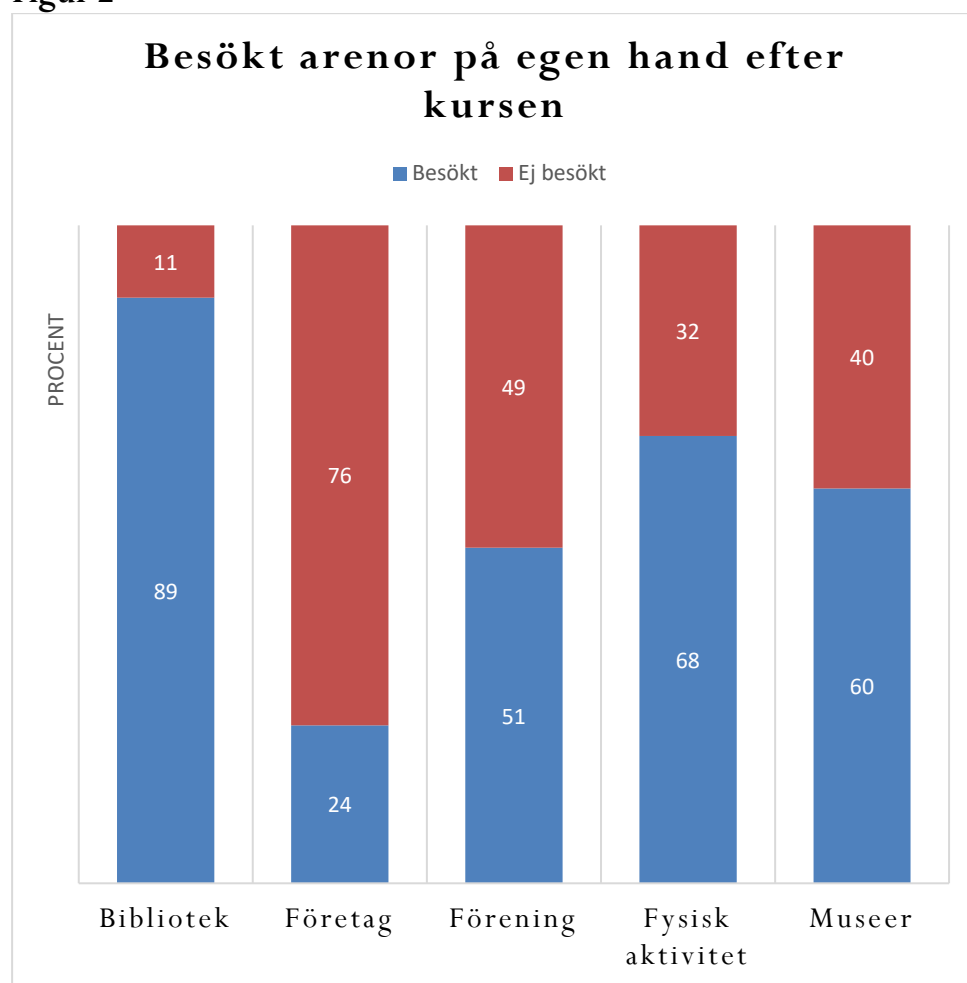
#### **Lärde sig vad man själv konkret kan göra**

- Att man kan gå in gratis på museer och bibliotek
- Hur man lånar böcker
- Att det finns aktiviteter för barn på bibliotek och museer
- Att man kan vara aktiv i föreningar på fritiden, oavsett om man har jobb eller ej
- Hur man skapar föreningar
- Inblick i hur man kan söka bostad, företag och jobb
- Hur det går till med uppehållstillstånd och medborgarskap
- Betydelsen av att betala räkningar

# Inverkan på livet efter kursen

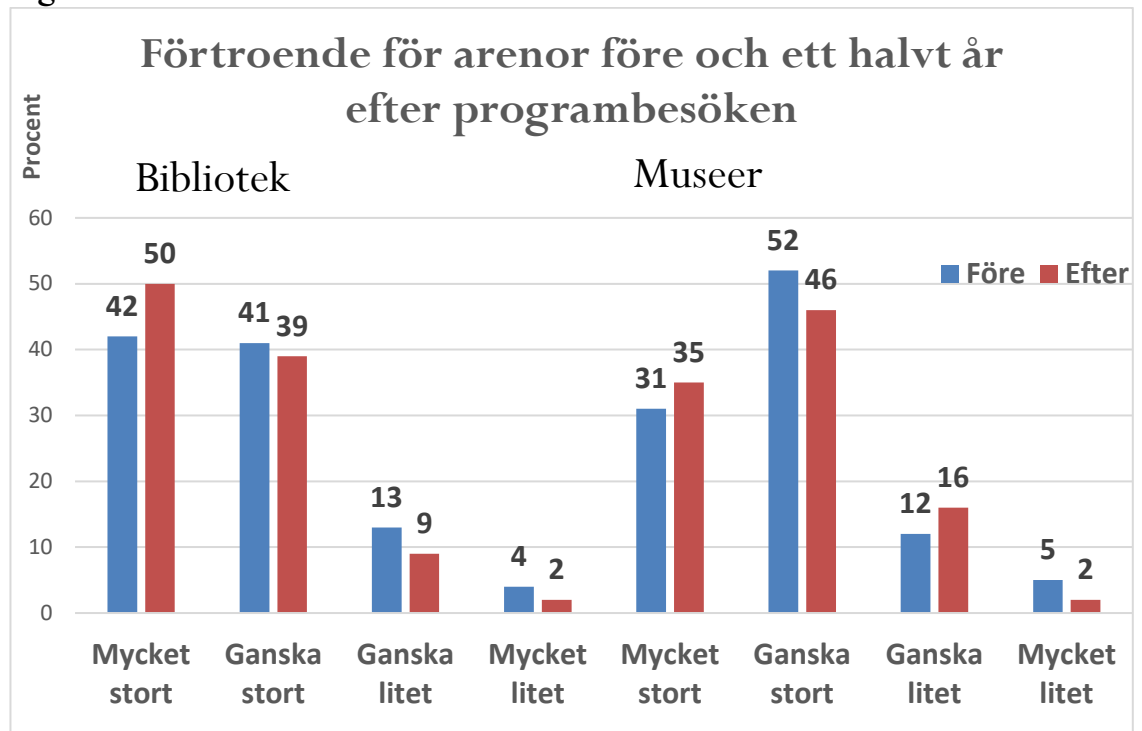
Många av deltagarna i Välkommen till Skåne hade även programbesök efter kursen på egen hand besökt de olika arenorna där de varit på (Figur 2). De ökade således på detta sätt sitt sociala deltagande i samhället. Huvuddelen av deltagarna, hela 89 procent hade valt att återkomma till biblioteket. Det var även en majoritet av deltagarna som återvänt till platserna för fysisk aktivitet de besökt (68 procent). Detta gällde även för museer (60 procent) och föreningar (51 procent). När det gällde företag var det en lägre andel som haft möjlighet att återvända dit. Var fjärde deltagare (24 procent) hade besökt företagen efter kursen.

Figur 2



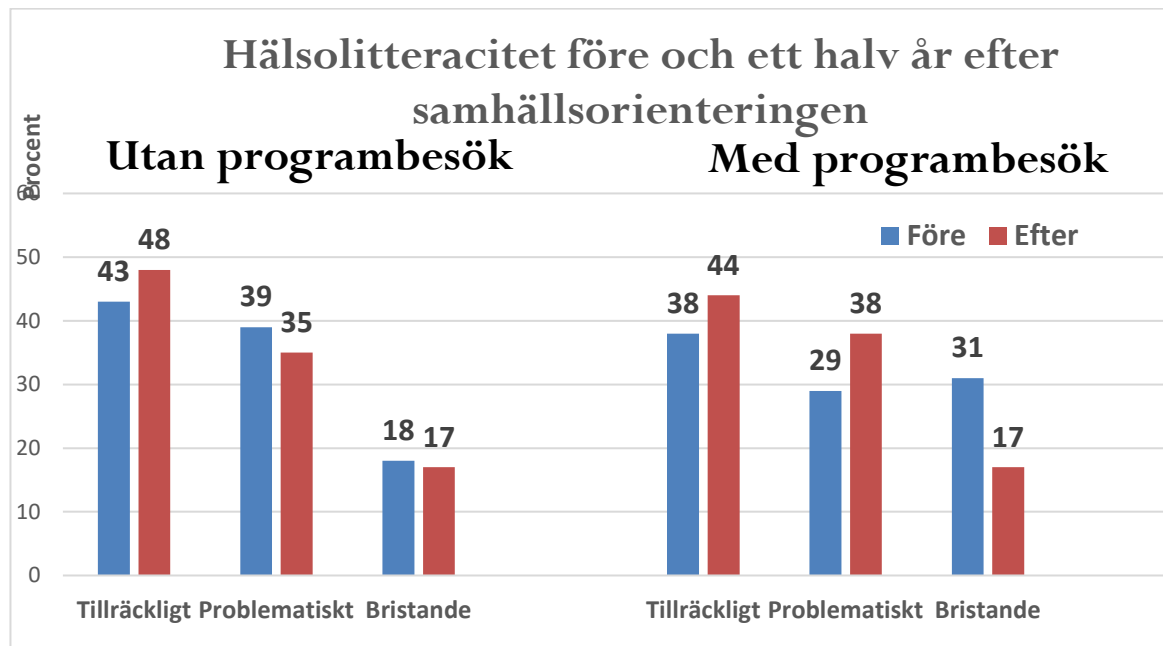
Förtroendet för arenorna som deltagarna besökt ökade också. Det var särskilt tydligt för deltagarna i Välkommen till Skåne när det gäller förtroende för bibliotek och museer (Figur 3). Närmare 90 procent av deltagarna hade exempelvis förtroende för biblioteken ett halvår efter kursen, en arena som lika stor andel valt att återvända till. För museerna var det en förskjutning av svaren från ganska stort förtroende till mycket stort förtroende och en nedgång av de som hade mycket lite förtroende. Andelen som hade förtroende för att andra människor i allmänhet är att lita på ökade också något (men signifikant) bland deltagarna i Välkommen till Skåne (från 34 till 36 procent), medan det fanns en tendens till motsvarande minskande andel bland övriga.

**Figur 3**



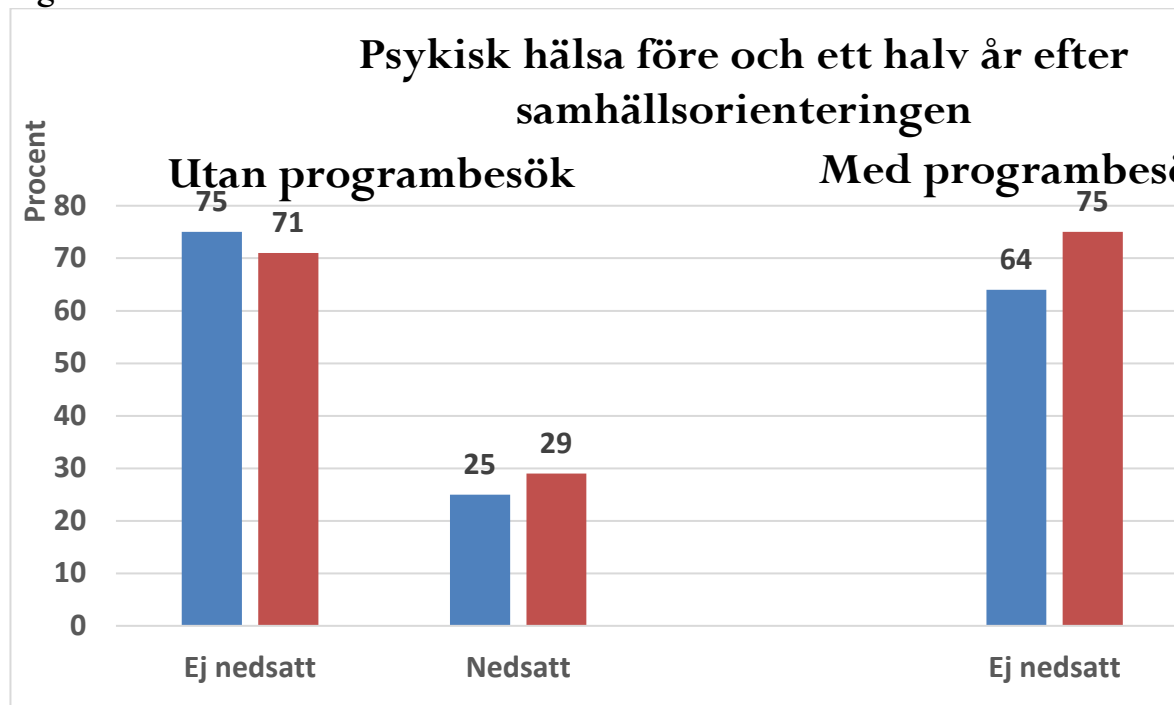
Även hälsolitteraciteten hade ökat bland deltagarna i samhällsorienteringen som helhet efter kursen. Den tydligaste förbättringen fanns hos de deltagare i Välkommen till Skåne som haft en bristande hälsolitteracitet vid kursens start.

Figur 4



Den psykiska hälsan hade också förbättrats ett halvår efter kursen bland de som deltagit i Välkommen till Skåne. Andelen med nedsatt psykisk hälsa, mätt med instrumentet GHQ hade minskat från 36 procent till 25 procent (Figur 5). Bland övriga deltagare var trenden den motsatta.

Figur 5





# Diskussion

Deltagarna hade genomgående ett positivt intryck av programbesöken i Välkommen till Skåne. Genom införandet av Välkommen till Skåne kom även redan goda omdömen om kursen som helhet att förbättras ytterligare. Huvuddelen av deltagarna som ingick i Välkommen till Skåne projektet angav exempelvis att Samhällsorienteringen varit intressant, engagerande, lärorik och nyttig. Andelen som angav att Samhällsorienteringen gett dem kunskaper som underlättar att delta i föreningsliv och att lära känna nya människor, samt att försörja sig på egen hand i Sverige ökade tydligt.

Mer än 90 % av deltagarna i Välkommen till Skåne rapporterade också att de lärt sig sådant som underlättar möjligheten att skaffa sig en utbildning i Sverige. Fyra av tio angav även att det även ökade möjligheterna att få ett arbete, även om detta är ett tema som inte specifikt ingår i Samhällsorienteringens uppdrag utan skall täckas av övriga delar av etableringen såsom etableringsplanen vid Arbetsförmedlingen.

Deltagarna beskrev att de genom programbesöken dels lärt sig om Sverige men även ett antal konkreta saker man själv kan göra i den situation de befinner sig. Den ökade förståelsen av Sveriges kan bidra till en bättre känsla av sammanhang i det nya landet. De kunskaper de fick av vilka rättigheter man har, hur man kan göra sin röst hörd och av hur man kan delta i olika samhällsinstitutioners och föreningars verksamhet vilket kan ses som ett led i att förbättra det sociala kapitalet.

Deltagarna hade också i hög utsträckning återvänt till de arenor de besökt under kursen och förtroendet för dessa hade förbättrats. Även detta ett uttryck för att deltagarnas sociala kapital ökat.

Deltagarnas hälsolitteracitet var också högre ett halvår efter kursen, jämfört med vid kursens start. Förbättringen var tydligast bland deltagare i Välkommen till Skåne som hade en bristande hälsolitteracitet när kursen började. För personer med låg grad av hälsolitteracitet är valet av pedagogiska former för samhällsorienteringen särskilt viktiga, och det är rimligt att programbesöksformen kan ha varit särskilt gynnsam för denna grupp. En god hälsolitteracitet har visat sig vara av betydelse för hälsans utveckling och för att kunna utnyttja och ha nytta av kontakter med hälso- och sjukvården[4, 18].

Den psykiska hälsan hade också förbättrats i gruppen som deltagit i Välkommen till Skåne. Andelen med nedsatt psykisk hälsa minskade från 36 till 25 procent. Gränsvärdet är utformat så att en nedsatt psykisk hälsa indikerar att det kan behövas professionellt hjälp, d.v.s. behoven av insatser från hälso- och sjukvårdens sida kan vara aktuella att pröva. Resultaten pekar på att en förbättring av den psykiska hälsan kan åstadkommas också med en hälsofrämjande etableringsperiod för en betydande del av personerna med nedsatt psykisk hälsa. Vi har tidigare funnit en förbättrad psykisk hälsa i direkt anslutning till deltagande i samhällsorientering med hälsokommunikation [14]. Det nya i denna studie är att den fanns ett samband mellan att ha varit på programbesök på olika samhällsarenor och en förbättrad psykisk hälsa ett halvår efter deltagandet i Välkommen till Skåne.

Resultaten indikerar sammantaget att steget ut från klassrummet ut i olika samhällsarenor under kursen i samhällsorientering kunnat starta hälsofrämjande processer som bidragit till en förbättrad psykisk hälsa. Samhällsorientering med hälsokommunikation har således en potential att kunna bidra till en förbättrad hälsa och integration hos nyanlända.

# Referenser

1. Hjern A: **Migration and public health: Health in Sweden: The National Public Health Report 2012. Chapter 13.** *Scand J Public Health* 2012, **40**(9 Suppl):255-267.
2. Folkhälsomyndigheten: **Folkhälsans utveckling Årsrapport 2018.**
3. Zdravkovic S, Grahn M, Björngren Cuadra C. **A survey of the health among newly arrived migrants. (In Swedish: Kartläggning av nyanländas hälsa)** Malmö Institute for Studies of Migration, Diversity and Welfare (MIM), Malmö högskola; 2016.
4. Wångdahl J, Lytsy P, Mårtensson L, Westerling R. **Poor health and refraining from seeking healthcare are associated with comprehensive health literacy among refugees: a Swedish cross-sectional study.** *Int J Public Health* 2018, **Apr**;63(3):409-419.
5. Portes A, Landolt P: **Social capital: promise and pitfalls of its role in development.** *Journal of Latin American Studies* 2000, **32**:529-547.
6. Berkman LF, Kawachi I: **Social ties and mental health.** *J Urban Health* 2001, **78**:458-467.
7. Almedom AM: **Social capital and mental health: an interdisciplinary review of primary evidence.** *Soc Sci Med* 2005, **61**:943-964.
8. De Silva MJ, Mckenzie K, Harpham T, Huttly SRA: **Social capital and mental illness: a systematic review.** *Journal of Epidemiology and Community Health* 2005, **59**:619-627.
9. Lecerof SS, Stafström M, Westerling R, Östergren PO. **Does social capital protect mental health among migrants in Sweden?** *Health Promot Int* 2016 Sep;31 2016, **Sep**;31(3):644-652.
10. SFS [Svensk Författningssamling]: **Förordning (2010:1138) om samhällsorientering för vissa nyanlända invandrare.**
11. Wångdahl J, Åkerman E. **Varför är det viktigt med en god hälsokommunikation för alla nyanlända migranter?** *Socialmedicinsk tidskrift* 2019, **96**:56-65.
12. Al-Adhami M: **Förstudie MILSA - Hälsokommunikation i relation till samhällsorientering och etablering av nyanlända flyktingar i Sverige.** Länsstyrelsen i Skåne; 2015.

13. Al-Adhami M, Wångdahl J: **Hälsokommunikation i samhällsorienteringen i Stockholms län 2015-2016: En utvärderingsrapport.** Uppsala Universitet: Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap; 2016.
14. Daryani A, Åhs A, Westerling R. **Samordnad och utökad samhällsorientering i Uppsala län 2018-2019.** *Socialmedicinsk rapportserie.* Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet; 2020-02-20.
15. Al-Adhami M. Utvärdering av pilotfasen i "Välkommen till Skåne". Delprojekt 4 M. In: *Socialmedicinsk rapportserie april 2017.* Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet.
16. Al Adhami M, Westerling R. **Kan en utökad samhällsorientering med fokus på studiebesök främja nyanländas hälsa?** . *Socialmedicinsk tidskrift* 2019, **96**:66-76.
17. Johannesson L, Westerling R. **Hur mår nyanlända flyktingar med tillfälligt uppehållstillstånd.** . *Socialmedicinsk tidskrift*, **96**:13-21.
18. Wångdahl J, Lytsy P, Mårtensson L, Westerling R. **Health literacy and refugees' experiences of the health examination for asylum seekers - a Swedish cross-sectional study.** *BMC Public Health* 2015, Nov **23**;15:1162.

# Välkommen till Skåne

Länsstyrelsen i Skåne genomförde 2017-2019 en försöksverksamhet med programbesök inom olika samhällsarenor inom ramen för samhällsorienteringen för nyanlända i Skåne. I denna rapport sammanfattas de centrala resultaten av den utvärdering som genomförts av forskargruppen i Socialmedicinsk epidemiologi vid Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet. Utvärderingen har finansierats av Asylmigrations- och integrationsfonden inom projekt Milsa 2.4.

Uppsala 2020-03-02



MILSA

