

# Svømmetilbud målrettet etniske kvinder

## Procesevaluering af en svømmeintervention

**Pernille Tangaard Andersen, Carsten Kronborg Bak og  
Camilla Tykgaard Clausen**

*Pernille Tangaard Andersen. Forskningsenheden for Sundhedsfremme, Syddansk Universitet.  
Carsten Kronborg Bak. Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet  
Camilla Tykgaard Clausen. Forskningsenheden for Sundhedsfremme, Syddansk Universitet.*

### **Abstract**

#### ***Evaluation of a swimming-intervention targeting female ethnical minorities.***

*A health-promoting intervention in Korsørparken, established by the municipality of Fredericia, has been evaluated to identify potentials and barriers in health promotion targeting ethnic minorities. Factors that had a major effect in the success of the intervention were; a nearly cost free arrangement; the target groups ownership in the intervention; the fact that cultural and gender barriers were taken into account and the recruitment of participants through the local community, mentors and other participants. Barriers included dependence on economic support and practical arrangement.*

### **Key Words;**

*Health promotion, municipality, ethnic minorities. Helsefremme, kommune, etnisk minoritet.*

### **FOU**

### **Præsentation af interventionen**

I Danmark har den socioøkonomiske ulighed i sundhed og sygelighed været i fokus siden 1990'erne (DIKE, 1997). Borgernes etnicitet har en stor betydning for deres socioøkonomiske position (Nazroo, 2003) og mange publikationer peger på, at etniske minoriteter har dårligere helbred end den resterende befolkning (Senior & Bhopal, 1994; Sundquist & Johansson, 1997; Mogensen & Matthiessen, 2000). Der er desuden studier der vidner om, at borgere med anden etnisk baggrund deltager mindre i sygdomsforebyggende undersøgelser og sundhedsfremmende interventioner (Holk, Rosdahl, & Pedersen, 2002; Hansen & Kjølner, 2006). Undersøgelser peger på behovet for evaluering af interventioner med henblik på, at

kunne målrette særlige sundhedsfremmende indsatser blandt etniske minoritetsgrupper (Kjøller, Juel, & Kamper-Jørgensen, 2007; Statens Institut for Folkesundhed, 2012). Denne statusartikel bidrager med en procesevaluering af et konkret motionstilbud i et udsat boligområde i Fredericia. Fredericia kommunes ”Projekt Bydelssundhed” har haft stor succes med en svømmeintervention målrettet kvinder med anden etnisk baggrund end dansk. Artiklen tager udgangspunkt i svømmeinterventionen, som på flere punkter er en succeshistorie, og identificerer muligheder og barrierer for kommunernes sundhedsfremmende indsatser med dette motionstilbud som case.

## **Svømmeinterventionens baggrund**

Korskærparken i Fredericia kommune har været på landets ghettoliste siden listens tilblivelse i 2010 (Socialministeriet, 2010; Ministeriet for by, 2012) I Korskærparken har 44 % af beboerne en anden etnisk baggrund end dansk (Ministeriet for by, 2012).

En af følgerne af Strukturreformen, som trådte i kraft i 2007, er at en stor del af ansvaret for individrettet forebyggelse og sundhedsfremme er blevet lagt ud til kommunerne. Herunder ansvaret for at forebygge sygdom og fremme den sociale lighed i sundhed (Kristiansen, Munch-Petersen, Diderichsen, & Krasnik, 2007; Andersen & Jensen, 2010). For Fredericia kommune har det betydet opstarten af Projekt Bydelssundhed i Korskærparken, hvis formål er at reducere kommunens sociale ulighed i sundhed på sigt (Fredericia Kommune, 2013). Projektet har medført igangsættelse og koordinering af en række sundhedsfremmende aktiviteter i Korskærparken, herunder svømmeinterventionen *Motion og afslapning i vand kun for kvinder*, som startede i år 2009.

## **Motion og afslapning i vand kun for kvinder**

Motionstilbuddet *Motion og afslapning i vand kun for kvinder* er særlig målrettet kvinder og piger over 12 år, med anden etnisk baggrund end dansk. Tilbuddet er først og fremmest oprettet med henblik på Korskærparkens beboere, men er åben for alle i målgruppen. Motionstilbuddet bliver afviklet i Fredericia Idrætscenter en fredag om måneden fra kl. 20-22. Prisen for deltagelse var i evalueringsperioden 30 kr. pr. gang, nu betales der et halvårskontingent på 125 kr. til motionsforeningen Sønder-Korskær. Mens motionsaktiviteten foregår, er svømmehal og badeland lukket for adgang for mænd, dette gælder også mandlige livreddere.

## **Procesevalueringens metode og datagrundlag**

Undersøgelsen af casen bygger på en kombination af en spørgeskemaundersøgelse, interviews, uformelle samtaler og deltagerobservation blandt deltagere og ikke-deltagere i motionstilbuddet.

Spørgeskemaundersøgelsen bygger på svar fra 51 deltagere og 43 ikke-deltagere. Der blev foretaget en pilottestning af spørgeskemaet.

11 interviews blev gennemført i forbindelse med undersøgelsen. Gruppen af interviewpersoner bestod af 7 deltagerne i svømmetilbuddet, 8 ikke-deltagere og 3 informanter med tilknytning til motionstilbuddet.

Deltagerobservationer og uformelle samtaler er foretaget både i forbindelse med svømmeaktiviteten og i forbindelse med andre aktiviteter i Korsværtparken (Ulrich, 2011).

## Interventionen ramte målgruppen

Motionstilbuddet bliver varetaget af en arbejdsgruppe nedsat blandt brugere og i samarbejde med en projektleder fra Projekt Bydelssundhed. Tilbuddet blev etableret på beboernes eget initiativ og på baggrund af en behovsanalyse. Man ønskede en aktivitet specifikt rettet mod kvinder med anden etnisk baggrund end dansk, bosat i Korsværtparken.

Vores spørgeskemaundersøgelse viste at interventionen ramte den ønskede målgruppe. Tabel 1 viser baggrundsinformation på deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen og i motionstilbuddet. 86 % af deltagerne var af en anden etnisk herkomst end dansk og 51 % af deltagerne var bosat i Korsværtparken.

I interviewene kom det frem, at flere af deltagerne som ikke var bosat i Korsværtparken, kom kørende fra andre byer, bl.a. Grindsted, Esbjerg og Middelfart, for at deltage i motionstilbuddet. Dette kunne vidne om en mangel på motionstilbud af denne karakter.

**Tabel 1: Baggrundsinformation om deltagerne i motionstilbuddet og spørgeskemaundersøgelsen.**

Etnisk Baggrund	86 % havde anden etnisk baggrund end dansk
Alder	93 % var i den skolepligtige eller arbejdsdygtige alder
Beskæftigelsesforhold	82 % var studerende eller tilknyttet arbejdsmarkedet
Bopæl	51 % var bosat i Korsværtparken

## Interventionen opfyldte formålet

Fredericia kommune har formuleret en række overordnede mål for Projekt Bydelssundhed, heriblandt at understøtte og fremme udviklingen af det gode og meningsfulde liv og af sundheden hos beboerne i Korsværtparken ved bl.a. at tilbyde beboerne aktiviteter, der kan udvikle sundhed og livskvalitet. Et andet mål for Projekt Bydelssundhed er at medvirke til at øge beboernes deltagelse og engagement i bydelen og dens udvikling ved bl.a. at involvere borgerne i planlægningen, gennemførelsen, evalueringen og forankringen af projektets aktiviteter.

For at undersøge om motionstilbuddet opfyldte Fredericia Kommunes mål om at understøtte og fremme udviklingen af det gode og meningsfulde liv og af sundheden, spurgte vi i spørgeskemaet ind til deltagerens udbytte af motionstilbuddet. Næsten alle deltagere oplevede at få sundheds- og livskvalitetsrelaterede udbytte af motionstilbuddet. I Tabel 2 fremgår det, at over 90 % af deltagerne oplevede at få motion og blive i bedre humør, 80 % oplevede at få et bedre velbefindende og socialt samvær, over 70 % af deltagerne følte sig mindre trætte pga. deres deltagelse og 70 % oplevede at få en større viden om sund livsstil. I spørgeskemaet

spurgte vi deltagerne om forslag til forbedringer af motionstilbuddet. Hovedparten af disse forslag kunne samles under kategorien 'tilfredshed med tilbuddet og et ønske om mere af samme'.

98 %	Motion
92 %	Bedre humør
80 %	Velbefindende
80 %	Socialt samvær
74 %	Mindre træthed
70 %	Viden om sund livsstil

En række forhold vidner om at motionstilbuddet også opfylder kommunens mål om at øge beboernes deltagelse og engagement i bydelen og dens udvikling ved at involvere borgerne i planlægningen, gennemførelsen, evalueringen og forankringen af Projekt Bydelssundheds aktiviteter. Motionstilbuddets arbejdsgruppe har løbende foretaget ændringer, så tilbuddet passede bedre til målgruppens ønsker og der er blevet uddannet frivillige kvindelige livreddere blandt Korskærparkens beboere, til at varetage livredderfunktionen i svømmehallen.

## Muligheder og barrierer

Motionstilbuddet *Motion og afslapning i vand kun for kvinder* er på den ene side et eksempel på en succesfuld intervention bl.a. på grund af god opbakning og høj deltagerfrekvens. På den anden side har der været en lang række udfordringer undervejs i interventionen. Tabel 3 opridser tilbuddets styrker og svagheder, som i det følgende vil blive diskuteret.

Motionstilbuddets styrker omfatter beboernes høj grad af ejerskab i tilbuddet, deres ressourcer styrkes og bruges som drivkraft i aktiviteten. Beboernes partnerskab i den sundhedsfremmende indsats vurderes, at have stor betydning for den generelle opbakning og tilslutning til motionstilbuddet.

*"Jeg går til zumba, og jeg kommer engang imellem også til svømning. Fordi det kun er for kvinder. På grund af min religion kunne jeg ikke gå sammen med forskellige mænd."* (Manal 39 år)

Aktiviteten tager mange kulturelle og kønsmæssige hensyn. Det fremgik af interviewene at dette havde en altafgørende betydning for målgruppen. Fraværet af mænd muliggjorde kvinder af ikke-vestlig herkomst deltagelse i tilbuddet.

Rekrutteringen af deltagere til motionstilbuddet er sket gennem andre projekter og aktiviteter i Korskærparken. Derudover har der været stor succes med rekruttering gennem mentorordninger og gennem deltagerne i tilbuddet. Generelt peges der på, at mentorordninger i grupper af etniske minoriteter har succes med at opnå fremmende resultater (Etnisk Erhvervsfremme, 2013).

Svømmetilbuddets svagheder omfatter de praktiske foranstaltninger, som er nødvendige for at kunne tage de kulturelle og kønsmæssige hensyn. Både hvad angår etableringen af enebaderum i bruserrummet og forbuddet om adgang for mænd i svømmehallen.

**Tabel 3: Styrker og svagheder *Motion og afslapning i vand, kun for kvinder.***

<p><b>Styrker:</b>Høj grad af ejerskab Målrettet mod specifik befolkningsgruppe Høj grad af hensyntagen til kulturelle og kønsmæssige forhold Rekruttering gennem lokalt borgerhus, mentorordning og deltagere i motionstilbuddet Lav brugerbetaling Motionstilbuddet udbydes gennem en allerede etableret motionsforening</p>
<p><b>Svagheder:</b> Mange praktiske nødvendigheder (mulighed for enebad, fravær af mænd) Økonomisk støtte nødvendig for den lave brugerbetaling</p>

### **Refleksioner over fremtidige interventioner i forhold til etniske grupper**

Evalueringen af svømmeinterventionen peger på, at en systematisk, målrettet og borgerinddragende intervention kan have succes og nå ud til etniske kvinder. Projektet fra Korsørparken illustrerer, at denne intervention er lykket, fordi den var tilrettelagt med hensyntagen til kønsmæssige og religiøse forhold og i samråd med borgerne i området. Evalueringen viser samtidig, at der ikke findes mange lignende sundhedsfremmende interventioner i regionen, da kvinder fra andre byer også har valgt at rejse for at deltage. Med hensyn til, hvem der ikke deltager, er det lykket projektet at fange de etniske kvinder generelt fra område, men samtidig er det primært de ressourcestærke kvinder som har deltaget og projektet har således ikke kunne nå de mest udsatte borgere i området. Selvom der var en lav egenbetaling på svømmetilbuddet ser det ud som om en af barriererne for manglende deltagelse er dårlig økonomi og en and er fysisk dårligt helbred. Studier har vist, at familier på de laveste sociale ydelser ofte fravælger deltagelse i sociale aktiviteter af økonomiske årsager, herunder deltagelse i motionsaktiviteter (Thorsager & Schneider, 2007). Målsætningen om at trække den økonomiske støtte til projektet tilbage ved udgangen af 2014 vurderes derfor at kunne få negative konsekvenser, da det bl.a. vil medføre en højere brugerbetaling på svømmetilbuddet.

### **Faktaboks:**

Efter Strukturreformen i 2007 er at en stor del af ansvaret for individrettet forebyggelse og sundhedsfremme er blevet lagt ud til kommunerne.

Fredericia Kommune opstartede i 2008 Projekt Bydelssundhed for at reducere kommunens sociale ulighed i sundhed. Projektet er målrettet Korsværtparken.

Projekt Bydelssundheds intervention *Motion og afslapning i vand kun for kvinder* er målrettet kvinder og piger over 12 år, med anden etnisk baggrund end dansk og som er bosat i Korsværtparken.

En evaluering af interventionen er blevet foretaget af Syddansk Universitets Forskningsenhed for sundhedsfremme og Center for landdistriktsforskning under FELIS projektet.

Interventionen opfylder Fredericia Kommunes mål for Projekt Bydelssundhed om at understøtte og fremme udviklingen af det gode og meningsfulde liv og af sundheden hos beboerne i Korsværtparken og medvirke til at øge beboernes deltagelse og engagement i bydelen og dens udvikling.

Faktorer af afgørende betydning for interventionens succes omfatter aktivitetens tilpasning til den specifikke målgruppe, herunder flere kulturelle og kønsmæssige hensyn, beboernes ejerskab i aktiviteten, en lav brugerbetaling samt rekruttering gennem et lokalt borgerhus, mentorordninger og deltagerne.

Interventionens barriere er at den er afhængig af økonomisk støtte udefra og de praktiske foranstaltninger, som er nødvendige for at kunne tage kultur- og kønsmæssige hensyn.

### **Litteratur**

- Andersen, P. T. & Jensen, J. J. (2010). Healthcare reform in Denmark. *Scand J Public Health*, 38, 246-252.
- DIKE (1997). *Danskernes sundhed mod år 2000. Sundhedsadfærd. Sundhedstilstand. Sygelighed. Dødelighed*. København: DIKE.
- Etnisk Erhvervsfremme (7-1-2013). Værktøjer og erfaringer - mentorordninger. Retrieved 31-3-2013, from [http://startvaekst.dk/etniskerhvervsfremme.dk/vaerktoejer\\_erfaringer\\_mentorordninger](http://startvaekst.dk/etniskerhvervsfremme.dk/vaerktoejer_erfaringer_mentorordninger)
- Fredericia Kommune (30-4-2013). Sundhedsprojekter. Retrieved 31-3-2013, from <http://www.fredericia.dk/OmKommunen/Sundhed7000/Sider/sundhedsprojekter.aspx>
- Hansen, A. R. & Kjølner, M. (2006). *Sundhed blandt etniske minoriteter i SUSY-2005*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Holk, I. K., Rosdahl, N., & Pedersen, K. L. (2002). Indvandrerkvinders brug af mammografiscreening. *Ugeskr Læger*, 164, 195-200.
- Kjølner, M., Juel, K., & Kamper-Jørgensen, F. (2007). *Folkesundhedsrapporten Danmark 2007*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Kristiansen, M., Munch-Petersen, M., Diderichsen, F., & Krasnik, A. (2007). *Borgerrettet forebyggelse og lighed i sundhed - planlægning af forebyggende indsatser til socialt udsatte grupper*. København: Sundhedsstyrelsen.

- Ministeriet for by, b. o. l. (2012). *Liste over særligt udsatte boligområder pr. 1. oktober 2012* København: Ministeriet for by, bolig og landdistrikter.
- Mogensen, G. V. & Matthiessen, P. C. (2000). Sundhedsforhold blandt indvandrere. In *Integration I Danmark omkring årtusindskiftet*, Aarhus.
- Nazroo, J. Y. (2003). The structuring of ethnic inequalities in health: economic position, racial discrimination, and racism. *Am.J.Public Health*, 93, 277-284.
- Senior, P. A. & Bhopal, R. (1994). Ethnicity as a variable in epidemiological research. *BMJ*, 309, 327-330.
- Socialministeriet (2010). *Liste over ghettoområder pr. 1. januar 2011* København: Socialministeriet.
- Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet (16-8-2012). Etniske minoriteters sundhed. Retrieved 13-3-2013, from <http://www.sifolkesundhed.dk/Forskning/Befolkningens%20sundhedstilstand/Etniske%20minoriteter%20sundhed.aspx>
- Sundquist, J. & Johansson, S. E. (1997). The influence of country of birth on mortality from all causes and cardiovascular disease in Sweden 1979-1993. *Int.J.Epidemiol.*, 26, 279-287.
- Thorsager, L. & Schneider, M. (2007). *Socialt udsatte borgeres sundhed – barrierer, motivation og muligheder* København: Sundhedsstyrelsen.
- Ulrich, A. (2011). *Muligheder og barrierer for sundhedsfremme i et socialt udsat boligområde - motion og afslapning i vand kun for kvinder som case* Esbjerg: Forskningsenheden for Sundhedsfremme, Syddansk Universitet.