

## **How do Health Trainers engage with ethnic communities? A qualitative research study on innovative approaches to health promotion** Victoria Leitner

### **Abstract**

Nur wenige Themen werden so kontrovers diskutiert wie Migration. Die Beweggründe für Migration sind vielfältig – die Suche nach Arbeit und das Erlangen von Bildung gehören zu den häufigsten. In Zeiten der Globalisierung erfahren viele der westlichen Industrieländer einen stetigen Anstieg der Nettozuwanderung, was erhebliche Auswirkungen auf deren Gesundheitssystem zur Folge hat. Ein landesweites Ziel Großbritanniens ist es, eine ausgezeichnete Gesundheitsversorgung für alle Einwohner des Landes zu gewährleisten. Da Migration sowohl die soziale als auch die gesundheitliche Versorgung beeinflusst, müssen die sich ergebenden Probleme bezüglich Integration und Zugang zu Versorgungsangeboten thematisiert werden. Das britische Gesundheitsministerium (Department of Health) erstellt Richtlinien und Strategien für das Gesundheitssystem NHS zur Umsetzung von Gesundheitsförderung und Reduzierung von gesundheitlichen Ungleichheiten. Die am weitesten verbreiteten Ansätze zur Gesundheitsförderung sind „community based“ (etwa: kommunal, gemeindebezogen) und beinhalten Strategien von Partizipation, Empowerment, Gemeindeentwicklung und zum Aufbau von Gesundheitskapazitäten („capacity building“). Aus dem 2004 vom Gesundheitsministerium erstellten Weißbuch ging ein nationales Gemeindeprogramm zur Gesundheitsförderung hervor. Der sogenannte „Health Trainer Service“ bietet kommunal Unterstützung und Informationen für Risikogruppen um gesundheitliche Verbesserungen zu erzielen. „Health Trainers“, deren Ziel die Reduktion von gesundheitlicher Ungleichheit ist, müssen langfristig ihre Strategien zum Erreichen schwer zu erreichender Zielgruppen und ethnischer Gruppen im Besonderen weiterentwickeln. Betrachtet man die Zunahme sozial benachteiligter Stadtviertel und somit die Vergrößerung schwer erreichbarer Zielgruppen, ist es besonders für Fachkräfte notwendig auf die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe einzugehen um die Versorgung zu verbessern. Gemeindefarbeit ist daher essentiell für die Gesundheitsförderung und zur Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsversorgung und Gemeindeangeboten. Die Frage, wie Fachkräfte den Zugang zu ethnischen Gruppen erlangen können wurde gestellt um Strategien zum Erreichen von Risikogruppen zu untersuchen/herauszustellen. 2010 wurde die Datenerhebung in Form von drei Gruppendiskussionen mit „Health Trainers“ vom „Northamptonshire Health Trainer Project“ durchgeführt. Es wurden natürliche Gruppen gebildet, um eine vertraute Atmosphäre zu schaffen und Interaktion zu induzieren. „Health Trainers“ verschiedener Herkunft, verschiedenen Geschlechts und mit verschieden langer Arbeitserfahrung wurden ausgewählt um ein breites Spektrum an Ergebnissen zu erzielen. Die Diskussionen wurden aufgezeichnet und die empirischen Daten mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet um diese in Hauptthemen zu kategorisieren. Anschließend wurden Meinungen und Erfahrungen der Beteiligten interpretiert. Die gefundenen Ergebnisse zeigen, dass kulturelle und soziale Aspekte großen Einfluss auf den Zugang zu schwer

erreichbaren Zielgruppen haben. Schwierigkeiten beim Zugang zu ethnischen Gruppen scheinen sich aus NHS-Richtlinien und Rahmenbedingungen des Programms zu ergeben. Die Ansätze sind interdependant und können synergetisch wirken. Aufgrund der Individualität im Hinblick auf Herkunft, sozialen und kulturellen Hintergrund gibt es kein einfaches Erfolgsrezept für den Zugang zur Zielgruppe. Alle „Health Trainer“ haben aus der Praxis heraus individuelle Fähigkeiten und Vorgehensweisen entwickelt um Zielpersonen zu erreichen und erreicht zu werden. Im Zusammenspiel bilden die vorhandenen Fähigkeiten der „Health Trainers“ einen ganzheitlichen Ansatz zur Gesundheitsförderung in der Kommune. Dennoch müssen zukünftig neue Strategien und Anlaufpunkte gefunden werden, um gesundheitliche Ungleichheit von ethnischen Gruppen zu adressieren. Kulturelle, soziale und umweltliche Aspekte müssen dabei stets einbezogen werden.

### **How do Health Trainers engage with ethnic communities? A qualitative research study on innovative approaches to health promotion** Victoria Leitner

#### **Abstract**

There are few topics that are as controversial as migration. Reasons for migrating are diverse; finding work and obtaining education are among the most common. In times of globalisation many Western countries experience a steady increase in net immigration; something that has an extensive impact on the healthcare systems of these countries. A national aim of the United Kingdom is to provide excellent healthcare for all residents. Migration affects both social and healthcare services and problems arising due to migration including integration and accessibility of services need to be addressed. The Department of Health creates guidelines and strategies for the National Health Service (NHS) to reduce health inequalities and promote health. The most commonly used approaches to health promotion are community based which include strategies of participation, empowerment, community development and capacity building. From the Department of Health White Paper 2004 a national community health promotion programme has emerged. The so called “Health Trainer Service” provides support and advice for at risk groups living in local communities to achieve health improvement. Health Trainers who deal with tackling health inequalities need to improve their strategies of reaching hard to reach groups and ethnic communities in particular. Considering the increase of deprived areas and hard to reach groups it is necessary for professionals to focus on particular needs of the target group to improve services and meet targets. Community work is essential for health promotion and providing access to healthcare and local services. Therefore the question of how these professionals engage with ethnic communities was posed to investigate strategies of targeting at risk populations. In 2010, data was collected by holding three group discussions that were carried out with Health Trainers

of the Health Trainer Project Northamptonshire. Natural groups were formed to create a familiar atmosphere and induct interaction. Health Trainers were chosen from different ethnicities, genders and length of work experience to achieve a broad variety of results. The discussions were recorded and the empirical data was then analysed with the thematic content analysis to categorise key themes of the group discussions and interpret the respondents' shared opinions and experiences. All participants were keen to share their knowledge and experiences. Cultural and social aspects have a large impact on engagement with hard to reach groups and target populations. Difficulties in engagement with ethnic communities have arisen from NHS guidelines and service boundaries. Approaches are interdependent and can work synergistically. Down to the individuality of target populations regarding ethnicity, social and cultural backgrounds there is no pure strategy of approach or engagement. All Health Trainers have developed individual skills of approaching people and being approached. In summary, all available skills of Health Trainers make a holistic approach to health promotion in the community. However, new strategies and venues need to be found in the future in order to tackle health inequalities of ethnic communities. Cultural, social, historical and environmental aspects need to be borne in mind when approaching target populations.