

Nanna Ahlmark
Camilla Dindler

SDU 

STATENS INSTITUT FOR
FOLKESUNDHED

Mænd i København

Formativ procesevaluering af et peer-til-peer
projekt for mænd i risiko for type 2-diabetes

Mænd i København

Formativ procesevaluering af et peer-til-peer projekt
for mænd i risiko for type 2-diabetes

Nanna Ahlmark
Camilla Dindler

Copyright © 2017
Statens Institut for Folkesundhed,
Syddansk Universitet

Grafisk design: Trefold

Uddrag, herunder figurer og tabeller,
er tilladt mod tydelig gengivelse. Skrifter, der omtaler,
anmelder, citerer eller henviser til nærværende
publikation, bedes sendt til
Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-376-2

Statens Institut for Folkesundhed
Øster Farimagsgade 5A, 2. sal
1353 København K
www.si-folkesundhed.dk

Rapporten kan downloades fra
www.si-folkesundhed.dk

Forord

Denne rapport præsenterer resultaterne af en formativ procesevaluering af projektet 'Mænd i København', som er en peer-til-peer indsats med henblik på at styrke sociale relationer og sundhedskompetencer blandt mænd i risiko for at udvikle type 2-diabetes. Hensigten med rapporten er at beskrive og vurdere, hvorvidt og hvordan en peer-til-peer indsats er en relevant metode til at skabe de ønskede forandringer i denne målgruppe, samt hvorledes et relevant peer-korps kan udvikles.

Rapporten er udgivet af Statens Institut for Folkesundhed, SDU. Den er udarbejdet for Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning.

Vi vil gerne rette en stor tak til mændene i peer-korpset og til de mænd i målgruppen, der har delt deres oplevelser og erfaringer med os.

Desuden vil vi gerne takke specialkonsulent Bodil Schroll Harboe og Projektleder Henriette Curtz Jansen fra Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning for konstruktive kommentarer til en tidligere udgave af rapporten.

Endelig vil vi gerne rette en tak til de mange kolleger, der har bidraget: specialestuderende Ernst Oscar Norrhäll og Pernille Hartvig Jensen for deltagelse i dataindsamlingen og konstruktive analytiske diskussioner, ph.d.-studerende Marie Broholm Jørgensen for konstruktive kommentarer til rapporten, studentermedhjælpere Bianca Olivia Godske Røjbæk, Abirami Srivarathan og Morten Jarlbæk for transskribering af interviews, studentermedhjælper Sara Flint og kommunikationskonsulent Stig Krøger for korrektur og Stig Krøger for opsætning af rapporten.

Evalueringen er udført af forsker Nanna Ahlmark (projektleder) og adjunkt ved Aalborg Universitet Camilla Dindler.

Morten Grønbæk,
Direktør

Anna Paldam Folker,
Forskningschef

Indhold

Hovedfund 4

Anbefalinger til implementering af peer-til-peer, der adresserer ulighed i sundhed 5

Introduktion 7

Den kommunale kontekst for 7
projektet 7

Formål med projekt Mænd i København 8

Formålet med evalueringen 9

Evalueringens forskningsspørgsmål 9

Metode, analytisk tilgang og etiske
overvejsler 10

Evalueringens teoretiske inspiration 12

Projektets programteori 14

Mænd i København 17

Projektets målsætninger 17

Del 1. Peer-til-peer kontakten med de deltagende borgere og deres udbytte 19

Typer af aktiviteter 19

Betydningen af organisationsændringer 20

Peer-til-peer kontakten med deltagende
borgere 20

Deltagernes udbytte 27

Sammenfatning 34

Del 2. Udviklingen af peer-korpset 35

Rekrutteringen 35

Kursusforløb 39

Sammenfatning 46

Konklusion 47

Referencer 48

Hovedfund

Herunder præsenteres evalueringens hovedfund. 'Deltagende borgere' refererer nedenfor og i rapporten til de mænd i målgruppen, som projektet henvendte sig til, nemlig mænd i risiko for at få type 2-diabetes.

Overordnet

- Peer-til-peer metoden var en ressourcekrævende men velegnet metode til at styrke sundhedskompetencer blandt mænd i risiko for at få type 2-diabetes.
- En omstrukturering af sundheds- og omsorgsforvaltningen skabte usikkerhed omkring projektets fremtid hos den lokale projektledelse og de peer-ansatte, og det medførte færre aktiviteter.
- Projektets målsætninger vedrørende såvel peer-til-peer kontakten med deltagende borgere som rekruttering og uddannelse af peer-ansatte blev overordnet set nået (se s. 16-17).

De deltagende borgeres udbytte

- Både det sundhedsfaglige og det sociale aspekt tiltrak (i forskelligt omfang) deltagende borgere i peer-aktiviteterne. Aktiviteter med en sundhedsfaglig vinkel var for nogle en anledning til at deltage i en social sammenhæng.
- Peer-aktiviteterne medførte nye konkrete færdigheder hos nogle, såsom at handle og lave mad. For nogle gav deltagelsen motivation til at efterleve allerede kendt viden om sundere vaner.
- Peer-aktiviteterne indebar en oplevelse af at blive anerkendt. For nogle var dette en

kontrast til oplevelsen af krav om at 'tage sig sammen' fra andre sammenhænge.

- Peer-aktiviteterne, både kortvarige og længerevarende, gav deltagende borgere mulighed for at tale om svære livssituationer og for at kunne 'lette sit hjerte'.
- Dét, at peer-aktiviteterne var nemt tilgængelige og fleksibelt indrettet uden krav om tilmelding, tiltrak mange.

Peer-til-peer metoden

- Synlig og vedvarende støtte fra den lokale projektledelse var vigtig for de peer-ansattes motivation, læring og konkrete involvering i aktiviteter.
- Løbende erfaringsudveksling mellem de peer-ansatte var vigtig for deres motivation, engagement og læring.
- Det var nødvendigt at udvise stor fleksibilitet hos de peer-ansatte både i planlægningen og justeringen af aktiviteter og i interaktionen med de deltagende borgere for at kunne skabe og fastholde kontakt med dem.
- De peer-ansatte udførte peer-rollerne forskelligt, nogle foretrak en uformel tilgang med fokus på at dele egne erfaringer med deltagende borgere, andre foretrak en formel rolle og at kunne henvise til konkrete tilbud. Forskelligheden tyder på, at de peer-ansatte formåede at gøre peer-arbejdet til 'deres eget'.
- En omstrukturering i forvaltningen medførte, at de peer-ansattes mulighed for 'bridging' til etablerede tilbud, som oprindeligt tænkt, blev svækket. I stedet blev den såkaldte 'bonding'-tilgang med fokus på en følelsesmæssig relation mere dominerende blandt de peer-ansatte.

Rekruttering og peer-kursus

- De peer-ansattes motivation for jobbet handlede om at få relevant arbejds erfaring, bidrage til noget meningsfuldt, blive værdsat, og gøre en positiv forskel for andre.
- De peer-ansatte oplevede stor anerkendelse fra den lokale projektledelse i selve rekrutteringsprocessen, hvilket styrkede deres motivation for at starte jobbet.
- De peer-ansatte var mere ressourcestærke end de deltagende borgere i målgruppen. Det indebar på den ene side et mindre fælles erfaringsgrundlag med dem, men på den anden side kompetencer til at håndtere peer-opgaverne.
- Holddynamikken i peer-gruppen under kurset var afgørende for de peer-ansattes motivation for at fortsætte kurset og starte peer-arbejdet.

Anbefalinger til implementering af peer-til-peer, der adresserer ulighed i sundhed

- Peer-til-peer metoden er velegnet til at skabe kontakt med og engagere borgere, der ellers ikke kommer i kontakt med sundhedstilbud i kommunalt eller andet regi.
- Søg at forankre peer-aktiviteter i lokalmiljøet, så der skabes mulighed for 'bridging' til allerede etablerede sundhedsrelaterede og sociale tilbud her. Tilknytningen til en etableret ramme kan gøre peer-arbejdet mere bæredygtigt samt nemmere for mange peers at udføre. Det kræver, at der afsættes tid til at udvikle relevante samarbejder i lokale arenaer.
- Lad nystartede peer-projekter løbe over en periode på minimum 2 år, da der er et

stort element af 'learning by doing' i denne type projekter.

- Det er vigtigt, at centralorganisationen allokerer ressourcer til en synlig, aktiv og fleksibel projektledelse, og at der fra den centrale ledelse er synlig opbakning til den lokale projektledelse gennem hele projektperioden. Herunder:
 - at projektledelsen har tid til løbende at sparre individuelt med peer-ansatte og til faste erfaringsudvekslingsmøder for hele peer-gruppen, eksempelvis hver anden eller tredje måned.
 - at der afsættes ressourcer til videreuddannelse af peer-ansatte undervejs i forløbet i relevante emner.
- Vær i den lokale projektledelse tydelig og guidende omkring peer-opgaver i opstartsfasen for at skabe tryghed i opgaveløsningen hos de peer-ansatte.

Peer-rekruttering og kursus

- Beskriv gerne peer-opgaven og målgruppen tydeligt i jobopslag og jobinterviews for at tiltrække og fastholde ansøgere med relevant erfaring og interesse for arbejde med borgere i målgruppen.
- Illustrer mulige peer-aktiviteter ved kursusstart for at gøre jobbet konkret og dermed fastholde og styrke motivationen.
- Rekrutter en peer-gruppe med et bredt spektrum af kompetencer og erfaringer for; 1) at kunne imødekomme de mange forskellige situationer og behov, der kan opstå i aktiviteter med deltagende borgere, og for 2) at sikre dynamik og videndeling i gruppen af peer-ansatte.
- Udfør situations- og rollespil med de peer-ansatte og anerkend betydningen af at

bringe egen livserfaring i spil i kursusperioden. Dette styrker de peer-ansattes 'bonding'-kompetencer og oplevelse af at kunne mestre peer-opgaven.

- Inkorporerer viden om eller kontakt med relevante lokale organisationer i kursusforløbet for at styrke de peer-ansattes 'bridging'-færdigheder.

Introduktion

Københavns Kommune udviklede og udførte i 2016 en peer-til-peer indsats ved navn 'Mænd i København' (MIK) med det primære formål at styrke sundhedskompetencer blandt mænd i risiko for at få type 2-diabetes. Peer betyder ligemand, og metoden bygger på antagelsen, at dét at møde en person, der ligner én selv, fremfor en mere distanceret sundhedsprofessionel, for nogle kan skabe tillid og mulighed for at påvirke sundhed og trivsel. Projektet var foranlediget af Københavns Kommunes deltagelse i projektet Cities Changing Diabetes, der ledes af Novo Nordisk. En rapport udfærdiget af Københavns Universitet og Steno Diabetes Center i forbindelse med førnævnte projekt, identificerede de borgere, der er i størst risiko for at udvikle type 2-diabetes. Det er mænd på mindst 45 år, der bor alene og er kortuddannede eller uden for arbejdsmarkedet (Holm et al., 2015). Projektet blev derfor målrettet denne gruppe borgere. I det følgende vil mænd med flere af disse karakteristika blive betegnet 'målgruppen'. Borgerrepræsentationen i Københavns Kommune bevilgede midler til projektet. I projektperioden har den amerikanske professor Edwin B. Fischer, der er direktør for programmet Peers for Progress og en førende forsker inden for peer-til-peer metoden på sundhedsområdet, været tilknyttet som ekstern rådgiver, finansieret af Novo Nordisk-programmet Cities Changing Diabetes.

Statens Institut for Folkesundhed blev kontak- tet af Københavns Kommune med henblik på at evaluere projektet. Evalueringen er udført som en formativ procesevaluering. I denne rapport præsenteres evalueringens fund samt aspekter af projektet, som evalueringen har bidraget til at udvikle i kraft af den formative tilgang, herunder projektets formål, målsæt- ninger og programteori. Evalueringen præsenteres herefter i to dele: én, der omhandler peer- kontakten med de deltagende borgere samt

disses udbytte, og én, der omhandler rekrutte- ringen af peer-ansatte og implementeringen af kurset. De to afsnit præsenteres således i om- vendt kronologisk rækkefølge i forhold til pro- jektforløbet. Først gennemgår vi baggrunden for projektet samt det empiriske materiale, metode og den teoretiske inspiration.

Der har været to specialestuderende knyttet til evalueringen i en periode: Pernille Hartvig Jensen har lavet en forundersøgelse til projek- tet omkring mænd i målgruppens hverdagsliv, præferencer og opfattelser af sundhed (Hartvig Jensen, 2016). Ernst Oskar Norrhäll har bidra- get til dataindsamling og -bearbejdning vedrø- rende peer-til-peer kurset og har efterfølgende skrevet speciale om styringsmekanismer i peer- projektet, blandt andet på baggrund af dette materiale (Nörrhall, 2016). De har begge bidra- get til en litteratursammenfatning vedrørende peer-metoden (Ahlmark et. al 2016).

Den kommunale kontekst for projektet

Dét at fokusere på den målgruppe, der blev identificeret i ovennævnte rapport (Holm et al., 2015), lå i tråd med Københavns Kommunes ønske om at mindske ulighed i sundhed og række ud til borgere i ringe kontakt med sund- hedstilbud. Forebyggelsescenter Nørrebros egne erfaringer var desuden, at de gængse fo- rebyggelsestilbud ikke nåede denne gruppe af mandlige borgere og dermed ikke adresserede relevante sociale og sundhedsmæssige udfor- dringer. Forebyggelsescenteret havde gode erfaringer med en peer-til-peer tilgang i projek- tet Sund

hed på dit sprog, hvor man uddannede borgere med etnisk minoritetsbaggrund til at skabe kontakt med og formidle sundhedsrelateret viden til borgere med etnisk minoritetsbag- grund, en gruppe borgere, der ligesom mænd i risiko for type 2-diabetes i mindre grad deltager i generelle sundhedstilbud. Forebyggelsescen- teret besluttede derfor at anvende en peer-til- peer tilgang, men erkendte også, at det var nødvendigt at videreudvikle metoden og afprø- ve, hvad der gav mening i forhold til denne

gruppe borgere. Man formodede eksempelvis, at målgruppen i projekt MIK fandt sundhedsråd velkendte men svære at praktisere, mens deltagerne i Sundhed på dit Sprog havde ringe viden om sundhedsråd, men var motiverede for at praktisere den viden, de opnåede. Udvikling og afprøvning af peer-til-peer metoden i projekt MIK udgjorde derfor en væsentlig del af projektdesignet. Den lokale projektledelse, det vil sige projektlederen og projektmedarbejderen, besluttede at bevare åbenhed i implementeringsprocessen og lade de peer-ansatte deltage aktivt i, hvordan aktiviteter skulle udfoldes. Desuden blev generering af viden vedrørende metoden og målgruppen inkorporeret i målsætningerne.

Formål med projekt Mænd i København

Projektets formål blev formuleret således: Hovedformålet er at styrke meningsfulde sociale relationer og sundhedskompetencer blandt mænd i risiko for at udvikle type 2-diabetes. Delformålene er 2) at udvikle og afprøve et peer-til-peer korps af mænd med henblik på at opfylde hovedformålet og 3) at skabe og dokumentere viden om målgruppens hverdagsliv, præferencer og behov samt om brugen af en peer-til-peer tilgang med denne målgruppe i en dansk, lokal kontekst.

Formålet med evalueringen

Det overordnede formål med procesevalueringen har været at undersøge, hvorfor, hvordan og under hvilke omstændigheder indsatsen har virket (Dahler-Larsen, 2013; Steckler & Linnan, 2002). Evalueringen har både rettet fokus mod projektets hovedformål og delformål, som beskrevet ovenfor. Evalueringen har bidraget til det sidste delformål ved at udføre en mindre forundersøgelse med fokus på mænd i målgruppens præferencer samt mænds erfaringer med Sundhed på dit sprog (Hartvig Jensen, 2016) og en sammenfatning af udvalgt international og dansk litteratur om erfaringer med peer-til-peer tilgange (Ahlmark et al., 2016), udover denne rapport. Evalueringen har haft både en summativ og en formativ dimension. Den summative del vedrører en vurdering af, hvorvidt de konkrete målsætninger for projektet er opnået. Den formative del vedrører input til projektledelsen og de peer-ansatte i løbet af projektet med henblik på justeringer af projektets design og praksis (Stetler et al., 2006). Bidrag til formulering af formål, målsætninger og programteori fandt sted gennem en kontinuerlig dialog med den centrale projektledelse, det vil sige medarbejdere i centraladministrationen, og med den lokale projektledelse. Feedback til de peer-ansatte fandt sted gennem en workshop med situationsspil med det formål at skabe refleksivitet og dialog omkring peer-roller og præferencer samt oplæg om fund fra forundersøgelsen om målgruppen (Hartvig Jensen 2016). Procesevalueringen har været guidet af en række åbne forskningsspørgsmål (se nedenfor).

Evalueringens forskningsspørgsmål

Evalueringen havde følgende guidende forskningsspørgsmål:

- Hvilke danske og internationale erfaringer findes med peer-uddannelse rettet mod udsatte mennesker, herunder mænd?
- Hvordan udvikles profilen på peer-ansatte i projektet, herunder hvilke rationaler trækker sundhedsprofessionelle på, og hvad karakteriserer profilen på de, der ansættes?
- Hvordan udvikles peer-kurset, hvad karakteriserer denne, og hvilke udfordringer og styrker er der ved implementeringen af kurset?
- Hvad motiverer de relevante mænd til at blive peer-ansatte? Hvad fastholder dem under kursusforløbet og under arbejdet som peer, og hvad demotiverer?
- Hvad karakteriserer de mænd, der af projektet defineres som målgruppen, herunder opfattelse af egen sundhed og trivsel, sociale relationer, hverdagsliv og afsavn i hverdagen?
- Hvordan defineres de arenaer, mænd i risikogruppen skal opsøges i, og hvad karakteriserer disse arenaer?
- Hvilke udfordringer og potentialer er der i at nå mænd i risikogruppen for peer-ansatte?
- Hvordan oplever mænd i risikogruppen peer-kontakten?
- Skaber kontakten med nogle fra peer-korpset nye eller bestyrkede opmærksomheder vedrørende sundhed og trivsel, herunder nye netværk blandt mænd i risikogruppen?

Metode, analytisk tilgang og etiske overvejsler

Vi har i evalueringen søgt at undersøge menneskers oplevelser, erfaringer, motivationer og handlinger, og kvalitative forskningsmetoder er

velegnede til dette (Christensen et al. 2015; Tjørnhøj-Thomsen & Whyte, 2008). Vi har udført deltagerobservationer, semistrukturerede interviews, interviewsamtaler og fokusgruppeinterview.

Type	Antal
Datamateriale	
Interviews med personer i projektledelsen	4
Interviews med peer-ansatte	3 inden kursusforløb 4 efter kursusforløb 3 under peer-arbejdet
Fokusgruppeinterview med peer-ansatte (4 personer)	1
Interviewsamtaler med deltagende borgere (digitalt optagede)	3
Interviews i alt	18
Observationer under jobinterviews	4
Observationer under kursusforløb	Introduktionsdag Den motiverende samtale Motion og teori Praktisk motion Afslutning Erfaringsudvekslingsseminar Konflikthåndtering
Observationer under peer-aktiviteter	Mandemad (2) Fredagsspil i parken Cykeltur (ingen fremmødte) Onsdagsmotion (ingen fremmødte) Sundhedstjek, Men's Health Week Fortællerarrangement (2)
Observationer i alt	19
Desuden: uformelle samtaler med deltagere og projektledelse	

Deltagerobservationer

Vi har foretaget i alt nitten deltagerobservationer. De har muliggjort at generere detaljeret og førstehåndsviden viden

om, hvordan både de peer-ansatte samt deltagende borgere har handlet og interageret i konkrete situationer (Tjørnhøj-Thomsen & Whyte, 2008). Vi har foretaget fire deltagerobservationer af jobsamtaler med mænd, der senere blev ansat som peers, otte kursusaktiviteter, herunder en erfaringsudvekslingsworkshop, samt

under otte peer-til-peer aktiviteter med deltagende borgere. Observationerne af jobsamtaler og kursus- og workshopaktiviteter foregik i Forebyggelsescenteret på Nørrebro. Observationerne af peer-til-peer aktiviteterne foregik enten i forebyggelsescenteret (for eksempel "Mandemad" og "Sundhedstjek under Men's Health Week"), i Nørrebroparken ("fredagsspil"), samt i den sociale forening Arbejde Adler ("fortællerarrangement"). Desuden har vi foretaget deltagerobservationer ved en planlagt cykeltur og onsdagsmotion, hvor ingen borgere mødte op. Deltagerobservationerne er nedskrevet som feltnoter i hånden og efterfølgende renskrevet eller skrevet direkte på computer.

Observationerne har vekslet mellem deltagende observation og observerende deltagelse. Det var således tydeligt, at vi ikke indgik i aktiviteter på lige fod med de peer-ansatte eller deltagende borgere, men vi deltog hvor relevant og havde samtaler med dem (Hammersley & Atkinson, 2007). Under observationerne var vi opmærksomme på deltagernes kommunikation, interaktion med hinanden, hvad de talte om og med særligt fokus på vores forsknings spørgsmål. Vi har under observationerne nedskrevet såkaldte logistiske, substantive og reflektive feltnoter (Jensen, 2002). Det vil sige, at vi både har noteret tid og sted for interaktioner, indholdet i interaktionerne (hvad der konkret blev sagt og gjort) samt vores umiddelbare fortolkninger af interaktionerne, som vi kunne arbejde videre med i analyseprocessen. Vi har tydeliggjort, hvornår der er tale om henholdsvis beskrivende og fortolkende noter af hensyn til gennemsigtighed i analyseprocessen.

Interviews

Individuelle interviews er velegnede til at undersøge deltageres erfaringer, perspektiver, motivationer og måder at tale på om fænomener såsom sundhed og peer-arbejde (Kvale, 2005). Vi har foretaget i alt syv semistrukturerede interviews med projektmedarbejdere og peer-ansatte samt fire telefoninterviews med henholdsvis en projektmedarbejder og tre peer-ansatte.

Tre interviews med peer-ansatte fandt sted umiddelbart efter ansættelsen og fire kort efter kursusafslutning. Tre fandt sted under peer-arbejdet, herunder mod projektets afslutning. Vi fulgte en interviewguide, men bevarede åbenhed i forhold til at lade interviewpersonerne udfolde emner og perspektiver af særlig relevans for dem. Interviewguiden var forskellig alt efter interviewtidspunktet, eksempelvis havde den første fokus på de peer-ansattes motivationer for at søge stillingen og forventninger til peer-kurset.

Fokusgruppeinterviewet er en dynamisk interviewform, hvor gruppedynamikken er i fokus, og hvor interviewdeltagernes interaktioner og forskellige positioner i forhold til de relevante emner kommer til udtryk. Vi udførte et fokusgruppeinterview med fire peer-ansatte, der skabte indsigt i deltagernes oplevelse af kursusforløbet, relationen til projektledelsen og bekymringer og forventninger knyttet til peer-rollen. Interviewet blev gennemført kort før afslutningen af kursusforløbet. Vi fulgte også her en interviewguide, men lod interviewdeltagerne udfolde de perspektiver, de selv fandt relevante.

Interviewsamtaler er en mere uformel måde at interviewe på, og den foregår som en samtale med mindre planlægning og styring fra interviewerens side. Deltagerobservationer kan ofte give anledning til denne form for mere spontane interviews. Interviewsamtaler kan være brugbare i situationer, der ikke egner sig til at udføre formelle interviews, som for eksempel fordi det vil blive oplevet som for ressourcekrævende at skulle møde op på et bestemt tidspunkt og sted. Vi foretog flere uformelle interviewsamtaler under deltagerobservationerne både under kurset med de peer-ansatte og med deltagende borgere under peer-aktiviteter. Vi tog noter undervejs og skrev samtalerne ned efterfølgende. Tre interviewsamtaler med deltagende borgere blev digitalt optaget og udskrevet ordret. Disse interviewsamtaler var velegnede til at få deltagernes spontane perspektiver og umiddelbare reaktioner på de sammenhænge og aktiviteter, de deltog i. Det

blev herved muligt at interviewe borgere, der spontant dukkede op til aktiviteter uden at skulle have lavet aftaler på forhånd.

Desuden har vi foretaget uformelle samtaler gennem hele projektperioden, dels med den lokale MIK-projektledelse samt centraladministrationen, hvorigennem vi fik en forståelse af den organisatoriske og politiske kontekst for projektet (Høgsbro & Rieper, 2005).

Analyseprocessen

Analysen af datamaterialet er foretaget i to faser, én knyttet til kurset, som Camilla Dindler primært har stået for, og én knyttet til de peer-ansattes arbejde og deltagernes udbytte, som Nanna Ahlmark primært har stået for. Vi har foretaget en tematisk analyse med fokus på - men ikke begrænset til - evalueringsspørgsmålene. Vi har desuden anvendt en kollaborativ analysetilgang, som giver anledning til forskellige analytiske perspektiver og dermed nuancering af analyseprocessen (Cornish et al. 2013). Den tematiske analyse fandt sted ved at læse datamaterialet igennem og sammen drøfte temaer af relevans for forskningsspørgsmålene. Herefter har vi arbejdet videre med de relevante temaer inden for de respektive to evalueringselementer og har justeret dem flere gange undervejs. Vi har afholdt to kollaborative analyse-sessioner. Her havde vi på forhånd læst datamaterialet igennem og den ansvarlige for evalueringselementet udvalgte og læste et uddrag af materialet højt hvorefter de andre/den anden forsker kommenterede med umiddelbare refleksioner. Herved blev egne opmærksomheder og tolkninger udfordret og nuanceret. I den ene session deltog Nanna Ahlmark, Camilla Dindler og Ernst Oskar Norrhäll og i den anden Nanna Ahlmark og Camilla Dindler.

Etiske hensyn

Alle peer-ansatte og deltagende borgere, som var til stede under deltagerobservationer, og som blev interviewet, blev informeret mundtligt om evalueringens formål. De blev oplyst om, at de altid og uden konsekvenser kunne trække samtykke til deltagelsen tilbage. Alle personer er anonymiseret i denne rapport og i

andet præsentationsmateriale. Personlige kendetegn, som ville kunne identificere personer, er også udeladt. Alle deltagere i undersøgelsen har givet samtykke til observation og interviews og har ikke trukket samtykke tilbage. Vi har ikke vurderet, at nogle af deltagere har haft nedsat dømmekraft, hvorfor vi har accepteret deres samtykke.

Vi har under deltagerobservationer og samtaler været i kontakt med mennesker, der har været i sensitive livssituationer, og som også har fortalt om sårbare emner fra deres liv. I sådanne situationer er etiske overvejelser særligt vigtige. Det er vigtigt at være opmærksom på ikke at overskride de involveredes grænser, for eksempel vedrørende hvad de har haft lyst til at tale om, samt at sikre en tryk situation under interviews og samtaler og ved vores tilstedeværelse under deltagerobservationer (Jacobsen et al. 2002)

Projektet er godkendt af Datatilsynet.

Evalueringens teoretiske inspiration

Ikke kun designet og implementeringen af et projekt påvirker, hvorvidt det virker efter hensigten. Som Nielsen & Randall (2013) viser, er også den sociale og organisatoriske kontekst samt deltagernes selv- og situationsopfattelse væsentlige omstændigheder i denne sammenhæng. Vi har hentet teoretisk inspiration fra Nielsen & Randalls model for procesevalueringer, der tager udgangspunkt i tre niveauer: interventionsdesign og implementering, interventionens kontekst, og deltagernes mentale modeller, med den primære vægt på sidstnævnte (Nielsen & Randall, 2013). Med 'mentale modeller' forstås personlige forudsætninger og tankemønstre knyttet til relevante emner eller interventioner. Vi vil desuden anvende begreberne 'bonding' og 'bridging', som anvendes i peer-til-peer forskningen. 'Bonding' beskriver det at danne solidariske netværk eller forbindelser, der opleves som ligeværdige, mens 'bridging' refererer til brobygning mellem sociale netværk med forskellige ressourcer, eksempelvis mellem mennesker med få sundhedsressourcer og etablerede sundhedstilbud

(Hulgård, 2007). Vi trækker desuden i mindre grad på Axel Honneths (1995) teori om anerkendelse i analysen af deltagernes udbytte.

Projektets programteori

I det følgende begrundes vi kort formålet og delformålene samt skitserer projektets programteori, som illustrerer, hvordan centrale antagelser i projektet spiller sammen med projektets formål og design (Dahler-Larsen, 2013). Programteorien blev udviklet undervejs i projektet af evalueringsteamet og projektledelsen (den lokale projektledelse og centraladministrationen). Begrundelserne for formål og programteori bygger på interviews og dialog med projektledelsen samt vores inddragelse af relevant litteratur. Projektets hovedformål var som nævnt 1) at styrke meningsfulde sociale relationer og sundhedskompetencer blandt mænd i risiko for at udvikle type 2-diabetes, og dets delformål 2) at udvikle og afprøve et peer-til-peer korps af mænd med henblik på at opfylde hovedformålet, samt 3) at skabe og dokumentere viden om målgruppens hverdagsliv, præferencer og behov samt om brugen af en peer-til-peer tilgang i en dansk, lokal kontekst.

Den gruppe borgere, der i Cities Changing Diabetes rapporten blev identificeret som i størst risiko for at udvikle type 2-diabetes (Holm et al., 2015), er en gruppe af mænd, der også er karakteriseret ved at have flere sociale og sundhedsmæssige problemstillinger, såsom oftere at blive syge, få flere mén af deres sygdomsforløb, sjældnere at gå til lægen og at have færre sociale netværk end andre mænd og end kvinder (Madsen, 2007). Trods en relativt lille økonomisk ulighed i Danmark og et sundhedsvæsen med høj grad af tilgængelighed ses fortsat socioøkonomiske forskelle i forhold til død, sygelighed og mental og fysisk sundhed samt i adgang og tilgang til sundhedsydelse (Diderichsen, 2011; Diderichsen et al., 2012; Sundhed, 2013). I Københavns Kommune ses denne ulighed i sundhed for eksempel i store forskelle i gennemsnitslevetid med 80,2 år i indre by

sammenlignet med 73,3 år på Nørrebro (Hartvig Jensen, 2016; Kure-Biegel, Schnohr, Hindhede, & Diderichsen, 2016). Type 2-diabetes er desuden en sygdom, der rammer socialt skævt (Holm et al., 2015). Projektet fødte således ind i Københavns Kommunes ønske om at adressere ulighed i sundhed.

Begrebet 'sundhedskompetencer' kommer af det engelske begreb 'health literacy' (Nutbeam, 2000), som bruges i mange betydninger inden for sundhedsfremme. I projektet er begrebet inspireret af den litteratur, som anskuer health literacy som mobilisering af individers eller grupperes ressourcer til selv at tage vare på egen og andres sundhed (Sundhedsstyrelsen, 2009). Begrebet sundhedskompetencer anvendes i projektet og i evalueringen i tråd hermed som en kvalifikation, der gør én i stand til at påvirke sin fysiske eller mentale sundhed positivt ved at kunne opsøge, modtage eller anvende information, der har betydning for ens fysiske eller mentale sundhed. Det kan være større fortrolighed med at finde og anvende sundhedsrelateret information eller at opsøge situationer, der styrker ens mentale sundhed. Projektledelsen vurderede på baggrund af erfaringerne med målgruppen samt forundersøgelsen til evalueringen (Hartvig Jensen, 2016), at målgruppens sundhedskompetencer var relativt lave. Målsætningerne blev formuleret i tråd hermed, således at blot dét at deltage i projektets aktiviteter blev anset for at være et skridt i retning af at styrke deltagernes sundhedskompetencer.

Projektet tog udgangspunkt i det brede sundhedsbegreb, hvor sundhed forstås som værende både et fysisk, mentalt og socialt anliggende (WHO, 2017). Manglende sociale netværk og relationer kan have betydning for udviklingen af en række sygdomme og tidlig død og medvirke til at undgå depression (Barth et al., 2010; Cacioppo et al., 2002; Due et al., 1999; Holt-Lunstad et al., 2010; Victor, et al., 2005 WHO, 2017). Sociale relationer blev derfor i projektet anset for at være en sundhedsmæssig gevinst både i forhold til fysisk og mental sundhed. Desuden var det antagelsen, at meningsfulde

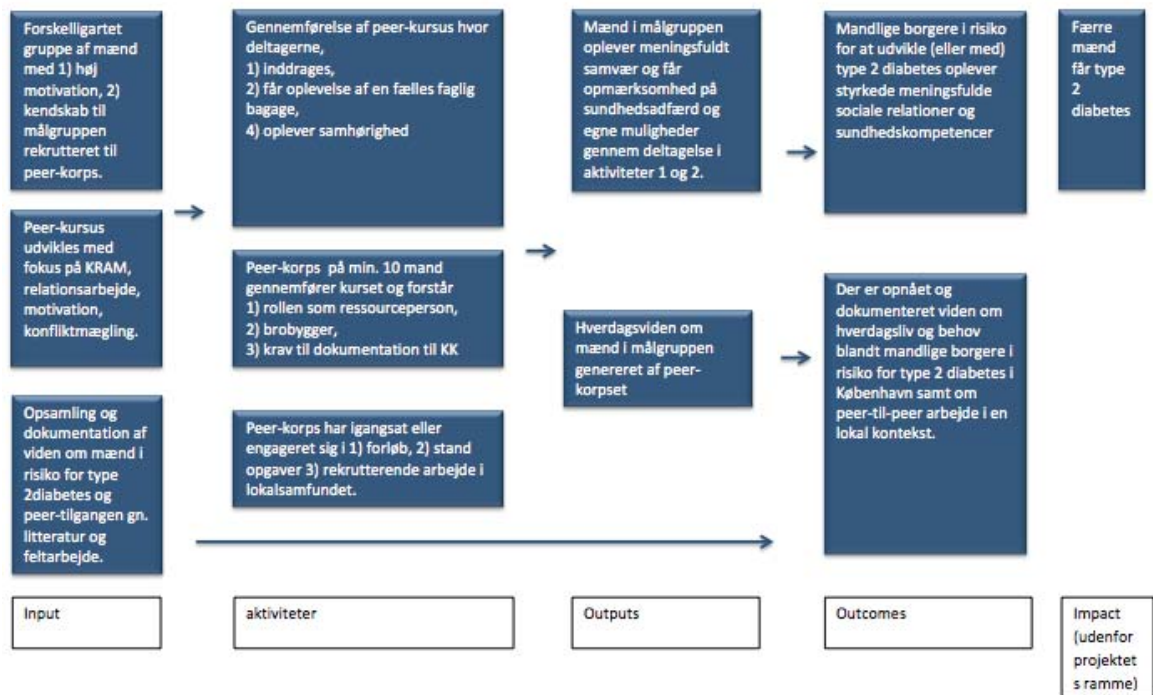
sociale relationer ville kunne styrke målgruppens ressourcer til at vælge en sundere levevis (fysisk og mentalt) og dermed styrke sundhedskompetencer. Projektets formål adresserede derfor både det at styrke meningsfulde sociale relationer samt sundhedskompetencer i målgruppen.

Projektet benyttede en peer-til-peer tilgang og søgte at udvikle denne til den lokale kontekst. En del af evalueringsoopdraget var at udfærdige en sammenfatning af relevant litteratur vedrørende peer-til-peer projekter for mænd og udsatte grupper med det formål at kunne inspirere udviklingen af peer-projektet i en dansk kommunal kontekst (Ahlmark et al., 2016). Som metode kan peer-til-peer tilgangen aktivere to former for sociale ressourcer. 'Bonding' danner solidariske sociale netværk eller forbindelser bestående af oplevet ligeværd, mens 'bridging' er brobygning mellem sociale netværk med forskellige ressourcer, eksempelvis mellem mennesker med få sundhedsressourcer på den ene side og etablerede sundhedstilbud på den anden. Bonding og bridging kan ifølge litteraturen skabe social mobilitet og forandring (Hulgård, 2007). Peer-til-peer metoden er fundet velegnet til at mindske uligheden

i sundhed for eksempel blandt borgere, som ikke benytter sig af generelle tilbud, mennesker som Sokol & Fischer refererer til som "hardly reached" (Sokol & Fisher, 2016). På denne baggrund vurderede projektledelsen, at peer-metoden ville være hensigtsmæssig i forhold til projektets formål og målgruppe.

Det sidste delformål var at skabe og dokumentere viden om målgruppens hverdagsliv, præferencer og behov med henblik på at kunne tilrettelægge relevante tilbud samt om brugen af en peer-til-peer tilgang med denne målgruppe i en dansk lokal kontekst, herunder hvilke udfordringer og potentialer der måtte være ved at benytte denne tilgang. Der er kun sparsom dokumentation af denne gruppe af mænds hverdagsliv, præferencer og behov i forhold til sundhedsrelaterede og sociale tilbud (Christensen et al., 2015). Der er desuden få dokumenterede erfaringer med peer-metoden i relation til disse borgere. Projektet søgte derfor at indsamle og dokumentere peer-korpsets erfaringer med målgruppen og på denne måde få en erfaringsbase med henblik på fremadrettede lignende indsatser. Desuden blev evalueringen designet, sådan at den kunne bidrage hertil jf. ovenstående.

Figur 1. Programteori



Programteorien viser udvalgte virkningsmekanismer, der antages at finde sted (Dahler-Larsen, 2013). Som det ses, var det på langt sigt projektets mål at bidrage til, at færre mænd i den definerede risikogruppe udviklede type 2-diabetes. Dette ligger imidlertid uden for projektets konkrete rækkevidde. Projektets mål var at styrke meningsfulde sociale relationer og sundhedskompetencer blandt målgruppen. Det blev antaget, at rekrutteringen af mænd med høj motivation og kendskab til målgruppen samt et inddragende kursusforløb med fokus på både KRAM-faktorer, relationsarbejde og konfliktmægling ville lede til et forløb, hvor deltagerne deltog aktivt, oplevede samhørighed, opnåede en god forståelse for deres opgave, og at de ville engagere sig i de tre aktivitets typer med borgere i målgruppen. Det var endvidere antagelsen, af etableringen af aktiviteter med et peer-korps med denne bagage ville bidrage til at skabe meningsfulde sociale relationer samt styrke sundhedsmæssige ressourcer hos de deltagende borgere, herunder opmærksomhed på ens egen sundhed og velvære samt muligheder for at indgå sociale aktiviteter og i sundhedstilbud. Programteorien viser også, hvordan man ønskede at generere viden om hverdagsliv og behov i målgruppen samt om

peer-indsatser i denne sammenhæng for at kunne dokumentere denne viden og fremadrettet bruge den i lignende indsatser.

Mænd i København

I det følgende præsenterer vi evalueringens fund. Først gennemgår vi projektets målsætninger, og hvorvidt de blev opnået. Herefter præsenterer vi procesevalueringens to dele, nemlig 1) peer-til-peer kontakten med de deltagende borgere samt disses udbytte, og 2) rekrutteringen og uddannelsen af peer-korpset.

Vi benytter i rapporten termene 'peer-ansatte' om de personer, der udførte peer-arbejdet og 'deltagende borgere' om de mænd i målgruppen, peer-arbejdet var rettet mod.

Projektets målsætninger

I projektet blev der opstillet følgende målsætninger i samarbejde mellem evalueringsteamet og projektledelsen (den lokale og centrale) for projektperioden januar-december 2016. Målsætningerne afspejler projektledelsens tanker om og ønsker for projektet samt det måltal, der blev udstukket fra centralorganisationen i forbindelse med budgetønsket, nemlig 200 kontakter i projektperioden.

Peer-kurset

1. Der er rekrutteret et motiveret peer-korps bestående af mindst 10 personer, som opfylder Som opfylder flere af kriterierne nævnt i projektbeskrivelsen: 45 år+, god indlevelsesevne, erfaring med risikoadfærd, netværk i relevante miljøer og høj motivation for arbejdet, herunder sundhedsformidling.

2. Der er udviklet og gennemført et 49 timers peer-kursus med mindst 10 personer, som inkluderer og tager højde for feedback fra deltagerne.

3. Peer-korpset har ved kursets afslutning en god forståelse for:

- Flere af Københavns Kommunes sundhedsforvaltnings tilbud.
- Deres opgave som peers som brobyggere til etablerede tilbud i kommunalt eller ikke-kommunalt regi.
- Deres opgave som peers som ressourcerpersoner og igangsættere.
- Krav til dokumentation, afrapportering og kommunikation med Københavns Kommune.

Peer-til-peer kontakten

4. Peer-korpset har ved slutningen af 2016 engageret sig i tre typer af aktiviteter:

- a. Forløb/aktiviteter af flere timers varighed (byvandring, social madlavning, cykelture).
- b. Stand-opgaver (kortvarig opsætning af en stand/tilbud) – så som Sundheds-tjek, deltagelse i events, hvor der er anledning til dialog omkring sundhed og eventuelt henvisning til relevante forebyggende aktiviteter (eller egen læge).
- c. Uddeling af flyers eller andet opsøgende/rekrutterende arbejde.

5. Der er i forbindelse med en eller flere af de tre aktivitetstyper etableret nye typer tiltag på peer-ansattes initiativ på baggrund af de konkrete erfaringer, der opnås gennem peer arbejdet.

6. Ved slutningen af 2016 er der registreret mindst 200 mandlige ikke-unikke deltagende borgere i enten stand-opgaver eller forløb, som beskrevet ovenfor (a og b).

Vidensproduktion

7. Der er opnået og dokumenteret indsigt i og viden om målgruppen af mænd i risiko for type 2-diabetes samt om peer-til peer arbejde, dels på baggrund af eksisterende litteratur, dels på baggrund af peer-korpsets erfaringer.

Indfrielse af målsætningerne

Vi konkluderer, at de tre målsætninger, der vedrører kursusdelen, blev indfriet eller delvist indfriet. Den første målsætning om at rekrutte-

re et motiveret peer-korps blev nået, ligesom målsætningen om, at kursusforløbet på 49 timer blev gennemført, inddrog mændene og tog højde for deres feedback, blev nået. De peer-ansatte opbyggede desuden en god forståelse af sig selv som ressourcepersoner og igangsættere via forskellige peer-forståelser og via opbygningen af kursusgangene, hvor der blev sat fokus på både teori og praksis. Korpsset fik dog kun i mindre grad en forståelse af brobygger eller 'bridging'-opgaven. Projektets tre målsætninger, der relaterede sig til peer-til-peer kontakten, blev indfriet, nemlig at peer-korpsset ved slutningen af 2016 havde engageret sig i de tre typer aktiviteter (længere forløb, stand-opgaver og opsøgende arbejde), at der i forbindelse med én eller flere af de tre aktivitetstyper blev etableret nye typer tiltag på peer-ansattes initiativ på baggrund af deres konkrete erfaringer, og endelig, at der ved slutningen af 2016 var registreret mindst 200 mandlige ikke-unikke deltagende borgere i stand-opgaver eller forløb.

Del 1. Peer-til-peer kontakten med de deltagende borgere og deres udbytte

I dette afsnit evaluerer vi MIK i relation til projektets hovedformål, som var at forbedre meningsfulde sociale relationer og sundhedskompetencer blandt mænd i risiko for at udvikle eller med type 2-diabetes gennem peer-til-peer metoden. Evalueringen af dette formål er struktureret i to afsnit, nemlig ét om peer-til-peer arbejdet, herunder omstændigheder, vi har fundet centrale for vellykket peer-arbejde og kontakt med de deltagende borgere, og ét afsnit om de deltagende borgeres udbytte. Indledningsvis beskriver vi projektets aktiviteter.

Typer af aktiviteter

Den lokale projektledelse delte i udgangspunktet peer-korpsets aktivitetstyper op i tre kategorier:

- Planlagte forløb eller aktiviteter af flere timers varighed. Det kunne være byvandring, social madlavning, cykelture, historiefortælling m.m.
- Stand-opgaver. Det kunne være Sundhedstjek, deltagelse i konkurrencer eller events, hvor der var anledning til kort dialog omkring sundhed og eventuelt opfordring til at deltage i relevante sundhedsfremmende aktiviteter eller opsøge egen læge.
- Opsøgende arbejde. Det kunne være uddeling af flyers og information om projektets andre aktiviteter.

Denne kategorisering af aktiviteter gav projektledelsen mulighed for systematisk at registrere, hvilke typer af aktiviteter der blev udført, ligesom det gav de peer-ansatte et overblik over potentielle opgaver, især i startfasen. Peer-arbejdet var timelønnet. Stand-opgaver og opsøgende arbejde gav 198 kroner i timen og forløbsaktiviteter gav 336 kroner i timen. I tabellen ses, hvor mange opgaver i hver kategori der blev igangsat (herunder også dem, hvor ingen borgere i målgruppen mødte op), samt hvor mange kontakter de peer-ansatte havde med borgere i hver kategori. Antallet repræsenterer således ikke-unikke borgere. Projektledelsen vurderede, at det ikke ville være muligt eller etisk forsvarligt at registrere deltagere med navn, da det ville virke forstyrrende eller skabe distance i aktiviteter med mere kortvarig kontakt, opsøgende arbejde eller stand-opgaver, der gav anledning til uformelle spontane samtaler. Optællingen dækker over den samlede periode, hvor peer-ansatte udførte aktiviteter, nemlig fra maj til december 2016.

	Længere forløb	Stand-opgaver	Opsøgende arbejde
Antal opgaver	50	16	20
Antal deltagende borgere	112	301	236

Der blev arrangeret flest opgaver i kategorien 'længere forløb', for eksempel Mandemad og fortællerarrangementer. I denne kategori var der også flere arrangerede aktiviteter, hvor ingen mødte op, såsom cykelture og gåture. Da disse opgaver varede længere tid per gang og havde færre deltagende borgere per gang end de øvrige typer opgaver, er det naturligt, at der er registreret færrest deltagere her. Standopgaverne tiltrak samlet flest deltagere.

Betydningen af organisationsændringer

Den sociale og organisatoriske kontekst, som et projekt udspilles i, har betydning for, hvordan projektet forløber, og kan både åbne muligheder og skabe begrænsninger for, hvordan projektet udfoldes, skriver Nielsen & Randall (Nielsen & Randall, 2013). I det følgende vil vi beskrive et forhold i den organisatoriske kontekst, der blev en udfordring for implementeringen af projektet og for, at projektledelsen kunne yde den relevante støtte til de peer-ansatte, nemlig omstruktureringen af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Cirka midtvejs i projektperioden, den 1. juli 2016, gennemførte Københavns Kommune denne omstrukturering, der indebar at gå fra individrettet forebyggelse og sundhedsfremme til at ville arbejde strukturelt gennem såkaldte arenabaserede indsatser i lokalområder, arbejdspladser m.m. Forebyggelsescentrene og de åbne borgerrettede tilbud, som for eksempel motion- og kostvejledning, ophørte med at eksistere. I projektperioden var den nye strukturelle forebyggelsesindsats stadig under udarbejdning, så der fandtes ikke en plan for brugen af de peer-ansatte i den nye organisatoriske ramme. Projekt MIK, det vil sige den lokale projektledelse, rykkede kontor og redskaber indkøbt til aktiviteter fra en decentral enhed og geografisk forankring på Nørrebro, til en central enhed under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen på Østerbro. For de peer-ansatte betød omstruktureringen, at de ikke længere kunne brobygge til aktiviteter på forebyggelsescenteret på Nørrebro. Logistisk betød det, at de skulle tage til kontoret på Østerbro for at afhente/aflevere materialer og ladcykel før og efter afvikling af opgaver, som

primært foregik på Nørrebro. For den lokale projektledelse indebar den geografiske afstand, kombineret med usikkerheden omkring MIK's fremtid, at det blev sværere at opbygge samarbejder med lokalaktører, da det var uvist, om der kunne skabes kontinuitet i samarbejdet. En projektleder sagde: "Vi kunne ikke love kontinuitet. Det betød, at der var nogle lokalaktører, som ikke blev kontaktet, fordi især når der er tale om sårbare mennesker så bør man være stabil."

Sammenfattende så indebar omstruktureringen i forvaltningen en række logistiske udfordringer og usikkerheder, der påvirkede udførelsen af projektet. Den organisatoriske kontekst for projektet skabte således nogle begrænsninger for projektets implementering. Dette berører vi igen senere.

Peer-til-peer kontakten med deltagende borgere

I det følgende beskriver vi fire aspekter af peerarbejdet. Først viser vi bredden i de tilgange, de peer-ansatte benyttede sig af, når de skabte kontakt og interagerede med deltagende borgere. Herefter beskriver vi tre aspekter af peerarbejdet på tværs af deres tilgange, som vi fandt, afspejler nogle vigtige betingelser for at udføre peerarbejdet, nemlig 1) central støtte, 2) fleksibilitet, samt 3) erfaringsudveksling.

Bredde i peer-tilgangen

Der var nogen forskellighed i den måde, de peer-ansatte foretrak at skabe kontakt og interagere med deltagerne på. Man kan sige, at de trak på forskellige forståelser og følte sig trygge ved forskellige aspekter af peer-rollen. Vi vil illustrere forskelligheden i peer-tilgangen ved hjælp af tre peer-kategorier. Vi har lavet kategorierne med inspiration fra litteraturen om peer-tilgange blandt udsatte og marginaliserede grupper. Kategorierne er også beskrevet i publikationen med litteratursammenfatningen om peer-projekter, forfattet i forbindelse med evalueringen (Ahlmark et al., 2016). Vi har kaldt de tre kategorier 'lægmands-peer', 'peermentor' og 'den naturlige hjælper', hvilket er termer, der benyttes i litteraturen. Lægmands-

peeren er karakteriseret ved at have været på kursus i sundhedsrelaterede emner, en vis tilknytning til sundhedssystemet og et fokus på at ændre sundhedsadfærd. Peer-mentoren er karakteriseret ved nogen formel træning, men også ved, at ens egne erfaringer er de væsentligste i peer-kontakten. Den naturlige hjælper er karakteriseret ved en stærk lokalsamfunds-

tilknytning og ved at udføre peer-arbejdet i det lokale miljø (Ahlmark et al., 2016). Kategorierne er ikke klart adskilte, men afspejler en forskellig vægtning af uddannelse, tilknytning til en formel sundhedsinstans og af peer-ansattes baggrund og erfaringer, samt forskelligt fokus på henholdsvis sundhedsadfærd eller trivsel mere bredt (Ahlmark et al., 2016).

	<i>Lægmands-peers</i>	<i>Peer-mentorer</i>	<i>Naturlige hjælpere</i>
Tilknytning til lokalmiljø	I mindre grad	Ofte	Altid
Markant overlappende livserfaring med deltagende borgere	I mindre grad	Ofte	Ofte
Omfang af professionel træning	I højere grad. Ofte fokuseret på livsstil og sundhedsadfærd.	Kortere træning fokuseret på, hvordan de kan omsætte egne erfaringer til at skabe kontakt og udvise empati i kombination med sundhedsrelateret viden.	Relativt lidt og i så fald primært i sundhedsadfærd.

Kategoriseringerne er udtryk for, hvilke ressourcer man trækker på, og hvordan man bruger sig selv i interaktionen med de deltagende borgere. De tre peer-typer, som kategoriseringerne er udtryk for, indebærer således også en bestemt måde at positionere målgruppen på. Rollen som lægmands-peer positionerer personer i målgruppen som nogle, der primært har brug for faglig viden og opbakning til livsstilsændringer. Peer-mentorrollen positionerer personer fra målgruppen i relation til deres personlige erfaringer og udfordringer med for eksempel sygdom eller sociale problemer, hvor der er overlap med peer-mentorernes egen livserfaring. Endelig positioneres målgruppen af den naturlige hjælper som en del af dennes allerede etablerede lokale netværk, hvorfor viden om sundhed er det primære *nye*, som hjælperen bibringer.

Vi vil i det følgende give nogle eksempler på, hvordan disse tre peer-roller kom til udtryk i de peer-ansattes selvforståelse og måde at udføre peer-arbejdet på.

Det at skulle skabe kontakt til personer i målgruppen var ikke en entydig eller nem opgave, særligt ikke hvis kontakten skulle skabes gennem stand-opgaver eller opsøgende arbejde, hvor det krævede, at de peer-ansatte var proaktive. Nogle tog kontakt ved for eksempel at sige: "Vi er en gruppe mænd, der kommer fra Sundhedshuset og er med i et projekt om at være sund i et socialt fællesskab", hvilket Thomas for eksempel fortalte var hans typiske indgangsreplik. Andre følte, at det var vigtigt med en langt mere formel introduktion. Ved 1. maj-arrangement i Fælledparken, hvor Stig og flere andre havde lavet opsøgende arbejde, oplevede Stig, at det havde været meget nemmere, hvis de havde haft t-shirts på, der indikerede, hvor de kom fra. Han understregede, at generelt:

"præsenterer [man] sig med sit navn og hvor, man kommer fra, sådan lidt offensivt. 'Dav, jeg hedder Stig og kommer fra Københavns Kommune'. Jeg synes, vi

skulle have et navneskilt og visitkort, sådan at det var lidt mere officielt.”

I tråd hermed udtrykte flere i en række situationsspil, som evalueringsteamet arrangerede for de peer-ansatte, en vis usikkerhed ved at blive kontaktet af en person, der ikke havde et konkret tilhørsforhold. De foretrak således en formel 'kasket', gerne relateret til Københavns Kommune. Nogle syntes til gengæld, at denne tilgang, som Stig nævnte, var for frembrusende og havde oplevet, at det skræmte folk væk. Paul fortalte, at selvom han og en anden peer befandt sig i deres eget lokalområde, så "var [det] svært at være opsøgende. Det virkede godt at være lidt tilbageholdende. For dem, som så kom over, de var interesserede". Andre igen, som Gert, mente ikke, at man kunne definere på forhånd, hvad der virkede bedst. "Det må være situationsbestemt. Det der med at stå med en kop kaffe, og så bare starte derfra". Gert havde erfaringer med denne mere åbne tilgang, for eksempel fra en stand-opgave, hvor peer-ansatte stillede sig op i en park og inviterede forbipasserende på udendørsspil, kaffe, småkager og fik dermed også lejlighed til en snak. Gert og hans med-peer trak her især på deres egne erfaringer i samtalen for eksempel dét at have haft stress eller at have været arbejdsløs. Mens Stigs indstilling ligger tættest op af lægmandspeer-tilgangen, var Gerts tilgang i højere grad en peer-mentor tilgang.

I forløbet Mandemad, der blev arrangeret af Bent og Thomas, observerede vi også to forskellige peer-roller i spil. Bents fokus var sundhedsorienteret, og han gjorde meget ud af, at deltagerne skulle lære at handle i supermarkedet, reflektere over, hvad de sunde alternativer var, og lære at tilberede maden. Thomas, derimod, indtog en langt mere venskabelig rolle, hvor kontakten var bygget op omkring at dele fortællinger om sig selv og de vanskeligheder, han selv havde haft. Han fortalte for eksempel om at have røget, og om at gå ned med stress, eller hvordan han udmærket kendte til, at man ikke altid traf de 'sunde' valg. Dette i en sådan grad, at der efter den første gang, de arrangerede Mandemad, var tvivl blandt nogle af delta-

gerne om, hvorvidt Thomas selv var en deltager eller en af arrangørerne. Der var således både stor genkendelighed og venskabelighed i relationen til Thomas, der kan karakteriseres som én med peer-mentor tilgang, mens deltagerne i relationen til Bent i højere grad oplevede at lære noget om sundhedsadfærd i tråd med lægmands-peer tilgangen.

Både Thomas' og Bents peer-tilgange repræsenterede en ressource, som bidrog med noget forskelligt i relationen til deltagerne, blandt andet fordi de positionerede deltagerne ud fra forskellige behov.

På tværs af disse peer-roller arbejdede de peer-ansatte med både bonding og bridging (se s. 15). I udgangspunktet var der lagt op til, at de peer-ansatte skulle bygge bro til eksisterende tilbud både i regi af Forebyggelsescenter Nørrebro og i lokalsamfundet og dermed have bridging som et væsentligt element. Flere, ligesom Stig, fremhævede, at de syntes, at det var vigtigt at have en brobyggerfunktion, hvor man kunne henvise til konkrete tilbud i regi af forebyggelsescenteret. Muligheden for brobygning til forebyggelsescenteret blev imidlertid begrænset med omorganiseringen i forvaltningen. For flere peer-ansatte blev dette oplevet som en udfordring i peer-arbejdet. Det var de færreste peer-ansatte, der havde et kendskab til aktiviteter i lokalområdet. For nogle var det svært at skulle skabe en mere følelsesmæssig betonet relation til personer i målgruppen uden at have et konkret og mere officielt tilbud i baghånden at kunne henvise til. Vi så dermed, at der fandt en forandring sted fra projektets idéfase, hvor der var tiltænkt en bridging-funktion, i form af at kunne henvise til andre kommunale tilbud, til at henvise til projektets egne aktiviteter, eller en form for "intern bridging", som projektlederen kaldte det på et tidspunkt. Forandringen var varslet allerede i kursusforløbet, men ikke tydeligt rammesat, da projektledelsen ikke selv kendte til implikationerne.

Dét at få længere forløb op at stå i projekt MIK blev desto vigtigere med de mere begrænsede muligheder for at henvise til aktiviteter i regi af

forebyggelsescenteret. Morten fortalte for eksempel, hvordan dét at kunne referere til forløbet Mandemad som en mulighed for at henvise til et organiseret forløb kunne hjælpe en samtale i gang:

”Ja, altså jeg har for det meste været den person, der ligesom kom i dialog med mænd. Opsøgende arbejde, ikke? [...]. Mandemad plejer at være [...] sådan en icebreaker, altså. [...]. Og så siger de ’mad, det kan jeg godt forstå’ og så kører samtalen.” (Interview, Morten)

De forløbsaktiviteter i MIK, der fungerede godt, blev således i stedet en mulighed for brobygning.

Sammenfattende, så rummede de peer-ansatte flere forskellige tilgange til peer-arbejdet. De formåede at bruge deres personlighed og den fremgangsmåde, de selv fandt mest naturlig, i kontakten med deltagende borgere snarere end at være blevet skolet efter én fremgangsmåde. Det gav indledningsvist anledning til frustrationer, at der ikke var en fast model at følge. Det er vores vurdering, at det på sigt var en styrke, da de peer-ansatte gjorde peer-arbejdet til ’deres eget’. Bredden i peer-gruppens tilgange var desuden en styrke derved, at den åbnede for forskellige typer af relationsarbejde med deltagerne.

Central støtte

I dette afsnit beskriver vi, hvordan den støtte, som de peer-ansatte fik af den lokale projektledelse, var afgørende for peer-aktiviteterne og de peer-ansattes motivation og herunder også, hvordan den svækkede projektledelse mod slutningen af projektet havde implikationer herfor.

Efter endt kursus var der stor entusiasme blandt de peer-ansatte i forhold til at skulle i gang, men også nervøsitet og usikkerhed omkring, hvordan de skulle gribe opgaven som peer an. På spørgsmålet om, hvordan han havde det, svarede Tommy:

”Godt men også... lampefeber! Men altså, vi er jo ikke professionelle. Så... det skal nok gå. Det er jo ikke meningen. Vi har allerede planlagt en byvandring.” (Interview, Thommy)

Den lokale projektledelse havde på forhånd kategoriseret opgaver i de tre tidligere nævnte typer aktiviteter og foreslået konkrete aktiviteter, såsom motionshold, spil i parken samt stand-opgaver i forbindelse med festivaler i byen. Det medvirkede til at skabe nogen tryk og klarhed over, hvad jobbet kunne indebære. Projektledelsen sendte jævnligt en oversigt ud til peer-gruppen med nye forslåede aktiviteter, og nogle peers fortalte, hvordan de aktivt holdt øje med disse e-mails, så de kunne nå at melde sig til ”de gode opgaver”. Det inspirerede også flere til selv at starte aktiviteter op, dog med forskellig succes. Også i disse tilfælde havde projektledelsen en væsentlig funktion som et ankerpunkt, man kunne vende tilbage til og drøfte, hvorfor en aktivitet ikke fungerede. For eksempel arrangerede to peer-ansatte som en af de første aktiviteter cykelture, hvor ingen mødte op. De peer-ansatte var meget slukørede, da det gik op for dem, at ingen kom, hvilket ses af uddraget af observationsnoter nedenfor:

”Man havde jo håbet på, der bare kom én. Så havde vi cyklet, havde vi aftalt”, siger den ene at de to peer-ansatte, efter de har ventet med cyklerne cirka ti minutter ved den relevante station. Hans makker siger, at han ikke en gang har lyst til selv at cykle tilbage til Nørrebro og bruge tiden på opsøgende arbejde der i stedet: ”Jeg har altså for mange ting i hovedet lige nu til at skulle rundt og snakke med folk. Det er jeg ikke lige i humør til. Det er da lidt øv”. De bliver enige om at tage en kop kaffe i stedet og ringe til projektlederen og snakke med hende om, hvad de nu skal gøre. (Observationsnoter)

Eksemplet viser, hvordan dét at aktiviteter, som de peer-ansatte selv havde stablet på benene, faldt til jorden, var sårbart og gav anledning til

skuffelse, især i starten. Det vidner også om, at de peer-ansatte brugte projektledelsen til at finde støtte i disse situationer. Fra projektledelsens side var det en balancegang at rådgive i forhold til at starte aktiviteter, som de måske nok forudså ikke ville vinde stor tilslutning på den ene side, og at slippe styringen på den anden side, sådan at peer-ansatte kunne gøre sig deres egne erfaringer, opnå ejerskab og bevare deres motivation, fortalte de. Denne strategi, hvor det at godkende aktiviteter, der egentlig blev vurderet for ambitiøse, vurderer vi, har virket for nogle peer-ansatte i forhold til ejerskab, mens den indledende modgang, det medførte, var svær for andre. Den ene af de to peers kom aldrig rigtigt i gang med andre aktiviteter, også på grund af nogle private udfordringer, mens den anden endte med at igangsætte en række andre initiativer. Man kan argumentere for, at mere styring fra projektledelsen i startfasen i nogle tilfælde ville have sparet ressourcer.

Omstruktureringen af sundhedsforvaltningen fra den 1. juli, og i denne forbindelse også uvisheden omkring, hvilken betydning dette ville have for projektet, havde implikationer for projektledelsens organisering af og støtte til aktiviteter. Det var længe uvist hos projektledelsen, hvorvidt og på hvilken måde projektet ville fortsætte, da der ikke var udstukket klare retningslinjer fra centralorganisationen. Kommunikationen til projektledelsen fra førnævnte var imidlertid, at de skulle arbejde ud fra den antagelse, at projektet ville fortsætte i en eller anden form efter projektåret. Tidspunktet for den fysiske flytning af projektet fra det lokale miljø, som projektet primært var knyttet til, nemlig Nørrebro, til bydelen Østerbro, var næsten sammenfaldende med tidspunktet for de peer-ansattes start af aktiviteter. Der var som nævnt stor opbakning og støtte fra projektledelsen i den første del af aktivitetsperioden. Uvisheden omkring projektets fremtid fortsatte imidlertid for den lokale projektledelse, indtil projektperioden sluttede. Dette begyndte at blive afspejlet i kontakten med de peer-ansatte. Projektlederne var mindre synlige og foreslog færre aktiviteter. "Hvis vi havde kendt en ret-

ning for næste år, kan det være, vi havde lagt os mere i selen. Derfor lider det [projektet] lidt en stille død her mod slutningen", som projektlederen sagde i slutningen af projektperioden. Desuden blev den lokale projektledelse pålagt en række nye opgaver i forbindelse med omstruktureringen, såsom at udvikle strategier, drejebøger og kataloger, der afspejlede strukturel forebyggelse, og det tog tid fra projektledelsen af MIK. Denne svindende synlighed skabte usikkerhed omkring, hvorvidt der stadig var peer-opgaver, og dette til ærgrelse for flere:

"Så nu har jeg faktisk meget mere tid, og jeg synes, jeg har været god til at holde øje med om der er opgaver [...]. Men synes heller ikke, der har været så meget. Jeg bliver altid glad, når jeg ser, der er opgaver. Jeg elsker faktisk at være der. Det er jo det, det giver mening, og det er heller ikke en dårlig timeløn. Men der har bare ikke været så meget. Det er lidt sørgeligt faktisk, og så kan man selvfølgelig sige, det måske er os, der skal tage initiativ." (Morten, interview)

Morten havde været mindre aktiv i projektet i en periode på grund af timelønnet projektarbejde et andet sted også. Da han var klar på at tage fat som peer igen, blev han både skuffet og lidt forvirret over, at der ikke var aktiviteter foreslået af projektledelsen. Mortens situation afspejler en generel sårbarhed i projektet, der ved at mange havde andre, kortere og ofte timelønnede projektopgaver samtidig med MIK-opgaverne. De gik derfor til og fra MIK-opgaverne afhængigt af andre opgaver. Dette set-up gør det vigtigt, at den lokale projektledelse er en vedvarende base, der løbende bidrager til organisering af peer-aktiviteter, så man hurtigt kan engagere sig igen. Desuden var projektledelsen en garant for både løbende og struktureret erfaringsudveksling mellem peer-ansatte, hvilken også var af stor betydning, som det ses i afsnittet om erfaringsudveksling.

Sammenfattende, så havde projektledelsens støtte stor betydning både for de peer-ansattes motivation samt for deres konkrete involvering

i aktiviteter. Det er vores vurdering, at det er af afgørende betydning, at der i et projekt som dette er allokeret ressourcer til en synlig og aktiv lokal projektledelse, ikke mindst i startfasen, men også vedvarende gennem projektet, på grund af de peer-ansattes vekslende indsats.

Fleksibilitet

I dette afsnit gennemgår vi et tema, der vedrører peer-ansattes arbejde, og som i mange tilfælde var en væsentlig ingrediens i de aktiviteter, der lykkedes, nemlig fleksibilitet. Desuden, og i tråd med fleksibiliteten, rummede aktiviteterne en vedvarende proces af 'learning by doing', eller en vedvarende læreproces. Dét at skulle nå den relevante målgruppe med peer-aktiviteter var nyt terræn for både den kommunale og den lokale projektledelse og for peer-ansatte. Det var derfor en læreproces i sig selv at udvikle aktiviteter, der mødte tilslutning. Nogle gange krævede det mange forsøg, før en aktivitet lykkedes og det ofte i en helt anden form end først tænkt. Thomas fortalte for eksempel: "Jeg startede jo med de der cykelture, hvor vi skød langt langt langt over målet." I erkendelsen af, at cykelture var alt for ambitiøse og langt væk fra det område, hvor de havde søgt at rekruttere borgere fra, arrangerede han og nogle stykker i stedet gåture i lokalområdet. De havde gjort meget ud af det opsøgende arbejde inden og udviklet ideen ved at tale med mænd på bodegaer og væresteder i lokalområdet, ligesom de skabte opmærksomhed omkring gåturene ved at fortælle om ideen disse steder. På selve dagen for gåturene mødte imidlertid igen ingen op. "Det at lave faste aftaler med de mænd, selv dem vi opsøgte i lokalmiljøet, var næsten umuligt", sagde Thomas. Han fandt derfor på endnu et initiativ, hvor formen i endnu højere grad var tilpasset deltagerne i forhold til ideen om, at "møde dem hvor de er", en ofte brugt vending på kurset. Han begyndte på ugentlige fortællearrangementer i den sociale organisation Arbejde Adlers hus, som er et værested og bosted for blandt andet hjemløse, og som i forvejen var samlingspunkt for mennesker i målgruppen. Også her var han nødt til at være fleksibel i organiseringen. Den oprindelige tanke var at få folk til at melde sig på for-

hånd til at fortælle en historie fra deres liv. Thomas lagde selv ud med historier fra sit eget liv, eller med et eventyr, og fik folk til at melde sig til at fortælle ugen efter. Men trods stor entusiasme og tilsagn om at fortælle, holdt folk sjældent aftalen. Thomas sagde, at han havde måttet sande, at:

"Man er ikke så gode til faste aftaler. De kommer, og når de ser mig, så siger de, 'nåh ja! Det er jo dig med historierne.' Jeg har lavet flere aftaler med folk, der har sagt, de vil komme og fortælle om noget. Sådan helt fast, 'ja, men det vil jeg gerne.' Og så kommer de ikke. Det der med aftaler, det er meget svært." (Interview, Thomas)

Så han justerede endnu en gang arrangementet, droppede på forhånd planlagte fortællere og lagde op til mere spontane fortællinger. Han startede selv med at fortælle og fik herefter andre på banen med deres egne historier på en uformel måde. Her var det også nødvendigt ikke at lyde som om, der var forpligtelser involveret, sagde Thomas. Følgende er uddrag fra observationsnoter på Arbejde Adler.

Thomas er faldet i snak med en mand, der sidder ved bordet overfor ham, om hvad der er at spise, og hvor tit han kommer her. Han begynder at fortælle om sin egen barndom på Nørrebro, og hvordan han kan huske nogle af bodegaerne fra dengang. Manden lytter mest i starten, men det ender med, han selv fortæller en meget levende historie om en gang, han var i Jylland og fandt en klump hash ved et busstoppested. Han står pludselig op og viser med mange fagter og mimik, hvordan han så klumpen, bøjede sig ned og næsten ikke kunne tro sit eget held. Da historien er slut, snakker de videre, indtil Thomas' mobiltelefon ringer. Herefter går manden igen. Thomas er meget ærgerlig over, at det var et opkald, han var nødt til at tage. "Nu havde jeg lige fået god kontakt med ham. Der skal nogle gange meget lidt til, så mister man den igen". Han for-

tæller også, at manden havde været helt afvisende til at starte med. Thomas havde spurgt, om han havde tid til at blive og høre en historie? Og han havde svaret ”Uh nej, det kan jeg ikke nå”. Men så bliver han alligevel hængende! Og ender jo med selv at fortælle helt levende”. (Observationsnoter)

Samtalerne og fortællingerne blev en måde at skabe et rart samvær på. Desuden blev det en mulighed for at bygge bro til forløbsaktiviteterne. Flere mænd var startet på Mandemad efter at have hørt om det fra Thomas på Arbejde Adler.

Vigtigheden af stor fleksibilitet hang blandt andet sammen med, at målgruppen viste sig langt vanskeligere at skabe kontakt til, end projektledelsen og de peer-ansatte først havde forestillet sig. Som en af peer-ansatte sagde:

”Min erfaring er, det er en meget, meget vanskelig målgruppe, vi har kastet os over. De er ikke meget for forandringer. Eller ’in the mood’ til at erkende, at de ikke har styr på det. Det går direkte i mandestoltheden at skulle sige, ’jeg ikke har styr på det’. Folk har masser af undskyldninger, lige så snart det lyder som et krav.” (Interview, peer-ansat)

Den lokale projektledelse fandt også, at rekruttering til aktiviteterne var mere udfordrende end i peer-indsatsen Sundhed på dit Sprog, hvor flest kvinder deltog:

”De har haft endnu sværere ved at gøre noget ved deres eget liv og handle på det. Derfor er det også svært at rekruttere til aktiviteter, også helt ufarlige aktiviteter. Som gåturene, snakken, hyggen. Selv det, de aktivt efterspørger. Folk sidder fast i deres liv”. (Interview, projektleder)

Den fleksible tilgang og dét at betragte arbejdet som en vedvarende læringsproces var nødvendigt, blandt andet i lyset af disse vanskeligheder. Trods disse, eller måske netop på grund af

vanskelighederne, udtrykte peer-ansatte stor tilfredsstillelse, når det lykkedes at skabe kontakt. Den fleksibilitet, kreativitet og det engagement, som de udviste, blev også en motiverende drivkraft for projektledelsen.

”Det engagement, der har præget peer-korpset, har været en drivkraft, ikke blot blandt mændene internt, men også i forhold til projektledelsen. Samarbejdet har været præget af deres energi, drivkraft, kreativitet og professionalisme. De har været super pragmatiske. Det var meget nemt at arbejde med dem”. (Interview, projektleder)

Der blev således skabt et gensidigt momentum af entusiasme mellem projektledelsen og de peer-ansatte i denne fase af projektet. Som beskrevet ovenfor, så blev dette momentum ikke udnyttet mod slutningen af projektet på grund af den uvished, der opstod omkring projektets fremtid.

Andre studier har vist, hvordan peer-arbejdet er en vedvarende læringsproces, der fordrer fleksibilitet. I Macia et al.’s (2017) studie af mandlige peer-arbejders oplevelse af peer-arbejdet blandt latinske immigrantmænd i USA, fandt de, at et af de gennemgående temaer handlede om, at de peer-ansatte oplevede, at træningen som peer var en vedvarende læringsproces, der fortsatte efter den formelle træning, i kontakten med deltagerne.

Opsummerende, så var udførelsen af peer-arbejdet en proces, der krævede fleksibilitet i forhold til at udvikle, organisere og senere justere aktiviteter samt interagere med deltagerne, og en proces karakteriseret af ’learning by doing’. Når et projekt som dette søsættes, må nødvendigheden af fleksibilitet og læring formodes af være endnu vigtigere – og derfor indebar projektet et paradoks derved, at der fra starten var udstukket et måltal, nemlig at skabe 200 kontakter med mænd i målgruppen, og at det på den anden side var metodeudviklende, afprøvende og undersøgende i forhold til, hvordan denne metode kunne anvendes over

for den relevante målgruppe. Man kunne med fordel have lagt mere vægt på læringsprocessen i sig selv i denne første fase af projektet og i en anden fase sætte relevante og mere præcist begrundede måltal.

Erfaringsudveksling

I det følgende beskriver vi, hvordan erfaringsudvekslingen og relationerne i peer-gruppen viste sig at være af stor betydning, ikke blot for mændenes motivation for at deltage aktivt i kurset, men også for at engagere sig i peer-aktiviteter. Flere fandt sammen to og to med dem, de svingede godt med. Relationerne til de andre mænd blev både fremhævet som et væsentligt udbytte i sig selv, men også et vigtigt fundament for at turde kaste sig ud i den lidt grænseoverskridende opgave at skulle tage kontakt med deltagende borgere i forskellige omgivelser og situationer.

Erfaringsudvekslingsmødet, arrangeret af den lokale projektledelse, bidrog til at fastholde disse relationer. Her kunne peer-gruppen desuden dele erfaringer, historier og læring fra felten. Mødet med de andre udgjorde et trygt rum, hvor de også kunne dele det, der ikke havde været en succes, det, de havde lært, og hvor de kunne høre om andres lignende oplevelser. Mødet var desuden en mulighed for at vende de usikkerheder omkring projektets platform og fremtid, som mange mænd var begyndt at nære i forbindelse med organisationsændringerne. Man kan sige, at erfaringsudvekslingsmødet, herunder de arrangerede situationsspil, skabte refleksion blandt de peer-ansatte omkring deres præferencer og tilgang i felten, eller med andre ord, deres mentale modeller i forhold til peer-opgaven. Dette, vurderer vi, åbnede for, at de peer-ansatte kunne arbejde mere bevidst med den tilgang, de foretrak. Der foregik desuden løbende ad hoc erfaringsudveksling, hvor de peer-ansatte enkeltvis eller i små grupper sparede med den lokale projektledelse og hinanden i forbindelse med en udført aktivitet. Udvekslingerne, ikke mindst erfaringsudvekslingsmødet, blev således brugt til at afstemme opfattelser af succeskriterier for projektets udvikling, for eksempel i

form af at drøfte de udfordringer, som flere oplevede i starten, ved at skulle skabe kontakt, samt hvor svært det kunne være at vinde tilslutning til nye initiativer.

Betydningen af udvekslinger internt i peer-korpset bekræftes også af Macia et al.'s studie af peer-arbejde med latinamerikanske mænd i USA. I peer-gruppen blev der afholdt erfaringsudvekslingsmøder hver anden uge, og de peer-ansatte fremhævede disse møder, herunder situationsspil, hvor de afprøvede deres erfaringer, som væsentligt for deres læringsproces og motivation (Macia et al., 2016). Linnan et al. (2013) konkluderer ligeledes, at træningen for en peer-gruppe bør suppleres med yderligere fællestæning efter peer-arbejdet er startet, hvor peer-ansatte lærer af og støtter hinanden.

Opsummerende bidrog erfaringsudvekslingen både til vedvarende motivation og engagement blandt de peer-ansatte samt udgjorde en væsentlig del af læringsprocessen for peer-ansatte. I dette lys vurderer vi, at det har haft nogle negative konsekvenser for de peer-ansattes aktivitetsniveau mod slutningen af projektet, at der kun blev afholdt én reel erfaringsudvekslingsworkshop, selvom flere var planlagt. Dog spillede ad hoc udvekslingerne en vigtig rolle i stedet.

Deltagernes udbytte

I det følgende beskriver vi deltagerens udbytte af aktiviteterne på baggrund af deltagerobservationer og interviewsamtaler med deltagende borgere samt med peer-ansatte. De rammer, som aktiviteterne fandt sted indenfor, gjorde dem generelt let tilgængelige. At der ikke blev krævet tilmelding eller registrering gjorde det nemmere for flere at deltage. I forløbet Mandemad, hvor mænd blev inviteret til at komme og være med til at handle, lave mad og spise sammen, var det i starten mest mænd, der i forvejen havde en relation eller kendte til Forebyggelsescenter Nørrebro, der kom. Senere kom der imidlertid deltagere, der ikke havde haft kontakt med forebyggelsescenteret før, ved for eksempel at nogle deltagere inviterede an-

dre mænd med, eller ved at de hørte om forløbet gennem andre peer-aktiviteter. Det vidner om, at aktiviteterne nåede bredere ud, jo længere tid projektet varede. Igen er det i dette lys ikke optimalt, at projektet sluttede efter blot et år. Nedenfor vil vi fremhæve to gennemgående temaer i deltagernes udbytte, nemlig 1) viden og færdigheder, samt 2) anerkendelse.

Viden og færdigheder

Det er vores vurdering, at peer-aktiviteterne gav anledning til sundhedsrelateret viden og færdigheder blandt mænd i målgruppen. Med viden refererer vi til en opmærksomhed på og stillingtagen til ens fysiske og psykiske tilstand, og med færdigheder refererer vi til udviklingen af praktiske kompetencer, såsom at handle og lave mad.

Både de længerevarende forløb og kortere samtaler, der opstod under for eksempel standopgaver, var med til at skabe opmærksomhed omkring deltagernes helbred eller samtaler om, hvordan de havde det. For eksempel under Sundhedstjek, som var en stand-opgave, eller under opsøgende arbejde, hvor de peer-ansatte delte flyere ud og tog spontant kontakt til mænd, der kom forbi, gav anledning til samtaler om eksempelvis mændenes fysiske udfordringer, sygdomme eller motionsvaner. Én af de peer-ansatte sagde, at selvom det i udgangspunktet skræmte mange mænd at tale om deres helbred, så skiftede det, hvis de fik en samtale i gang: "Så begynder folk pludselig at tale om deres skavanker". Det var sværere at begynde at tale om helbred, hvis en gruppe mænd gik sammen, til gengæld, tilføjede den peer-ansatte, var det: "en fordel, hvis de er sammen med en partner eller børn. Så kan man joke lidt med, at de da lige skal tabe sig lidt, og de går som regel med på den". Nogle peer-ansatte lavede opsøgende arbejde med et specifikt emne på dagsordenen, som for eksempel Bent, der stillede sig ud foran Nørrebrohallen i forbindelse med et større arrangement. Han gik systematisk hen til folk, der røg, indledte en kort snak og gav dem herefter en flyer med oplysninger om, hvordan de kunne melde sig til rygestopkursus på forebyggelsescenteret. Bent var en af de

peer-ansatte, der fandt det naturligt at indlede kontakt uden en meget formel fremtoning. Han havde en afvæbnende facon og havde nemt ved at falde i snak med folk. Denne type opsøgende arbejde skabte således en opmærksomhed, om end kortvarigt, på forskellige aspekter af de deltagende borgeres helbred. For nogle åbnede det en interesse for andre aktiviteter på Forebyggelsescenter Nørrebro eller i MIK-regi. Stand-opgaver, som Sundhedstjek, gav desuden anledning til konkret viden om for eksempel BMI, kondition, blodtryk eller lungekapacitet, som sundhedsprofessionelle udførte. De peer-ansatte var til stede for at snakke med deltagerne før og efter, tilbyde snacks samt indsamle forslag til aktiviteter. Dét, at man her kunne komme til uden at skulle bestille tid først, tiltrak mange. Flere af de deltagende borgere, vi talte med under Sundhedstjek, nævnte, at de gerne ville "lære noget nyt". De var således ikke afvisende over for de sundhedsrelaterede emner, men dét, at de kunne komme ind fra gaden uden at skulle bestille tid og uden et specifikt problem, gjorde det nemmere. En af deltagerne forklarede, hvad der inspirerede ham til at komme til Sundhedstjek under Men's Health Week:

"Jamen altså, bare for at se, hvad det var for noget. Jeg tænkte, at jeg bor alene, så jeg kunne lige så godt køre over og se, hvad der var, og om man kunne lære noget, ikke?"

I: "Er det noget specielt, du tænker, du kunne tænke dig at lære?"

"Nej... Måske lidt om, hvad man skal spise. Sådan noget, ikke?"

(Interviewsamtale, deltagende borger)

Manden havde tidligere fulgt et kursus på forebyggelsescenteret og fik stadig e-mails derfra, også om Sundhedstjekarrangementet. Han ønskede i tråd med flere både viden og at komme ud hjemmefra, når nu man "bor alene". For en anden deltagende borger, var Sundhedstjek en mulighed for at opsøge viden uden om

egen læge. Han var en hjemløs mand på 64 år, og han havde set et opslag om Sundhedstjekket på Blågårds Plads. Dette var en mulighed for at få undersøgt sine lunger, da hans egen læge havde opgivet ham, fortalte han:

”Mine læger, de opgav at... efter tre år, hvor jeg havde fire trafikuheld og sådan noget lignende og tre brækkede ribben og et brækket nøgleben [...]. Man kommer til dem og så siger de ’ja nu har du været her mange gange, du har været til mange specialister, og de siger jo alle sammen det samme, at der er ikke rigtig noget at gøre’ [...]. Så når de sådan på en måde opgiver én, hvorfor skal man så rende dem på dørene mere?” (Interviewsamtale, deltagende borger)

Han fortalte desuden, at hans læge ikke tog ham alvorligt og havde sammenlignet sin egen dårlige ryg med hans rygsmerter og sagt, at hans egen ryg sikkert var værre. ”Det sagde han, den tåbelige ged [...]. Derfor opgav jeg det tåbelige system der,” sukkede han. Han havde håbet at få sine lunger undersøgt, men det var kun rygere, der blev undersøgt ved Sundhedstjekket, erfarede han. Han fandt dog en brochure med information om noget andet, som han mente, måske kunne hjælpe hans lunger, så han tog afsted for at finde det på apoteket. En gruppe pakistanske mænd havde slået sig ned i en sofagrube i forebyggelsescenteret til samme Sundhedstjekarrangement. Adspurgt, hvorfor de var kommet, svarede én:

”Der er tjek af blodfunktion og lungefunktion og blodsukker og sådan noget forskellige steder. Fordi vi gerne ville have det undersøgt.” En anden siger, at han kom ”for blodsukker og lungefunktion”. Mændene diskuterer herefter indbyrdes, at grunden til, at viden om blodsukkeret er vigtig for sidstnævnte, er, at han gerne ville faste under ramadanen. Det er tydeligt, at de sidder og hygger sig, de ler meget og joker med hinanden. Arrangementet ser således også ud til at have en social

funktion for dem. (Samtale under observationer af Sundhedstjek)

Stand-opgaver, som Sundhedstjek, skabte mulighed for uforpligtende at opsøge viden om sundhedsrelaterede emner. Selvom manden i det forrige eksempel måtte gå uden at få målt sine lunger, gav besøget ham inspiration til at tage på apoteket. Andre kom for at ”lære noget” generelt og andre igen for at få en specifik viden om blodsukkeret og fastemuligheder. Fælles for de sidstnævnte var også, at de samtidig ønskede at deltage i en social sammenhæng. Muligheden for Sundhedstjek i denne ramme blev således for nogle en ny mulighed for at handle på egen sundhed, ved overhovedet at opsøge muligheden for at blive tjekket, eller ved at finde inspiration til at gøre noget videre, såsom at opsøge et apotek. Disse stand-opgaver eller samtaler om helbredet repræsenterede herved nogle små skridt i retning af styrkede sundhedskompetencer.

Projektet gav også anledning til nye mere konkrete færdigheder blandt de deltagende borgere, for eksempel i forløbet Mandemad. Her mødtes to peer-ansatte med de mænd, der mødte op på det annoncerede tidspunkt. Der var hængt sedler op i forebyggelsescenteret og i lokalområdet. De peer-ansatte havde fundet opskrifter på forhånd, og sammen handlede gruppen i det nærliggende supermarked. Efterfølgende lavede de mad sammen på forebyggelsescenteret og spiste sammen. Aktiviteten varede fra kl. 10-13.30. Det at købe ind og lave mad var helt uvant for nogle. Mahdi, en af deltagerne, fortalte for eksempel, at han aldrig havde lavet mad før, da det var hans kones domæne. Nu var han blevet sygemeldt en længere periode og havde derfor muligheden for at komme her. Det var også nyt at handle i supermarkedet, og mange havde, ligesom Mahdi, udfordringer med det. En af de peer-ansatte, der arrangerede Mandemad, sagde:

”Det er ikke alle, der er lige indkøbsvante, det kan jeg godt sige dig. For eksempel siger jeg: ’går du ikke lige over og køber mælk?’ Og vi står og kigger over mod

mælken. Og de siger 'jo'. Og så går de helt i stå... Jeg føler mig lidt som en husgeringslærerinde". (Interview, peer-ansat)

Da vi var med ude at handle, var det tydeligt, at der var stor forskel på, hvor hjemmевante mændene var i situationen, og nogle holdt sig tæt til de peer-ansatte. Nogle var usikre på at skulle læse en varedeklaration, og en af de peer-ansatte viste, hvordan man kunne tjekke for eksempel sukker- og fedtindhold her. Desuden fortalte de peer-ansatte om Nøglehulsmærket, og at det indikerede, at det var et sundt produkt. De sagde også, at det generelt var bedst at købe økologisk, men kun hvis man havde råd. Priserne på alle varerne blev nøje tjekket af de peer-ansatte for ikke at overskride budgettet.

Ud over sådanne indkøbsfærdigheder, og blot det at blive fortrolig med at handle, blev Mandemad en anledning til at holde fast i og bygge videre på allerede kendt viden om sund mad. Bjørn havde for eksempel været på flere kurser i Københavns Kommune, sagde han, hvor han lærte om kost, herunder at den ikke skulle være for fed og gerne indeholde fibre, men: "der er stadig rigtig meget at lære, derfor er jeg kommet. Nu ved jeg jo, hvor vigtigt det er at holde fast i de der ting". Adspurgt, om han lavede mad derhjemme, sagde han:

"Ej, det får jeg faktisk ikke rigtig gjort [...]. Jeg bor alene, jeg har aldrig været gift. Hvis man er to, så kan det være nemmere, men det at bo alene og selv skulle stå for maden, så er der jo ikke nogen til at stoppe mig, og det var jo også det, der gik galt [...]. Min vægt er svinget op og ned, 150 til 130 kilo og lidt ned og lidt op igen". (Samtale, deltagende borger)

For Bjørn var Mandemad et forum, hvor han selv fik lavet mad og kunne få omsat lidt af den viden, han havde om kost. Også for andre var det at lave mad selv nyt. For Mehdi var det første gang og det at følge en opskrift var en læring i sig selv. Den ene peer-ansatte bad Mehdi konsultere den mange gange undervejs,

når Mehdi spurgte, hvad han nu skulle gøre. Dette lavede de også sjov med. For Viggo gav Mandemad ham motivation til at efterleve noget af den viden, han havde, om en lidt sundere kost. Følgende er et uddrag fra observationsnoterne, fra da vi til sidst spiste sammen:

Da vi sidder omkring bordet og spiser den fælleslavede mad, fortæller Viggo, at han ved egentlig udmærket godt, hvad der er sundt og usundt: "En gang var jeg på et kursus, og de anbefalede mig at tale med en diætist. Jeg ved jo nærmest mere end hende, jeg har haft de her samtaler og kurser så meget [...]. Jeg var jo helt nede i kulkælderen her for nylig. Og nu er jeg på vej op igen. Og er begyndt så småt at lave lidt mad selv en gang i mellem. Og jeg har for eksempel fundet ud af, i Føtex Food, lige hvor jeg bor på Østerbro, kan man nogle gange få mad sat helt ned til halv pris, hvis man går derind for eksempel kl. 21 om aftenen. Også økologiske grøntsager og den slags." (Observationer, Mandemad)

Ligesom for Bjørn var Mandemad for Viggo en måde at komme i gang med eller holde fast i selv "så småt" at lave mad, som han sagde. Han fortalte, at han havde type 2-diabetes og havde "døjet med overvægt" næsten hele sit liv. Han fortsatte: "Jeg har været på alverdens slankekure. Men det er svært. Og så, som jeg snakkede med Thomas om, motion, det nytter bare ikke nok i sig selv, hvis man ikke ser på, hvad der kommer herved", hvorefter han pegede mod munden.

Mandemad var således en mulighed for at få færdigheder omkring det at handle, herunder fortrolighed med at finde tingene, læse varedeklarationer, overveje prisen, og om det var økologisk. Det var også en måde at holde fast i og få mere viden om sund kost og for at opøve praktiske færdigheder i forhold til selv at lave mad.

Sammenfattende, så medførte peer-aktiviteterne, både samtalerne under de kortere

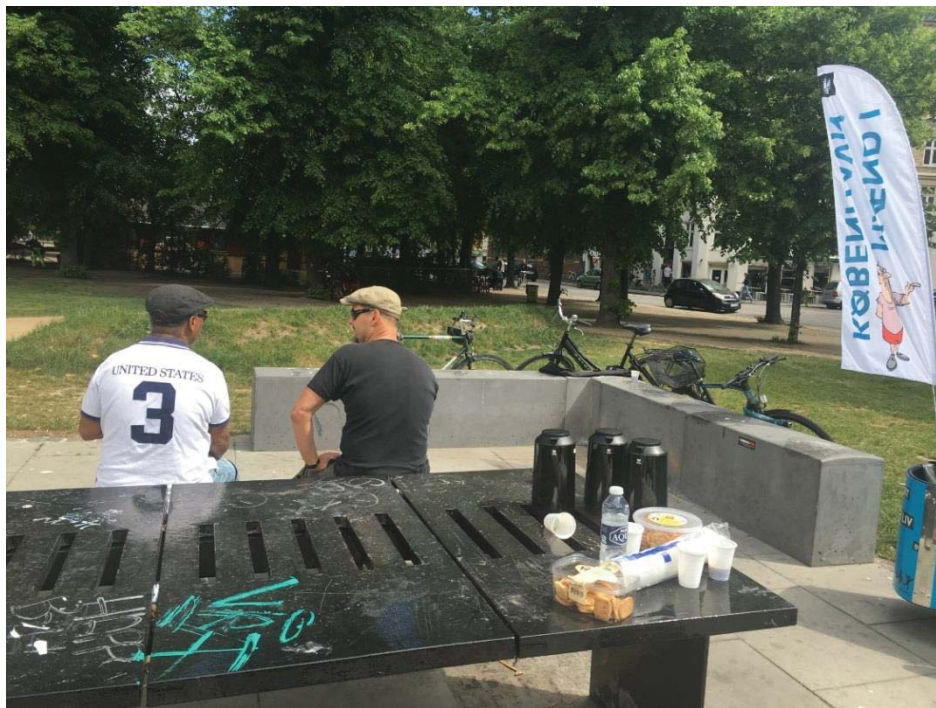
møder, Sundhedstjek og andre stand-opgaver samt forløb som Mandemad, opmærksomhed på og viden om forskellige aspekter af deltagerens helbredsmaessige tilstand, motivation til at finde ud af mere, lyst til at praktisere allerede kendt viden om for eksempel sund kost og konkrete færdigheder i forhold til at handle og lave mad.

Anerkendelse

Det andet tema, som vi fandt centralt i analysen af deltagerens udbytte, handler om nogle kvaliteter ved kontakten mellem peer-ansatte og deltagende borgere, som vi samlet betegner 'anerkendelse'. Med termen anerkendelse er vi inspireret af den tyske filosof Axel Honneths betegnelse af 'solidarisk anerkendelse', der refererer til oplevelsen af at være inkluderet, og

at ens kvaliteter som menneske og evne til at kunne bidrage til et fællesskab med de forudsætninger, man har, værdsættes (Honneth, 1995). Både i de relationer, der opstod kortvarigt i samtaler under stand-opgaver eller opsøgende arbejde og i dem, der opstod gennem længerevarende samvær, som i Mandemad eller fortællerarrangementerne, opstod et nærvær og en meningsfuld kontakt. Dette vurderer vi både ud fra vores observationer og samtaler med deltagerne.

Disse perspektiver bekræftes desuden af de peer-ansattes oplevelser af deres kontakt med deltagende borgere. Vi kommer derfor i afsnittet med nogle empiriske eksempler både fra deltagende borgere og peer-ansatte.



Samtale mellem en peer-ansat og deltagende borger efter 'Spil i parken'.

I en aktivitet som fortællerarrangementet opstod der nogle gange relationer i de konkrete fortællersituationer, som skabte en samtale på tværs af deltagerne og latter. Nogle gange gav dette anledning til, at mændene fortalte levende fra deres eget liv, som det fremgik af eksemplet i kapitlet ovenfor om fleksibilitet. Følgende uddrag er fra observationsnoter på Arbejde

Adler, hvor Thomas havde fortællerarrangementet hver uge, og hvor han kom i snak med nogle andre:

Jeg sidder ved et bord med Thomas, der er kun få andre mennesker i lokalet. En mand kommer ind, og Thomas siger leende til mig, 'nå, nu må du hellere flytte dig,

det er hans plads'. Manden ler og sætter sig og falder hurtigt i snak med Thomas. Jeg spørger, om han før har hørt nogle af Thomas' historier? 'Ja' siger han og tilføjer, 'og det er rigtig godt. Har du?' Jeg svarer nej, og Thomas griber chancen og siger: 'jamen så skal du da næsten ha' en. En bibelhistorie.' Manden lyser op, han smiler stort og sætter sig til rette i stolen. En kvinde, der er ved at sætte sig ved et andet bord udbryster: 'uh historier. Så kommer jeg da derover.' Hun sætter sig også ved vores bord. Thomas fortæller en levende historie om Noahs ark og fanden. Han bruger mange fagter og intonationer. På et tidspunkt forskrækker han dem begge, og kvinden hviner højt men grinende. De sidder helt opmærksomme og lytter intenst. Da Thomas er færdig, siger de, at det altid er gode historier, han kommer med. 'Det var derfor, da jeg hørte, han sagde 'historier', så løb jeg herover', siger kvinden. (Observationer, spil i parken)

Observationsnoterne her viser, at Thomas formåede at skabe en relation til flere af de mennesker, der besøgte stedet jævnligt, ved selv at komme fast på Arbejde Adler. De kom nysgerrigt hen for at høre historier, når de så ham og morede sig tydeligt. Inden Thomas gik i gang med sin historie, talte de om nogle detaljer i den enes sygdomsforløb, og hvad der stod på menuen i dag i Arbejde Adler. Thomas spurgte dem interesseret ud. På denne måde gav Thomas' fortællerarrangementer både anledning til at tale sammen om forskellige hverdagsting, herunder sundhedsrelaterede emner, samt til et hyggeligt samvær, hvor deltagerne oplevede et engagement i og interesse for dem.

I en forløbsaktivitet som Mandemad, hvor der var mulighed for at tilbringe mere tid sammen, var relationerne til de andre et trækplaster for mange. For Poul var det sociale den primære gevinst ved madkurserne, sagde han. Den første gang, han deltog, fortalte han, at han altid havde holdt af at lave mad, men hans ekskone var stor madentusiast, og madlavningen var hendes domæne. Da de blev skilt for tre år

siden, genfandt Poul interessen for madlavningen. Det var tydeligt under observationerne, at han var rutineret og hjemmevant i køkkenet og kendte til avancerede tilberedningsmetoder. Ved den tredje gang, han deltog, spurgte vi ham, om han havde fået anvendt det, de lærte på kurset, derhjemme. Han svarede: "nej, det gør jeg ikke rigtigt, men jeg laver mad hver dag". For Poul var det således ikke de praktiske kompetencer, der trak, han fortsatte derimod med at komme til Mandemad, "fordi det er sjovt, det er mest, fordi det er sjovt", som han sagde.

Viggo fortalte under måltidet om vigtigheden af at holde fast i den motivation, han var begyndt at opleve, i forhold til at gøre noget ved sin vægt og sine madvaner, som nævnt i afsnittet ovenfor, men også at se lysere på tilværelsen. Han havde været helt nede i "kulkælderens", fortalte han: "Jeg tog jo et ordentligt dyk, men nu er jeg på vej op igen. Og vil gerne engagere mig i noget med andre nu. Det værste er, når folk de siger, man bare skal tage sig sammen". Det havde han hørt mange gange, sagde han, og var træt af den fordømmelse, der lå i ordene. Han fortalte om, at han blev fyret fra sit job som vicevært, da en rengøringshjælp jo var billigere. Han gav udtryk for at have følt sig ekskluderet i flere sammenhænge, både i sin jobsituation og i mødet med folks kommentarer om at tage sig sammen. Mandemad appellerede til Viggo netop fordi, at der ingen fordømmelse eller løftede pegefingre var, og heller ikke et ensidigt fokus på, at maden skulle være sund. Man kan sige, at Viggo oplevede en anerkendelse i samværet til Mandemad. Han bidrog på lige fod med de andre til måltidet, han oplevede at blive værdsat gennem det hyggelige samvær, hvor de spøjte med hinanden, og der var ingen moralske løftede pegefingre, hvilket stod i kontrast til oplevelser andre steder. Mandemad gjorde også, at nogle borgere, der ikke passede ind andre steder, fik mulighed for at deltage i en sammenhæng, hvor de kunne bidrage. Thomas fortalte for eksempel:

"Der er flere af dem på det seneste Mandemad, der ikke passer ind i andre tilbud.

De ville ikke finde vej til andre tilbud, hvis forløbet stoppede. Jeg ved, de vil se det som et savn. De to af dem er tunghøre, og den sidste snakker ikke så godt dansk. Han er bådflygtning fra Vietnam. De er alle tre alene-boende.” (Interview, Thomas)

Et forløb som Mandemad appellerede således til borgere på tværs af deres forskellighed ved at tilbyde et socialt samvær, der hverken rummede krav om at 'tage sig sammen', eller om at skulle kunne følge med på bestemte præmisser, såsom at mestre dansk.

Også de mere kortvarige aktiviteter kunne medføre vedkommende samtaler om svære ting i livet. En aktivitet som fx fredagsspil, gav eksempelvis anledning til samtaler, hvor mændene, de talte med, viste dem tillid i forhold til at fortælle om svære emner i deres liv. De peer-ansattes egne erfaringer af nogle af disse måder ligger i tråd med vores observationer. Morten fortalte for eksempel om sine erfaringer under opsøgende arbejde:

”Indimellem [er der] nogle virkelig dybe samtaler, som virkelig kan dræne én for energi [...]. Der var en, jeg havde en samtale med en ældre mand, som lige havde mistet en søn. Ja, på grund af druk og sygdom og sådan noget. Og så, men det blev til en længere historie ikke, og man kan jo ikke bare 'nu vil jeg ikke være her', altså man bliver nødt til at være der for personen. Så det bliver meget intenst, og det bliver meget... ja, det var hårdt at høre på [...]. Man bliver chokeret over, hvor lidt der skal til for at få folk til at åbne op [...]. Nogle gange er det tungt at høre på sørgelige historier [...]. Jeg ved, hvor befriende det er for dem at lette hjertet en gang imellem. Man kan give slip på ubehagelige oplevelser. Vi kender det selv. I MIK kom jeg nogle gange i dialog med nogle otte gange. Nogle er bedre til at åbne sig op end andre. Det kræver nogle gange tre forsøg, men det er ikke sikkert, du møder dem anden eller tredje gang. Det er tungt, det er hårdt, men det giver mig et eller

andet. Bare det at man har en fin og hyggelig samtale. Senere på dagen tænker jeg: 'bare han har det lidt bedre'. (Interview, Morten)

For Morten var det tydeligt, at samtalerne bidrog med noget positivt, både for mændene, han talte med, og for ham selv. Selvom denne type af kontakt var kortvarig, gav den anledning til meningsfulde udvekslinger og muligheden for at "lette sit hjerte", som Morten siger. Det hændte også, at Morten stødte på den samme person igen, og her lå muligheden for at bygge videre på den fortrolighed, der var opbygget.

Dét, at deltagerne oplevede at blive set, hørt og inkluderet, ligger godt i tråd med mange af de peer-ansattes tanker om peer-arbejdet, som vi uddyber i næste afsnit.

Afslutningsvis vil vi anføre nogle betragtninger om det sociale som udgangspunkt for mange af aktiviteterne. Mange af aktiviteterne blev rammesat som sociale af projektledelsen, men projektet viste også, at det sociale ikke var en entydig størrelse og ikke lige attraktivt for alle. De deltagere, der benyttede sig af Mandemad, søgte det sociale i en form, hvor man mødte op på et bestemt tidspunkt og lærte de andre at kende. Dem, der kom på Arbejde Adler, havde ikke lyst til at binde sig til et bestemt tidspunkt, men det var alligevel tydeligt, at de holdt af den sociale interaktion og det intime rum, der blev skabt, når Thomas begyndte at fortælle. Andre, som Hans, der dukkede op til et af Sundhedstjekkene, havde ikke lyst til at deltage i sociale aktiviteter, sagde han, og han sad et stykke væk fra de andre, da vi kom i kontakt med ham. Han var kommet for at finde ud af nogle konkrete ting om sit helbred, selvom det ikke lykkedes. For en person som Hans, hvor der var en videbegærlighed og lyst til at gøre noget ved sine smerter, kunne en mere individuelt orienteret støtte have været mere relevant. En sådan støtte lå imidlertid uden for projektets rammer, og ville også have været endnu mere ressourcerævende. På denne vis kan nogle af de mest udsatte også ende med at være dem, der eks-

kluderes. I tråd hermed var erfaringen fra Mænds Mødesteder, at de mere ressourcestærke blev ved med at komme, især på grund af det sociale samvær, mens de ressourcesvage mænd faldt hurtigere fra (Hartvig Jensen, 2016). Det sociale appellerer således forskelligt og kan derfor bruges til at engagere nogle, men ikke alle udsatte mænd.

Sammenfattende, så oplevede deltagerne i flere aktiviteter et trygt rum, uden fordømmelse, hvilket for nogle stod i kontrast til oplevelser i andre sammenhænge vedrørende kravet om at "tage sig sammen" eller at være overflødig. For nogle var en aktivitet som Mandemad en mulighed for overhovedet at deltage og indgå i et fællesskab, som de ellers var afskåret fra på grund af sprogproblemer eller dårlig hørelse. Dette udbytte kan forstås som oplevelsen af anerkendelse. Anerkendelse, herunder oplevelsen af at blive hørt, værdsat og inkluderet, er ifølge Honneth en forudsætning for at styrke menneskelige ressourcer og opbygge selvværd (Honneth, 1995). Sådanne ressourcer, finder vi, er også væsentlige i forhold til at styrke deltageres sundhedskompetencer, det vil sige deres evne til selv at tage vare på egen sundhed, fysisk eller mentalt (Sundhedsstyrelsen, 2009).

Sammenfatning

Sammenfattende, så viser evalueringen, at central støtte til de peer-ansatte er afgørende i en indsats som denne, at erfaringsudveksling er vigtigt, og at en fleksibel tilgang fra både den lokale projektledelse og peer-korpset er vigtig. Da den centrale støtte svækkedes på grund af omstruktureringen, havde det implikationer for projektet derved, at engagement og aktivitetsniveau for begge faldt. Projektet viste også, at man med en peer-til-peer tilgang kan nå mænd i forskellige marginaliserede positioner og styrke deres meningsfulde sociale relationer, om end kortvarige relationer, samt deres sundhedskompetencer gennem nogle første små skridt. Projektets tre målsætninger, der relaterer sig til peer-til-peer kontakten, blev indfriet, nemlig at peer-korpset ved slutningen af 2016 havde engageret sig i de tre typer aktiviteter, at der i forbindelse med én eller flere af de tre

aktivitetstyper blev etableret nye typer tiltag på peer-ansattes initiativ på baggrund af deres konkrete erfaringer, og endelig, at der ved slutningen af 2016 var registreret mindst 200 mandlige ikke-unikke deltagere i stand-opgaver eller forløb.

Del 2. Udviklingen af peer-korpset

Dette afsnit handler om delformålet vedrørende udviklingen af peer-korpset fra rekrutteringen i december 2015-februar 2016 og til afslutningen af kursusforløbet i april 2016, herunder to workshops med oplægsholdere i juni og september 2016. Afsnittet vil gennemgå de rette fokus på tilrettelæggelsen og implementeringen af rekrutteringen og kursusforløbet, den organisatoriske kontekst og udviklingen i de forskellige deltageres mentale modeller, det vil sige deltagerens forståelser og indstillinger til såvel kursusforløbet som projekt MIK og deres egne roller heri. Evalueringen har rettet et forholdsvist stort fokus også mod denne del af projektet på grund af MIK's metodeudvikling og karakter, for således at kunne pege på omstændigheder, der er vigtige i opbygningen af lignende peer-indsatser.

Målsætningerne for projektet vedrørende opbygningen af peer-korpset var som nævnt på side 17 følgende:

1. Der er rekrutteret et motiveret peer-korps bestående af mindst 10 personer (som opfylder de ovenfor nævnte kriterier).
2. Der er udviklet og gennemført et 49 timers peer-kursus med mindst 10 personer, som inkluderer og tager højde for feedback fra deltagerne.
3. Peer-korpset har ved kursets afslutning en god forståelse for:

- a. Flere af Københavns Kommunes sundhedsforvaltnings tilbud
- b. Deres opgave som peers som brobyggere til etablerede tilbud i kommunalt eller ikke-kommunalt regi
- c. Deres opgave som peers som ressourcepersoner og igangsættere
- d. Krav til dokumentation, afrapportering og kommunikation med Københavns Kommune

Vi vurderer, at punkt 1 og 2 i målsætningerne er blevet opfyldt, og at punkt 3 er delvist opfyldt. At punkt 3 kun er delvist opfyldt hænger sammen med Københavns Kommunes omorganisering af forvaltningen i løbet af projektperioden, som tidligere nævnt. I det følgende udfoldes analysen bag den samlede vurdering af udviklingen af peer-korpset, og der afsluttes med en opsamling.

Rekrutteringen

Dette afsnit vil kort redegøre for, hvordan rekrutteringen foregik, og hvad kriterierne var for udvælgelse af kandidater til jobbet som peer-ansat. Det blev besluttet at rekruttere medlemmer til peer-korpset via jobopslag, krav om skriftlig ansøgning og jobsamtaler. Stillingsopslaget blev slået op på kommunens hjemmeside samt i lokalmiljøet og på forebyggelsescenteret i Mimergade i slutningen af december 2015, med ansøgningsfrist den 31. januar 2016. Der var 86 ansøgere til stillingerne, hvoraf 46 var mænd. Projektmedarbejderne, der bestod af den daglige projektleder og en nøglemedarbejder, valgte at invitere 25 mænd til samtale. Der var efterfølgende 14 mænd, som blev tilbudt ansættelse og tog imod den.

De primære kriterier for ansættelserne var, ifølge den lokale projektledelse, kandidaternes empatiske og sociale kompetencer og deres egen livserfaring, som i nogle tilfælde lignede den gruppe af mænd, som projektet skulle op-søge. Det kunne være erfaring med moderat misbrug, livsstilsproblemer, stress, sygdom

eller oplevelsen af eksklusion fra arbejdsmarkedet. Afgørende for ansættelse var også deres forståelse for betydningen af fleksibilitet i interaktionen med sårbare mennesker. Nogle havde desuden kontakter til netværk af relevante mænd i målgruppen. Endelig var det et parameter, at den peer-ansatte var kvalificeret til det nødvendige papirarbejde med afrapportering via blanketter, sådan at projektledelsen og evalueringen kunne skabe overblik over omfanget af projektets indsatser. Blandt andet på grund af sidstnævnte krav var de peer-ansatte, som blev ansat, ikke entydigt sammenlignelige med målgruppen, og i det hele taget var det kun et mindretal af alle ansøgerne til stillingerne, som kunne karakteriseres som værende inden for projektets målgruppe i forhold til graden af udsathed og risikolivsstil.

Denne gruppe af peer-ansatte, som havde et vist uddannelsesniveaue, og hvor ingen privat led af alvorlige problematiske og komplekse sociale omstændigheder, skabte mulighed for at afvikle et peer-kursus, hvor holdet mødte fuldtalligt op med ganske få undtagelser, og hvor undervisningen blev gennemført på en måde, som projektledere og deltagere oplevede som harmonisk og positiv. Det er veldokumenteret, at der netop kan være udfordringer i peer-indsatser for kommunale aktører i at udanne mennesker med markant anden faglighed og eventuelt omfattende private problemer (Mathers et al., 2014; Visram & Drinkwater, 2005). Disse udfordringer var således ikke relevante i denne sammenhæng.

Der blev dermed rekrutteret et peer-korps af 14 mænd med stærke sociale kompetencer, og som var en del mere ressourcestærke end de borgere i målgruppen, som man forventede ville deltage i projektet. Nogle havde dog moderat erfaring med livsstilsproblemer eller oplevelsen af udsathed, herunder eksklusion fra arbejdsmarkedet.

Peer-korpsets motivation

Vi vil her fremhæve de motivationer for at være peer, som trådte særligt frem og spillede ind i de peer-ansattes forslag og ønsker til peer-

arbejdet. Et gennemgående træk ved de peer-ansattes mentale modeller, i forhold til deres motivation for jobbet, handlede om at gøre noget meningsfuldt, noget som ikke udelukkende var relateret til for eksempel indkomst.

Der trådte tre ting frem blandt de peer-ansatte i MIK:

1. En overvejende del af mændene var enten ledige eller havde arbejde, som ikke beskæftigede dem fuldt. De oplevede derfor behov for at få relevant arbejdserfaring, som eventuelt kunne hjælpe dem videre i supplerende eller fast ansættelse.
2. Peer-arbejdet forekom meningsfuldt, dels fordi det ville give sundhedsfaglig viden (og diplom på det), dels fordi det kunne være en anledning til at bruge sin – nogle gange dyrt købte – livserfaring.
3. Endelig havde de et ønske om at bidrage ved at gøre en positiv forskel for andre. Nogle havde desuden for nylig skiftet fagligt spor i retning af terapeutisk arbejde og var i gang med at bygge erfaringer eller en praksis op. I det perspektiv blev peer-arbejdet også en relevant social sammenhæng, hvori de kunne bidrage med deres nye viden. Der var også et mere generelt ønske om at opleve, at der var brug for én og at blive værdsat, ofte efter en periode med arbejdsløshed.

I forhold til motivationen udtrykte en af de peer-ansatte for eksempel til jobsamtalen, at han gerne ville arbejde med grupper, hvor de kunne fortælle deres historier, dele deres drømme og tale om, hvad man "virkelig kunne tænke sig at gøre og lave i sit liv". Andre fortalte, at de ønskede at være med til at skabe en mulighed for, at deltagerne oplevede tryghed, og måske få folk til at genopdage oplevelsen af selvværd. En af de peer-ansattes egen erfaring var, at det var svært at finde nogen at dele sin

sorg med. En anden ønskede også at viderebringe faglig viden om sundhed, mens en tredje var optaget af aktiviteter. Han forestillede sig at kunne gøre en forskel ved at lade nogle fra et etnisk værested arrangere en lille tur til kolonihaven eller ved at besøge enlige mænd og få en kop kaffe, fordi det i hans øjne betød meget for selvværdet at lade folk opleve at være vært for besøg. Ønsket om at hjælpe var derfor en betydelig motivation. Dette er i tråd med Macia et al.'s (2016) fund i deres studie af peermandekorps for latinamerikanske immigranter i USA. Dét at hjælpe lokalsamfundet var her et gennemgående tema i de peer-ansattes fortællinger om, hvorfor de blev peer-ansatte.

I rekrutteringsprocessen kan man således sige, at projektledelsen på den ene side lagde vægt på ansøgernes kompetencer i forhold til bridging (Hulgård, 2007; Sokol & Fisher, 2016) – her i forståelsen forbedring af sundhedskompetencer via sociale netværk – gennem ansættelsen af peer-ansatte, hvis livssituation delvist adskilte sig fra målgruppen, og som derved i udgangspunktet havde adgang til sundhedsressourcer, som kunne være anderledes end de ressourcer, der kunne findes i målgruppen. På den anden side blev der lagt vægt på at skabe et fundament for bonding, her forstået som følelsesmæssig tilknytning på baggrund af oplevelsen af gensidig lighed (Mead et al., 2001). Det blev gjort i kraft af ansættelsen af personer med sociale kompetencer, forståelse for arbejdet med sårbare eller marginaliserede mennesker og flere tidligere eller nuværende erfaringer med en form for udsathed – dog i mildere grad end forventet i dele af målgruppen.

De peer-ansattes motivationer for jobbet handlede således både om ønsket om at hjælpe ved at videregive egen livserfaring, om at blive anerkendt for en meningsfuld indsats og om at få viden om sundhed. Disse motivationer skabte grundlag for både bonding og bridging.

Peer-profilen – set med forebyggelsescenterets øjne

I det følgende beskriver vi, hvordan den lokale projektledelse direkte og indirekte gav udtryk for den ønskede peer-profil. Projektledelsen ønskede med peer-korpset dels ny viden om målgruppen og derfor en form for pionerånd i rekrutteringen, dels en broget gruppe med flere forskellige erfaringer, der kunne komme i spil som peer. Det vil vi uddybe i det følgende.

Om peer-rollen sagde den ene af projektmedarbejderne: "Det ville være godt med én, der har gode erfaringer med dem i målgruppen. Som er god til at fange folk. Der er noget med distance og faglighed. Distancerne skal blive så små som muligt." En anden sagde blandt andet: "Det her projekt handler om at flytte fra dårlige vaner til gode sociale relationer."

Forventningerne til den ideelle kandidat blev formuleret direkte og indirekte i jobsamtalerne. En "fri agent" og "kulturrepræsentanter" blev nævnt i tre ud af de fire jobsamtaler, som blev observeret. Projektmedarbejderne nævnte også, at de ønskede at ansætte mænd med kendskab til målgruppen. I samtalerne om ansøgernes erfaringer og idéer blev forventningerne til den ideelle kandidat også indirekte produceret. Her positionerede projektmedarbejderne ansøger som én, der havde særlig viden om målgruppen, i modsætning til projektmedarbejderne selv. De spurgte eksempelvis: "Hvor er de ensomme mænd?", "Hvad er gode idéer?", "Hvad tror du mænd tænker ved ordet sundhed?". Spørgsmål og samtale om netop ansøgers egne idéer, viden og erfaring udgjorde størstedelen af de jobsamtaler, som blev observeret. En fremtrædende forståelse hos projektledelsen blev hermed, at ansøger havde en særlig viden om målgruppen. Den forståelse blev også udtrykt tidligere i processen som et ønske om at rekruttere personer, som netop havde særlig viden om og adgang til målgruppen.

I jobsamtalerne blev Mænd i København beskrevet som et spritnyt projekt, der skulle nå en udsat målgruppe uden for arbejdsmarkedet. Det blev nævnt, at man havde tidligere erfaring

med peer-metoder fra projektet Sundhed på dit Sprog, men at situationen også var ny i og med, at det var en anden type borgere, der skulle nås. ”Vi prøver noget, vi ikke har prøvet før.” Og ”Vi har ikke løsningen, den skal udvikles sammen med korpset” sagde projektledelsen for eksempel under samtalerne. På trods af de udtalte usikkerhedsmomenter blev projektet beskrevet som en måde at ”fange målgruppen” på og etablere fællesskaber, fordi ensomhed også udgør en risiko. Det blev pointeret, at man i projektet opfattede sundhed meget bredt, og at sociale relationer i sig selv var sundhedsfremmende.

Projektledelsens forståelse af peer-rollen, som den kom til udtryk i jobopslag og til jobsamtalerne, handlede således om, at den peer-ansatte skulle være en del af noget nyt, være opsøgende og muliggøre aktiviteter omkring (mande)fællesskab og sundhed. Endvidere blev der opbygget forventning om undervisning i sundhedsfaglige emner og i motiverende samtaler og konfliktløsning. Udvælgelsen af kandidater byggede på en idé om at samle et korps af mænd, som havde forskellige kompetencer, hvor nogle forekom at have lidt mere erfaring til fælles med målgruppen end andre. Projektmedarbejderne anså en blanding af disse kandidater som en ideel gruppe med mulighed for dynamik i idéudviklingen og forskellige muligheder i kontakten med målgruppen (Nörrhall, 2016).

Jobsamtalerne blev af flere af de peer-ansatte nævnt som en ubetinget positiv oplevelse. Kandidaterne følte sig velkomne og godt tilpas. Det var karakteristisk for de samtaler, vi observerede, at projektlederne sprogligt og kropssprogligt optrådte anerkendende og interesserede med løbende små tilsagn, smil, nik og øjenkontakt eller udsagn som: ”Det er jeg sikker på, at du har ret i”. På disse måder blev ansøgers viden og person sat i centrum i samtalerne. Også projektledernes samtaletempo, stemmeføring og brug af faglige termer varierede afhængigt af ansøger og bidrog til etablering af en positiv kontakt mellem ansøgere og projektledere. Til en kandidat, som arbejdede med psykoterapi,

sagde projektlederen for eksempel: ”Du kender præmisserne for projektet. Det er ad hoc. Vi ved ikke helt, hvad der genereres af opgaver”, mens denne forventningsafstemning sammen med en kandidat med dansk som andetsprog var sat ned i tempo og anvendte mere enkle ord: ”Vi har jo ikke opgaverne på forhånd. Arbejdstiden kan gå op og ned. Er det ok for dig?”

Vi vurderer, at denne begyndelse på ansættelsesforholdet har haft en positiv betydning for de peer-ansattes fortsatte motivation for jobbet. Det er også klart, at der her blev lagt op til et kursusforløb, som ville inkludere og tage højde for feedback fra deltagerne – jf. punkt 2 i målsætningerne for opbygningen af peer-korpset.

Sammenfattende fremgik det af jobsamtalerne, at projektmedarbejderne ønskede af den ideelle kandidat en særlig viden om og erfaring med mennesker i målgruppen, og at projektmedarbejderne var villige til at prøve nyt og lade peer-ansatte arbejde selvstændigt og proaktivt, dog inden for rammerne af sociale aktiviteter og i det direkte møde med mennesker i målgruppen. Jobsamtalerne foregik i en anerkendende stil, som satte kandidaten i centrum og blev oplevet meget positivt af kandidaterne.

Dilemmaer i rekrutteringen

Vi blev opmærksomme på to spændinger i forbindelse med rekrutteringen. For det første, at selve peer-opgaven var meget bredt formuleret, for det andet, at formålet med projektet var uklart. Vi vil kort forklare hvordan i det følgende.

I jobopslaget blev ansøger beskrevet som én, der kunne være med til at gøre en forskel for mænds trivsel og sundhed ved at udvikle og afholde spændende aktiviteter. Kandidaten ville blive en del af et mandekorps, og forløbet ville begynde med et kursus, hvor man blandt andet ville få viden om sundhed og konflikt-håndtering og få redskaber til at afholde motions- og udelivsaktiviteter. Efter kurset ville man modtage et diplom og være timelønnet medarbejder i mandekorpset. I opslaget nævnes ikke forudsatte kvalifikationer, men derimod en

stærk motivation for at arbejde med de nævnte aktiviteter. Hvilken problemstilling mandekorpset skulle løse var ikke defineret. I jobsamtalerne fremstod formålet med projektet ligeledes uklart, herunder hvem målgruppen for projektet var, ud over at det var mænd. Flere af de peer-ansatte nævnte både til jobsamtalen og senere i forløbet, at jobopslaget ikke var konkret om, hvad dette angik, og kunne have ønsket sig en tydeligere beskrivelse af deres opgave. Senere gav de udtryk for en større forståelse i forbindelse med kursusforløbet.

Dét, at ordlyden i jobopslaget på den ene side præsenterede meget bredt formulerede arbejdsopgaver, og på den anden side ikke definerede målgruppen, kan have haft konsekvenser for hvem, der søgte – og ikke søgte – jobbet, samt for klarhed omkring forståelsen af jobbet. For det første var der risiko for, at kandidater med et engagement omkring kontakt til mænd med risikolivsstil ikke søgte stillingen, fordi dette tema ikke blev nævnt i jobopslaget. Den anden konsekvens kan have været, at kandidaterne til jobsamtalen præsenterede deres motivation og erfaring på en måde, som ikke var forenelig med projektmedarbejdernes mere implicite forventninger omkring social og sundhedsmæssig sårbarhed samt empatiske evner. Kandidaterne kan således have misforstået jobbet indledningsvist og dermed ikke haft mulighed for at forberede en relevant præsentation af sig selv til jobsamtalen. Det betyder, at nogle potentielt set kan være blevet fravalgt på grund af dette. Eksempelvis nævnte en ansøger, som efterfølgende blev ansat, til jobsamtalen, at han kunne forestille sig at facilitere mandegrupper i form af gruppesamtaler og præsenterede det på en måde som antydede, at han forestillede sig mere traditionelle sessioner indendørs. En anden kandidat havde ligeledes misforstået jobbet lidt, da han troede, at han skulle fungere som projektmedarbejder og ikke i så høj grad være det menneskelige omdrejningspunkt i forhold til målgruppen. Disse mulige misforståelser kunne dog delvist opvejes af projektmedarbejdernes reelle fleksibilitet og åbenhed over for ansøgernes idéer og

erfaringer, og de blev også korrigeret i løbet af jobsamtalerne.

Kursusforløb

I dette afsnit gennemgår vi designet og implementeringen af kursusforløbet. De nyansatte peer-ansatte deltog i et obligatorisk peer-kursusforløb à 12 kursusgange og i alt 34 timers varighed, som havde følgende undervisningsgange: KRAM-emner, diabetes, den motiverende samtale samt en introduktion til projektet, peer-begrebet og kommunens erfaringer med peer-arbejde i Sundhed på dit Sprog og endelig en afslutning, herunder administrativ afstemning vedrørende kontrakt, afrapportering og proceduren omkring aftaler af aktiviteter. Der blev desuden efter kursets afslutning afholdt en erfaringsdag med workshop (juni) og et kursus i konflikthåndtering (september), i alt 11 timer. Med sammenlagt 45 timers kursus og varieret deltagerforberedelse kan målet om 49 timer således siges at være nået.

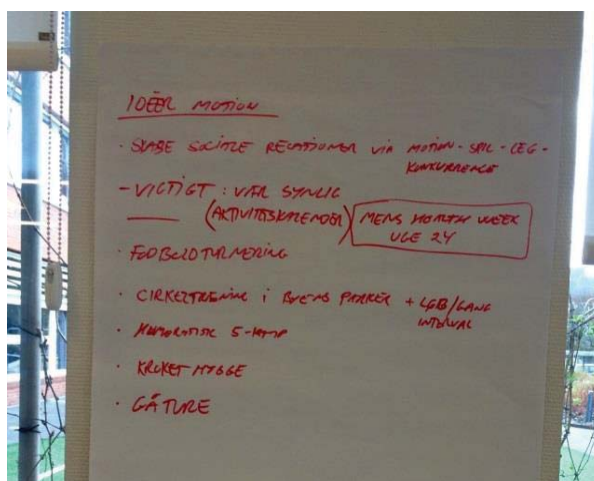
Peer-kurset var designet sådan, at interne og eksterne fagpersoner holdt mere teoretiske oplæg, hvorefter projektmedarbejderne muliggjorde diskussioner og workshops om emnerne i forhold til peer-praksis. I undervisningen om motion var der for eksempel fokus på at tilpasse dem til borgerne. Deltagerne fik på førstedagen af kurset udleveret en mappe med fagtekster om emnerne, som de blev opfordret til at læse i det omfang, de havde lyst og tid. Projektledelsen ønskede med kurset dels at give deltagerne viden, som kunne bruges til brobygning til eksisterende tilbud i Forebyggelsescenteret eller lokalsamfundet – det kunne være tilbud om rygestopforløb, motion eller kostomlægning – dels at give deltagerne øvelse i at omsætte denne viden til praksis i forhold til mulige deltagende borgere og viden om at skabe en motiverende kontakt ('den motiverende samtale').

Underviserne i kursusforløbet inkluderede og tog højde for feedback fra deltagerne, som anført i målsætningerne. Det var karakteristisk for forløbet, at projektmedarbejderne optrådte

anerkendende og responsivt, herunder gav plads til flere forskellige forståelser af, hvad det vil sige at løfte en peer-opgave.

Det var eksempelvis karakteristisk for kursusforløbet, at der relativt kort inde i første dagen blev talt på kryds og tværs mellem deltagerne. Der blev også stillet udfordrende spørgsmål til projektmedarbejderne, for eksempel vedrørende deres tolkning af statistiske data for sundhed og sammenhænge mellem livsstil og sundhed. Vi forstår derfor, at der tidligt i kursusforløbet blev skabt et trygt rum, som gav mulighed for at videreudvikle tilliden mellem peer-ansatte og projektmedarbejdere og blandt de peer-ansatte.

Vi bemærkede i kursusforløbet, at deltagernes egne noter og input blev taget frem fra tidligere kursusgange, hvilket skabte sammenhæng og virkede inkluderende. Derudover responderede projektledelsen på usikkerhed om peer-rollen ved at tage emnet op til fornyet samtale og træning i såvel den afsluttende kursusgang som på den første erfaringsudvekslingsdag. Relevante pointer fra litteratursammenfatningen (Ahlmark et al., 2016) om erfaringer med peer-projekter og viden om målgruppen blev her inddraget. I de interviews og observationer, som er indsamlet under evalueringen, blev der adskillige gange nævnt, at kurset var rart, og at de to projektmedarbejdere skabte en god stemning.



Fotos fra kursusdagen om praktisk motion. Her trænes spil med store terninger og udvikles idéer til andre aktiviteter.

I forhold til det faglige niveau var oplevelsen af udbytte dog forskellig, og det blev tematiseret flere gange af de peer-ansatte i fokusgruppeinterviewet og i de afsluttende interviews på baggrund af åbne spørgsmål om oplevelsen af kurset. Vi mener derfor, at det er et punkt, som bør fremhæves, men som også har mange tolkningsmuligheder. Mens de fleste mente, at de havde lært meget, var der også nogen, som efterlyste mere faglighed i dybden. Vores tolkning er, at denne indvending blev taget op af nogle af de fagligt ressourcestærke peer-ansatte, på den ene side fordi det var en del af deres mentale modeller at forvente maksimal tilførsel af faglig viden i forbindelse med et kursusforløb, på den anden side fordi undervisningen motiverede dem. Med en så fagligt forskellig gruppe, som har forskellige erfaringer og derfor forventninger til kursusforløbet, kan det derfor anbefales, at projektmedarbejdere tydeliggør det relationelle aspekt af læring, det vil sige hvordan selv kendt viden for den enkelte får en ny og anden status, når den bringes i spil i teamet og dermed bliver en del af teamets fælles viden. Som kursustilrettelægger kan man yderligere overveje at invitere de peer-ansatte, som har lyst, til at læse og kort genfortælle en af teksterne fra det skriftlige kursusmateriale. Det kan have den dobbelte effekt at være inkluderende og stimulere fagligt for dem, som ønsker det. Oplægget skal dog rammesættes på en måde, som ikke virker ekskluderende i forhold til de øvrige peer-ansatte.

Sammenfattende bestod kursets faglige indhold af KRAM-emner og emner vedrørende relationsarbejde samt introduktion til peer-begrebet og projektets organisatoriske kontekst. Der blev lagt vægt på praksis via workshops, diskussion og øvelser. De peer-ansatte fik et diplom efter endt kursus. Senere deltog de i en erfaringsudvekslingsworkshop og et kursus i konflikthåndtering. Vi konkluderer, at de peer-ansatte er blevet inkluderet, og at der er taget højde for feedback fra dem. Punkt 2 i projektets målsætninger, vedrørende udviklingen af peer-korpset, er således opfyldt. Vi vurderer også, at såvel rekrutteringsprocessen som relationen til ledelsen og holdodynamikken på kurset var med

til at fastholde deltagernes motivation for at indgå i peer-korpset.

Opgaveforståelse

I det følgende gennemgår vi elementer af peer-kurset, som vedrører det tredje og sidste punkt i målsætningerne for udviklingen af peer-korpset. Det handler om kravet om, at peer-korpset ved kursets afslutning skulle have en god forståelse for:

- Flere af Københavns Kommunes sundhedsforvaltnings tilbud
- Deres opgave som peers som brobyggere til etablerede tilbud i kommunalt eller ikke-kommunalt regi
- Deres opgave som peers som resourcepersoner og igangsættere
- Krav til dokumentation, afrapportering og kommunikation med Københavns Kommune

Hovedpointerne er her, at peer-rollen var et fremtrædende tema i undervisningen, mens den specifikke bridging-opgave til etablerede tilbud blev mindre systematisk italesat. Det betød, at mændene var mere eksplicitte omkring rollen som peer end om deres viden om aktiviteter, som kunne brobygges til. En medvirkende årsag til dette kan være omstrukturen af forvaltningen, som betød organisatorisk usikkerhed og helt praktisk, at mulighederne for bridging til kommunale tilbud frafaldt, som nævnt ovenfor. I det følgende vil vi præsentere, hvordan de forskellige peer-roller og tanker omkring bridging tog form, og hvad der bidrog til dette i kursusforløbet.

I kursusforløbet udviklede de peer-ansatte deres forståelse af opgaven i et dynamisk forhold mellem deres egen livserfaring, den viden, de fik under jobsamtalen og de forståelser, som de mødte på kurset og udviklede sammen. De forståelser af peer-opgaven, der blev udviklet, spændte bredt fra at formidle sundhedsbudskaber til at etablere tillidsfuld kontakt. Som beskrevet tidligere, så blev disse forskellige positioneringer også udfoldet i peer-til-peer kontakten.

Projektledelsen havde som udgangspunkt tænkt hele projektet ind i et bredt sundhedsbegreb. De aktiviteter, de forestillede sig, byggede i overensstemmelse hermed på det rationale, at ensomhed indebærer en væsentlig risiko i sig selv. Det primære mål var samtidig at forbedre deltagernes sundhedskompetencer, forstået som mobilisering af individers eller grupperes ressourcer til selv at tage vare på egen og andres sundhed (Sundhedsstyrelsen, 2009).

At være i øjenhøjde og undgå at presse mennesker for langt væk fra deres komfort-zone var et tema, som underviserne slog an ved flere lejligheder. Det skete indledningsvis på kursets første dag i forlængelse af en visning af en sekvens fra DR's dokumentarserie "Lægen flytter ind", hvor en medvirkende i TV-udsendelsen havde svært ved at leve op til lægens krav. Her diskuterede de peer-ansatte efterfølgende ivrigt, hvad der gik galt, og de blev støttet af projektledelsen i den udlægning, at det ikke var med løftet pegefinger og hårde krav, at projekt MIK skulle forholde sig til målgruppen. En af de peer-ansatte pointerede, at de her mænd med risikolivsstil jo godt vidste, hvad de burde gøre, så det var ikke viden, der var problemet. En anden sagde:

"Det er en forkert måde at møde et menneske på. Det der er ikke empowerment. Det med at jeg har styr på det, og det har du ikke, og nu skal jeg vise dig. Det er ikke empowerment. Han bliver fremstillet som offer. Nøglen er, at man møder mennesker, også med deres muligheder."

En tredje sagde: "Men jeg tror også bare, at sådan én som ham, har brug for at mærke noget. Der bliver talt meget til vores hoveder." En projektmedarbejder supplerede diskussionen ved at sige:

"Peer, det er det der med at være brobygger, at minimere distancen og gøre det nemmere. Tillid, tryghed og troværdighed. Man viser, at man har indlevelse. Jeg er kvinde, og vi [projektmedarbejdere] er akademikere. Derfor har vi brug for nogle

andre. I er jo superkompetente, flere af jer har en længere uddannelse, men vi har opfattet jer som nogle, der ikke løfter pegefingre og kan sætte jer ind i den relation og ikke oprette et magtforhold, der er skævt. I kan møde folk i øjenhøjde."

Kurset i praktisk motion var et eksempel på et udpræget fokus på at få den viden, som de peer-ansatte havde, omsat til praksis og at gøre dette i øjenhøjde med borgeren i målgruppen. Under hele kursusgangen inviterede og eksemplificerede underviserne, hvordan øvelser kunne tilpasses borgeren. Efter en fangeleg spurgte de eksempelvis: "Hvad kan vi lave af justeringer, så alle kan være med?" En af de peer-ansatte svarede lidt lavmælt, og underviseren responderede: "Man må kun gå, super godt forslag".

Temaet om at møde borgeren i øjenhøjde blev også illustreret senere i kursusperioden i en samtale mellem peer-ansatte om indholdet i undervisningen, hvor én kunne have ønsket sig et højere fagligt niveau. Hertil responderede en anden:

"Det er også min tilgang til tingene, men jeg tror ikke, det er meningen, det [niveauet] skal være højere. Det er meningen, at vi alle sammen skal have et eller andet fælles udgangsniveau, for at vi ved bare et minimum om de her ting, når vi skal ud og møde målgruppen. Det er jo ikke meningen, at vi skal gå ud og sige en hel masse, om hvordan man skal leve sundt, for det er der jo sygeplejersker og andre sundhedspersoner, der gør. Hvis vi havde et højere niveau, kunne vi godt forveksle det med, at vi skulle ud og belære folk med, hvordan man lever sit liv." (Fokusgruppeinterview)

Citatet her illustrerer nogle løbende forhandlinger om, hvad man burde forvente og kræve af både målgruppen og sig selv som peer-ansat. Ved kursusafslutningen bad projektlederne de peer-ansatte om at diskutere og reflektere over, hvad det ville sige at være peer. Der blev stillet

fire spørgsmål: 1. Hvad mener du, det vil sige at være peer? 2. Hvordan har du forstået begrebet efter dette kursus? 3. På hvilken måde mener du din indsigt i sundhed kan spille ind? 4. Hvordan vil du bruge dig selv som peer? I den efterfølgende runde nævnte de peer-ansatte blandt andet det at være et spejlbillede, som kunne motivere, og en fortrolig person, som målgruppen kunne identificere sig med og finde støtte hos. Det blev også nævnt, at man var én, som skulle have noget solgt. Følgende ordvekslinger og svar på spørgsmålene (udpeget i lokalet efter tur) er nedskrevet som observationsnoter og viser, at flere opfattelser var i spil – også hos projektlederne:

Stig: ”Men det væsentligste er, at vi kommer med noget, vi gerne vil have solgt. Det er vigtigt, at det er noget, vi selv tror på. Vi skal være ærlige og åbne. Det er vigtigt, at du ved, jeg er her, og jeg interesserer mig for dig. Sådant en tosse som mig, jeg har også stoppet med at ryge og startet igen og stoppet. Ja, det er noget ved det at være peer.”

Bent: ”Vi skal måske lidt tilbage til, hvorfor vi er her. Ikke det med hvordan og hvad, som vi har snakket meget om på kurset. Vi skal lidt tilbage til, hvorfor vi er der.”

Stig: ”Jeg tror også, det er vigtigt, at vi ikke kommer ud og taler om sund by. Det skal vi skrotte. Det handler om dig kammerat.”

Bent: ”Vi skal ville ud med salgstalen [forstået som ikke at bruge salgstale, red.]. Motion og sund mad, det ved alle jo.”

Stig: ”Ja, vi kan jo invitere ind til nogle sociale aktiviteter, hvor folk kan finde ud af, jeg har sgu lyst til at leve et langt liv, for det er jo rart at leve.”

Bent: ”Ja, og de kan se, at nogle andre er kommet et sted hen, de gerne selv vil være, så det kan lade sig gøre.”

Paul: ”Vi har talt om, at ting tager tid. Vi har også snakket meget om det med bare at bruge os selv. Men også hvordan man kan bruge motion i det daglige.”

Projektleder: ”Er det det første, du går ud og siger?”

Paul: ”Hmmmmm nej...”

Projektmedarbejder: ”Fortæller hvornår der er det næste maraton...?”

Bent: ”Vi talte også om selve begrebet ’peer’. Det er en form for fællesmængde. Det behøver ikke være et spejlbillede, men der kan være en fællesmængde. Jeg har ikke erfaring med rygning og alkoholmisbrug, men jeg har erfaring med det fra andre mennesker.”

Projektleder: ”Jeg bruger jo også mig selv. Men man behøver ikke udlevere sig selv.”

Bent: ”Men det at man ikke kommer og spiller smart.”

Vi ser i uddragene samlet set en bred forståelse af, hvad opgaven som peer går ud på, samt et stort engagement fra de peer-ansattes side. Det at hygge sig, være sammen og bruge sig selv var gennemgående og kan siges at relatere sig primært til bonding. Derudover var støtte, motivation og det at flytte nogen også temaer, som de peer-ansatte forbandt med opgaven. Det forstår vi som ressourcer, der peger mod bridging. Derudover lagde vi generelt mærke til i kursusforløbet, at de peer-ansatte i plenumsamtalerne også brugte deres egen livserfaring. Én fortalte om stress, en anden om rygning og blodfortyndende behandling, og en tredje sagde: ”Jeg er én af dem, der har svært ved at holde vægten. Det er svært med slankekur.”

Den brede peer-forståelse rummede for det første flere forskellige peer-opfattelser; at det var vigtigt at involvere sig personligt i forhold til egne erfaringer samt åbenhed for at motivere deltagende borgere på den vis, det gav me-

ning for den enkelte. For det andet, så lagde den sig derved også op ad det brede sundhedsbegreb, fordi sundhedsformidling netop ikke var det eneste ideal, som blev italesat, men også samvær, fællesskab og solidaritet. Hos projektledelse og undervisere sås dog en lidt smallere peer-opfattelse, idet vi flere gange observerede, at medarbejderne både direkte og indirekte korrigerede, dels en forståelse om at involvere sig personligt med deltagende borgere, dels hvad der kunne opfattes som anslag til at have for høje ambitioner på vegne af deltagende borgere.

Man kan argumentere for, at mange af de peer-ansattes egne professionelle baggrunde med klientrelateret arbejde var med til i kursusforløbet at fastholde dem i en professionel distance til deltagerne (Nörrhall, 2016). Det indebærer den risiko at kunne udfordre oplevelsen af solidaritet med deltagerne og dermed en positiv oplevelse af kontakten for sidstnævnte, hvilket nogle studier viser (Cook & Wills, 2012; Mathers et al., 2014; South et al., 2012). Vi mener imidlertid, at den distance, der i nogle tilfælde blev italesat, og senere praktiseret af nogle peer-ansatte, ikke indebar mangel på oplevet solidaritet med deltagerne, men nærmere handlede om overvejelser omkring, hvor grænsen gik for personlig involvering og udlevering, samt indblanding i et andet menneskes personlige valg og livsstil.

Sammenfattende, så styrede projektledelse, undervisere og de peer-ansatte på baggrund af såvel rekruttering, kursusdesign og implementering af kurset i overvejende grad mod lægmands-peer og peer-mentor rollerne, som de ses i tabellen på s. 21. Peer-mentor rollen blev eksempelvis italesat som dét at møde nogen i øjenhøjde. Lægmands-peer rollen var særligt tydelig i kurset om den motiverende samtale, som sætter fokus på at flytte mennesker via hjælp til i samtale at finde egen motivation til dette. Denne tilgang har mindre fokus på, hvordan den hjælpende person bruger sig selv i samtalen.

Brobygning

Vi vil her kort beskrive, hvordan brobygningsopgaven blev forstået af de peer-ansatte. Forståelsen af opgaven som brobygger til etablerede tilbud var et mål i kursusforløbet. Ved den afsluttende kursusgang fremstod mændene i korpset imidlertid mindre opmærksomme på denne opgave, end på hvordan de skulle udøve selve rollen som peer. Dét at bygge bro til eksisterende tilbud blev ikke sat på dagsordenen i samme omfang som dét at agere peer. Dog blev der i jobsamtalerne fortalt om Sundhedsforvaltningen og om at brobygge, altså bridging. Projektmedarbejderne omtalte også ved flere lejligheder i undervisningen forskellige igangværende aktiviteter i kommunen, som var åbne for borgerne. Italesættelsen af det at bygge bro, eller bridging, til etablerede tilbud ændrede sig i løbet af kursusperioden fra brobygning til mulige kommunale og ikke-kommunale tilbud til ikke at blive særligt omtalt. Brobygning blev dog aldrig formelt præsenteret og rammesat som et tema i kurset. Det kan være årsag til en vis usikkerhed blandt de peer-ansatte. Som én sagde efter endt kursusforløb:

”Jeg kommer til at have et ansvar for at få det løbet af stablen eller ryddet op eller på en eller anden måde være med til at skabe en god stemning, ikke [...] og så kan det jo være, at jeg mumler lidt om rygestopkurser, eller sådan hvis du er interesseret, så er der jo muligheder her på stedet, ikke.”
(Interview, peer-ansat)

En anden sagde:

”Jeg ved godt, hvordan målgruppen ser ud, men jeg ved ikke, hvad Sundhedshuset er, så det var bare mere forvirrende.”
(Interview, peer-ansat)

Sammenfattende var brobygning et emne, som var mindre rammesat i kursusforløbet, men som under mere stabile organisatoriske omstændigheder med fordel vil kunne sættes på kursusprogrammet og formaliseres i eksempelvis katalogformat til brug for de peer-ansatte i kontakten med deltagende borgere.

Usikkerhed omkring peer-rollen

Vi vil i det følgende fremhæve en udfordring for de peer-ansatte i kursusforløbet, som var en usikkerhed knyttet til at optræde som peer. Mændene udtrykte betænkelighed og nervøsitet ved dels at opsøge egne netværk, dels det at skulle præsentere sig selv i en opsøgende sammenhæng. Spørgsmål optog dem, såsom hvor de skulle sige, at de kom fra, hvad de skulle angive som årsag, hvad de skulle snakke om, og hvad de skulle gøre, hvis de var uønskede. En af de peer-ansatte, Hans, sagde efter kursusafslutning:

”Der er det opsøgende jo en svag side [hos mig] [...]. At gå på et værtshus, hvor de sad og drak og sælge kost og motion indirekte, det ville ikke være mig, jeg ville føle, at jeg var for meget på udebane. Hvis jeg skulle intervenere din klub eller dit værtshus, det er ikke mig. Jeg har ikke lyst til at lokke ham. Jeg mangler at vide, hvad er deres tanke. Måske kunne man have sagt, hvilke type opgaver der findes. For nu kan man jo se, med de bilag der findes, at det er jo rimeligt struktureret med, hvad det er, så det kunne man jo godt have sat op fra start. Så hvis opsøgende salg er noget man skal, så havde jeg ikke meldt mig, for at sige det lige ud. Jeg er ikke sælger.”

Det er her tydeligt, at Hans ikke ønskede at lave opsøgende arbejde, fordi han ikke kunne se sig selv i det. Hans var mere interesseret i at deltage i aktiviteter, hvor borgere kom af sig selv og derfor allerede var motiveret i et eller andet omfang. Hans kunne tillige have ønsket sig, at det fra start havde været tydeligere, at der var nogle kategorier af opgaver, som peer-ansatte kunne arbejde indenfor. Disse blev først præsenteret på den afsluttende kursusgang. Andre efterlyste mere konkretisering af arbejdsopgaverne og foreslog i fokusgruppeinterviewet, at man en anden gang kunne starte et kursus op med at vise små film, som illustrerede de aktiviteter, man som peer kunne stå for og deltage i. Ikke alle var imidlertid afvisende over for den opsøgende del af peer-arbejdet, men blot nervøse. Vi tolker det sådan, at dét, som var på

spil her, var udfordringen med at finde, hvad vi kalder et *jeg-ståsted*, det vil sige, at det var svært for mændene at kombinere det faktum, at de kom fra et kommunalt projekt, og at de samtidig også repræsenterede sig selv, som der på nogle punkter lægges op til i peer-tilgangen. Denne usikkerhed kan utilsigtet være blevet understøttet af projektledelsens indledende tilgang, at dét at være peer ikke er noget, man kan lære, men noget man er (Nörrhall, 2016), hvorfor der i kursusdesignet blev vægtes det at omsætte viden til praksis i forhold til en specifik målgruppe og i mindre grad det at positionere sig som en peer-person. Derudover vægtes der kurset om den motiverende samtale, som nævnt, heller ikke det personlige aspekt af peer-rollen.

Da denne usikkerhed blev tydelig mod slutningen af kursusforløbet, blev emnet sat på dagsordenen, såvel til kursusafslutningen som til en efterfølgende erfaringsudvekslingsworkshop, hvor formålet ifølge projektledelsen blandt andet var at få mændene til ”at føle sig godt tilpas ’derude’”. Workshopen indeholdt blandt andet situationsspil, hvor mændene spillede sig selv i en opsøgende situation over for andre mænd fra holdet, som spillede en beskrevet persona defineret af evalueringsteamet på basis af tidligere research af mænd i målgruppen (Hartvig Jensen, 2016). Den efterfølgende feedback satte fokus på det at finde et *jeg-ståsted* til forskel fra et *du-ståsted*. Læringsmålet var at erkende, at det føles rarere og mindre sårbart at tale ud fra et personligt nærvær i situationen end ud fra, hvad man tror, at målgruppen vil, kan og synes, eftersom man ikke ved dette på forhånd. Deltagerne i workshopen oplevede og lærte, at de reagerede forskelligt i samtalsituationer. Eksempelvis mente Gert på et tidspunkt, at Anders, som spillede sig selv på opsøgende arbejde, burde have sagt, at han kom fra kommunen. I stedet havde Anders sagt, ”Hej, må jeg sætte mig lidt her?”. Morten, som spillede en af de opsøgte, indvendte, at hans oplevelse i denne situation var, at han faktisk både blev nysgerrig og mistænksom. Pointen blev her, blandt andet, at man som peer-ansat ikke på forhånd kan vide, hvordan borgere reagerer

i en samtalsituation, og at det derfor er vigtigt at være opmærksom på samtalepartnerens tegn og reaktioner samt sine egne fornemmelser for, hvornår noget føles rart eller ubehageligt. Samtidig blev der skabt tydelighed omkring de forskellige mulige positioner, der kan indtages og blev indtaget som peer i gruppen.

En indledende usikkerhed omkring dét at op-
søge borgere og tale med dem om projektet blev således italesat i kursusforløbet, dels i diskussioner mellem de peer-ansatte indbyrdes og mellem peer-ansatte og projektmedarbejderne, dels gennem situationsspil.

Sammenfatning

Sammenfattende viser evalueringen, at et peer-korps med stærke sociale kompetencer blev rekrutteret. De peer-ansatte var motiverede for jobbet ved ønsket om at gøre brug af egen erfaring, at blive en del af noget meningsfuldt og at få viden om sundhed. Motivationerne skabte grundlag for både bonding og bridging i projektet.

Rekruttering og kursusforløb foregik på en måde, som anerkendte og inkluderede de peer-ansatte, og som blev oplevet positivt af dem. I jobopslag var kravene til kandidaten og projektets formål dog uklare og kan potentielt have betydet, at relevante kandidater ikke har søgt jobbet eller har fået præsenteret sig skævt i forhold til projektmedarbejdernes implicite forventninger.

I kursusforløbet så vi en varieret forståelse af rollen som peer blandt de peer-ansatte, mens vi så en lidt smallere forståelse i projektledelsen, som på den ene side særligt lagde vægt på at møde borgeren i øjenhøjde og tilpasse aktiviteter til borgeren, og på den anden side opfordrede til at holde en vis privat distance til deltagende borgere. Hos de peer-ansatte var der derimod også forståelser i spil, som vægtede henholdsvis mindre distance til borgerne og mere motivations- og oplysningsarbejde. Vi blev desuden opmærksomme på en usikkerhed hos de peer-ansatte i forhold til at finde et fagligt, personlig ståsted i mødet med borgere, særligt i opsøgende situationer. Vi opfordrer

derfor til, at projektledelsen fortsat sætter fokus på at understøtte arbejdet for de peer-ansatte med at finde et *jeg-ståsted*, det vil sige at tage personligt ejerskab for sin peer-rolle. Det kan fortsat gøres gennem situationsspil og erfaringsudvekslinger, men også med forstærkende, positiv feedback, når de peer-ansatte evner at bringe egen livserfaring i spil i kontakten med hinanden, deltagende eller potentielt deltagende borgere på en måde, som føles rar, og ikke grænseoverskridende, for dem selv og andre. Målsætningerne vedrørende kurset blev som nævnt i starten af rapporten nået, dog blev dét at have en forståelse for brobyggeropgaven ikke fuldt indfriet.

Konklusion

Projekt MIK blev igangsat med ønsket om at dæmme op for ulighed i sundhed med særligt fokus på borgere i risiko for at udvikle type 2-diabetes, nemlig kortuddannede, enlige mænd over 44 år og ofte uden for arbejdsmarkedet, en gruppe, der også har både ringe sociale netværk og få sundhedskompetencer. Projektet formåede at styrke meningsfulde sociale relationer og sundhedskompetencer blandt mænd i denne målgruppe, herunder at skabe opmærksomhed på egen sundhed, fysisk eller mentalt. Desuden oplevede de deltagende borgere gennem de relationer, de indgik i med peer-ansatte, en anerkendelse, hvilket for nogle stod i kontrast til oplevelsen af eksklusion i andre sociale sammenhænge. Vi har argumenteret for, at denne anerkendelse, og de menneskelige ressourcer, den kan bidrage til, kan være væsentlig i forhold til også at styrke sundhedskompetencer. Projektet viste desuden, hvor vanskeligt og ressourcekrævende det er at engagere denne gruppe borgere, og at det kræver stor fleksibilitet både at organisere projektet og at være peer-ansat i kontakten med målgruppen. Projektet skabte ny viden om, hvordan en peer-til-peer indsats kan udvikles og bruges til at nå denne målgruppe. Implementeringen af projektet blev i den sidste halvdel af projektperioden imidlertid også mere og mere svækket på grund af uvisheden om dets fremtid, som følge af omstruktureringen i forvaltningen, hos projektledelsen samt de peer-ansatte. Det vidner om, hvordan den organisatoriske kontekst har væsentlig indflydelse på projektoptimering.

Evalueringen peger på, at der er en troværdig sammenhæng mellem flere af projektets indsatskomponenter og dets resultater, som beskrevet i programteorien (Dahler-Larsen, 2013). Ansættelsen af en peer-gruppe med stærke sociale kompetencer, motivation for at gøre en forskel samt det inddragende kursusforløb

bidrog til at fastholde og fortsat motivere de peer-ansatte gennem kursusforløbet og rustede dem til at engagere sig i og selv igangsætte aktiviteter med deltagende borgere i målgruppen. Det er mindre tydeligt, i hvilket omfang de peer-ansattes kendskab til målgruppen havde betydning for peer-arbejdet. Det fokus, som kurset havde på relationsarbejde og på, at de peer-ansatte skulle bruge deres egne erfaringer, synes imidlertid at være medvirkende til at kunne etablere aktiviteter, hvor deltagende borgere oplevede at indgå i meningsfulde sociale relationer med de peer-ansatte, som antaget. Vi kan også i mindre grad be- eller afkræfte, hvorvidt eller hvordan undervisningen i KRAM-faktorer på baggrund af det indsamlede evalueringsmateriale har haft en betydning for kontakten med deltagende borgere, eftersom såvel de deltagende borgere som de peer-ansatte besad en vis grad af sundhedsviden på forhånd. Vi kan tilføje til antagelserne i programteorien, at erfaringsudvekslingen mellem de peer-ansatte og sparring med den lokale projektledelse også var afgørende for fastholdelse af de peer-ansatte samt deres engagement i relevante aktiviteter. Evalueringen viser desuden, at de peer-ansatte kun i ringe grad formåede at dokumentere ny viden om mænd i målgruppens hverdagsliv og erfaringer gennem deres afrapporteringer. Denne viden forblev i høj grad en implicit viden blandt de peer-ansatte og projektledelsen. Der blev imidlertid dokumenteret viden i denne sammenhæng gennem den relevante forundersøgelse og i kraft af evalueringsrapporten.

Referencer

- Ahlmark, N., Norrhäll, O., Hartvig Jensen, P., & Dindler, C. (2016). *Peer til peer i arbejdet med udsatte mennesker. En sammenfatning af udvalgt litteratur*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Barth, J., Schneider, S. & von Kanel, R. (2010). Lack of social support in the etiology and the prognosis of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis. *Psychosom Med*, 72(3), 229-238.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Crawford, L. E., Ernst, J. M., Burleson, M. H., Kowalewski, R. B., Berntson, G. G. (2002). Loneliness and health: potential mechanisms. *Psychosom Med*, 64(3), 407-417.
- Christensen, U., Nielsen, A., & Schmidt, L. (2015). Det kvalitative forskningsinterview. In I. S. Vallgård & L. Koch (Eds.), *Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab* (4 ed.). København: Munksgaard
- Cook, T., & Wills, J. (2012). Engaging with marginalized communities: the experiences of London health trainers. *Perspect Public Health*, 132(5), 221-227.
- Cornish, F., Gillespie, A., & Zittoun, T. (2013). Collaborative analysis of qualitative data. In U. Flick (Ed.), *The Sage Handbook of Qualitative Data Analysis*. London: Sage Publications Ltd.
- Dahler-Larsen, P. (2013). *Evaluering af projekter*. Odense: Syddansk Universitetsforlag
- Diderichsen, F. (2011). Ulighed i sundhed. In R. e. a. Lund (Ed.), *Medicinsk Sociologi – sociale faktorerers betydning for befolkningens helbred*. København: Munksgaard
- Diderichsen, F., Andersen, I., Manuel, C., Working Group of Danish Review on Social Determinants of, H., Andersen, A. M., Bach, E., Sogaard, J. (2012). Health inequality - determinants and policies. *Scand J Public Health*, 40(8 Suppl), 12-105.
- Due, P., Holstein, B., Lund, R., Modvig, J., & Avlund, K. (1999). Social relations: network, support and relational strain. *Soc Sci Med*, 48(5), 661-673.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (2007). *Ethnography. Principles in practice*. New York: Routledge.
- Hartvig Jensen, P. (2016). *Mænds Sundhed. Et kvalitativt studie af udsatte mænds perspektiver på sundhed, trivsel og deltagelse i sundhedsfremmeindsatser*. Speciale udarbejdet på Syddansk Universitet, Folkesundhedsvidenskab.
- Holm, A. L., Andersen, G. S., Jørgensen, M. E., & Diderichsen, F. (2015). *Rule of Halves analysis for Copenhagen*. University of Copenhagen, Department of Public Health & Steno Diabetes Center.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Med*, 7(7), e1000316.
- Honneth, A. (1995). *The Struggle for Recognition*. Massachusetts: The MIT Press
- Hulgård, L. (2007). *Sociale entreprenører. En kritisk indføring*. København: Hans Reitzels Forlag.

- Høgsbro, K., & Rieper, O. (2005). Formativ evaluering. In P. Dahler-Larsen & H. K. Krogstrup (Eds.), *Tendenser i evaluering* (Vol. 4. oplag). Odense: Odense Universitetsforlag.
- Jacobsen, M. H., Kristiansen, S., & Prieur, A. (2002). *Liv, fortælling, tekst* (Vol. 1). Aalborg: Aalborg universitetsforlag.
- Jensen, K. B. (2002). The qualitative research process. In K. B. Jensen (ed.) *A Handbook of Media and Communication Research. Qualitative and Quantitative Methodologies*. Oxon: Routledge.
- Kure-Biegel, N., Schnohr, C. W., Hindhede, A. L., & Diderichsen, F. (2016). Risk factors for not completing health interventions and the potential impact on health inequalities between educational groups - a mixed method study from Denmark. *Int J Equity Health, 15*, 54.
- Kvale, S. (2005). *InterView* (Vol. 1). København: Hans Reitzels Forlag.
- Macia, L., Ruiz, H. C., Boyzo, R., & Documet, P. I. (2016). Promotores' perspectives on a male-to-male peer network. *Health Educ Res, 31*(3), 314-327.
- Madsen, S. A. (2007). Mænd, køn, sundhed og sygdom. *Tidsskriftet Politik, 10*(2).
- Mathers, J., Taylor, R., & Parry, J. (2014). The challenge of implementing peer-led interventions in a professionalized health service: a case study of the national health trainers service in England. *Milbank Q, 92*(4), 725-753.
- Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). Peer support: a theoretical perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 25*(2), 134-141.
- Nielsen, K., & Randall, R. (2013). Opening the black box: presenting a model for evaluating organizational-level interventions. *Eur. J. Work Organ. Psychol., 22*, 601-617.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int 15*(3), 259-267.
- Nörrhall, E. O. (2016). *Mænd og mænd imellem. At være peer i sundhedsforvaltningen*. Speciale udarbejdet ved Aalborg Universitet, Institut for læring og Filosofi.
- Sokol, R., & Fisher, E. (2016). Peer Support for the Hardly Reached: A Systematic Review. *American Journal of Public Health, 106*(2).
- South, J., Kinsella, K., & Meah, A. (2012). Lay perspectives on lay health worker roles, boundaries and participation within three UK community-based health promotion projects. *Health Educ Res. Vol 4*: 656-670.
- Steckler, A., & Linnan, L. (2002). *Process Evaluation for Public Health Interventions and Research*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Stetler, C. B., Legro, M. W., Wallace, C. M., Bowman, C., Guihan, M., Hagedorn, H., Smith, J. L. (2006). The role of formative evaluation in implementation research and the QUERI experience. *J Gen Intern Med, 21 Suppl 2*, 1-8.
- Sundhed, D. (2013). <http://danskernessundhed.dk/>
- Sundhedsstyrelsen. (2009). *Health literacy - Begrebet, konsekvenser og mulige interventioner*. Hentet 15. Juni 2017 fra: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2009/health-literacy>
- Tjørnhøj-Thomsen, T., & Whyte, S. R. (2008). Fieldwork and participant observation. In S. Vallgård & L. Koch (eds.) *Research Methods in Public Health*. København: Gyldendal Akademisk.

Vallgård & L. Koch (2008) (Eds.), *Research Methods in Public Health*. København: Gyldendal Akademisk.

Victor, C., Grenade, L., & Boldy, D. (2005). Measuring loneliness in later life: a comparison of differing measures. *Rev Clin Gerontol*, 15(1), 63–70.

Visram, S., & Drinkwater, C. (2005). *Health Trainers: A Review of the Evidence*. Northumbria University, Newcastle.

WHO. (2017).
<http://www.who.int/about/mission/en/>
Hentet 15. Juni 2017.