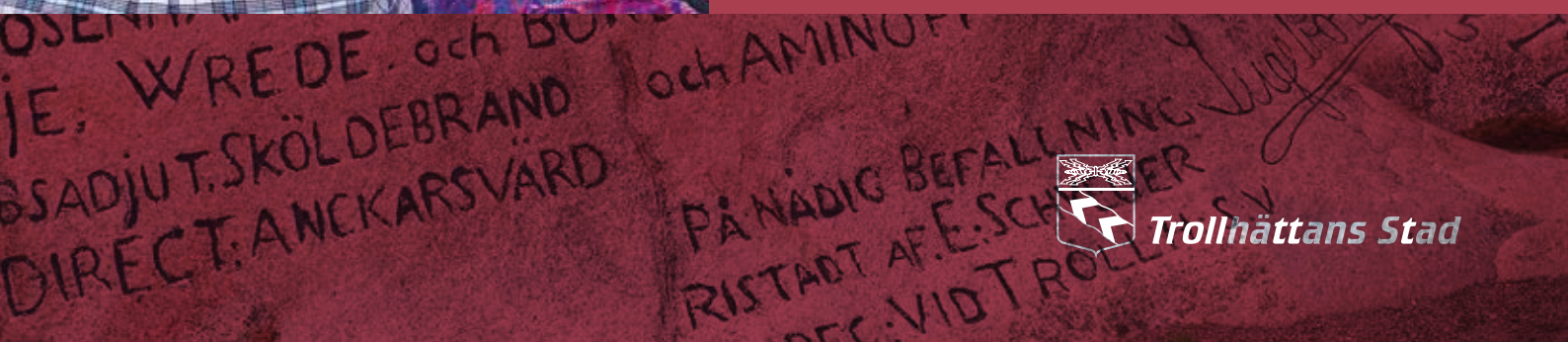




För ett jämlikt Trollhättan

Utmaningar och möjliga
vägar framåt



Trollhättans Stad

INNEHÅLL

FÖRORD	4
INLEDNING	5
1 BAKGRUND	6
Hälsoutvecklingen	6
Kommissioner i Sverige	6
Vad menar vi med hälsa?.	7
Kostnader för ojämlik hälsa	8
2 TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	9
De sociala bestämningsfaktorerna	10
Från government till governance	12
Insatser för alla och några	13
3 TROLLHÄTTANS SKILLNADER I LIVSVILLKOR OCH HÄLSA	14
Geografiska skillnader – lyckoparadox	14
Medellivslängd	14
Utbildningsnivå	16
Ekonomiska förutsättningar	18
Självskattad hälsa	21
Arbetslöshet	23
Valdeltagande	25
Skola och förskola: Förskola	26
Skola och förskola: Grundskola	29
Tandhälsa	31
Våld i nära relationer	32
Boendemiljö	33
STRATEGI FÖR SOCIAL HÅLLBARHET	35
Strategins ställningstaganden	36
4 ÅTGÄRDSFÖRSLAG	37
REFERENSER	70

INNEHÅLL ÅTGÄRDSFÖRSLAG

ÅTGÄRDSFÖRSLAG	37
1. I Trollhättan skapar vi förutsättningar för social hållbarhet	39
1.1 Verka för en trygg, tillgänglig och attraktiv offentlig miljö	39
1.2 Verka för gränsöverskridande möten som uppmuntrar till medskapande	40
1.3 Verka för goda boendemiljöer och minskad boendesegregation	41
1.4 Verka för kunskapsallianser.	43
2. I Trollhättan har alla flickor och pojkar rätt till trygga och goda uppväxtvillkor	47
2.1 Säkerställa flickors och pojkars delaktighet och möjligheter till inflytande	47
2.2 Verka för en trygg hemmiljö för alla flickor och pojkar samt utgå från att föräldrar är deras främsta resurs och stötta föräldrarna i den uppgiften	48
2.3 Verka för en god fysisk och psykisk hälsa hos alla pojkar och flickor	49
2.4 Verka för en hälsofrämjande, jämlik och jämställd förskola, skola och fritid för alla flickor och pojkar.	50
2.5 Verka för att flickor och pojkar lämnar grundskolan med behörighet till vidare studier.	52
2.6 Verka för att fler flickor och pojkar gör icke-traditionella studie- och yrkesval	54
2.7 Verka för att flickor och pojkar väljer ett liv fritt från tobak, alkohol, narkotika, doping och spel om pengar	55
2.8 Verka för att alla arenor där pojkar och flickor vistas ska vara fria från våld och droger	55
2.9 Verka för att våld i flickors och pojkars nära relationer upphör	55
3. I Trollhättan skapar vi förutsättningar för ett gott vuxenliv	57
3.1 Säkerställa att kvinnor och män har samma makt och möjligheter att påverka samhället och sina liv	57
3.2 Verka för kvinnors och mäns möjlighet till bostad oberoende av sociala och ekonomiska förutsättningar	57
3.3 Verka för ökat arbetsdeltagande och egen försörjning	58
3.4 Verka för att bryta den könssegregerade arbetsmarknaden.	63
3.5 Verka för att utbildning och kompetensutveckling utformas utifrån individuella förutsättningar och samhällsliga behov	63
3.6 Verka för kvinnors och mäns möjligheter att göra hälsosamma val	64
3.7 Verka för att kvinnor och män har samma tillgång och möjlighet till en aktiv fritid och ett aktivt deltagande i kulturlivet för ökat välbefinnande och livskvalitet.	66
3.8 Verka för att våld i kvinnors och mäns nära relationer upphör	67
4. I Trollhättan skapar vi förutsättningar för äldre med livskvalitet	57
4.1 Verka för äldre kvinnors och mäns möjligheter till delaktighet och inflytande i samhället och i sin vardag	68
4.2 Verka för att äldre kvinnor och män kan leva ett aktivt liv med fysiskt och psykiskt välbefinnande utifrån sina personliga förutsättningar	68
4.3 Verka för äldre kvinnors och mäns möjligheter att behålla och utveckla sociala nätverk och mötesplatser	68
4.4 Verka för anpassning av boende och närmiljö utifrån äldre kvinnors och mäns behov	68
4.5 Verka för äldres möjligheter att göra hälsosamma val	69
4.6 Verka för att öka äldre kvinnors och mäns säkerhet och upplevelse av trygghet.	69
4.7 Verka för att våld i äldre kvinnors och mäns nära relationer ska upphöra	69

FÖRORD



En hållbar utveckling kräver en kombination av såväl globala regelverk, nationella åtgärdsprogram som lokala handlingsplaner utarbetade med politiskt mod och stöd från medborgarna. Det gäller för hållbarhetens samtliga dimensioner, inte minst den sociala.

FN:s generalförsamling antog nyligen de globala målen för en hållbar utveckling (Agenda 2030). Sverige tillhörde de mest pådrivande och tog också initiativ till en internationell styrgrupp för uppföljning. Den svenska regeringen har följdenligt utsett en nationell delegation och uppdragit åt SKL att underlätta arbetet med genomförandet på lokal nivå.

Det råder bred samsyn om att åtgärder för att utplåna extrem fattigdom och förekommande inkomst och hälsoklyftor, för att skapa en inkluderande ekonomisk tillväxt och en hållbar ekologisk utveckling hänger nära samman med och förutsätter en förbättrad folkhälsa. FN:s globala mål för en hållbar utveckling handlar om de ramar och strukturer som krävs för att komma tillrätta med de sociala bestämningsfaktorer som ligger bortom individens egna möjligheter att påverka men som har visat sig ha en lika stor, om inte större, inverkan på den individuella hälsan än individens egna livsval och levnadsvanor. Flera kommuner runt om i landet har påbörjat arbetet med att integrera sociala hållbarhets- och folkhälsoarbetet i översiktsplan och övergripande budgetar. Arbetet svarar mot de krav som vår tids samhällsordning ställer på den sociala hållbarheten. Komplexiteten i de samhällsut-

maningar som följer i utvecklingens spår, när globalisering, migration och urbanisering genom sin samverkan alltmer flätar samman det lokala med det globala, ställer inte bara ökade krav på medborgarnas delaktighet. Den ökar också kraven på en långsiktig och stark tvärspektoriell samverkan såväl mellan den kommunala förvaltningens olika delar som med det omkringliggande samhället.

I min roll som freds och utvecklingsforskare har jag haft nära samarbete med olika hållbarhetskommissioner runt om i Sverige. Vi är intresserade av samma sociala bestämningsfaktorer och upplever gemensamt att växande inkomst- och hälsoklyftor är ett hot mot hållbar fred och utveckling. Jag har också haft förmånen att följa förvaltningens arbete med den sociala hållbarheten i Trollhättans kommun. Föreliggande rapport, som utgör ett viktigt led i detta arbete, ger en heltäckande bild av forskningsläget inom området. Den ligger väl i tiden och ger Trollhättans politiska beslutsfattare, näringslivets företrädare och kommunens invånare ett skarpt och transformat verktyg för att säkerställa kommunens sociala hållbarhet för såväl nuvarande som framtida generationer.

Göteborg i Augusti 2017

Hans Abrahamsson

INLEDNING

Trollhättans Stad satsar långsiktigt och uthålligt på att skapa en mer jämlik stad där alla människor har samma möjligheter att påverka och förändra sina liv. 2016 antog Kommunstyrelsen den sociala hållbarhetsstrategin För ett jämlikt Trollhättan! med syfte att förtydliga och klargöra inriktningen för Trollhättans Stads arbete för social hållbarhet.

Denna rapport är ett led i stadens arbete för social hållbarhet och är tänkt att vara ett hjälpmedel för att förverkliga den sociala hållbarhetsstrategin. Rapporten är i huvudsak inspirerad av WHO:s rapport *Closing the gap in a generation* men även av de svenska kommissionsarbeten som gjorts i Malmö och Region Östergötland. Rapporternas gemensamma utgångspunkt är att de beskriver sambanden mellan ohälsan i en befolkning och den sociala ojämlikheten.

I vår rapport kan du läsa om dagens kunskapsläge, hur skillnaderna i livsvillkor och hälsa ser ut i Trollhättan och om vilka forskningsbaserade åtgärdsförslag som rekommenderas för att minska dessa skillnader. Åtgärdsförslagen är tänkta att hjälpa och inspirera förvaltningarna i sitt dagliga arbete med att skapa ett mer socialt hållbart Trollhättan. Detta är ett ständigt pågående arbete som redan sker inom Trollhättans stads alla verksamheter idag. Men med tanke på att klyftorna i samhället ökar behöver vi göra mer och sprida de goda insatserna, men också börja tänka nytt och göra annorlunda.

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet måste ske över hela staden. De stora skillnaderna är ett problem för hela staden och inte enbart för vissa delar eller vissa grupper av trollhättebor. Vi är **en** stad och delar därför på ansvaret för att minska skillnader och göra Trollhättan mer socialt hållbart!

Rapporten är indelad i fyra avsnitt:

BAKGRUND

Placerar denna rapport i en samhällelig kontext, och den utveckling som banat väg för detta arbete.

TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

De teorier och utgångspunkter som andra kommissioner bygger på.

SKILLNADER I TROLLHÄTTAN

Går in på skillnader i olika sociala bestämningsfaktorer och analyserar det vi känner till om Trollhättans fördelning av hälsa.

ÅTGÄRDSFÖRSLAG

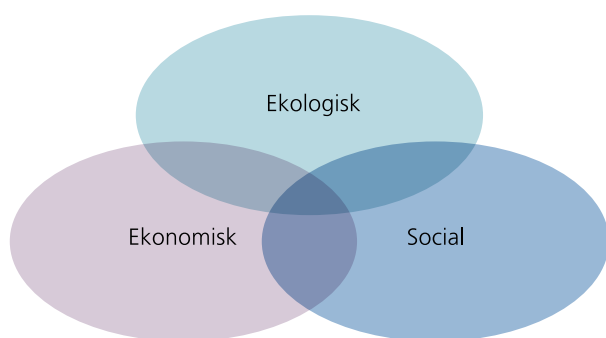
En sammanställning av forskningsbaserade åtgärder som rekommenderas med avsikt att främja ett socialt hållbart samhälle.

1 BAKGRUND

Hälsoutvecklingen i världen är positiv

Vi blir både äldre och friskare. Samtidigt har utvecklingen inte varit jämn, utan vissa grupper har fått betydligt bättre levnadsvillkor än andra – även om folkhälsan totalt sett blivit bättre. Hälsoklyftorna innebär en problematik som behöver bemötas för att få samhället att hålla ihop; ett särdragat samhälle skapar en rad olika problem, och därför har social hållbarhet lyfts upp som en viktigare fråga att arbeta med på alla nivåer.

Själva hållbarhetsbegreppet har sitt ursprung i Brundtlandkommissionens rapport "Vår Gemensamma Framtid". I rapporten definieras hållbar utveckling som "En hållbar utveckling är en utveckling som tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov." Brundtlandkommissionen betonade att hållbar utveckling inbegriper såväl ekonomiska som ekologiska, sociala och kulturella aspekter.



Hållbarhet är ett nyckelbegrepp när vi idag pratar om samhällsutveckling. Varken någon kommun, region eller land kan arbeta för utvecklingen utan att samtidigt värna om hållbarheten. Begreppet innebär att de olika värdena måste värnas när samhället växer och utvecklas.

Den ekologiska dimensionen omfamnades först och lyftes upp i en rad olika områden, inte minst inom forskning och teknisk utveckling som ser till ekologiska värden med förslag på lösningar som inte påverkar klimatet och naturen som tidigare. Den sociala hållbarheten var inte lika enkel att greppa för många, men har under de senaste åren lyfts upp till en allt viktigare fråga, där många samhällsproblem kan kopplas till ojämlik hälsa bland befolkningen.

Den mest kända rapporten om ämnet social hållbarhet leddes av Sir Michael Marmot, professor i epidemiologi och folkhälsa, på uppdrag av Världshälsoorganisationen (WHO). Rapporten *Closing the gap in a generation* tar sikte på att

minska hälsoklyftorna i världen inom en generation - alltså en relativt snar framtid. Även om det kan låta som en omöjlig uppgift går det, menar Marmot, bara samhället fokuserar på rätt insatser. I rapporten ges förslag på hur man internationellt och nationellt kan arbeta för att minska hälsoklyftor genom åtgärder som påverkar de sociala bestämningsfaktorerna. Rapporten är vida spridd och är förlagan för många länders arbete med social hållbarhet.

Kommissioner i Sverige

I Sverige organiserade sig Malmö först på området; Malmökommissionen gjorde ett omfattande arbete, involverade ett hundratal akademiker och forskare som redovisade en mängd underlagsrapporter, vilket slutligen resulterade i *Malmös väg mot en hållbar framtid* – en slutrapport som både beskriver Malmös lokala utmaningar och rekommendationer till åtgärder för dessa utmaningar som man kunnat stödja i forskning. Efter Malmökommissionen har bland annat Regionförbundet i Östergötland och Göteborgs Stad följt och tagit fram egna dokument, där de inspirerats av och delvis tagit efter både Malmökommissionen och Marmotkommissionen.

Intresset från Sveriges kommuner har varit stort, och många har efterfrågat en nationell kommission. Regeringen tillsatte därför 2015 *Kommissionen för jämlik hälsa*, som ska ge förslag på åtgärder som kan bidra till att hälsoklyftorna i samhället minskar. Arbetet kan påverka hur hela landets folkhälsoarbete utvecklas. Kommissionens arbete tar sin utgångspunkt i forskningen om jämlik hälsa och i arbetet av tidigare kommissioner för jämlik hälsa på såväl internationell nivå, som på lokal och regional nivå i Sverige. Fokus ligger på skillnaderna i livsvillkor och hälsa mellan kön och socioekonomiska grupper. I maj 2017 slutredovisades uppdraget, men sedan kommissionen tillsattes har delrapporter presenterats.



” Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysisk, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom.”

WHO:s definition av hälsa

Kommissionen har identifierat åtta områden där olika former av resursbrister kan vara mest avgörande för jämlik hälsa:

- det tidiga livet
- kunskaper, kompetenser och utbildning
- arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
- inkomst och försörjningsmöjligheter
- boende och närmiljö
- levnadsvanor
- kontroll, inflytande och delaktighet.
- en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Det är utifrån dessa åtta områden som åtgärdsförslagen i den nationella kommissionen kommer att presenteras.

Kommissionen kategoriserar åtgärderna i tre kategorier. För det första åtgärder som handlar om att *stärka människors egna möjligheter att agera och generera resurser*. För det andra åtgärder som *innebär att göra mer av sådant som verkar fungera*. Här kan kommande diskussioner exempelvis handla om frågor som ersättningsnivåer i socialförsäkringar eller ökad täckningsgrad för förskolan. För det tredje åtgärder som innebär att *göra saker bättre eller annorlunda* för att på så sätt få ut mer nytta för brukare av olika välfärdstjänster.

Den nationella kommissionen, som leds av Olle Lundberg, professor i forskning om ojämlikhet i hälsa och föreståndare vid CHES, Stockholms universitet, är också noga med att understryka att arbetet mot en mer jämlik hälsa inte bara handlar om att minska skillnaderna i livsvillkor och hälsa mellan grupper, utan också inom grupper. Exempelvis varierar hälsan stort bland dem med kort utbildning och inte bara mellan dem med längre och kortare.

De riktar i sitt delbetänkande kritik mot hur den nuvarande nationella folkhälsopolitiken utformats och menar att det breda, sektorsövergripande arbetet med de sociala bestämningsfaktorerna har hamnat i bakgrunden och att man har misslyckats med att prioritera och identifiera vilka problem som är mest angelägna att lösa.

”De målområden som folkhälsopolitiken utformades kring präglas snarare av att inkludera väldigt mycket, utan någon inbördes prioritering.” (SOU 2016:55, s162)

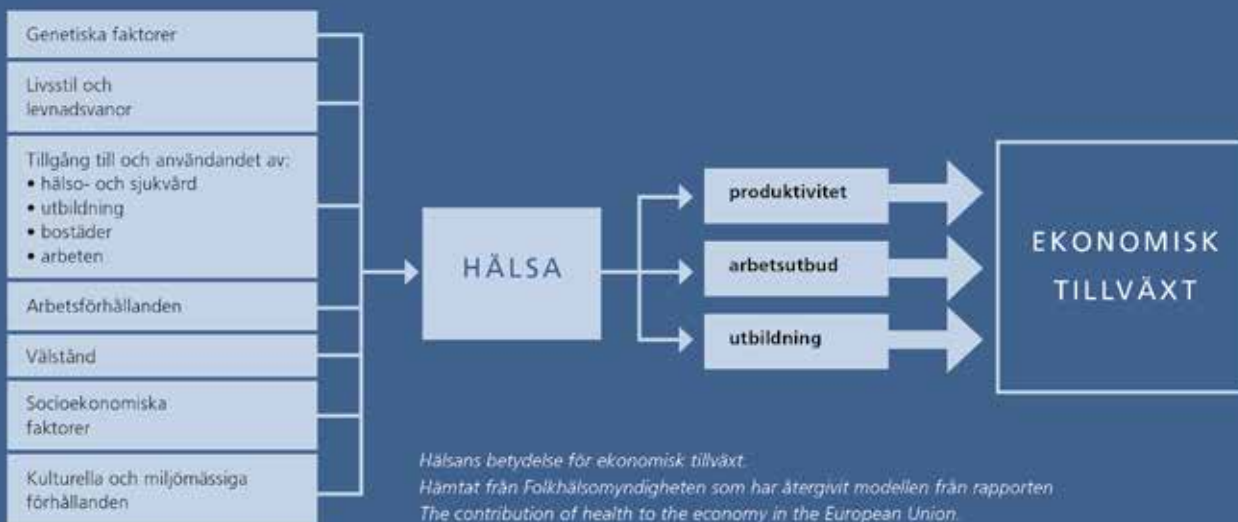
De menar att detta har försvagat det strategiska arbetet med folkhälsa på alla nivåer, och försvårat för folkhälsoarbetet att slå igenom. Detta, menar de, syns bland annat genom bristen på uppdrag till centrala aktörer att arbeta med jämlik hälsa. Även begreppet folkhälsa kan ses som problematiskt, då många sektorer exkluderas, eller åtminstone upplevs att de exkluderas; hållbarhet har i regionala och lokala sammanhang visat sig fungera bättre. Med andra ord finns det stor förbättringspotential för folkhälsoarbetet.

Vad menar vi med hälsa?

Som tidigare nämnt är begreppet folkhälsa svårt att ta till sig och när vi pratar om jämlik och ojämlik hälsa är det nödvändigt att tydligare precisera vad det är vi menar med just begreppet hälsa. Vi utgår från ett helomfattande perspektiv på hälsan, som inte bara handlar om att hålla sjukdomar borta, utan också om möjligheterna att leva ett långt, friskt, rikt och jämlikt liv. WHO menar att hälsa är en mänsklig rättighet oavsett kön, religionstillhörighet, politiska åsikter eller etnicitet; människors hälsa är en viktig faktor för att uppnå fred och säkerhet i alla länder. WHO:s definition av hälsa formulerades redan 1948, och har inte ändrats sedan dess:

Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom.

Även om det kan låta utopiskt med ett fullkomligt välbefinnande är det denna holistiska syn på hälsa som arbetet fokuserar mot. Därmed kan också ojämlikhet i hälsa uttryckas på en mängd olika sätt. Den nationella kommissionen definierar ojämlikhet i hälsa som ”systematiska skillnader i livsvillkor och hälsa mellan samhällsgrupper med olika social position”. Begreppet social position är en samlad bedömning av en mängd olika livsvillkor, och utvecklas i nästa kapitel.



Kostnader för ojämlik hälsa

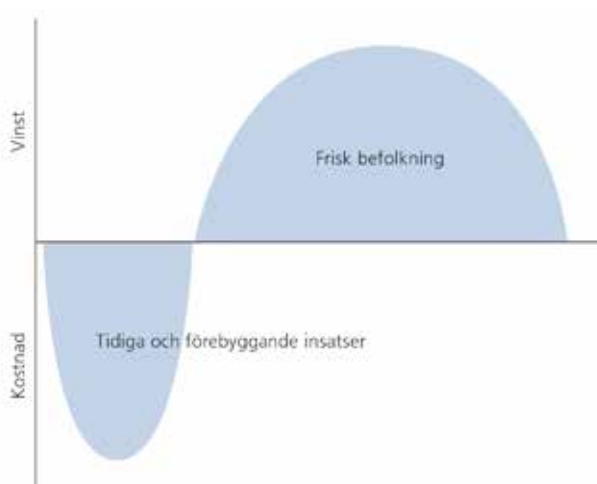
Rent samhällsekonomiskt är ojämlikhet i hälsa en förlust. Samhällskostnader beror ofta på att insatser behöver sättas in för att bekämpa effekter av ojämlikheter. Om dessa skillnader inte finns, eller är mindre, kan samhällets insatser istället inriktas på utveckling och förbättring – till exempel utbildning och vårdssystem.

Malmökommissionen hänvisar till en Cost Of Illness-studie (COI)¹, som redovisat att Sveriges ohälsa år 2008 kostade landet ca 823 miljarder kronor (ca 90 000 kr per invånare). Detta på grund av kostnader i sjukvård, läkemedel och produktionsbortfall för sjuka personer eller de som dött i förtid, innan 65 år. Bruttonationalprodukten, måttet som ofta används för att mäta ett lands ekonomiska tillväxt, var samma år 3157 miljarder kronor, vilket betyder att kostnaderna för ohälsa var ungefär 25 % av BNP. (Malmökommissionen s 27) De höga kostnaderna är ett tungt incitament för att arbeta mer preventivt för landets folkhälsa.

Västra Götalandsregionen har gjort beräkningar för vad ojämlik hälsa kostar vår region. De har kunnat konstatera att ohälsan lett till 1 600 dödsfall i förtid i regionen under ett år. Detta motsvarar drygt 27 000 förlorade levnadsår, ett produktionsbortfall motsvarande 2,2 miljarder kronor, samt en förlust i hälsa motsvarande 13,9 miljarder kronor. Dessutom visar Västra Götalandsregionens beräkningar att ungefär var fjärde krona av sjukvårdens resurser används för att bota och rehabilitera sjukdomar och skador som orsakats av eller uppstått till följd av ojämlika villkor [Gbg 29f].

I Västra Götalandsregionen landar kostnaden för den ojämlika hälsan på ca 10 000 kronor per år och regioninvånare. I Trollhättan, med våra knappa 58 000 invånare betyder det 580 miljoner kronor årligen.

Det bör dock betonas att det är mycket svårt att göra beräkningar om vad ohälsa kostar och varje undersökning har olika brister; alla kostnader eller sjukdomsfall går inte att inkludera i alla sammanställningar. Kritiker menar att de är godtyckliga och väl optimistiska; att man inte kan förvänta sig att alla kan uppnå samma hälsa som de friskaste. Bristen på forskning på orsakssamband försvårar också tolkningen och användningen av kostnadsberäkningar (Gbg 30). Kunskapen kring samhällets kostnader måste alltid kombineras med kunskap om kostnadseffektiva åtgärder. Tydligt är dock, att vinsterna med utjämnade hälsoklyftor är många – inte minst ekonomiska. På EU-nivå diskuterar man kopplingen mellan ekonomisk tillväxt och hälsa, och i en rapport föreslås investeringar i hälsa som gynnande av ekonomin [Gbg 28].



¹ Cost of Illness beräknar samhällskostnaderna av en enskild sjukdom eller en grupp av sjukdomar i monetära värden.

Man beräknar både direkta och indirekta kostnader för sjukdom och ohälsa. Resultatet beskriver samhällets ekonomiska börda av en viss sjukdom och kan användas för att beskriva sjukdomskostnadernas utveckling över tid eller för att jämföra olika länder eller sjukdomsgrupper.

Hälsa handlar inte enbart om livsstil, utan är en bredare samhällsfråga som inbegriper större politiska områden.

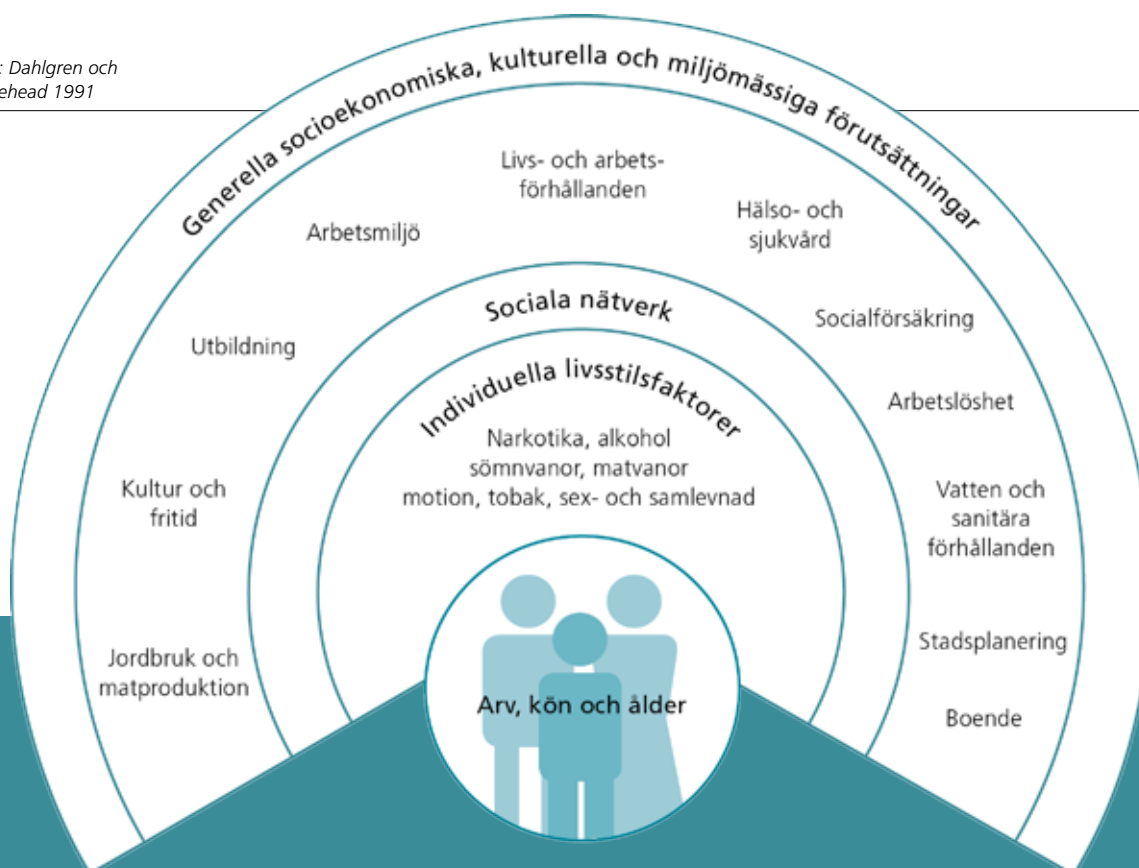
I detta kapitel sammanfattar vi den teoretiska del som ligger till grund för åtgärdsförslagen som presenteras på sidorna 37–69.



År 2008 kom den mycket uppmärksammade WHO-rapporten, *Closing the gap in a generation* – en rapport av en kommission ledd av Sir Michael Marmot. Gapet som åsyftas i titeln är det hälsogap som skiljer världens befolkning åt: 42 års skillnad i förväntad medellivslängden mellan en flicka som föds i Japan respektive Lesotho är inte acceptabelt. Lika lite som 20 års skillnad i förväntad medellivslängd inom ett land är rimligt. Undertiteln *“Health equity through action on the social determinants of health”*² vittnar om att angreppssättet för att minska hälsoklyftorna är genom att påverka de sociala bestämningsfaktorerna för hälsa.

Det finns nämligen forskning som visar att det går att minska ojämlikhet i hälsa genom att fokusera på de strukturella förutsättningarna för hälsa, de så kallade *sociala bestämningsfaktorerna* (ibland kallas de också de strukturella bestämningsfaktorerna.) Att fokusera på dessa bestämningsfaktorer innebär att individen delvis befrias från ansvaret; hälsa handlar inte enbart om livsstil, utan är en bredare samhällsfråga som inbegriper större politiska områden. Det går dock inte att isolera ett område från ett annat; för att befolkningens hälsa ska förbättras krävs åtgärder på såväl lokal som nationell nivå, och inom olika sektorer [Gbg 22].

² Översättning: Utjämna hälsoskillnaderna inom en generation: Jämlikhet i hälsa genom påverkan på de sociala bestämningsfaktorerna



De sociala bestämningsfaktorerna

1991 lanserade Dahlgren och Whitehead en förklaringsmodell till vad som avses med sociala bestämningsfaktorer; det är denna modell som den svenska nationella folkhälsopolitiken är baserad på. Den beskriver hur olika faktorer påverkar hälsan med utgångspunkt i individens egna förutsättningar såsom arv, kön och ålder, som inte går att påverka i samhället på samma sätt som övriga faktorer³. De mer påverkbara faktorerna är dels de egna levnadsvanorna, men också sociala nätverk, arbets- och livsförhållanden såsom utbildning, arbetsmiljö, arbetslöshet, hur samhället är planerat med mera. Kort uttryckt: samhällets strukturer. Det har också visat sig att livsstil och levnadsvanor också påverkas av övriga faktorer, såsom utbildningsnivå, boendemiljö och val av yrke. Livsstil kan därför inte enbart betraktas som ett individuellt val, utan också som ett resultat av det samhälle man lever i [Gbg 23].

De sociala bestämningsfaktorerna är starkt förknippade med det man kallar för social position. Ju högre social position en person har, desto bättre hälsa – och vice versa. Oftast mäter man social position genom bestämningsfaktorer som inkomst och utbildningsnivå. Den sociala positionen kan förbättras genom exempelvis utbildning, vilket leder till

bättre arbete, som ger högre inkomst och bättre möjligheter till sunda livsvanor. Det finns statistiskt bevisade samband som innebär att ju lägre social position en person har, desto sämre hälsa och kortare livslängd [Gbg 24].

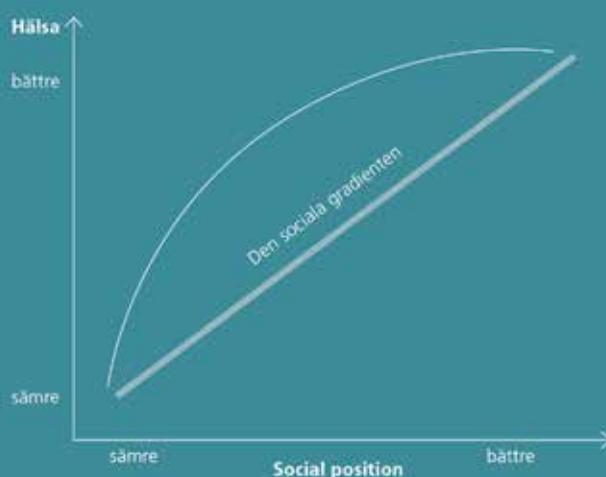
Sammanfattningsvis så beror levnadsvillkor, ohälsa och konsekvenser av ohälsa i hög utsträckning på individens sociala position. Men det omvända sambandet råder också. Konsekvenser av ohälsa återverkar i hög utsträckning på individens sociala position. [Malmökommissionen s 30]

Detta samband brukar kallas för den sociala gradienten, och illustreras överst på nästa sida.

³ Modellen togs fram innan könsbyte och – korrigeringar var särskilt vanliga eller ansågs rimliga att ta med i beräkningen. Därför ansågs kön vara en opåverkbar faktor i modellen.

”Alla har rätt till en god hälsa och möjlighet att göra hälsosamma livsval oavsett exempelvis inkomst eller utbildning.”

Det är genom förbättrad social position som hälsan blir bättre. Förbättring av hälsan sker framför allt genom förbättrad social position bland de med lägst social position; hälsoeffekten av förbättrad social position avtar ju högre position du får, eller har. Syftet med insatser för jämlik hälsa är således att minska betydelsen av den sociala positionen – att alla ska ha rätt till en god hälsa och möjlighet att göra hälsosamma livsval oavsett exempelvis inkomst eller utbildning.

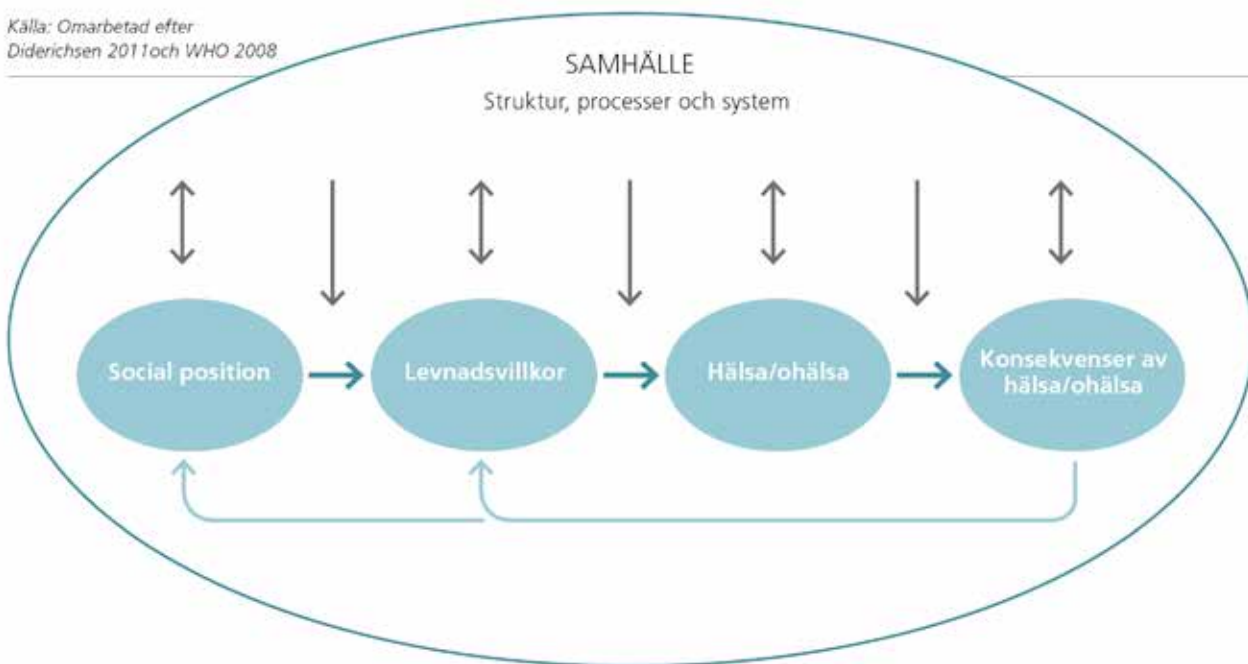


Illustrationen av hälsans bestämningsfaktorer av Dahlberg och Whitehead har dock några tillkortakommanden. I Malmökommissionen efterlystes en modell som tydligare förklarar relationerna mellan bestämningsfaktorerna och inte bara dess hierarkiska placering; detta syns inte i modellen från 1991, vilket i förlängningen kan leda till att rätt insatser inte görs, och att ohälsan fördelas ojämlikt. Därför skapade Malmökommissionen en egen modell, baserad på Diederichsen 2011 och WHO-rapporten från 2008. (Malmökommissionen 29).

Syftet är att tydliggöra att det inom samhällssystemet finns en mängd olika processer och strukturer som verkar på olika nivåer i en individs liv. De både påverkar och påverkas av individens agerande och möjlighet till agerande.

Vad Malmökommissionen särskilt vill påvisa genom sin egen modell av de sociala bestämningsfaktorerna och dess relationer till varandra är att individen, som påverkar och påverkas av de olika faktorerna, är inte ett passivt objekt, utan spelar en aktiv roll i skapandet och förändrandet av samhället. Åtgärdsförslagen är baserade på denna uppfattning, där delaktighet och inflytande är en tydlig inriktning genom hela rapporten.

Källa: Omarbetad efter Diederichsen 2011 och WHO 2008



” För att samhällssystemen inte ska bidra till en ökad ojämlikhet i hälsa behövs det kunskapsallianser, nya mått på samhällsutvecklingen, en demokratiserad styrning genom bland annat ett förändrat ledarskap och holistiska styrinstrument.”

[Malmökommissionen 32]

Från government till governance

Starkt knutet till denna uppfattning är distinktionen mellan government och governance. Kommissionen förespråkar uttalat en styrning mot mer governance – politik baserad på nätverk snarare än hierarkisk styrning. Den ses som mer fördelaktig inte minst för tillväxten, och innebär en maktförflyttning där möten och beslut sker i mer nätverksbaserade grupperingar snarare än enbart parlamentariska institutioner. Denna förflyttning skapar möjligheter för fler att vara delaktiga och få inflytande i samhället. Det är därför viktigt att möjliggöra en större demokratisering av nätverksstyret, att fler kan delta i nätverken och få mer inflytande [Stigendal 59].

Som del i detta föreslås kunskapsallianser vara en viktig del i utformandet av olika samhällssystem och – institutioner för att bredda kunskapen och inkludera fler experter i beslutsfattande. Genom kunskapsallianser kan mer demokratiserad styrning uppnås. [Malmö]

KUNSKAPSALLIANSER

Malmökommissionen förespråkar kunskapsallianser som ett medel för att uppnå en mer jämlik hälsa. Det är Malmökommissionens svar på frågan *hur* man ska uppnå ett mer inkluderande samhälle. Kunskapsallianser handlar om att ta tillvara på människors kunskap och kompetenser, och genom samverkan uppnå en större förståelse och bredare kunskap. Begreppet finns med i EU:s strategi Europa 2020, men handlar främst där om samarbete mellan forskning och näringsliv. Malmökommissionen förespråkar användandet av kunskapsallianser i en bredare bemärkelse, exempelvis också mellan kommuner, invånare och föreningar.



Insatser för alla och några

De åtgärdsförslag som tagits fram i såväl WHO-rapporten som Malmökommissionen är av olika karaktär och inriktar sig på olika nivåer i samhället. WHO-rapporten *Closing the gap in a generation* betonar vikten av att insatser görs av både generell karaktär och som inriktad mot en särskild målgrupp. Det är kombinationen av dessa som ger bäst effekt för att uppnå en jämlik hälsa.

En kommuns insatser kan i enlighet med detta rekommenderas att sättas in på tre olika sätt: *universella, selektiva och indikerade* insatser [gbg]. Det förebyggande – preventiva – hälsoarbetet syftar till att nå individer med problem innan det fullt utvecklats. Man kan statistiskt räkna ut ungefär hur många ur en grupp som kommer att få problem i framtiden, men det är svårt – för att inte säga omöjligt – att identifiera vilka dessa individer är och veta just vad de behöver för typ av stöd. Därför är mindre, generella (förebyggande) insatser, som riktar sig till många individer, även de som inte kommer att få problem i framtiden, relevanta att gå vidare

med. Dessa kan ge större effekt än tydligt selektiva inriktade insatser till en specifik målgrupp och därför rekommenderas detta sätt som utgångspunkt vid utformningen av insatser. Det kallas *proportionell universalism* – generella insatser som riktar sig till alla, men som anpassas efter dem med störst behov.

PREVENTIVA PARADOXEN

Forskningen menar att de generella, tidiga, insatserna är mer kostnadseffektiva än de selektiva och riktade – trots att de generella också innebär att man stöttar dem som inte behöver det. Detta beror på att man genom de generella insatserna når individer innan de hunnit få problemen, eller att effekten av problemen minskas genom insatsen. [Gbg 39]. Detta kallas för den preventiva paradoxen.

” Empowerment of women is key to achieving fair distribution of health.” [Marmot 16]

Att stärka kvinnor är nyckeln till att uppnå jämn fördelning av hälsa.

Genom generella insatser kan också ett utpekande av en särskild grupp undvikas. I Sverige har vi en mängd olika generella insatser: barnbidrag och rätten till förskola är exempel på dessa.

Det är inte alltid generella insatser räcker, eller når den önskade målgruppen. Därför har denna insatstyp vidareutvecklats så att man kan erbjuda stöd så att det når riskgrupper särskilt bra. Föräldrastöd och hur det ges är exempel på detta: genom att erbjuda föräldrastöd dagtid når man dem som är hemma dagtid och troligtvis kan dra större nytta av stödet än de heltidsarbetande föräldrar som inte har möjlighet att gå på dagtidsträffar [Gbg 39].

De andra två typerna av insatser; selektiva och indikerade insatser behöver komplettera de universella. Selektiva insatser är insatser där man lyckats identifiera en riskgrupp, där individerna löper risk att drabbas av problem, eller där problem redan uppstått. Åldersgränser av olika slag, eller förebyggande insatser mot arenor där den identifierade

riskgruppen finns, är exempel på detta. Indikerade insatser är till för de individer som har stora problem och som befinner sig i riskzonen för ännu fler problem. Där kan det handla om avstängning från en arena.

” Every aspect of government and the economy has the potential to affect health and health equity – finance, education, housing, employment, transport, and health.”

[Marmot 16]

”Varje del av politiken och ekonomin har möjlighet att påverka hälsa och jämlik hälsa; finans, utbildning, bostäder, arbete, transport och hälsa, bara för att nämna några.”

3 TROLLHÄTTANS SKILLNADER I LIVSVILLKOR OCH HÄLSA

Socioekonomisk segregation bidrar till stora skillnader i hälsa mellan olika grupper

I det här avsnittet visar vi olika faktorer som indikerar på utveckling och skillnader i livsvillkor och hälsa mellan olika grupper i Trollhättan. Vi belyser både skillnader mellan män och kvinnor och mellan olika områden i Trollhättan. Det är tydligt att socioekonomisk segregation bidrar till stora skillnader i livsvillkor och hälsa mellan olika grupper i Trollhättan. Det finns också en tydlig geografisk fördelning av hälsan, där förutsättningarna är som sämst i de socioekonomiskt svagare södra delarna än i de norra.

GEOGRAFISKA SKILLNADER – LYCKOPARADOX

Statistik är ingen absolut sanning, och kan till och med innebära felaktiga tolkningar av verkligheten. Det är därför viktigt att också belysa att inte hela bilden visas när vi tittar på geografiska skillnader i kommunen. Ofta är det så att individer i socioekonomiskt svagare områden förbättrar sin sociala position och förbättrar sin hälsa – dock flyttar de också ofta ifrån dessa områden när för-

utsättningar blivit bättre. Områdena som sådana får således aldrig "skörda frukterna" av den positiva utvecklingen som sker på individnivå, och det syns heller inte i vår statistik. Detta samband brukar kallas för "lyckoparadoxen", och syftar till att belysa den individuella lyckan som ställs emot områdets olycka när personerna flyttar ifrån området.

MEDELLIVSLÄNGD

Den förväntade medellivslängden varierar stort i olika delar av staden

Förväntad medellivslängd

Skulle vi bara titta på ett enda mått som säger mest om de varierande förutsättningarna så är det den förväntade medellivslängden. Det totala måttet på hälsa beskrivs ofta genom den förväntade medellivslängden vid födseln och kan sägas summera de sociala bestämningsfaktorerna, tillsammans med levnadsvanorna. Generellt sett blir vi allt äldre; den förväntade medellivslängden ökar i världen, i Sverige och i Trollhättan. Men i Trollhättan varierar den förväntade medellivslängden stort mellan olika delar av staden, vilket visar på hur de olika förutsättningarna och socioekonomiska skillnaderna resulterar i stora konsekvenser för livskvalitén.

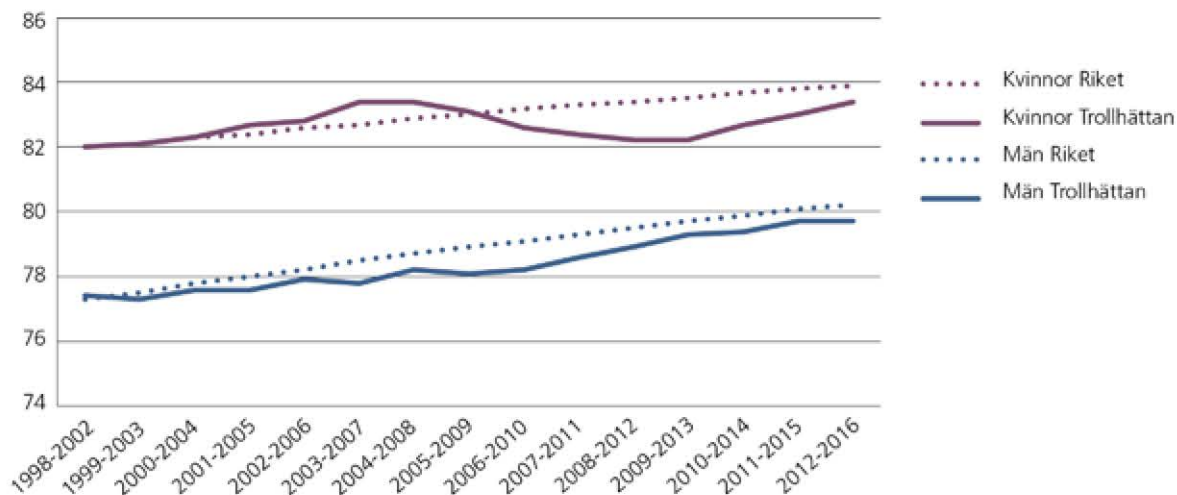
För Trollhättans kvinnor skiljer det fem år mellan områdena med den högsta och lägsta medellivslängden för kvinnor;

bland män är skillnaden drygt 6,5 år. Kvinnornas medellivslängd är fortfarande längre än männens, men skillnaderna har under senare år minskat; dock är det nödvändigt att studera utvecklingen över längre tid för att kunna dra några egentliga slutsatser.

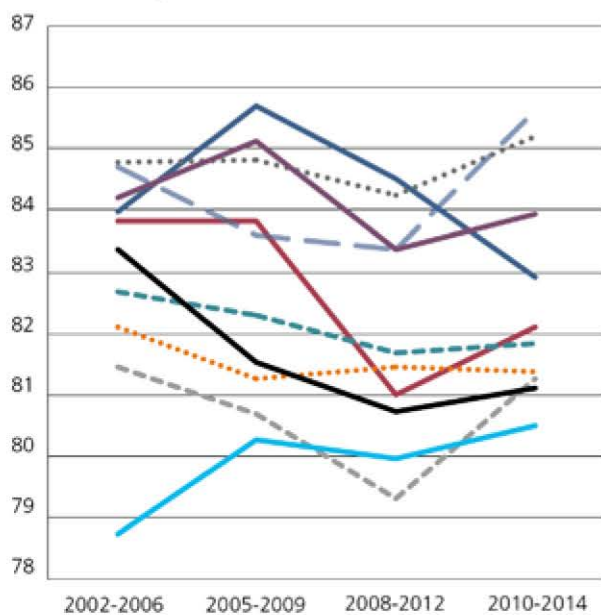
Det är också tydligt att andra hälsfaktorer varierar kraftigt i kommunen; arbetslöshet, utbildningsnivå och självskattad hälsa. Denna obalans visar på stora hälsoskillnader bland de sociala bestämningsfaktorerna. Vi kommer att titta mer på dessa skillnader i detta kapitel.

MEDELLIVSLÄNGD

Medellivslängd vid födseln

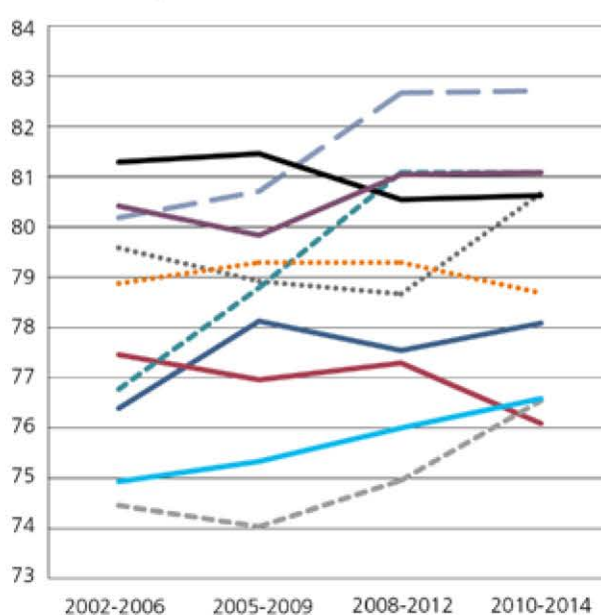


Medellivslängd Trollhättans kvinnor



- Centrum
- Hjortmossen, Tingvalla
- - - Hojum, Kronogården
- Sylte, Lextorp
- Karlstorp, Västergärdet, Innovatum, Skoftebyn
- - - Hjulksvarn, Stavre, Dannebacken
- - - Halvorstorp, Sandhem
- Torsered, Strömslund, Källstorp
- Björndalen, Edsvind, Skogshöjden, Överby
- Trollhättans landsbygd

Medellivslängd Trollhättans män



- Centrum
- Hjortmossen, Tingvalla
- - - Hojum, Kronogården
- Sylte, Lextorp
- Karlstorp, Västergärdet, Innovatum, Skoftebyn
- - - Hjulksvarn, Stavre, Dannebacken
- - - Halvorstorp, Sandhem
- Torsered, Strömslund, Källstorp
- Björndalen, Edsvind, Skogshöjden, Överby
- Trollhättans landsbygd

” Utbildning är en förutsättning för en bättre hälsa ”

”Den höjda utbildningsnivån i befolkningen är sannolikt den enskilt viktigaste förklaringen till den ökade medellivslängden i landet under senare år. Bakom detta ligger ett komplext mönster av orsaker som förklarar sambandet mellan social position och hälsa”.

[Malmökommissionen 17]



Foto: Andreas Johansson

En av de viktigaste sociala bestämningsfaktorerna som har stor inverkan på övriga hälsofaktorer är utbildningsnivån. Eftergymnasial utbildning påverkar möjligheterna till arbete, bättre inkomst och kan gynna en hälsosam livsstil. Det finns också ett samband mellan utbildningsnivå och självskattad hälsa; enligt Folkhälsomyndigheten kan man konstatera att en större andel individer med en högre utbildningsnivå anger att de har god hälsa jämfört med dem med en lägre utbildningsnivå. Kortutbildade personer drabbas oftare av hälsoproblem såsom rygg- och ledvärk, har sämre kostvanor och röker i högre utsträckning än personer med låg utbildning [FHI 2013]. Med högre utbildning har individen bättre förutsättningar att skaffa sig information och göra hälsosamma val, och oftare ekonomisk möjlighet att kunna upprätthålla hälsosamma vanor [FHI 2011].

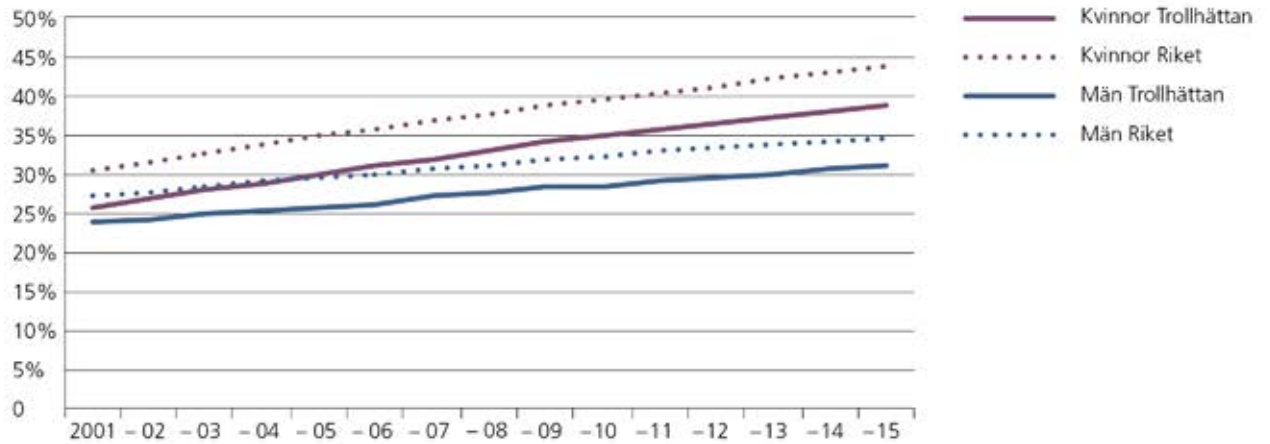
Genom högre utbildningsnivå blir befolkningen också mindre konjunkturkänslig för fluktuationer på arbetsmarknaden och förutsättningarna för en omställning till nya arbets-

förhållanden är bättre. I Trollhättan har utbildningsnivån historiskt varit låg jämfört med riket, med ett näringsliv främst inriktat mot tillverkningsindustrin. Där har ett tydligt skifte nu skett, i takt med att mer kunskapsintensiva näringar som kräver högre utbildningsnivå än tidigare blivit mer dominerande i kommunen. Befolkningens omställning till denna efterfrågan på arbetsmarknaden har inte hunnit med i samma takt, men utbildningsnivån ökar för varje år, vilket stärker invånarnas möjligheter. Det är framför allt bland kvinnor som andelen med eftergymnasial utbildning ökat, även om andelen män med eftergymnasial utbildning också ökar. Klyftan mellan män och kvinnors utbildningsnivå har ökat sedan 2002, och samma trend ses på riksnivå.

Det syns stora skillnader över utbildningsnivån i kommunen: andelen med eftergymnasial utbildning är mer än dubbelt så hög i Björndalen och Strömslund än på Sylte, Lextorp och Kronogården.

UTBILDNINGSNIVÅ

Andel med eftergymnasial utbildning per år



Andel med eftergymnasial utbildning per stadsdel

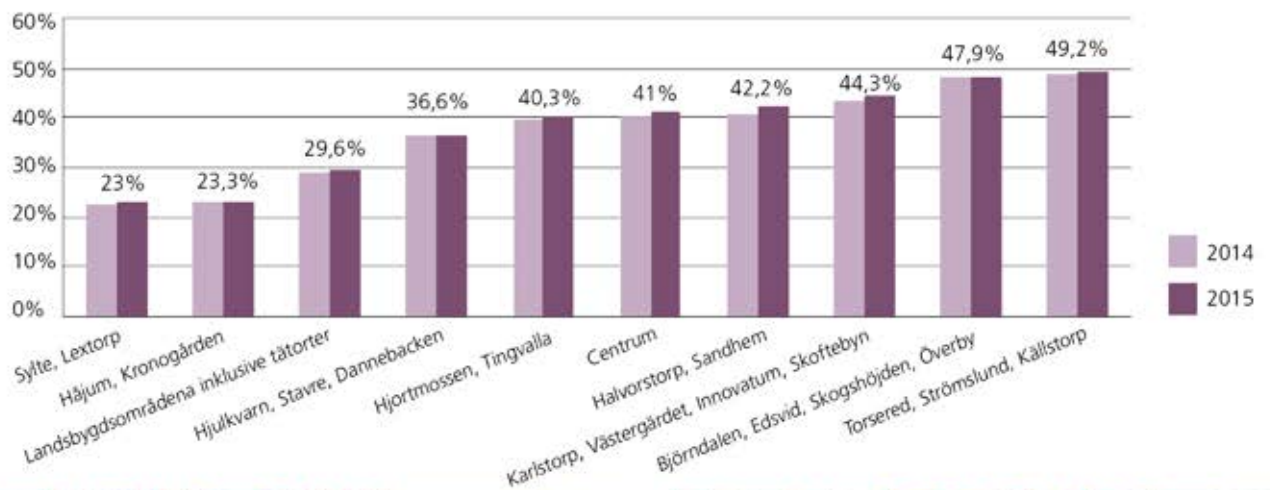


Foto: Patrik Johäll

De ekonomiska förutsättningarna påverkar den sociala positionen i hög utsträckning. Ju högre inkomst du har, desto större möjlighet har du att påverka ditt liv.

I Sverige har vi historiskt sett haft bland de minsta inkomstklyftorna i världen, men skillnaderna ökar snabbare i Sverige än i många andra länder, enligt OECD. De anser att det är problematiskt att inkomstskillnader mäts på olika sätt och att det försvårar den allmänna debatten om skillnaderna ökar eller minskar. Organisationen menar dock att oavsett gränsdragning kvarstår faktum att över tid har skillnaderna inom OECD-länderna ökat, om än lite men fortfarande signifikant och märkbart för respektive land. [Gbg 93f]

Vi redovisar i denna rapport den ekonomiska situationen genom måtten medel- och medianinkomst, vilket inte beskriver hela den ekonomiska sanningen. Medelinkomsten visar vad ett hushåll i genomsnitt har i inkomst, och redovisar då inte de sociala insatserna i form av till exempel försörjningsstöd eller socialbidrag (som måttet "disponibel inkomst" redovisar). Dessa utjämningsfaktorer syns alltså inte i dessa diagram, varför de ekonomiska skillnaderna inte kan sägas vara fullt så stora som inkomstskillnaderna antyder. Det säger dock en hel del om situationen på arbetsmarknaden och om arbetslöshet.

En förutsättning för att kunna uppnå ett jämställt samhälle är att män och kvinnor har samma möjligheter att klara sig i livet ekonomiskt. Det är dock tydligt att kvinnor i Sverige och Trollhättan fortfarande tjänar mindre än männen. Medelinkomsten för män i Trollhättan var år 2015 66 400 kr högre än för kvinnor. 1991 var skillnaden mellan könen 55 200 kr.

Medianinkomsten redovisar inkomstnivån utan att extremt höga och låga inkomster har förändrat genomsnittet. Jämför man de båda talen syns att medianinkomsten är lägre än medelinkomsten; den senare kan därför antas blivit högre på grund av inkomstökning bland höginkomsttagare.

Det finns också stora skillnader i hushållens medelinkomst i kommunen: årsinkomsten på Håjum/Kronogården är mindre än hälften av vad årsinkomsten i områdena Halvorstorp/

Sandhem, Torsred/Strömslund/Källstorp och Björndalen/Edsvid/Skogshöjden är. Högst är medelinkomsten i Björndalen/Edsvid, där ett hushåll i snitt tjänar strax under 671 000 kronor per år, medan ett hushåll på Kronogården/Håjum tjänar 261 000 kronor/år.

Medelinkomsterna i Trollhättan ökar i alla stadsdelar, men skillnaderna är fortsatt stora. Det är i de områden som har de högsta medelinkomsterna där inkomsterna ökade mest mellan 2013 och 2015.

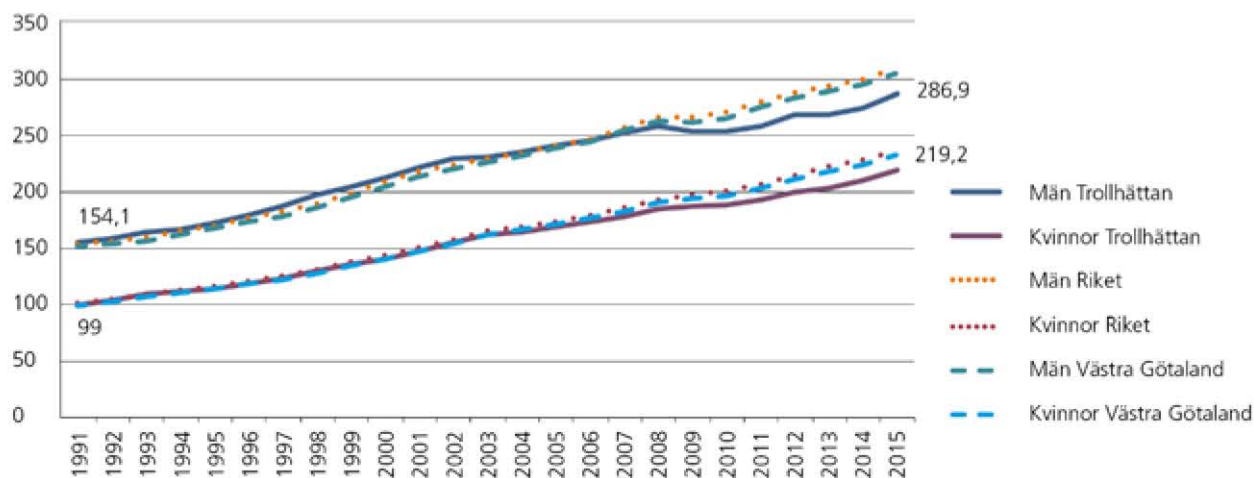
Barns förutsättningar skiljer sig också mycket åt beroende på bakgrund; det är en stor andel barn med utländsk bakgrund som lever i familjer som har en låg inkomststandard.⁴ Detta gör att dessa barn inte kan växa upp på jämlika villkor som sina jämnåriga klasskamrater eller vänner med svensk bakgrund.

Varför spelar denna inkomstspridning roll? Forskning visar att ju större inkomstspridning, desto sämre är allas hälsa – oberoende av inkomst. Vid internationella jämförelser har länder med mindre inkomstspridning visat på bättre hälsa, jämfört med länder med stor inkomstspridning. Vissa inkomstskillnader, inom gränser för vad som kan uppfattas som rimliga, kan medföra positiva effekter, medan stora inkomstskillnader på strukturell nivå kan leda till sämre hälsa i samhället [Göteborg 92].

⁴ Indikatorn visar andelen barn som lever i familjer med låg inkomststandard. Indikatorn är ett mått på absolut ekonomisk utsatthet vilket innebär att måttet visar hur stor andel av barnen som lever i hushåll där inkomsterna inte räcker till för att betala boende och de mest nödvändiga levnadsomkostnaderna. Det skiljer sig från att mäta relativ ekonomisk utsatthet som visar hur stor andel av barnen som lever i de hushåll som har de lägsta inkomsterna i samhället.

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Medelinkomst (tkr) per år – män och kvinnor 16 år och äldre

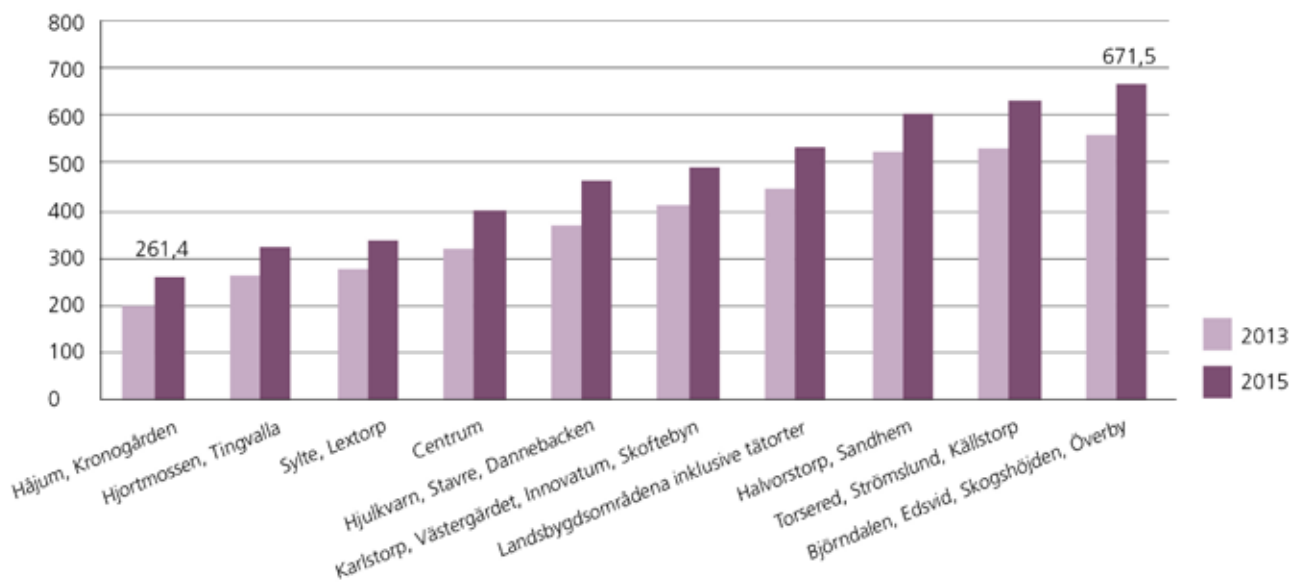


Medianinkomst (tkr) män och kvinnor 16 år och äldre

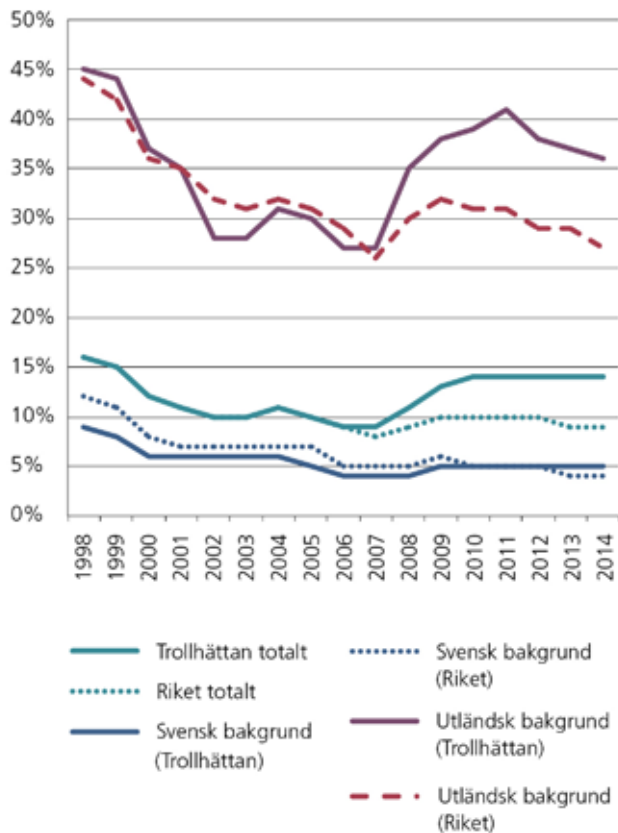


EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Medelinkomst (tkr) per stadsdel



Andelen barn i familjer med låg inkomststandard



Det är i de södra stadsdelarna (Kronogården, Håjum, Sylte, Lextorp) som man i störst utsträckning upplever att man saknar kontantmarginal (enligt svar i enkäten Hälsa på lika villkor). Saknar man kontantmarginal har man inte möjlighet att inom en månad betala en oväntad utgift på 8 000 kronor utan att låna eller be om hjälp. Forskningen visar att brist på kontantmarginal har betydelse både för hälsan och för individens och familjens möjligheter att kontrollera och medvetet styra sina liv [Gbg 98]. I Göteborgs kommissionsrapport pekar man på en tydlig koppling mellan utbildningsnivå och att sakna kontantmarginal: det är 3 gånger högre andel som i Göteborg saknar ett ekonomiskt utrymme för oförutsedda utgifter bland de som har kort utbildning än bland de med lång utbildning [Gbg 98].

SJÄLVSKATTAD HÄLSA

Allt fler upplever sin egen hälsa som bra

När svenska folket i den nationella folkhälsoenkäten får besvara frågan om hur de själva skulle beskriva sin hälsa svarar de flesta "bra eller mycket bra". Det är i högre utsträckning fler män än kvinnor som uppfattar sin egen hälsa som god. Utvecklingen visar också att allt färre upplever sin egen hälsa som dålig. Tyvärr kan vi inte redovisa denna uppgift på områdesnivå i Trollhättan, så hur skillnaderna ser ut geografiskt har vi låg kunskap om.

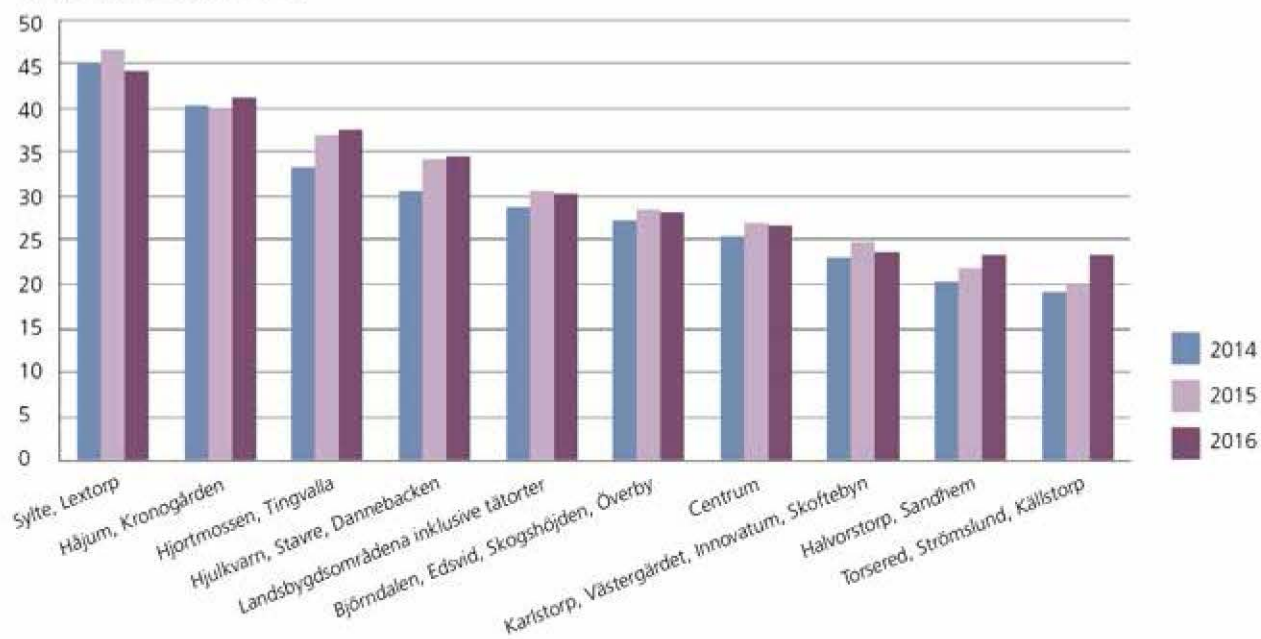


Andel (%) självrapporterad hälsa: dålig eller mycket dålig

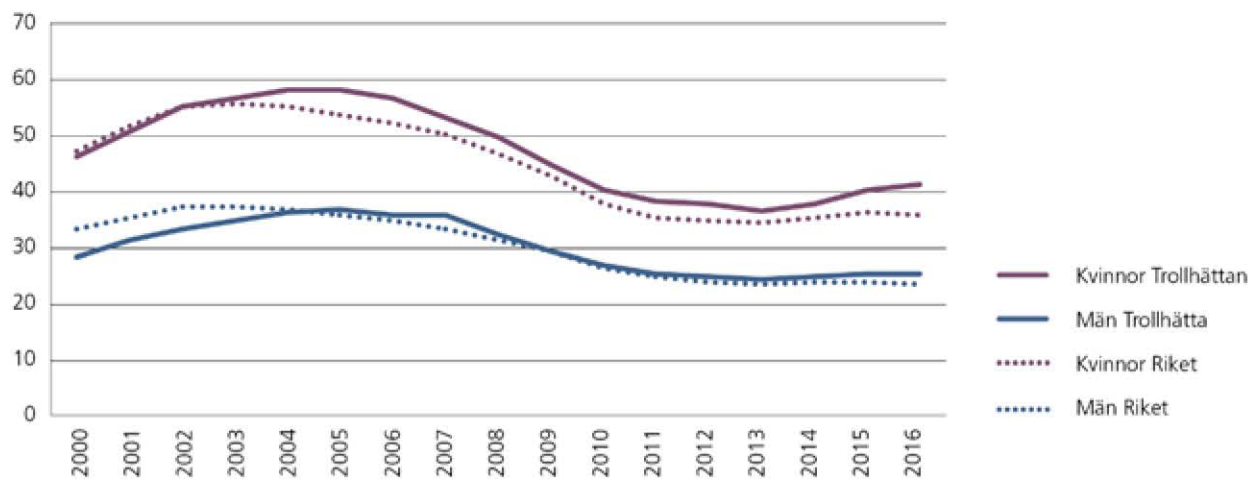


SJÄLVSKATTAD HÄLSA

Antal ohälsodagar/person



Antal ohälsodagar/person och år



Antalet ohälsodagar är ett mått på antalet utbetalade ersättningsdagar från Försäkringskassan, per person och år.

ARBETSLÖSHET

Arbetslösheten har sedan 2014 minskat i alla stadsdelar

Att ha ett arbete är en avgörande faktor för människors livssituation. Det ger inte bara en ekonomisk inkomst, utan skapar också ett mervärde i vardagen där man kan uppleva meningsfullhet och känna sig behövd.

Trollhättans strukturella arbetslöshet har historiskt legat högre än riket i genomsnitt, och gör så även nu. När Saab gick i definitiv konkurs år 2011 steg arbetslösheten i kommunen så att den var bland de högsta nivåerna i landet. Sedan dess har den sjunkit och är nu i den nivå som den var innan Saab-krisen.

I Trollhättans södra områden är arbetslösheten mycket hög, där mer än var fjärde person (25,5 %) står utanför den ordinarie arbetsmarknaden. I Torsred/Strömslund är samma siffra endast var tjugonde (5,1 %) person. Skillnaden är 20 %.

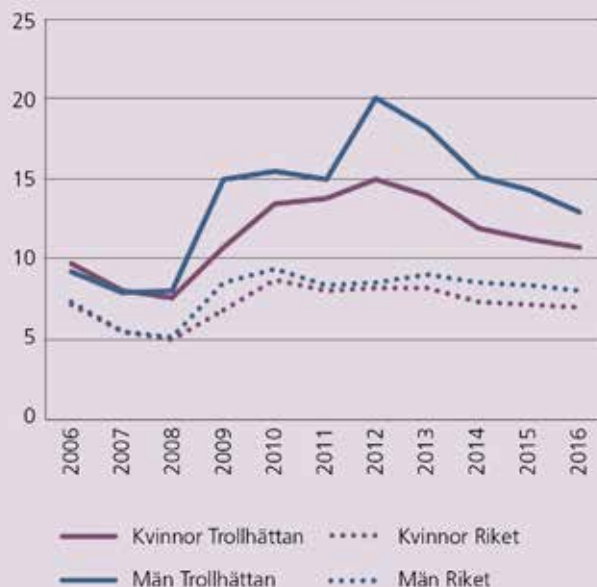
Arbetslösheten har sedan 2014 minskat i alla stadsdelar: mest i Dannebacken/Stavre, Skoftebyn/Karlstorp och Halvors-

torp och minst i Kronogården/Håjum, Centrum och Björndalen och Strömslund.

Ungdomsarbetslösheten har också legat mycket högt i Trollhättan i förhållande till riket. Även där är arbetslösheten högst på Kronogården, men lägst i centrum på strax under 11 %. Sedan 2014 har ungdomsarbetslösheten sjunkit i alla stadsdelar, men den har framför allt sjunkit i Halvorstorp/Sandhem, Skoftebyn/Karlstorp/Västergärdet och Björndalen. På Kronogården/Håjum är minskningen knappt märkbar, och i Sylte/Lextorp och Hjortmossen/Centrum har minskningen varit mycket liten.

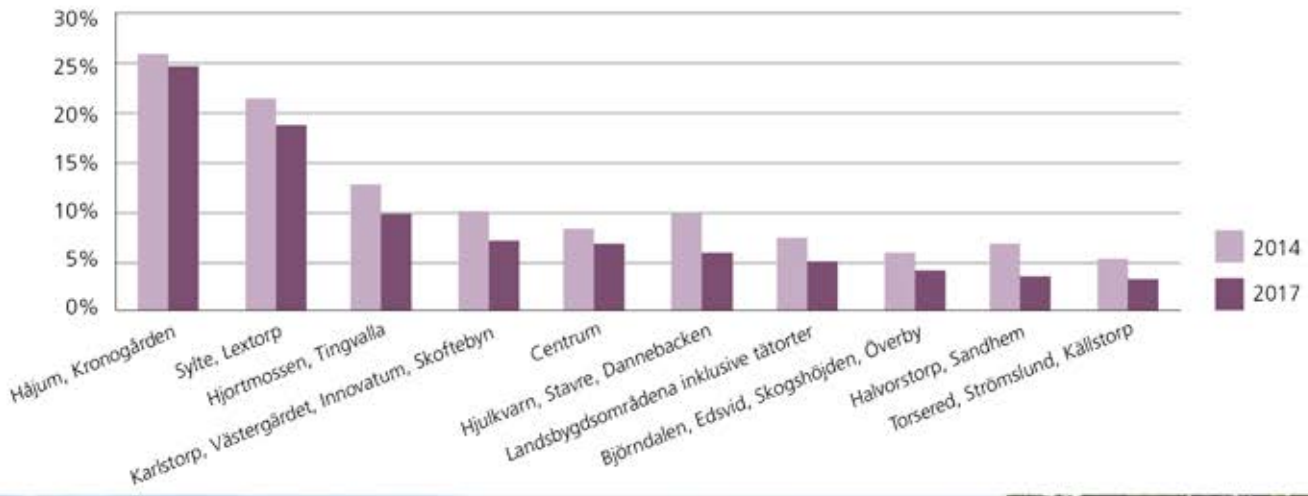


Andel (%) arbetslösa (öppet och i åtgärd)

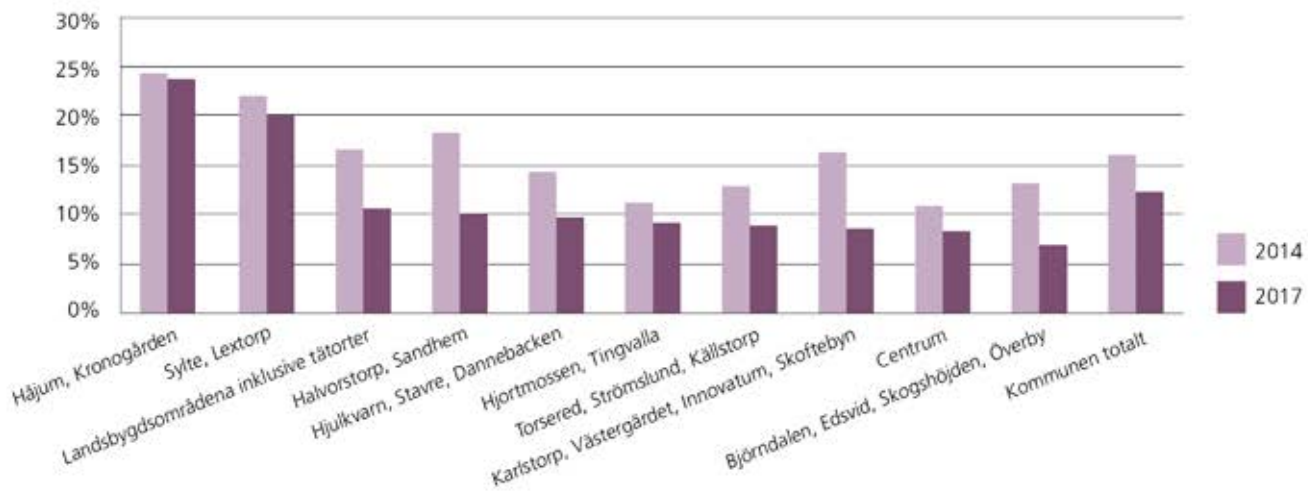


ARBETSLÖSHET

Andel utanför ordinarie arbetsmarknad



Andel ungdomar utanför ordinarie arbetsmarknad



VALDELTAGANDE

Det finns en tydlig koppling mellan valdeltagande och socioekonomisk status [Gbg 103/FHI 2011]

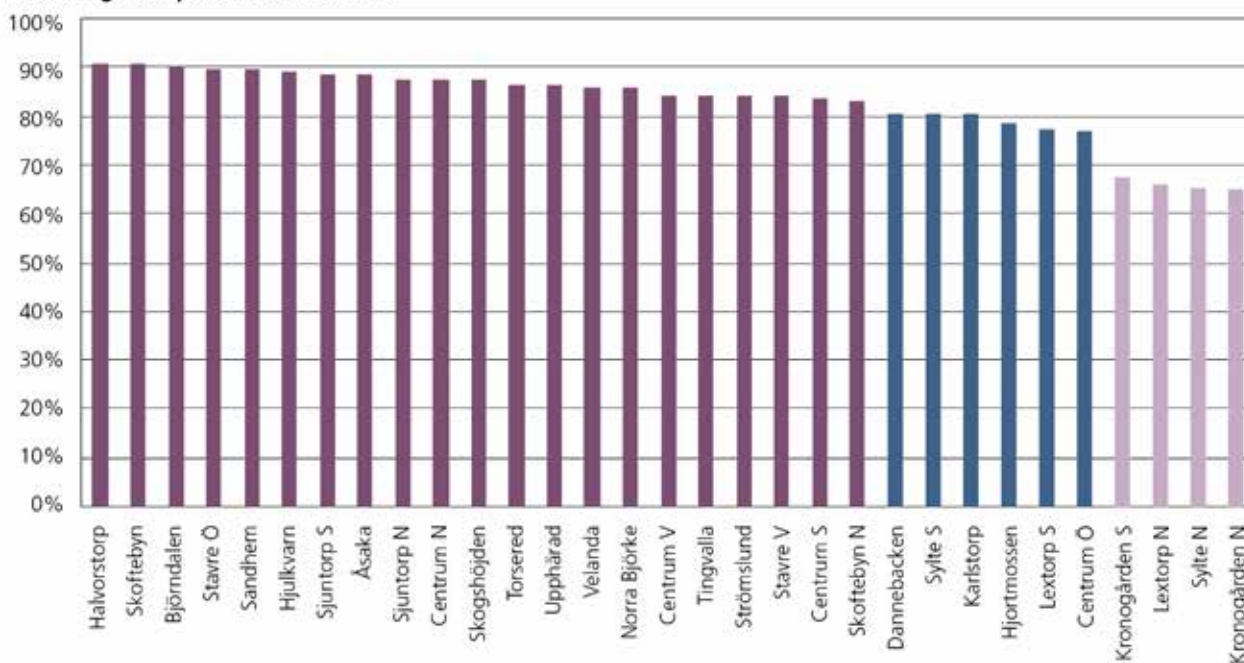
Valdeltagandet kan anses indikera hur människor upplever sin egen makt, delaktighet eller inflytande i samhället.

I Sverige har unga ett lägre valdeltagande än äldre, men sedan valet 2006 har förstagångsväljarnas valdeltagande ökat. Kvinnor har också ett högre valdeltagande än män, och det är fler högutbildade än lågutbildade som röstar. Skillnader i valdeltagande mellan olika områden beror alltså inte bara på kön, ålder eller födelse land, utan det finns en tydlig koppling mellan valdeltagande och socioekonomisk status [Göteborg 103/FHI 2011].

Att valdeltagandet är lågt kan indikera ett svagt politiskt intresse men det behöver inte vara hela bilden. Det kan också visa på partipolitikens minskade betydelse, och att andra forum och former för demokrati blivit viktigare [Stigendal].

“Det låga valdeltagandet i vissa delar av Malmö tyder på ett svagt politiskt intresse – när det i själva verket kanske ger uttryck för en allt mer utbredd insikt om partipolitikens minskade betydelse” [Stigendal]

Valdeltagande per valdistrikt 2014



SKOLA OCH FÖRSKOLA

FÖRSKOLA

Hög utbildningsnivå hos förskolepersonal har stor betydelse

Forskning visar att en hög utbildningsnivå ger de förutsättningar som krävs för att förskolepersonal ska kunna utveckla pedagogiska relationer av hög kvalitet. Just de pedagogiska relationerna mellan förskolepersonal och barn bedöms som den viktigaste kvalitetsaspekten. Det som oftast framkommer beträffande betydelsen av utbildning är att den höjer personalens pedagogiska kompetens och medvetenhet samt att den bidrar till en ökad reflektiv förmåga.

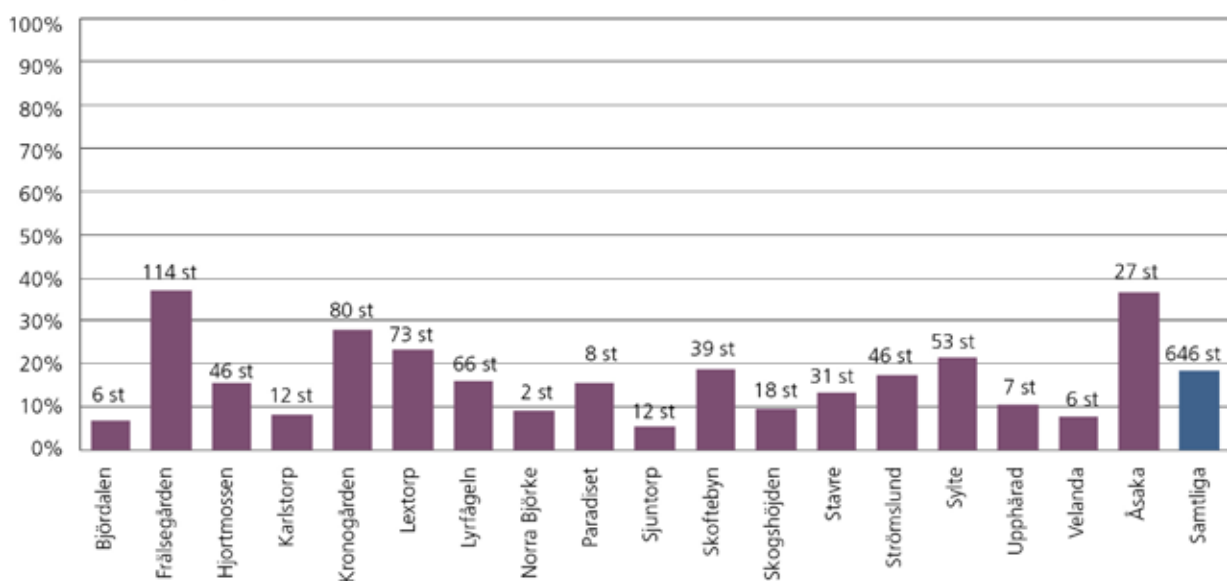
Förutom utbildningsnivå så är kompetensutveckling av stor vikt för att bibehålla och utveckla goda pedagogiska relationer mellan förskolepersonal och barn. Kompetensutvecklingen behöver vara återkommande och det måste finnas en vilja till att granska sitt eget agerande utifrån forskning. Beträffande länken mellan likvärdighet och kompetensutveckling så finns det forskning som visar att graden av satsningar som görs på kompetensutveckling korrelerar med hur väl förberedda barnen var inför skolstart. Kring detta saknas det indikatorer i Trollhättan, men det är värt att studera närmare.

Flertalet studier visar att det är minoritetsbarn och barn från mindre gynnsamma förhållanden som gynnas mest av en högkvalitativ förskola. Om dessa barn är i förskolan i lägre utsträckning än barnen från den motsatta änden av den

socioekonomiska skalan så förlorar förskolan en del av sin kompensatoriska effekt. Det finns stöd i forskning, vilken påtalar att det är just barn med utländsk bakgrund och/eller från minoritetsgrupper som i lägre utsträckning återfinns på förskolor än barn från majoritetsgruppen. Forskningen konstaterar att förskolan spelar en viktig roll i att förbereda barnet inför skolgången. Särskilt för de barn som härstammar från mindre gynnsamma förhållanden. Huruvida förskolan är tillgänglig för alla barn blir då ett mått på likvärdighet enligt Vetenskapsrådet. Vetenskapsrådet konstaterar också att det genomförts studier på lokal nivå i Sverige där man sett att det finns grupper av barn som inte är inskrivna i förskolan av oklar anledning. Det är därmed av vikt att "undersöka vilka barn som inte har förskoleplats och av vilka anledningar".

Andel och antal 1-5 åringar ej i förskola 2017-04-26

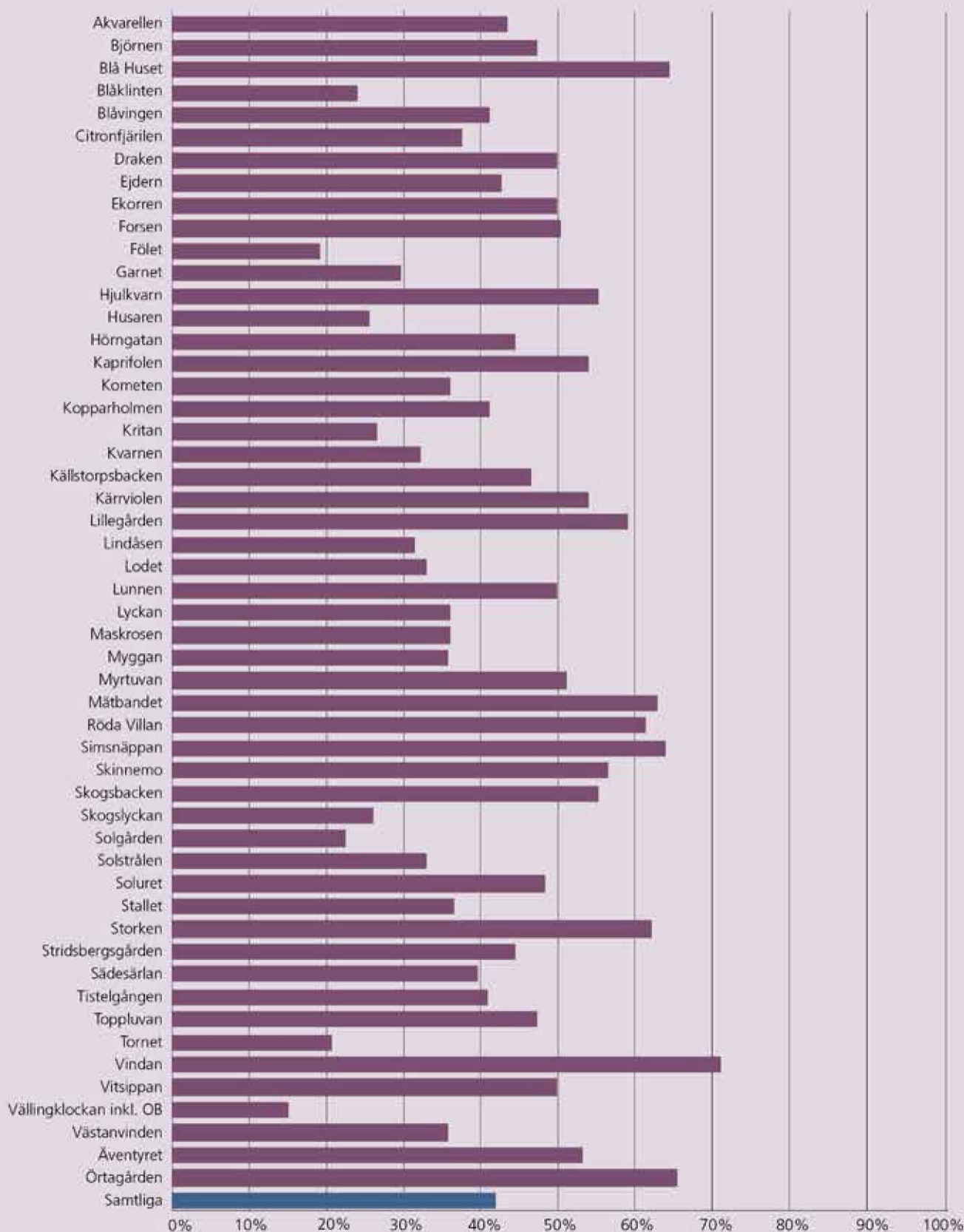
Vägrät axel visar geografiskt upptagningsområde där barnet är folkbokförd



SKOLA OCH FÖRSKOLA

Andel årsarbetare med förskollärarexamen

beräknat på antal heltidstjänster inkl. visstidsanställningar. Mätdatum 2016-10-15

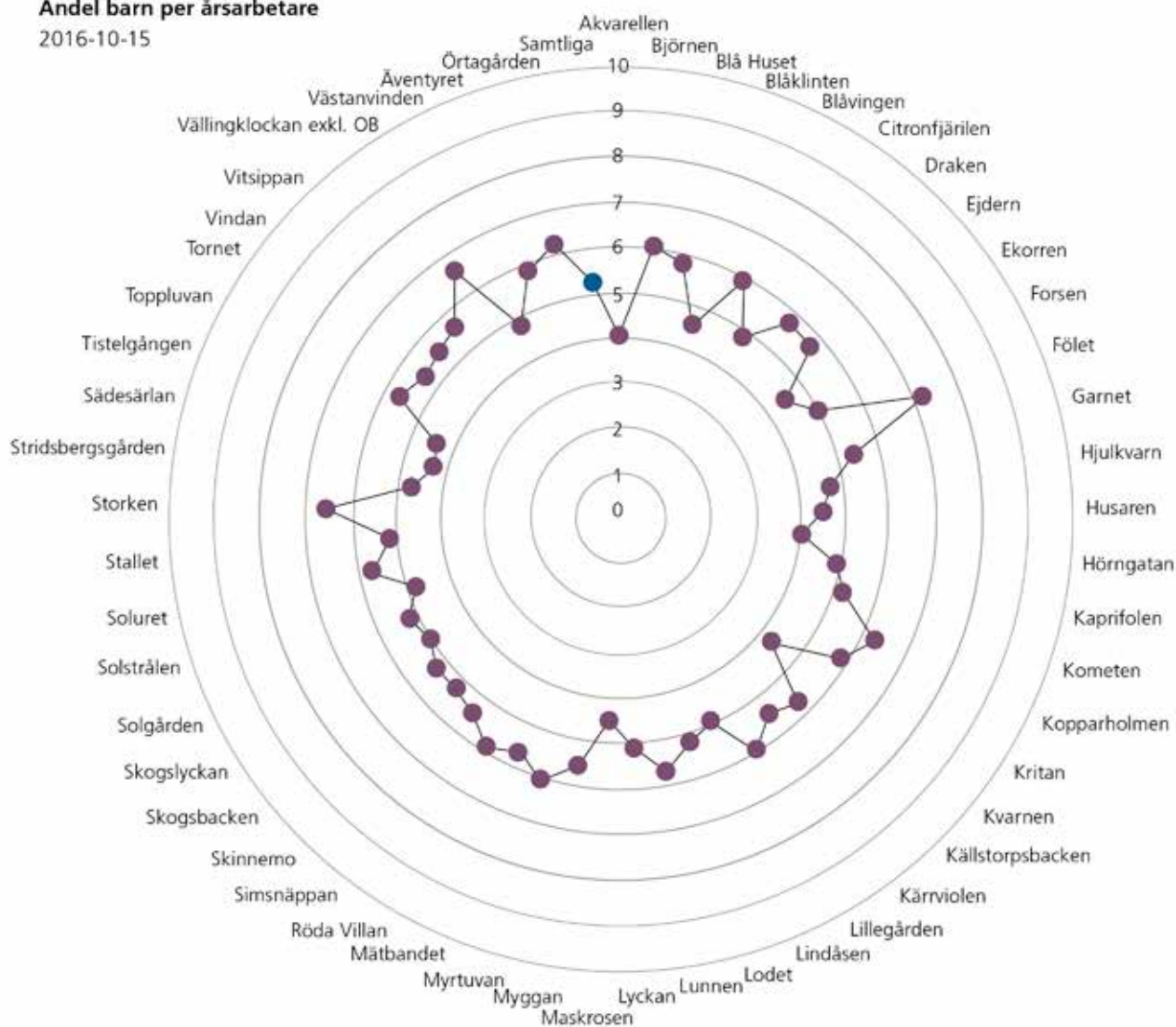


Personaltäthet och barngruppernas storlek har särskild betydelse för yngre samt utsatta barn

Barngruppernas storlek påverkar förskolepersonalens arbetsvillkor, vilket innebär att det i förlängningen påverkar barnens lek, lärande och allmänna välbefinnande. Forskningen är överlag enig om att fler vuxna per barn ger en högre kvalitet. En tydlig koppling som finns mellan gruppens storlek/personaltäthet och verksamhetens kvalitet är att det finns ett samband mellan mindre grupper/högre personaltäthet och högre kvalitet i relationerna mellan personal och

barn. Det som tydligt framgår av forskningen kring dessa indikatorer är att personaltäthet och barngruppernas storlek har särskild betydelse för yngre samt utsatta barn. Det ska dock påtalas att det finns andra faktorer utöver barngruppens storlek och personaltäthet som påverkar kvalitén. Barngruppernas sammansättning, lokalerna och inte minst personalens kompetens är ytterligare aspekter att beakta i denna diskussion.

Andel barn per årsarbetare
2016-10-15



SKOLA OCH FÖRSKOLA

GRUNDSKOLA

För ungdomar påverkas livets framtid och möjligheter när de redan som 16-17-åringar ska läsa vidare på gymnasiet efter grundskolan

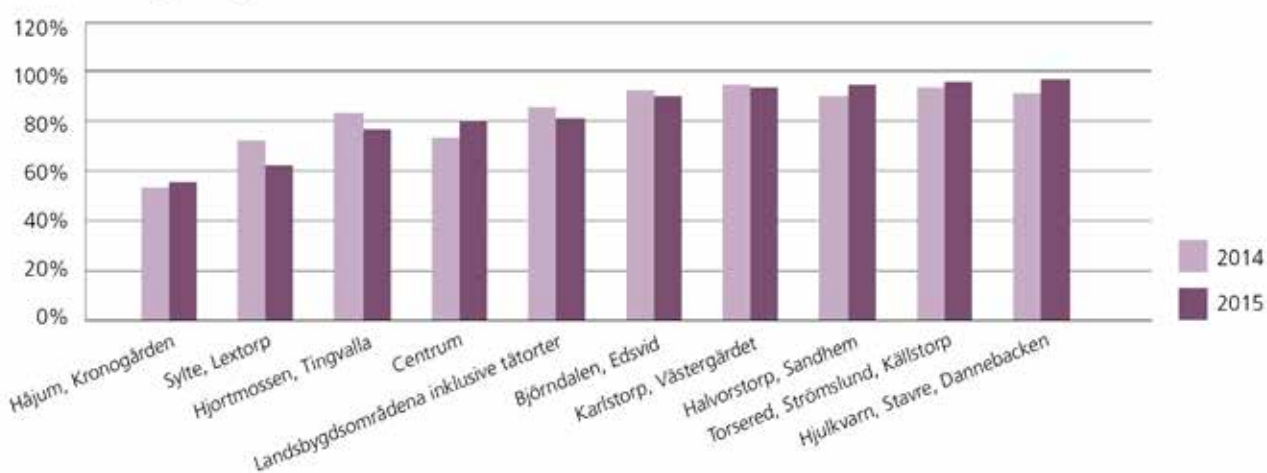
Gymnasiebehörigheten är en mycket viktig indikator att följa eftersom ungdomars framtid påverkas av möjligheten till fortsatta studier. Behörigheten till gymnasiet har minskat över tid, även om 2016 innebar den största höjningen under 2000-talet för Trollhätteungdomarna. Behörigheten i Trollhättan var i nivå med riket och låg på 83,1 %.

Flickor har historiskt presterat bättre i skolan än pojkar, men i Trollhättan har utvecklingen för flickor varierat de senaste åren och andelen gymnasiebehöriga pojkar var 2016 högre än gymnasiebehöriga flickor. Detta är en utveckling som behöver följas noggrant; samma trend har inte skett på nationell eller regional nivå. Pojkar i Trollhättan har det senaste året haft en mycket positiv utveckling, vilket gjorde att fler pojkar än flickor var behöriga till gymnasiet 2016.

Behörigheten varierar mellan Trollhättans grundskolor och mellan stadsdelarna, och det är inte alltid som man går i skolan i den stadsdelen där man bor. Det fria skolvalet gör att man har möjlighet att gå i den skola man anser passar sig eller sitt barn bäst. Totalt sett ligger gymnasiebehörig-

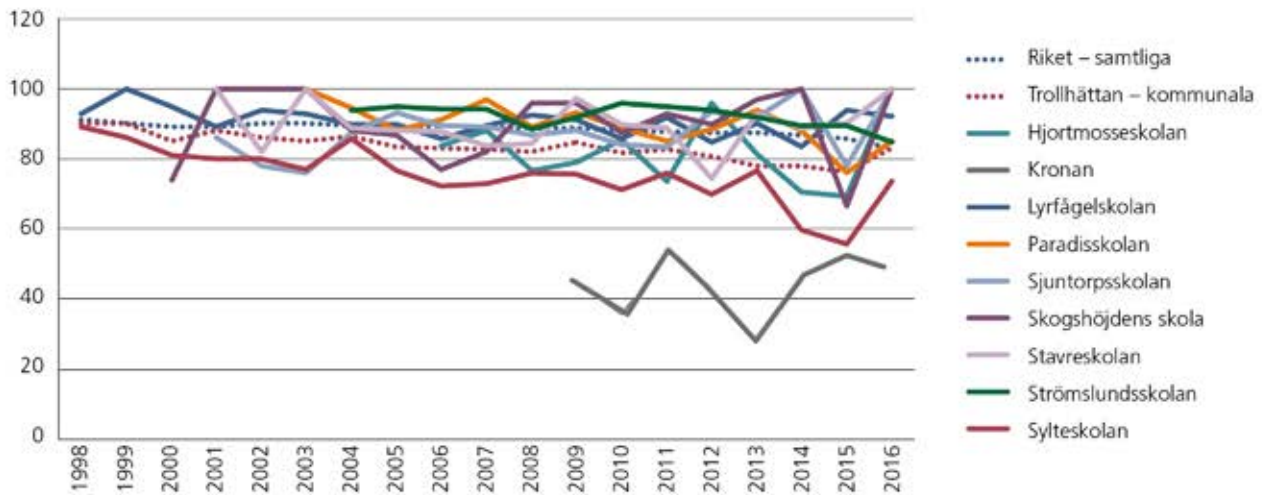
ten i Trollhättan på rikets nivå, men har under 2000-talet legat strax under. I Trollhättan har Kronan den lägsta andelen behöriga till yrkesförberedande program, och så har det varit sedan skolan öppnade år 2008. Skolan är också den med störst andel nyanlända elever; minst 30 % av högstadiel eleverna har kommit till Sverige under de senaste fyra åren, vilket innebär en utmaning för såväl personal som elever att snabbt komma in i den svenska skolan och kunna möta kunskapskraven. Kronan är också den skolan där föräldrarna har lägst utbildningsnivå (16 % med eftergymnasial utbildning), vilket också påverkar skolresultaten och skolans utmaningar för att ge barnen bästa möjliga utbildning och förutsättningar till vidare studier eller vägval i livet.

Andel behöriga till gymnasiet

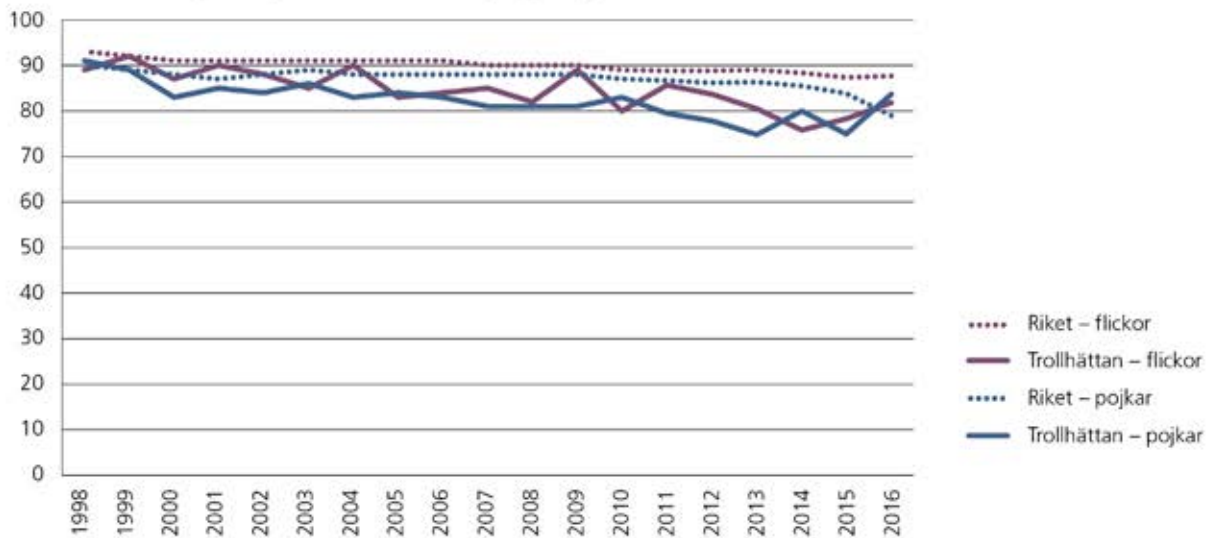


SKOLA OCH FÖRSKOLA

Andel (%) behöriga till yrkesförberedande program per skola



Andel (%) behöriga till yrkesförberedande program per kön

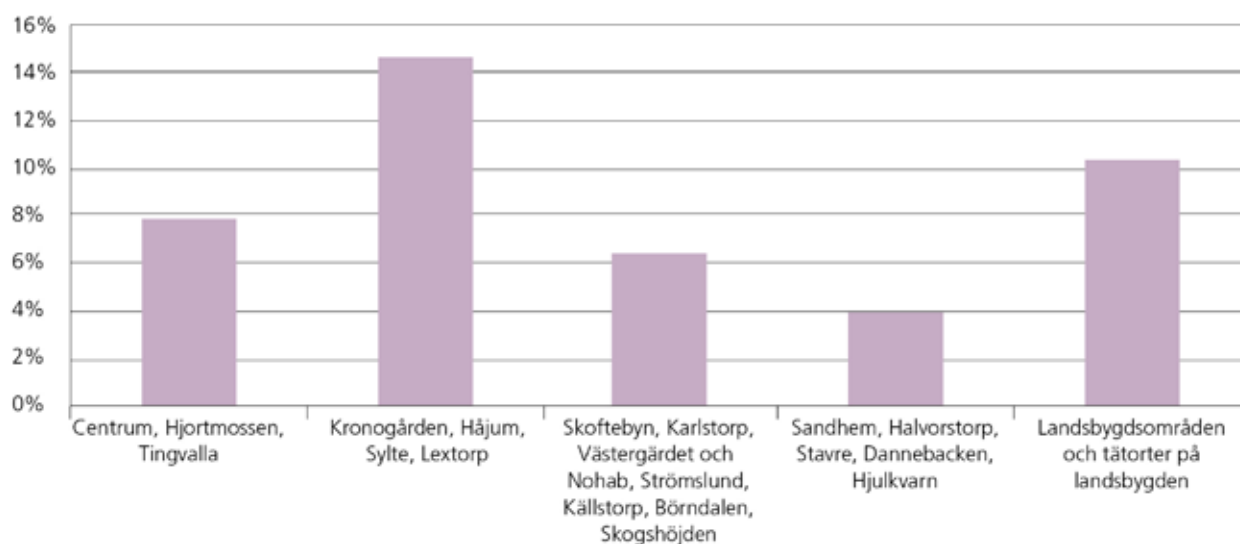


TANDHÄLSA

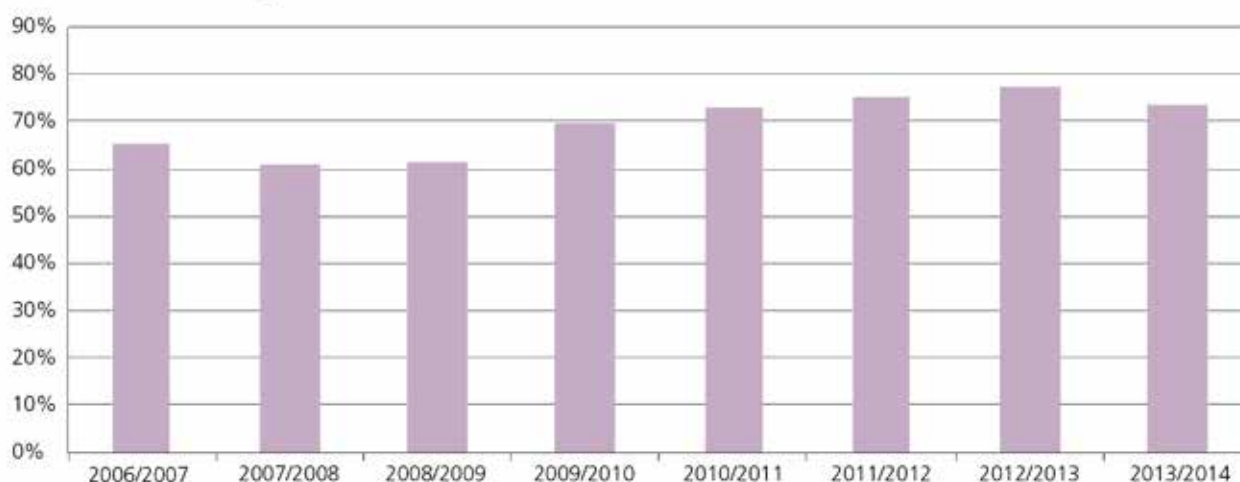
Det är vanligt att tandhälsan är sämre i socioekonomiskt utsatta områden

Tandhälsa anses vara en god indikator främst när det gäller barns allmänna hälsotillstånd. Det är vanligt att tandhälsan är sämre i socioekonomiskt utsatta områden; samma mönster finns i Trollhättan.

Dålig tandhälsa 2007–2016



Andel kariesfria 6-åringar i Trollhättan



VÅLD I NÄRA RELATIONER

Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck är ett allvarligt samhällsproblem

Hos våldsutsatta och barn orsakar detta stort fysiskt och psykiskt lidande. För det mesta är det män som utövar våld mot kvinnor vilket gör att det finns en tydlig könsuppdelning.

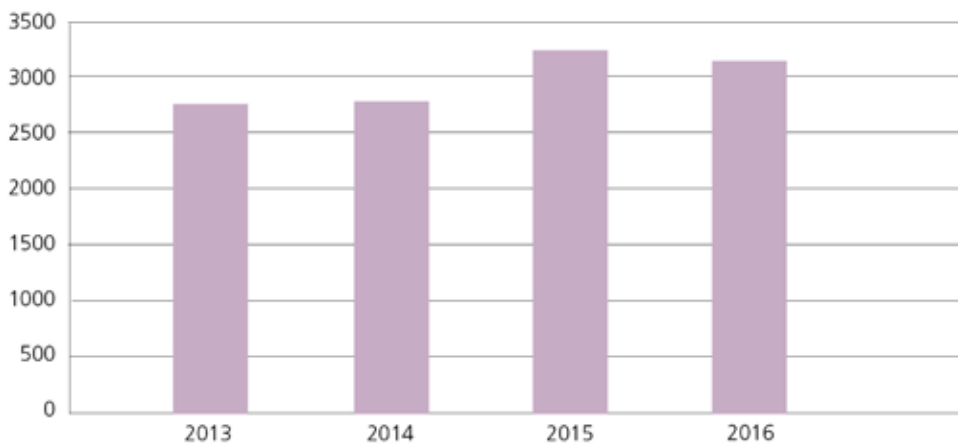
Antal kvinnor och barn i Trollhättans skyddade boende har ökat sedan några år tillbaka. Det har även skett en ökning i antal dygn som kvinnorna stannat i det skyddade boen-

det. En anledning till det är bostadsbristen som råder vilket påverkar hur snabbt kvinnorna kan få tag på eget boende.

Antal boende i skyddat boende per år



Antal dygn i skyddat boende per år



BOENDEMILJÖ

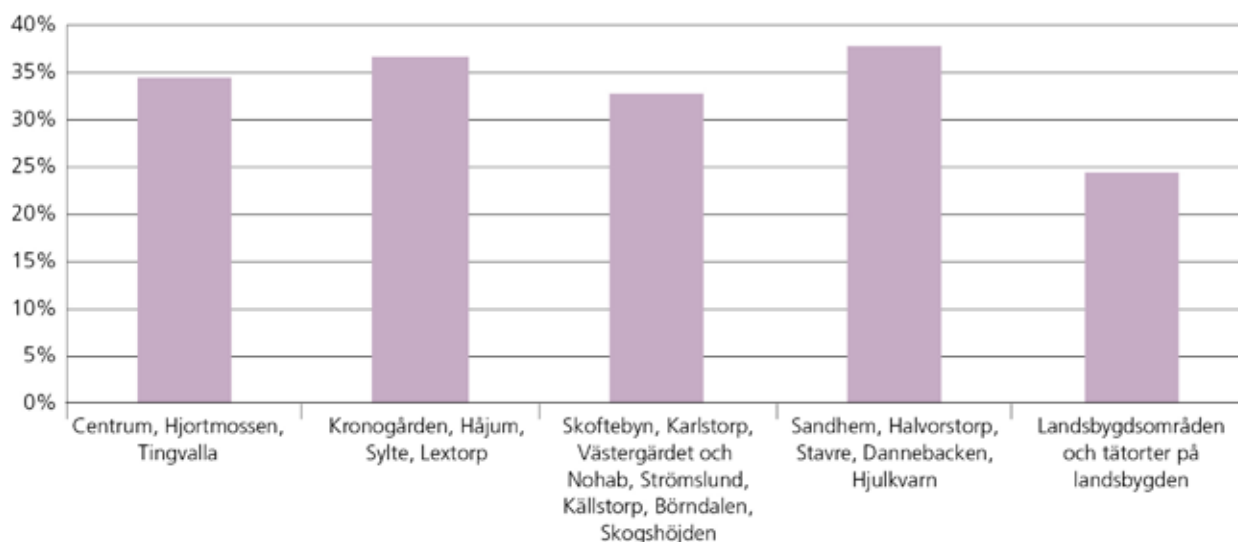
Den fysiska miljön i allmänhet och boendemiljön i synnerhet påverkar hälsan på olika vis.

Det handlar om störningar av buller, från grannar, närhet till kommunikationer och grönområden, bostadsområdets trygghet och relation till övriga boende – bland annat. Boendemiljön handlar också om god luftkvalitet och att bostaden inte är utsatt för fukt.



Bland de boendes egna rapporteringar ser otryggheten utomhus ungefär likadan ut över hela kommunen. Störst otrygghet uppges i Sandhem, Halvorstorp, Dannebacken, Stavre och Hjulvarn

Otrygg utomhus



” Det är tydligt att det bostadsbestånd som varit tillgängligt för stora familjer med små resurser inte svarar mot deras behov, trots att socialförvaltningen står för en betydande del av hyreskostnaderna.” [Albin et al 2012 s 9]

En bra boendemiljö handlar också om att bostaden ska ha en storlek anpassad för familjens storlek. Trångboddhet påverkar de boende både psykiskt och fysiskt, genom den begränsade boendeytan. Mental stress, störd sömn och bristande hygien kan vara några av konsekvenserna. Barns prestation i skolan hänger mycket på möjligheten att göra läxor i lugn och ro. Trångboddhet gör att barn ägnar mindre tid åt läxorna [Boverket, 2006, s. 18].

I Sverige är trångboddheten generellt sett låg jämfört med andra länder, men det varierar mycket beroende på socioekonomiska faktorer som inkomst, etnisk bakgrund och bostadens upplåtelseform. Malmökommissionen påpekar bristen på svensk forskning avseende effekter av trångboddhet bland barn, effektiviteten av olika strategier för att åtgärda den och möjliga åtgärder för att minska konsekvenserna för barnen av trångboddhet [Albin et al 2012 s 7].

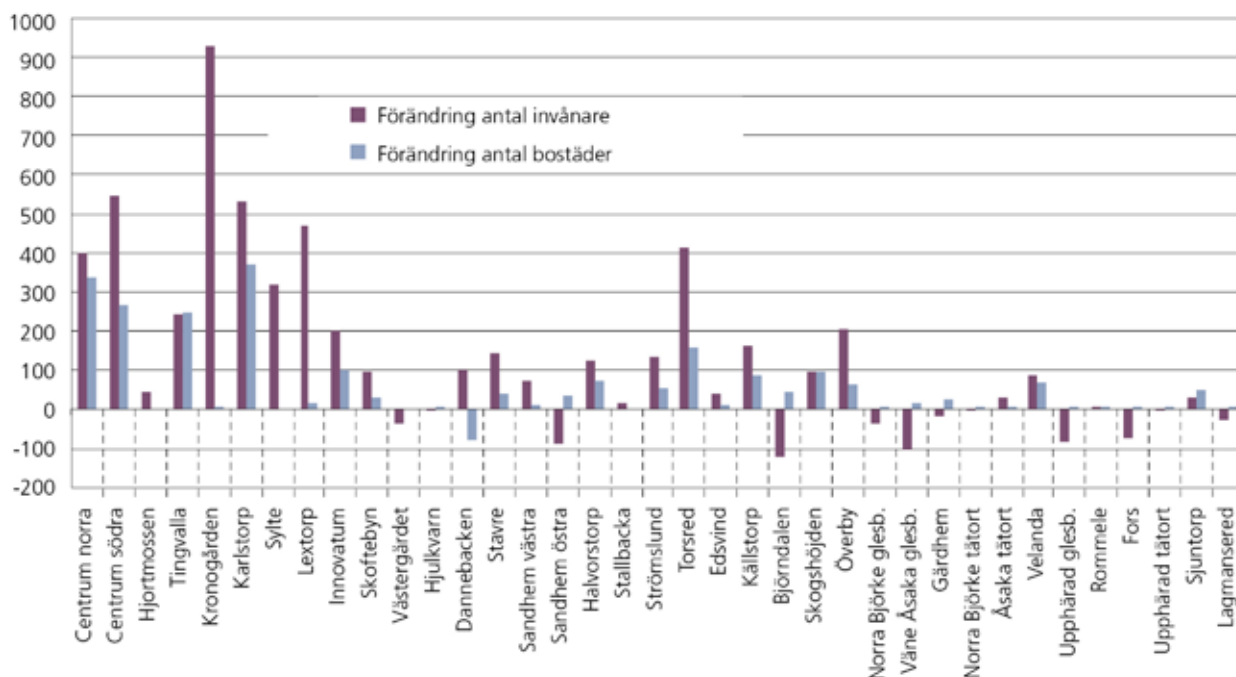
Trollhättan växer varje år, och det är framför allt i de södra delarna av centralorten som befolkningen har ökat. Samtidigt har bostadstillskottet varit minimalt, vilket innebär att en trångboddhet kan misstänkas, även om det sedan tidigare också funnits ett stort antal outhyrda lägenheter i dessa områden.

Majoriteten av befolkningen i dessa områden har utländsk bakgrund, och den stora inflyttningen från utlandet de senaste åren korrelerar också med denna utveckling. Många flyktingar väljer, när de fått uppehållstillstånd i Sverige, att bosätta sig hos vänner eller släktingar. Se diagrammet som visar skillnaderna i befolkningsförändring och tillskott av bostäder under perioden 2000-2014. Boende i flerfamiljshus och hus som är byggda under åren då miljonprogrammen konstruerades är särskilt utsatta för störningar från grannar [Socialstyrelsen, 2001, s. 126-127].

Trångboddhet definieras vanligtvis som att antalet boende per rum i bostaden, kök och ett rum oräknat, överskrider 2. I en trerumslägenhet kan således upp till fyra personer bo, utan att vara trångbodd. [Albin et al 2012].

I Trollhättan har vi inte uppgifterna på antalet rum per hushåll, däremot känner vi till storleken på bostäderna. En översiktlig studie av bostads- och hushållsstorleken i kommunen vittnar om att andelen hushåll med över fem personer är mellan 13 och 25 % i Kronogården, Lextorp och Sylte, samtidigt som utbudet av stora lägenheter (100 kvm eller större) är mycket lågt. En undersökning om trångboddheten i Trollhättan hade kunnat förbättra kunskapen och stärka analysen kring boendemiljön.

Bostadstillskott och befolkningsökning 2000–2016



Trollhättan ska vara en bra stad att leva i för människor i livets alla skeden

2016 antog Trollhättans Stad en ny strategi för social hållbarhet. Den ska genomsyra Trollhättans Stads alla förvaltningars arbete; allt arbete ska syfta till att uppnå en socialt hållbar kommun.



För att Trollhättan ska vara en bra stad att leva i för människor i livets alla skeden är det viktigt att vi medvetet och aktivt jobbar för att alla, oavsett kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk eller religiös tillhörighet, funktionsvariation, sexuell läggning eller ålder ska få tillgång till lika förutsättningar och samma service.

I strategin finns ställningstaganden och inriktningar som utgår ifrån våra lokala förutsättningar. De följer ett livscykelperspek-

tiv där det första handlar om förutsättningar genom hela livet och de övriga tre är uppdelade utifrån trygga uppväxtvillkor, gott vuxenliv och åldrande med livskvalitet. För varje ställnings tagande finns ett antal inriktningar för att ange avgränsningar och det som är mest prioriterat. Detta ska ligga till grund för värdering av de insatser vi gör nu och framåt och åtgärdsförslagen i denna rapport följer därför strategins indelning.

STRATEGINS STÄLLNINGSTAGANDEN

I Trollhättan skapar vi förutsättningar för social hållbarhet

Det innebär att Trollhättans Stad ska:

- Verka för en trygg, tillgänglig och attraktiv offentlig miljö
- Verka för gränsöverskridande möten som uppmuntrar till medskapande
- Verka för goda boendemiljöer och minskad boendesegregation
- Verka för kunskapsallianser

I Trollhättan har alla flickor och pojkar rätt till trygga och goda uppväxtvillkor

Det innebär att Trollhättans Stad ska:

- Säkerställa flickors och pojkars delaktighet och möjligheter till inflytande
- Verka för en trygg hemmiljö för alla flickor och pojkar samt utgå från att föräldrar är deras främsta resurs och stötta föräldrarna i den uppgiften
- Verka för en god fysisk och psykisk hälsa hos alla flickor och pojkar
- Verka för en hälsofrämjande, jämlik och jämställd förskola, skola och fritid för alla flickor och pojkar
- Verka för att flickor och pojkar lämnar grundskolan med behörighet till vidare studier
- Verka för att fler flickor och pojkar gör icke-traditionella studie- och yrkesval
- Verka för att flickor och pojkar väljer ett liv fritt från tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel om pengar
- Verka för att alla arenor där flickor och pojkar vistas ska vara fria från våld och droger
- Verka för att våld i flickors och pojkars nära relationer upphör

I Trollhättan skapar vi förutsättningar för ett gott vuxenliv

Det innebär att Trollhättans Stad ska:

- Säkerställa att kvinnor och män har samma makt och möjligheter att påverka samhället och sina liv
- Verka för kvinnors och mäns möjlighet till bostad oberoende av sociala och ekonomiska förutsättningar
- Verka för ökad arbetsdeltagande och egen försörjning
- Verka för att bryta den könssegregerade arbetsmarknaden
- Verka för att utbildning och kompetensutveckling utformas utifrån individuella förutsättningar och samhälleliga behov
- Verka för kvinnors och mäns möjligheter att göra hälsosamma val
- Verka för att kvinnor och män har samma tillgång och möjlighet till en aktiv fritid och ett aktivt deltagande i kulturlivet för ökat välbefinnande och livskvalitet
- Verka för att våld i kvinnor och mäns nära relationer upphör

I Trollhättan skapar vi förutsättningar för åldrande med livskvalitet

Det innebär att Trollhättans Stad ska:

- Verka för äldre kvinnors och mäns möjligheter till delaktighet och inflytande i samhället och i sin vardag
- Verka för att äldre kvinnor och män kan leva ett aktivt liv med fysiskt och psykiskt välbefinnande utifrån sina personliga förutsättningar
- Verka för äldre kvinnors och mäns möjligheter att behålla och utveckla sociala nätverk och mötesplatser
- Verka för anpassning av boende och närmiljö utifrån äldre kvinnors och mäns behov
- Verka för äldres möjligheter att göra hälsosamma val
- Verka för att öka äldre kvinnors och mäns säkerhet och upplevelse av trygghet
- Verka för att våld i äldre kvinnors och mäns nära relationer ska upphöra

Inspiration för arbetet med social hållbarhet och för minskade skillnader i livsvillkor och hälsa

Åtgärdsförslagen som presenteras på kommande sidor är en sammanställning av de forskningsbaserade rekommendationer som andra aktörer formulerat i syfte att främja ett socialt hållbart samhälle.



Åtgärderna är tänkta att inspirera Trollhättans Stads verksamheter i sitt framtida arbete för social hållbarhet och minskade skillnader i livsvillkor och hälsa. De är inte anpassade efter hur stadens verksamheter redan idag arbetar med denna målsättning vilket gör att det kan förekomma åtgärdsförslag som redan pågår.

Trollhättans Stad driver ett särskilt arbete för att förebygga våld. Åtgärderna som sammanställts har därför kompletterats med förslag på våldspreventiva insatser som bygger på kunskap och forskning kring våld.



Foto: MostPhoto

1

I Trollhättan skapar vi förutsättningar för social hållbarhet

1.1 Verka för en trygg, tillgänglig och attraktiv offentlig miljö

1.1.1 Inför sociala konsekvensanalyser

Konsekvenser för hur stadsplaneringen påverkar olika grupper i befolkningen bör systematiskt ingå som del i samhällsplaneringen. Genomför en analys av konsekvenser för hälsan i alla beslut som rör fysiska investeringar samt i översikts- och detaljplaner. Analysen ska omfatta både sociala bestämningsfaktorer och förutsättningar för goda levnadsvanor. Tillgodose att en systematisk bedömning av risken för ojämlikhet i hälsa görs. Beslut rörande fysiska och rumsliga investeringar ska dels bidra till att minska segregation, öka sammanhållning och gynna en positiv hälsoutveckling, dels bidra till minskad miljöpåverkan och dels skapa förutsättningar för ekonomisk tillväxt.

1.1.2 Utveckla tillgång till privat och offentlig service i alla livsskedan, utifrån behov och oavsett människors resurser t.ex. skola, gemensamhetslokaler och butik

Efter inspiration från USA och England har stadsbyggnadsidéen utvecklats för att forma bostadsområden som grannskap med målsättningen att åstadkomma en god boendemiljö och ge möjlighet till invånaren att byta till lämplig bostad under livets olika skeden, utan att behöva flytta från grannskapet. Ett inkluderande begrepp är "life-time neighbourhood" som utvecklats i Storbritannien. Detta innebär att skapa ett lokalsamhälle som "...möjliggör, för alla, att kunna få bästa möjliga förutsättningar för hälsa, välbefinnande och socialt, ekonomiskt och medborgerligt engagemang oavsett ålder. Det erbjuder byggnader, infrastrukturer, bostäder, service och lokaler för gemensamma sociala aktiviteter som ger möjlighet att utveckla intresse och engagemang för att genom detta skapa en god livskvalitet. Det exkluderar inte den som är äldre, svag eller har funktionsnedsättning.

Att möjliggöra bostadskarriär inom ett område skapar också bättre förutsättningar för att den sociala positionen i området stärks. Genom bostadskarriär i ett område kan mönstret kring lyckoparadoxen brytas och fler med utbildning och arbete har möjlighet att bo kvar i ett område.

1.1.3 Bevara och utveckla tillgängliga grönområden med goda möjligheter till lek, gemenskap, fysisk aktivitet och rekreation under alla årstider

Inom senare års stadsplanering har förtätning av tätorts kärnorna ökat, vilket innebär att grönområden blivit färre. De gröna ytorna är viktiga möjligheter till gröna buffertar för både hållbarhet och hälsa: Träden i staden är en viktig buffert för att rena förorenad luft. Forskning visar att vistelser i naturen har positiv betydelse för såväl den fysiska som psykiska hälsan. Grönområden kan även främja socialt deltagande och interaktion mellan människor, och främjar barns psykiska, sociala, fysiska och motoriska utveckling. Vi behöver idag värna och utveckla alla gröna ytor då avståndet till grönytor inte bör överstiga 300 meter från bostaden för att upplevas som tillgängligt.

1.1.4 Bygg bort barriärer och strukturer som separerar bostadsområden

Bygg bort fysiska barriärer, till exempel genom att undvika stora vägar som delar upp staden, eller genom att skapa sammanhängande stråk och grönytor som bidrar till att överbrygga barriärer. Att omvandla trafikleder till stadsgator kan bidra till att skapa aktiva funktioner längs ett stråk, vilket i sig kan ge ökad trygghet och tillit.

1.1.5 Se hur hela staden påverkas av beslut om samhällsplanering

Samhällsplaneringen bör inte se geografiska områden som enskilda öar utan bör uppmärksamma varje områdes styrkor, förutsättningar och behov, och ställa dem i relation till hur omgivande geografiska områden är planerade.

1.1.6 Främja trygghet i offentliga miljöer

Stöd arbete med ökad trygghet och säkerhet i offentliga miljöer, med särskilt fokus på äldre kvinnor, äldre med utländsk bakgrund, äldre med små ekonomiska resurser eller äldre seniorer. Utveckla även insatser för att minska våld och hot om våld i bostads- och närområden.

1.1.7 Förlägg attraktioner till "utsatta områden"

Minska stigmatisering av "utsatta områden" genom att i sådana områden skapa attraktioner för hela kommunens invånare. Att tillföra nya attraktioner i ett bostadsområde som en simhall, en temapark eller ett nytt konserthus, kan ge incitament för stadens medborgare att besöka och vistas i alla delar av staden. Placering bör ske främst på platser där kommunikationerna är goda och där mötesplatsen kan fungera som överbyggande mellan stadsdelar.

1.1.8 Skapa en väl utbyggd och trygg kollektivtrafik och gång- och cykelvägar som underlättar för människor att förflytta sig oavsett ekonomisk situation eller funktionsförmåga

Fysisk aktivitet, särskilt vardagsmotion, är viktigt för hälsan. Promenad och cykling är de viktigaste formerna av vardagsmotion. Trafiksäkerheten är ett viktigt hinder för barns cyklande. Andra viktiga faktorer är föräldrars socioekonomiska situation och avståndet mellan hem och skola eller arbete. Vid studier av samhällsplanering för ökad fysisk aktivitet och rörelsefrihet hos barn och unga har investering i gång och cykelbanor visats vara samhällsekonomiskt lönsamt. Kollektivtrafikens betydelse är stor för alla medborgare men särskilt för den som inte har ekonomiska förutsättningar för egen bil eller som på grund av funktionsnedsättning inte kan gå eller cykla. En väl utbyggd kollektivtrafik, vars prisnivå är möjlig för den med små ekonomiska marginaler är därför angeläget för att främja jämlik hälsa.

1.2 Verka för gränsöverskridande möten som uppmuntrar till medskapande

1.2.1 Uppmuntra och utveckla demokratiutveckling i bostadsområden på landsbygd och i tätorter

Demokrati i bostadsområden innebär att de boendes kunskaper och erfarenheter tas tillvara. Det ökade engagemanget leder till ökad gemenskap och därmed ofta ökad trygghet, trivsel och mer nöjda invånare. Inflytande och möjligheter att påverka egna livsvillkor och tillit till det samhälle vi lever i är viktigt för hälsa. En levande demokrati innebär starka och välfungerande demokratiska institutioner. Förutsättningar för en hög tillit i samhället är bättre i länder med utpräglade och välutvecklade välfärdssystem och med välfungerande demokratiska institutioner. Medborgares möjlighet till inflytande och delaktighet i lokalsamhällets utveckling är idag en allt viktigare fråga för kommuner, landsting och regioner, dels för att skapa tillit till det demokratiska systemet och men också för att utveckla ett hållbart samhälle.

1.2.2 Stöd lokala initiativ som ger möjligheter till medinflytande och gemensamma aktiviteter i bostadsområden

Utveckla stöd till lokala initiativ i samverkan med civilsamhället. Det kan till exempel innebära att stödja föreningar eller lokala grupper med långsiktig finansiering, för att på så sätt ge ökade möjligheter till medinflytande och gemensamma aktiviteter bland de boende.

1.2.3 Stadsplanering ska bidra till att stärka invånarnas delaktighet, inflytande och tillit

Stadsplaneringens processer har möjligheter att engagera medborgare dels för att få till stånd mer ändamålsenligt utformade fysiska miljöer och dels för att förbättra delaktighet och inflytande. Bostadsområden som har involverat boende i beslut och underhåll kan visa på mer stabila områden med mindre vandalisering och ökad trygghet.

Kommunen föreslås utveckla dialogmodeller när fysiska planer ska tas fram och i större utsträckning pröva planeringsmetoder där medborgare får mer inflytande på det fysiska slutresultatet. Det innebär en ökad beredskap från stadens sida när medborgare själva vill påverka sin omgivning.

En fokuserad och kontinuerlig delaktighetsprocess riktad till målgruppen behövs för att möta önskemål och behov av platser för möten, fysisk aktivitet och platstagande i stadsmiljön. Arbetet bör ske tidigt i en planeringsprocess och omfatta genusanalys över platsens nuvarande användning och undersöka behov i området. Involveringen bör fortsätta när platsen är i bruk för att etablera och upprätthålla ett jämställt användande.

1.2.4 Stärk meningsfullhet och hälsa hos människor genom att ta tillvara civilsamhället som en resurs i samhället

Civilsamhället innefattar olika organisationer så som föreningar, studieförbund, och folkhögskolor, religiösa samfund, fackförenings- och idrottsrörelsen. Det utgör en viktig resurs i samhället, som en röst i det offentliga rummet, som skapare av aktiviteter som bidrar till gemenskap och mening för många människor samt som en skola för demokrati och delaktighet. Civilsamhället står för en utvecklingskraft och är en viktig social arena. Regeringen föreslog 2009 att förbättra villkoren för det civila samhället som en central del av demokratin genom att utveckla det civila samhällets möjligheter att göra människor delaktiga i samhällsutvecklingen. Även den nationella överenskommelsen från 2008 är ett uttryck för en politisk vilja att utveckla relationen mellan staten och det civila samhället, och tillvarata civilsamhället som en resurs inom det välfärdspolitiska området. Ideellt arbete ger en djupare mening med livet och en meningsfull fritid. Både altruistiska och egoistiska motiv till frivilligt engagemang är värdefulla.

1.2.5 Skapa fler lättillgängliga mötesplatser, speciellt i områden med trångboddhet

Man bör sträva efter att bygga in/öka det sociala kapitalet i bostadsområden genom att underlätta social interaktion där boende runt trappan, runt gården, i kvarteret och i området naturligt kan mötas. Att tillföra nya attraktioner i ett bostadsområde, som en simhall, en temapark eller ett nytt konserthus, kan ge incitament för hela stadens medborgare att besöka och vistas i alla delar av staden. Placering bör ske främst på platser där kommunikationerna är goda och där mötesplatsen kan fungera som överbryggande mellan stadsdelar. Idrott, kultur och föreningsliv har en stor potential att i ett gemensamt intresse främja det "överbryggande sociala kapitalet". Därför bör stadsplanerare bilda kunskapsallianser med företrädare för kultur- och föreningsliv samt forskare för att erbjuda det aktiva kultur- och föreningsliv som skapar både faktisk delaktighet och känsla av delaktighet.

Trygghet och tillit kan stärkas genom en medveten utformning som samlar folkliv och rörelser till aktiva stråk istället för att sprida rörelser på en mängd stråk. Ett aktivt stråk betyder att det finns en mängd entréer och fönster som vänder sig med olika typer av funktioner längs kanterna.

Inom bostadsområden kan småskalighet och tydliga ansvarsgränser bidra till att de boende kan hitta "sina" platser, som de kan värna och vara stolta över. Trygga bostadsområden har en ordnad struktur där det är lätt att orientera sig och förstå var ansvarsgränserna går. Många efterkrigsområden saknar en sådan struktur och har också en skala och upplevelser som fungerar som tydliga markeringar på skillnader i status mellan områden. Dessa områden behöver inte bara fasad- och gårdsrenoveringar, utan även förändringar i den rådande infrastrukturen rörande gång-, cykel- och bilstråk, för att bland annat förbättra kopplingar och tillgänglighet. Många av dessa områden har också en otydlighet i vad som är privat, halvprivat, halvoffentligt och offentligt. Planeringsåtgärder som tydliggör dessa gränser stödjer upplevelsen av tillit, trygghet och säkerhet, och behövs främst i de stadsdelar där tryggheten idag upplevs som låg.

1.3 Verka för goda boendemiljöer och minskad boendesegregation

1.3.1 Minska bostadsbristen

Initiera ett utvecklingsarbete mellan olika förvaltningar, forskning och marknad om hur bostäder kan produceras till rimliga kostnader för att råda bot på trångboddhet, hemlöshet, ensidigt utbud av bostäder och ta ett helhetsgrepp över bostadssituationen relaterat till social hållbarhet.

1.3.2 Planera för ett varierat bostadsutbud och blandade upplåtelseformer för att motverka boendesegregationen

Se till att stadsplaneringen bidrar till att områden får en variation av hustyper och bostäder med olika upplåtelseformer, offentliga miljöer, arbetsplatser och servicefunktioner.

1.3.3 Satsa på storslagna stadsförädlingsprojekt

Integrerad och hållbar fysisk upprustning och utveckling av boendemiljöer ska bidra till att minska boendesegregationen. De planerade fysiska ingreppen ska verka hälsofrämjande, överbrygga barriärer, förbättra tillgänglighet, öka trygghet och tillit, och öka delaktighet. Lösningarna ska också vara klimatsmarta. Det bör kunna kopplas till principen avseende långsiktiga sociala investeringar med ett mycket uttalat delaktighetsperspektiv, det vill säga att genomförandet blir ett exempel på en governanceprocess som involverar såväl de berörda privata fastighetsbolagen och Staden, som individerna själva i de bostäder som ska renoveras. Man bör kunna ställa höga miljökrav och rekrytera en betydande del av den arbetskraft som behövs ur befolkningen i området som vid behov får genomgå utbildning för denna typ av arbete. Då får projekten såväl ekonomisk som ekologisk och social hållbarhet i åtanke som ett integrerat perspektiv.

1.3.4 Analysera brister i miljön för barn och unga och presentera åtgärder

Beakta följande:

1. I stadens fysiska planering bör särskilt konsekvenserna för barn och ungas närmiljö i bostad, stadsmiljö, skola och förskola beaktas.
2. Att planering för nya skolor och förskolor kommer in i ett tidigt skede då större nybyggnation eller ombyggnader planeras, så att det skapas en god och säker miljö för barnen inne och ute och det blir säkert och attraktivt att ta sig till skolan/förskolan genom att gå och cykla.
3. Miljöförvaltningens insatser vid misstänkta bostadstekniska problem (fukt, mögel, skadedjur) är fortsatt viktiga.
4. Vid överväganden kring kostnaderna för insatser för att minska barns och ungdomars exponering för luftföroreningar och trafikbuller bör man väga in att sådana insatser gynnar hela befolkningen, men också att det minskar de sociala skillnaderna i hälsa på grund av den ojämna miljöbelastningen i staden.
5. Grönområden (inklusive stränder) av god kvalitet nära (inom 300 m) bostaden är sannolikt betydelsefullt för trivsel och vardagsmotion, vilket är särskilt betydelsefullt för dem som saknar egen trädgård.

1.3.5 Ta fram en plan för att öka tillgången på bostäder av god kvalitet som barnfamiljer har råd med

En plan som motverkar bostadssociala problem och som innehåller mätbara etappmål, bör tas fram i samråd med fastighetsägare, invånarna, deras organisationer samt byggindustrin.

Mycket tyder på att många barn i Trollhättan bor i bostäder som är för små för familjen. Detta påverkar möjligheten till läsläsning och återhämtning för barnen, och utgör också en tung arbetsbörda för föräldrarna. Risken för fuktskador ökar, vilket i sin tur är en riskfaktor för astma hos små barn. I alla åldersgrupper är fuktskador en riskfaktor för ökning av besvär hos de som har astma. En social bostadspolitik som ger alla barnfamiljer tillgång till goda och hälsosamma bostäder är en viktig förutsättning för att inte bostadsförhållandena ska accentuera de inkomstrelaterade skillnaderna i hälsa och återskapa dem mellan generationerna.

Det finns behov både av att rusta upp det befintliga bostadsbeståndet, öka tillsynen mot misstänkta missförhållanden och att öka tillgången på bostäder som inte förutsätter köp eller insats, detta gäller särskilt större bostäder (4 rum och uppåt). Problematiken behöver angripas från flera håll, med en kombination av mer medvetet utnyttjande av kommunens möjlighet att styra bostadsbeståndets utformning och stimulansåtgärder i riktning mot mer ändamålsenliga och nydanande lösningar på den bostadssociala problematiken. Eftersom det är svårt att förutse hur behoven kommer att se ut framöver är det väsentligt att lösningarna ger utrymme för anpassning till svängningar i demografien. Planen bör tas fram i ett brett samråd med fastighetsägare, brukare, deras organisationer och byggindustri.

Följande utgångspunkter föreslås:

- 1) Nybyggnationen är generellt för låg. Detta förvärrar trångboddheten, till exempel därför att unga vuxna har svårt att finna egen bostad.
- 2) Kommunens möjlighet att styra upplåtelseform och storlek på bostäder vid nybyggnation (till exempel i riktning mot fler större bostäder med hyresrätt som initial upplåtelseform) på såväl kommunal som icke-kommunal mark bör ses över i sammanhanget. Detta gäller särskilt markområden med god tillgång till allmänna kommunikationer.
- 3) För bostadsbestånd med påtagliga tekniska eller sociala problem, bör möjlighet finnas för fastighetsägaren att få finansiellt och organisatoriskt stöd för att i samråd med de boende utveckla beståndet till en bättre funktion. Ombyggnad till

större lägenheter är en möjlighet, men ökad tillgång till gemensamma utrymmen för umgänge, läsläsning, hobbyverksamhet, mer omfattande matlagning med mera kan också stärka social gemenskap och minska överbelastningen av den egna lägenheten. En inriktning på medverkan av de boende i förvaltning och skötsel bör övervägas.

4) Man bör överväga att avsätta ett par centralt belägna kommunalt ägda tomter för projekt där man tillsammans med intresserade potentiella boende utvecklar ett bostadsbestånd lämpat för flergenerationsboende – utvidgade familjer.

1.3.6 Medvetandegör och öka kunskapen hos beslutsfattare och planerare om boendemiljöns och bostadsområdets betydelse för ojämlikhet i trygghet, tillit och hälsa

Öka kunskapen hos beslutsfattare och planerare om de förutsättningar som krävs för att medborgaren ska kunna bo i en funktionell bostad oavsett egna ekonomiska resurser.

1.3.7 Arbeta aktivt för att främja trygghet i boendeområdet

Att känna sig trygg i sitt boende är en central kvalitet i boendemiljön. Den objektiva tryggheten i form av frånvaron av våld, kriminalitet och skador är uppenbar, medan den subjektivt värderade tryggheten relaterar till skattningar av, t ex om grannarna går att lita på, om man behöver vara rädd för att bli utsatt för brott. Långvarig otrygghet kan generera stress, begränsa möjligheten att tillgå en avkopplande miljö, störa sömn och återhämtning. Tryggheten i boendemiljön påverkas också av graden av nedskräpning, förekomsten av klotter och vandalisering, av yttre störningar från grannar eller buller. Det är väl dokumenterat att trygghet (både objektiv och subjektiv) i boendemiljön varierar utifrån olika socioekonomiska faktorer t ex upplåtelseform där boende med äganderätt är tryggare än boende med hyresrätt. Kvinnor är i högre grad utsatta för våld/hot om våld i hemmet, upplever mer otrygghet i sitt boende/bostadsområde och avstår från att gå ut ensamma.

1.3.8 Skapa möjlighet till lokal förvaltning av boendeområden

Pröva former för boendes deltagande i fysisk planering och drift och underhåll av det egna närområdet, till exempel genom att utveckla möjligheter till lokal förvaltning av boendeområden eller upplåta odlingsmark så att enskilda kan odla på kommunens mark.

1.4 Verka för kunskapsallianser

1.4.1 Inkludera regelbundna levnadsundersökningar i processerna

Det behövs mer kunskap om människors levnadsvillkor. Malmökommissionen föreslår satsningar på den särskilda typ av kunskapsallians som kallas levnadsundersökningar för att utveckla den kunskap, kvantitativ såväl som kvalitativ, om människors levnadsvillkor som inte finns i databaserna. Då kan man ta tillvara på erfarenheter och erfarenhetsbaserad kunskap bland praktiker, möjliggöra bearbetningar av erfarenheter till kunskap, möjliggöra ett gemensamt lärande praktiker emellan och mobilisera praktiker till förändringsprocesser i samarbete med forskare.

De som gör intervjuerna med Trollhättebor i en levnadsundersökning kan till exempel vara anställda från olika förvaltningar som då också lär känna varandra och varandras arbetssätt. På så sätt bidrar en levnadsundersökning till ett gränsöverskridande mellan olika delar av den kommunala verksamheten. Ännu mera grundläggande blir gränsöverskridandet om även till exempel företrädare för civilsamhället är med och gör intervjuer. Levnadsundersökningar kan till exempel användas för att kartlägga det obetalda arbetets omfattning, innehåll och villkor. De kan också användas för att ta reda på mer om vilka kunskaper som finns bland befolkningen men som inte har formaliserats i betyg. Dessutom kan de användas för att utveckla kunskapen om ett bostadsområdes problem och potentialer. Levnadsundersökningar har till exempel gjorts i Malmö vid ett flertal tillfällen med goda resultat.

1.4.2 Använd kollegiala granskningar för att göra arbetsorganisationerna mer lärande och för att långsiktigt utveckla kunskaperna om arbetslivet

På engelska heter det peer review och det är en metod som har fått en allt större spridning i Europa. Metoden innebär att kollegor som arbetar med liknande frågor möts och utvärderar varandras satsningar. Därigenom lär de sig inte bara av andra utan kan också bättre förstå det de själva håller på med.

Kollegiala granskningar bör användas, inte bara i projekt, utan även i ordinarie verksamheter, för att utveckla kunskaperna om arbetslivet, stärka lärandet inom arbetslivet samt låta människor från olika verksamheter träffas och utbyta erfarenheter tillsammans med forskare.

1.4.3 Använd följeforskning i såväl projekt som ordinarie verksamhet för att utveckla kunskaperna om problemen, lösningarna, begreppen och sammanhangen

Det behövs följeforskning för att utveckla kunskaperna om problemen, lösningarna och hur de ska kunna bedömas, men även för att utveckla kunskaperna om begreppen, perspektiven och sammanhangen samt för att bli bättre på att problematisera och jämföra. I publikationen *Nytta med följeforskning från 2008* har Tillväxtverket angivit fyra riktlinjer: följeforskning ska för det första bidra med processtöd; för det andra dokumentera erfarenheter och kunskaper i syfte att skapa lärande och återföra kunskap; för det tredje värdera hur väl ett projekt når sina mål för att möjliggöra strategiska förändringar samt för det fjärde sätta in resultaten i ett bredare samhällsligt perspektiv.

1.4.4 Utveckla ett ledarskap som driver hållbar utveckling

Det krävs ett modernt och modigt ledarskap på alla nivåer för att skapa goda förutsättningar för alla Trollhättebor. Ett ledarskap som förstår innebörden av att driva arbetet för en hållbar stad för alla som bor i staden. Ett ledarskap som bidrar till visioner och utvecklingsmål, som ser staden med alla dess möjligheter och utmaningar som helhet, som ser sig själv och sin verksamhet som ett verktyg att använda tillsammans med andra. Som är värdebaserat och därför målinriktat, modigt och uthålligt. För att skapa detta krävs långsiktigt arbete med ledarskap.

Gemensamma utvecklingsprogram för befintliga ledare som tar utgångspunkt i förändringsarbete och laganda. Rekryteringsprocesser som systematiskt bidrar till att skapa ett lag.

Utveckla ett kontinuerligt utvecklingsprogram för ledare på alla nivåer i stadens organisation. Utvecklingsprogrammet bör tas fram i bred samverkan med forskare och andra experter på ledarskap, vara värdebaserat, bygga på förståelsen för och innebörden av hållbarhet och holistiska lösningar samt bidra till att utveckla ledare som tar staden in i nästa utvecklingsfas. Utveckla även rekryteringsprocesserna av ledare i samma syfte.

1.4.5 *Använd forskningscirklar för kunskapsproduktion och verksamhetsutveckling grundad i deltagarnas egna problemformuleringar*

Ett problem som ständigt diskuteras är frågan hur man kan koppla samman verksamhetsutveckling med relevant och aktuell forskning på området. Som ett led i att bygga kunskapsallianser har forskningscirklar visat sig vara en användbar metod och modell. En grundläggande tanke med forskningscirkeln är att den innebär ett organiserat kunskapssökande och kunskapsutveckling i samverkan mellan alla deltagare. Syftet med forskningscirkelarna är att medverka till kunskapsutveckling genom att yrkesverksamma söker kunskap kring ett problem som de själva formulerar. Forskningscirkelarna leds av forskare från högskola/universitet. I forskningscirkelarna gör deltagarna empiriska undersökningar som tolkas och diskuteras av samtliga i cirkeln för att nå djupare kunskap kring problemområden som deltagarna uppfattar vara viktiga för verksamhetsutveckling.

1.4.6 *Utveckla helhetstänk inom ledning och styrning*

En utveckling av holistiska styrinstrument, exempelvis konsekvensbeskrivningar av planerade åtgärder och investeringar, budgetsystem och system för bokslut/uppföljning, är nödvändig för att komma förbi det kända men svårpåverkade "stuprörsfenomenet". Det vill säga en besparing (eller investering; lika viktigt!) får inte bara effekt för det "stuprör", definierat som en verksamhet med egen budget, förvaltning och uppföljning, som den genomförs i, utan får kanske än större effekter i ett annat, eller flera andra, "stuprör". Till exempel så är det tydligt visat att besparingar av halkbekämpningen i stadens trafikmiljö som leder till ett ökat antal skador på grund av halkolyckor, på detta sätt medför mycket större kostnader för sjukvården och äldreomsorgen. Det är väldokumenterat att detta på sikt leder till mångdubbla kostnader för samhället i form av socialförsäkringsutgifter (sjukskrivningar), omsorgsinsatser (hemsjukvård, andra omsorgsinsatser, färdtjänst, m.m.), och ett ökat behov av hälso- och sjukvårdens insatser.

"Stuprörsfenomenet" är en särskild fara i en situation där varje förvaltning har som viktigaste uppgift att hålla budgeten och jaga kostnader. Man riskerar då den motsatta effekten, det vill säga mycket stora underskott i den sammantagna/holistiska ekonomin. Det blir då uppenbart ur det holistiska perspektivet att befintliga resurser skulle kunna användas för att

mycket påtagligt höja den sammantagna effektiviteten i samhällservicen utan att öka de sammantagna kostnaderna för denna. Det är därför av yttersta vikt att ta fram bra styrinstrument för en sådan utveckling. Detta har mycket stor potentiell effekt på jämlikheten, kanske särskilt hälsans jämlikhet, eftersom det är de socioekonomiskt svagare grupperna i ett samhälle som är mest beroende av samhällservicens kompensande effekter.

1.4.7 *Utveckla en infrastruktur för kunskapsallianser för social innovation och urban integration*

En infrastruktur av kunskapsallianser kan bidra till utvecklingen av en bättre och mer jämlik hälsa. Denna infrastruktur ska syfta till att utveckla sociala innovationer och stärka den urbana integrationen utifrån ett socialt hållbarhetsperspektiv. Kopplingen mellan sociala innovationer, urban integration och folkhälsoarbetet är särskilt viktig eftersom den handlar om att förändra sambandet mellan tillväxt och välfärd. Denna infrastruktur ska etableras genom att befintliga verksamheter och satsningar inom kommun, civilsamhälle, näringsliv, högskola, myndigheter och lärosäten inbjuds att delta.

Aktörer som vill bidra till att påverka hälsans sociala bestämningsfaktorer genom att skapa sociala innovationer och samtidigt stärka den urbana integrationen inbjuds att delta. Det krävs också att utvecklingsinsatserna bygger på kunskapsallianser. Hörnpelare inom civilsamhället utgör viktiga inspirationskällor för hur sociala innovationer kan skapas samtidigt som den urbana integrationen stärks. Det är mycket viktigt att civilsamhällets organisationer erbjuder en delaktighet och inflytande på samma villkor som övriga aktörer.

Infrastrukturen med sina noder och andra funktioner ska genom återkommande konferenser och ett kontinuerligt kunskapsutbyte tillsammans bidra till ökad kunskap och inspiration för social innovation och samhällsentreprenörskap. Den kan även bidra till en ökad urban integration till gagn för staden och dess medborgare. Formerna för denna infrastruktur utformas lämpligen i samarbete mellan de representanter från civilsamhället, forskarsamhället och näringslivet som bjuds in. Det krävs en samordnande funktion som stöttar och inspirerar infrastrukturens aktörer och upprätthåller ett kontinuerligt samband mellan dem men också håller öppet för och uppmuntrar andra aktörer att delta.

1.4.8 *Utveckla stadens kultur- och föreningsliv med hjälp av kunskapsallianser*

Se till att olika former av kultur görs mer tillgängliga för alla samhällsgrupper i alla åldrar, för invånare med små ekonomiska resurser och för äldre med utländsk bakgrund.

Se i detta arbete civilsamhället som en resurs inom livsmiljöer såsom skola/utbildning, fritid/kultur/föreningsliv, boende/ närområde, arbete/försörjning och omsorg.

1.4.9 *Gör "jämlig hälsa" till ett permanent politiskt ansvarsområde och formulera kortsiktiga och långsiktiga mål*

Genom att formulera jämlig hälsa som ett politiskt ansvarsområde minskar risken att det försvinner på den politiska agendan. För att minska skillnader i livsvillkor och hälsa i samhället är det nödvändigt att organisationer med betydelse för människors livsvillkor och hälsa formulerar mål i sina styrdokument som bidrar till att minska sådana skillnader. Målen bör vara långsiktiga men även innefatta delmål för att styra arbetet i rätt riktning även på kort sikt.

1.4.10 *Utveckla en tvärssektoriell samverkan i det ordinarie arbetet*

Utveckla en lokal struktur för ett strategiskt arbete som minskar skillnader i hälsa. En sådan struktur kan med fördel prova nya former av sektorövergripande samverkan. Två möjligheter är att organisera tvärssektoriella insatser utifrån livshändelser med helhetsperspektiv på individen och att inrätta en permanent tvärssektoriell arbetsgrupp med uppdrag att samordna åtgärder för att öka jämlikhet i hälsa på befolkningsnivå. Avsiktsförklaringar kan användas för att manifestera samverkan mellan huvudmän.

1.4.11 *Budget som styrmedel*

Det behövs system som möjliggör att styrning och ledning i samband med budgetarbetet sker utifrån väl underbyggda prioriteringar med utgångspunkt i de grupper som har störst behov. För detta krävs bland annat att befolkningsdata finns tillgängliga. Med utgångspunkt i behovsanalyser kan budgeten bli ett styrmedel för att minska skillnader i hälsa.

Skapa budgetsystem som gör det möjligt att ta hem samhällsekonomiska vinster till den organisation som gjort insatserna.

1.4.12 *Stärk stadens hälsofrämjande arbete genom strategisk kompetens- och metodutveckling*

Strategisk kompetens- och metodutveckling kan till exempel inriktas mot att organisera så att ett hälsofrämjande och förbyggande synsätt integreras i verksamheten, hitta sätt att tillämpa kunskap om den fysiska och psykosociala miljöns betydelse för hälsan, livskvalitet och tillfrisknande, utveckla kunskap inom alla personalgrupper om bemötandets betydelse för att främja tillit och tilltro hos individen samt stärka psykosocial och multikulturell kompetens. För äldreomsorgen, ungdomsmottagningar och andra vård- och omsorgsgivande verksamheter kan det även vara viktigt att förändra attityder så att en vårdtagare ses som en ansvarig och likaberättigad partner. Det är också viktigt att personalgrupper får lämplig kompetens, så att de vågar se och vågar fråga om våld och utsatthet.

1.4.13 *Hälsoekonomiska analyser och hälsokonsekvensbedömningar vid beslutsfattande*

Använd hälsoekonomiska analyser för prioritering och utvärdering av insatser och utveckla hälsoekonomiska metoder för att bedöma effekterna av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.

Genomför vid behov hälsokonsekvensbedömningar för att få en fördjupad analys inför politiska beslut.

1.4.14 *Etablera en kvalificerad epidemiologisk bevakning av stadens hela befolkning*

Detta kan göras genom att analysera befintliga hälsoenkäter tillsammans med andra hälsodata (sjuklighet, dödlighet, vårdkonsumtion, sociala bestämningsfaktorer för hälsan). Diskussioner om hur resultaten ska tolkas och tillämpas på det lokala planet bör också initieras. Forskare, epidemiologer, representanter för hälso- och sjukvården, staden och civilsamhället ska involveras i arbetet

1.4.15 *Inför sociala krav vid upphandling*

Inför sociala krav vid upphandling av tjänster för att fler personer som står långt utanför arbetsmarknaden ska få ett jobb.



2

I Trollhättan har alla flickor och pojkar rätt till trygga och goda uppväxtvillkor

2.1 Säkerställa flickors och pojkars delaktighet och möjligheter till inflytande

2.1.1 Utveckla arbetet med att säkerställa att barnrättsperspektivet genomsyrar alla politiska beslut

Att säkerställa att barnrättsperspektivet genomsyrar alla politiska beslut förutsätter ett kontinuerligt utvecklingsarbete med tydlig ledning där barn och ungas inflytande och delaktighet tas till vara i kommunens långsiktiga planeringsarbete och i vardagsbeslut som påverkar barn och unga. Det kan till exempel göras genom tillsättandet av en kommunal barnombudsman med uppdrag att särskilt fokusera på barns och ungas möjligheter till delaktighet och inflytande, göra barnkonsekvensanalyser avseende budgetprocessen, kommunala beslut och verksamheter och aktivt arbeta mot diskriminering av barn och unga.

2.1.2 Ge alla barn i Trollhättan tillgång till gratis kollektivtrafik inom staden

Möjligheten till delaktighet och kommunikation för barn handlar om att ha hela Trollhättan som sin vardagsarena. Detta lyfts fram som något betydelsefullt i talet om möten och integration. Denna insats skulle också bidra till en ökad användning av kollektiva transporter vilket främjar en ekologiskt hållbar utveckling.

2.1.3 Ta fram och implementera en kommunal handlingsplan för att minska barnfattigdomen

Med hänsyn till barn i ekonomisk utsatthet i Trollhättan, är det angeläget att ta fram och implementera en övergripande handlingsplan för fortsatt uppmärksamhet och fokusering på dessa barns levnadsvillkor. En kommunal handlingsplan för att minska ekonomisk utsatthet bland barnfamiljer har långtgående konsekvenser för hela stadens utveckling och inbegriper i princip all kommunal verksamhet. Kommunal verksamhet kan bidra med substantiella bidrag för att såväl mildra som minska barnfattigdomen. Båda dessa syften bör uppmärksammas och åtgärdas. Likaså är det strategiskt viktigt att den kommunala nivån identifierar och förmedlar brister och sårbarheter i barnfamiljers ekonomiska villkor som kan relateras till den nationella barn- och familjepolitiken.

2.1.4 Öka tillgången till datorer och internet i hemmet hos barnfamiljerna i Trollhättan

Under de senaste 10–20 åren, i takt med att det digitala samhället växer fram, har ambitionen att skapa ett förstärkt medborgarskap med hjälp av IT varit påtaglig. Samtidigt har tillgången till internet och datorer också blivit allt mer betydelsefullt för den sociala kommunikationen, inte minst bland barn och ungdomar. Folkhälsomyndigheten använder till exempel tillgång till internet i hemmet som en indikator på delaktighet. För de allra flesta är detta en självklarhet medan det för grupper som försörjningsstödsstagare inte är det, åtminstone inte i förhållande till riksnormen. Genom ett tillägg i försörjningsstödsnormen för barnfamiljer skulle kommunen kunna säkerställa tillgången till datorer och internet i hemmet för alla barn i Trollhättan.

2.1.5 Understöd satsningar på demokrati för att skapa ett positivt socialt klimat och stärk skolans kunskapsbaserade arbete mot diskriminering och mobbning

Skollagen formulerar att utbildning ska "utformas i överensstämmelse med grundläggande demokratiska värderingar och de mänskliga rättigheterna som människolivets okränkbarhet, individens frihet och integritet, alla människors lika värde, jämställdhet samt solidaritet mellan människor".

Det finns idag starkt forskningsstöd för att ett systematiskt och konsekvent värdegrundsarbete bidrar till att förebygga och motverka mobbning och diskriminering. Grunderna i ett systematiskt kvalitetsarbete har beskrivits i Skolverkets Allmänna råd med kommentarer.

2.1.6 Barns och ungas inflytande över vardagen i förskola, fritidshem och skola ska stärkas genom att aktivt inkludera dem i det systematiska kvalitetsarbetet. Detta gäller även föräldrainflytande

Skolans demokratimål handlar om att bidra till att skapa självständiga och kunniga/kompetenta medborgare som förbereds till ett aktivt medborgarskap, värna om och utveckla demokratiska institutioner, värna om och utveckla respekten för de mänskliga rättigheterna; värna om och utveckla respekten för olikheter. Demokratimålet handlar också om att skolans arbetsätt ska präglas av likvärdighet och strävan efter att utjämna sociala skillnader och minska hälsoskillnader.

Elevernas inflytande över styr- och arbetsformer samt undervisningen genom olika såväl formella (klassråd, elevråd och rådgivande organ) som informella arenor (deliberativ demokrati) leder till utvecklingen av elevernas medborgarkompetens och mer gynnsamt lärandeklimat. Ett utvecklat föräldrastöd och samarbete kan bidra till minskad ojämlikhet, under förutsättning att verksamheten är utformad så att alla föräldrar ges möjlighet att vara delaktiga.

2.2 Verka för en trygg hemmiljö för alla flickor och pojkar samt utgå från att föräldrar är deras främsta resurs och stötta föräldrarna i den uppgiften

2.2.1 Följ upp den fördelningspolitiska utvecklingen i kommunen och vidta åtgärder för att minska och mildra dess önskade effekter

Följ utfall och effekter av den nationella politiken på lokal nivå vad gäller välfärdens utveckling. Analysera även eventuella brister i enskilda statliga socialförsäkringssystem och för detta vidare till den nationella nivån. Minska och mildra effekterna av ekonomisk utsatthet bland barnfamiljer genom sociala investeringar i kommunala verksamheter såsom förskola, skola, kultur, fritid, vård och omsorg. Satsningarna bör utformas enligt principen om proportionell universalism, det vill säga insatser som är tillgängliga för alla men ges i högre dos till dem med störst behov

2.2.2 Inrätta ett kommunalt familjestöd

Ett sätt att lyfta utsatta barnfamiljer till en minsta skälig levnadsnivå skulle kunna vara att inrätta ett särskilt kommunalt familjestöd, vilket skulle utgå efter prövning av familjers inkomstförhållanden och avlasta det kommunala försörjningsstödet.

En utredning bör tillsättas för att undersöka konsekvenser och klargöra i vilken grad ett sådant familjestöd kan ersätta såväl andra kommunala kostnader, framför allt försörjningsstödet.

2.2.3 Höj det kommunala försörjningsstödet till barnfamiljer med långvarigt försörjningsstöd

Den ekonomiska utsattheten kan oftast inte betraktas som en kortvarig eller övergående livssituation för barnfamiljer. Den statliga riksnormen för försörjningsstöd kan inte betraktas som en garant för att skälig levnadsnivå uppnås, framförallt inte för hushållen med ett långvarigt beroende av stöd. Därför skulle det kommunala försörjningsstödet, oberoende av riksnor-

men, kunna höjas för de barnfamiljer som uppbär det långvarigt. En ingående utredning bör genomföras för att möjliggöra att ett differentierat försörjningsstöd införs skyndsamt. Det övergripande syftet är att tillförsäkra att alla biståndshushåll erhåller en skälig levnadsnivå i enlighet med gällande sociallagstiftning.

2.2.4 Säkra föräldrars arbete och försörjning för att motverka ekonomiskt utsatta barnhushåll

Ett sätt att motverka ekonomisk utsatthet bland barnfamiljer är att verka för föräldrarnas möjlighet till egen försörjning.

2.2.5 Förstärk och utveckla stödjande funktioner och samverkan mellan skola och familj/föräldrar, respektive skola och arbetsliv samt skola och civilsamhälle

En framgångsfaktor för en hälsofrämjande skola är att utgöra en öppen plats som välkomnar aktörer utifrån. Särskilt bör nämnas samverkan med elevernas föräldrar och öppenhet för alla elevers familjebakgrund. Att synliggöra skolan som en arbetsplats för många yrkesgrupper, med engagerade föräldrar och med pågående samverkan med frivilligorganisationer och fritidsverksamheter, innebär att lägga en god grund för ett långsiktigt främjande av skolbarns hälsa

2.2.6 Erbjud och samordna föräldrastöd

Ge stöd till familjer för att förbättra yngre barns utveckling, till exempel genom att rutinemässigt erbjuda föräldrautbildning samt tillgång till familjecentraler och olika specialister för att tillgodose sociala behov genom utåtriktad verksamhet. Implementera befintliga föräldrastödsmetoder och arbetssätt, och utveckla därefter nya metoder vid behov. Se särskilt till att stödet i högre utsträckning når alla föräldragrupper, inklusive de grupper av föräldrar som i dag inte nås. Utveckla även program för inskolning.

2.2.7 Utveckla familjecentralerade arbetssätt och etablera fler familjecentraler

Arbetsättet innebär att barnen sätts i centrum. För mågan till samverkan mellan verksamheter som till exempel hälsovård, socialtjänst, förskola och skola är en framgångsfaktor i arbetet för barns och ungas hälsa. Därför är det viktigt att skapa faktiska förutsättningar för en tvärprofessionell och tvärsektorieell samverkan kring barns hälsa och livsvillkor och skillnader i hälsa. Det behövs mötesplatser för barn, föräldrar och anhöriga oavsett ålder. Via organiserade mötesplatser kan aktiviteter erbjudas för att stärka hälsan hos alla barn, och chansen ökar då att barn med särskild risk för ohälsa uppmärksammas. Inrätta därför fler familjecentraler där olika aktörer, till exempel vård och socialtjänst samt förskola samverkar

2.2.8 Öka stödet till barnfamiljer med sociala problem

Öka identifieringen av barn som far illa, som till exempel de med omsorgssvikt. Förbättra även det sociala skyddsnetet kring barn som lever i riskmiljöer, till exempel barn till föräldrar som missbrukar, barn till föräldrar med psykisk sjukdom och barn som lever papperslösa. Stärk samverkan mellan myndigheter och verksamheter som arbetar med utsatta barn. Prioritera även förebyggande arbete mot våld och sexuella övergrepp på barn.

2.3 Verka för en god fysisk och psykisk hälsa hos alla flickor och pojkar

2.3.1 Säkerställ att barnhälsovården har förutsättningar att erbjuda vård på lika villkor

Det behövs ökad kompetens om psykisk ohälsa och förbättrad samverkan kring barn i risk för ohälsa eller utsatta livsvillkor och riktlinjer för agerande. De generella insatser som kan göras genom till exempel hembesök ska ges till alla familjer i Trollhättan med nyfödda barn. En fördjupad analys om varför anmälningsfrekvensen till socialtjänsten av barn som riskerar att fara illa är så låg inom barnhälsovården behövs, samt åtgärder vidtas.

2.3.2 Etablera en gemensam ledning av elevhälsovården

Säkerställ en gemensam ledning för elevhälsovården med ansvar att förse såväl kommunala som fristående skolor med kompetent personal. Garantera relevant medicinsk och social fortbildning av all personal oavsett skolform. Elevhälsovårdens kvalitetskrav ska vara i nivå med barnhälsovården. Kommunen och regionen bör gemensamt ansöka hos Socialstyrelsen om att få samordna journalsystemen från mödrahälsovården, barnhälsovården och elevhälsovården. Samverkan mellan medicinsk och övrig elevhälsovård, socialtjänst och andra aktörer behöver förbättras, särskilt gällande elever med behov av särskilt stöd.

Kommunen bör överväga möjligheten till en samordnad elevhälsovård i grundskola och gymnasieskola. Vidare behövs en systematisk uppföljning av elevernas hälsa från både kommunala och fristående skolor, samt ett utvecklat samarbete med universitet och högskola för att över tid kunna följa hälsoindikatorer, såväl medicinska som sociala, för att kunna genomföra insatser. Den kunskap som finns om elevernas livsvillkor och levnadsvanor utgör ett viktigt underlag i detta arbete och behöver göras tillgänglig i syfte att systematiskt omsättas i praktiken.

2.3.3 Utveckla en aktiv elevhälsovård med närvarande skolsköterska varje skoldag

I Skollagen framhävs elevhälsan som en viktig resurs i skolans verksamhet. Elevhälsan utgör en avgörande resurs i utvecklingen av hälsofrämjande skolor, vidare har elevhälsan en särskilt viktig roll i utveckling av stöd och hjälp till elever som riskerar att inte uppnå skolans lärandemål. I rapporten Vägledning för elevhälsan framhävs vikten av skolsköterskans tillgänglighet: "Skolsköterskans öppna mottagning utgör inte sällan en "oas" för elever med svårigheter och problem".

2.3.4 Stärk elevhälsans arbete med sociala bestämningsfaktorer

Utveckla grundutbildning och fortbildning av personal inom elevhälsan avseende sociala bestämningsfaktorer, genusaspekter och interkulturell kompetens i samarbete med region och universitet.

2.3.5 Personalförstärkning inom elevhälsan

Satsa på utbyggnad och personalförstärkning av såväl medicinskt, psykologiskt, specialpedagogiskt och socialt utbildad personal inom elevhälsan.

2.3.6 Ge stöd till skolsköterskors hälsosamtal med alla elever och särskilt möjligheter till förbättrad uppföljning av hälsoinformation.

Skolsköterskans hälsosamtal kan vara ett kraftfullt verktyg för ökad kunskap och insikt om den egna hälsans betydelse. Avgörande är att mötet är elevcentrerat och anpassat utifrån varje elevs behov och önsningar. När eleverna är förberedda, känner sig delaktiga och respekterade samt elevens egen upplevelse av sin situation är i centrum ger denna form av samtal eleven möjligheter att påverka den egna hälsan. Strukturerade hälsosamtal är också ett viktigt sätt att få ökad och djupare kunskap om elevernas behov på aggregerad nivå. Ett datoriserat dokumentationsverktyg kan bidra med struktur och understödja samtalet.

2.3.7 Förebygg psykisk ohälsa genom samverkan och kunskapsutbyte mellan aktörer i första linjen: barn-, ungdoms- och elevhälsan, primärvården, och social tjänsten

Vikten av att utforma insatser för elever som lider av psykisk ohälsa har påtalats i ett flertal rapporter och undersökningar på senare år. När elever som lider av psykisk ohälsa presterar sämre i skolan är det av stor vikt att bryta det negativa mönster som riskerar att uppstå. Därför bör ett av målen för gemensamma insatser från första linjens aktörer omfatta skolprestationer och betydelsen av att lyckas i skolan.

2.4 Verka för en hälsofrämjande, jämlik och jämställd förskola, skola och fritid för alla flickor och pojkar

2.4.1 *Inför en norm om ett schabloniserat tillägg på årsbasis för barnhushåll med långvarigt försörjningsstöd, avsett för barns fritids- och kulturaktiviteter*

Barn i ekonomiskt utsatta familjer har inte tillgång till fritidsaktiviteter i samma utsträckning som andra barn. Det föreslagna tillägget bör därför inte vara något man ansöker om utöver norm, utan ett schabloniserat tillägg på årsbasis för samtliga barnhushåll med långvarigt försörjningsstöd. Det är av stor vikt att en sådan fritidsnorm når alla barn och inte bara de i familjer med kunskap och resurser att göra extra ansökningar. Normen skulle även kunna brukas för att genomföra en aktivitet tillsammans inom familjen.

2.4.2 *Erbjud fritidsaktiviteter av olika slag som är tillgängliga för alla, oberoende av individens ekonomiska förutsättningar*

Fritiden kan vara kompenserande, bekräftande eller reparerande och därmed fungera som en viktig motvikt till en i övrigt mindre tillfredsställande tillvaro i arbete, familj och skola. För unga kan fritiden vara den viktigaste delen i livet. Att lyckas väl i exempelvis idrott, konstnärligt utövande, dataspel eller få gensvar och betyda något i kontakten med djur kan väga upp känslan av misslyckande inom andra områden. Samtidigt kan fritiden vara den del i livet som ger upphov till problem, i en annars fungerande vardag. Fritiden kan vara den tid som präglas av ensamhet och där negativa känslor tar överhanden. Föreningar och dess mötesplatser utgör särskilt viktiga samlingsplatser i områden som har ett begränsat utbud av kommersiella mötesplatser. I föreningslokaler med generösa öppettider kan människor träffas och själva bygga nätverk. Nätverksbyggande lokalt, i socialt utsatta områden, kompenserar för diskriminerande strukturer i samhället. Fritidsaktiviteter av olika slag som är tillgängliga för alla, oberoende av individens ekonomiska förutsättningar, är särskilt viktiga i områden där de boende har begränsade ekonomiska resurser

2.4.3 *Värna om och utveckla befintliga hälsofrämjande arenor*

Sammanställ kunskap och stimulera kunskapsutveckling om metoder för arbete på hälsofrämjande arenor, till exempel förskolor och familjecentraler, för att nå grupper som inte nås i dag.

2.4.4 Påminn om och skapa förutsättningar för skolan att uppfylla sin kompenserande funktion och bli en jämlik skola för alla barn

Konventionen om barns rättigheter (2006) hävdar alla barns rätt till god utbildning (28 § och 29 §). Vikten av att alla barn får tillgång till en likvärdig skola är av särskild betydelse mot bakgrund av både nationella och lokala analyser som visar tilltagande skillnader mellan skolor. I Skollagens paragraf 4 och 5 formuleras syftet med utbildningen inom skolväsendet samt hur utbildningen ska utformas. Utbildningen ska, enligt lagtexten, främja alla barns och elevers utveckling och lärande, ta hänsyn till barns och elevers olika behov, samt uppväga skillnader i förutsättningar att tillgodogöra sig utbildning.

2.4.5 *Genomför en inventering av resurs- och kompetensbehov i förskola, skola och elevhälsa*

Inventera resurs- och kompetensbehov och ta fram en plan med förslag på hur behoven kan täckas. Planen bör innehålla resursförstärkning på kort och lång sikt, samt extra medel som under en begränsad period skulle gå till de skolor, förskolor och fritidshem som har störst behov definierat utifrån ett antal kriterier: socioekonomisk bakgrund, andel elever med ett annat modersmål än svenska, måluppfyllelse med mera. Därmed säkerställs att barn och deras föräldrar har tillgång till professionell kompetens inom förskola, skola och elevhälsa, oavsett var i staden de bor eller hur deras sociala och ekonomiska förutsättningar ser ut.

2.4.6 *Skapa en fysisk och psykosocial miljö som både understödjer elevers utveckling och lärande samt ger möjlighet till social gemenskap, trygghet och fysisk rörelse*

Kompetensutveckla beslutsfattare och skolans medarbetare om den fysiska och psykosociala skolmiljöns betydelse för elevers och lärares hälsa. Skapa förutsättningar för daglig lek och rörelse, till exempel genom att förstärka skolämnet Idrott och hälsa, och se till att utomhusmiljön stimulerar barn till lek och rörelse i skolan. Att stimulera barn till daglig fysisk aktivitet i skolan och på fritiden kan främja både hälsa och skolresultat, vilket vore särskilt gynnsamt för barn som lever med små socioekonomiska resurser.

2.4.7 Stärk skolan som en hälsofrämjande arena

Utforma uppdrag och avtal med tydliga kvalitetskrav på skolan vad gäller dess psykosociala miljö, inomhusmiljö och elevhälsa samt att alla skolor och förskolor ska ha en lättillgänglig utomhusmiljö (skolgård) också vid korta raster

2.4.8 Stärk förskolans betydelse för social jämlikhet

Utforma strategier för hur kunskapen om förskolebarnens utveckling och förskolans betydelse för social jämlikhet kontinuerligt tas tillvara i det dagliga arbetet. Ta tillvara den existerande kunskapen och stimulera kunskapsutveckling om vilken betydelse förskolan har för att stimulera barnens kognitiva förmåga, särskilt för de barn som kommer från hem med ogynnsamma socioekonomiska förutsättningar

2.4.9 Kartlägg vilka barn som står utanför förskoleverksamheten

Kartlägg vilka barn som står utanför förskoleverksamheten följt av aktivt uppsökande och anpassad information till föräldrar som inte har sina barn i förskolan. Det som är av intresse är inte bara vilka barn som har förskoleplats, det är också viktigt att analysera vilka barn som är utanför förskoleverksamheten.

2.4.10 Alla barn ska ha lika rätt till förskola oavsett föräldrarnas situation

Ge barn till arbetslösa möjligheter att delta fullt ut i förskolan (inte bara 15 timmar/vecka).

2.4.11 Erbjud förskola på obekväma arbetstider

Behovet av barnomsorg på kvällar, nätter och helger är särskilt stort bland barn till ensamstående föräldrar. Förskola på obekväma arbetstider kan bland annat gynna barn i ekonomiskt utsatta familjer så att föräldrar som arbetar på obekväma arbetstider inte behöver avstå från inkomst.

2.4.12 Stärk idéburna organisationers möjligheter att erbjuda aktiv fritid för alla barn

Öka de idéburna organisationernas möjligheter att erbjuda aktiv fritid för alla barn oavsett socioekonomiska förhållanden, kön, funktionsnedsättning, ålder, kulturella eller geografiska skillnader, till exempel genom att utveckla överenskommelser mellan civilsamhället och den offentliga sektorn.

2.4.13 Skapa tillgängliga kultur- och fritidsaktiviteter för alla barn

Skapa förutsättningar för aktiviteter inom kultur- och fritidsområdet som är tillgängliga oavsett familjens ekonomiska förutsättningar. Skapa möjligheter till fritidsaktiviteter även för de som inte idrottar

2.4.14 Lättåtkomliga lokaler för fritidsaktiviteter

Satsa på funktionella lokaler för kultur och föreningsliv, särskilt i utsatta områden, till exempel genom att öka tillgången till idrottshallar med bokningsfria tider som ger ökad möjlighet till spontanidrott och lek.

2.4.15 Kompetensutveckling för skol- och fritidshemspersonal

Anlägg ett vetenskapligt perspektiv på kvalitets- och utvecklingsarbetet där varje skolforms systematiska kvalitetsarbete ska ligga till grund för hur personalens fortbildning och vidareutbildning prioriteras. Fortbildning och vidareutbildning är bland de mest effektiva kvalitetsåtgärderna. Personal som arbetar i Stadens utbildningsinstitutioner måste ha en hög kunskapsnivå och möjligheter till professionell utveckling. Resultatet av varje skolforms systematiska kvalitetsarbete ska ligga till grund för hur personalens fortbildning och vidareutbildning prioriteras. Det innebär att kompetensutveckling och fortbildning bör ta sin utgångspunkt i den egna praktiken. Kompetensutvecklingen bör även pågå under längre tid och ha kontinuitet. Speciell uppmärksamhet bör riktas mot fritidshemspersonalens behov av fortbildning.

Exempel på kompetensutveckling är: kompetensutveckling i läs- och skrivprocessen; riktade kompetensutvecklingsinsatser på förskolor och skolor med många barn från flerspråkiga miljöer och i synnerhet på skolor för årskurs 1–3 där måluppfyllelsen är låg; kompetensutveckling kring etnicitet, migration och kunskapsutvecklande arbetssätt för undervisande personal.

2.4.16 Bedriv ett aktivt hälsofrämjande arbete

Ett förebyggande och uppföljande hälsoarbete bland skolelever kan minska avhoppet och bidra till att fler elever fullföljer sina studier. Ett sådant aktivt hälsofrämjande arbete bör utgå från hälsans bestämningsfaktorer samt fokusera på arbete mot mobbnings och diskriminering och för integration. Inom ramen för ett sådant arbete är det viktigt att främja skoltrivsel, förbättra den fysiska miljön i skolan samt att förbättra samverkan mellan skola och föräldrar

2 4 17 Utveckla fritidshemmens pedagogiska verksamhet

Till exempel genom att öka andelen högskoleutbildad personal, minska barngruppernas storlek och inrätta minst en centralt placerad heltidstjänst med ansvar för fritidshem. Ett första steg är att barngrupperna inte får överstiga 30 barn/avdelning. Mot bakgrund av de redovisade forskningsresultaten är förutsättningarna att bedriva en verksamhet med god kvalitet kraftigt begränsade.

2 4 18 Måltider i förskola och skola

Se till att förskola och skola tillhandahåller frukost vid särskilda behov, lunch och mellanmål samt rum där man kan äta i lugn och ro.

2 4 19 Barngruppernas storlek i förskolorna ska minska

Ett första mål är att barngrupperna för barn i åldrarna 0–3 inte ska överstiga 15. Det finns forskningsstudier som pekar på att personaltäthet och antal barn i grupperna har störst betydelse för de allra yngsta och för de utsatta barnen. Barn som lever i social och ekonomisk utsatthet har större behov. Uppgifter från Skolverket om ökade barngrupper och minskad personaltäthet i de svenska förskolorna är därför bekymmersamma. Särskilt allvarigt är att de allra yngsta barnen i förskolan får sämre förutsättningar. Var tredje grupp i förskolan är en småbarnsgrupp med barn som är 0–3 år. Tillför resurser till förskolans verksamhet som möjliggör minskning av barngrupper för de yngsta och mest utsatta barnen.

2 4 20 Tidig och återkommande uppföljning av barns språkutveckling följt av tidiga stödåtgärder vid behov. Gäller både svenska språket och andra modersmål

I Vetenskapsrådets Resultatdialog 2012 framhålls den forskning som anser språket vara människans viktigaste verktyg. Språket är en synlig identitetsmarkör och med dess stöd får människan tillgång till och möjlighet att navigera i sin sociala och fysiska värld. Språket skapar tillhörighet(er) och olika positioner. Med andra ord har språk både ett kommunikativt och ett symboliskt värde för individer och praktikgemenskaper. Detta innebär att språkbruket är väsentligt att beakta när det gäller identitetspositioner så som genus, etnicitet och funktionshinder.

2 4 21 Utbildningsinstitutioner ska arbeta aktivt med hälso-relaterade frågor genom att förstärka ämnet Idrott och Hälsa vid Trollhättans skolor

Barns och ungdomars möjlighet till rörelse, lek och idrott ökar den fysiska och psykiska hälsan. Studier visar också att ökad satsning på Idrott och hälsa leder till ökade skolprestationer. Den så kallade Bunkeflo-

modellen kan här utgöra en modell för utökade satsningar på Idrott och Hälsa.

2 4 22 Inrätta, finansiera och förlägg attraktiva profiler till skolor i de mest utsatta områdena för att attrahera elever från hela staden

Åtminstone på kort sikt ska frågan om den socioetniska mångfalden i första hand spelas ut på det pedagogiska och inte på det politiska planet. Det som ska locka föräldrarna, oavsett var de bor, till en skola ska vara kvalitet och möjlighet till utveckling och inte en politisk vision om att "ditt barn kommer att bidra till integration" budskapet, det fungerar nämligen inte.

2 4 23 Hitta nya vägar att sprida information om utbildningsinstitutionernas verksamhet och utveckling till allmänheten för att förebygga stigmatisering

Anordna återkommande utbildningskvällar på olika skolor där politiker, tjänstepersoner, rektorer, lärare, medier, föräldrar och elever bjuds in för att diskutera aktuella frågor om Trollhättans utbildningsinstitutioner.

2.5 Verka för att flickor och pojkar lämnar grundskolan med behörighet till vidare studier

2.5.1 De stödjande kunskapsstrukturerna i staden måste stärkas

Varje skolform ska använda ett tillförlitligt och vetenskapligt utprövat instrument för systematiskt kvalitetsarbete/kvalitetsutveckling. Det bör arbetas fram vetenskapligt grundade framgångskriterier för skolorna som komplement till betygsresultat att användas för att synliggöra skolors styrkor och svagheter på olika plan. Det är angeläget att kommunen har stödstrukturer för att säkerställa detta.

2.5.2 Tidig och kontinuerlig uppföljning av studieresultat som vid behov följs upp med adekvata stödinsatser

Ge, i tidigt skede, stöd till elever som riskerar att inte uppfylla läromålen. Forskning pekar på att stödinsatser måste sättas in tidigt, vara kontinuerliga under elevens skoltid och att de ska baseras på gedigen kunskap om vilka stödåtgärder som eleven behöver. Det finns idag en arsenal av instrument för att kartlägga elevers problem men mindre kunskap om vilka åtgärder som är de mest effektiva.

- 2.5.3 *Samtliga elever med utländsk bakgrund ska ha tillgång till och erbjudas studiehandledning på sitt modersmål*
- Forskning pekar på att elever med annat modersmål än svenska har hjälp av att få studiehandledning på sitt modersmål och samtidigt stöd i att göra kopplingar till svenska begrepp för att öka sin förståelse av undervisningen.
- 2.5.4 *Reformera samt utvärdera systemet för mottagandet av nyanlända elever*
- Skolans mottagandesystem är avgörande för en effektiv pedagogisk och social integration av nyanlända elever, i skolans såväl som i det omgivande samhällets strukturer. Forskning och utvärderingar visar att ett system med förberedelseklasser är problematiskt vad gäller skolans förhållningssätt till eleverna i dessa klasser, hur elevernas mottagande organiseras samt hur och i vilka ämnen undervisningen bedrivs. Mot bakgrund av detta föreslås att det genomförs en utvärdering av skolans system för mottagande av nyanlända elever
- De nyanlända eleverna ska gå i den närmaste skolan eller en annan skola deras vårdnadshavare väljer i enlighet med rätten att välja skola. För varje nyanländ elev ska en ordentlig kartläggning av förkunskaper göras och en åtgärdsplan upprättas från första dagen i skolan som består av en strategi för hur eleven ska stödjas för att uppnå mesta möjliga framgång. Nyanlända elever i grundskolan, placerade i särskilda undervisningsgrupper, får undervisning i samtliga ämnen av de ordinarie ämneslärarna, tillgång till ordinarie klassens undervisning i de ämnen eleven bedöms kunna följa samt tillgång till övriga aktiviteter (klassråd, skolråd, utflykter mm.) på samma villkor som andra elever. Nya former för särskilt studiestöd ersätter särskilda undervisningsgrupper och deras pedagogik efter ett år. En utvärdering av det nya språkintruktionsprogrammets konsekvenser för sent anlända elever ska göras efter tre år. Undervisningen av de nyanlända ska alltid bygga på elevens individuella förutsättningar och vetenskapligt förankrade bedömningar av elevens individuella behov.
- 2.5.5 *Se över konsekvenserna av de nyplanerade skolornas lokalisering samt överväg en ny struktur för grundskolornas organisering*
- Vid byggandet av nya skolor måste analysen av elevernas sammansättning (med utgångspunkt i upptagningsområdet) göras och vägas in i beslutet enligt integrationsprincipen. De lokala effekterna av valfrihetens utnyttjande bör studeras närmare. En sådan studie bör utmytna i konkreta förslag om hur de kommunala utbildningsinstitutionerna ska agera för att positionera sig på den framväxande skolmarknaden.
- 2.5.6 *Motverka stigande skolsegregation genom att under en längre period rikta särskilda resurser till skolor med vikande resultat i kombination med intensivt uppföljnings- och kvalitetsarbete under en längre period*
- En undersökning av totalt 30 svenska kommuners särskilda satsningar på att motverka social ojämlikhet och segregation via riktad resursfördelning visar på betydande brister i genomförandet. Alltför många kommuner satsar en alltför liten del av resurserna på för lösa grunder. De goda exempel som lyfts fram är kommunala satsningar som karaktäriseras av att det, för det första, rör sig om en betydande resursomfördelning som, för det andra, har genomförts inom ramen för ett långsiktigt utvecklingsarbete med många insatser.
- 2.5.7 *Satsa på förskolverksamhet och de första åren i skolan, med särskild betoning på barns språkutveckling och läs- och skrivförmåga*
- Sambandet mellan lärande och hälsa är ett samband som motiverar skolans möjligheter att påverka barns psykosociala hälsa och välbefinnande. Grunden i allt lärande är språk och läs- och skrivförmåga. Under förskoleåren samt de tidiga skolåren formas elevernas förutsättningar för att aktivt kunna ta del av klassrummets lärande och för att i nästa steg få godkända betyg. Från skolans sida handlar det om att utveckla en undervisning i både talat och skriftligt språk som omfattar alla barn, oavsett förmåga och förutsättningar, och att på ett tidigt stadium identifiera elever med särskilda behov av stöd och hjälp för att kunna sätta in adekvata insatser.
- 2.5.8 *Säkerställ att elever med särskilda behov får en bra övergång mellan skolformer*
- I övergången mellan grund- och gymnasieskola är det viktigt att elever med särskilda behov får fortsatt stöd och att överlämning av information sker oavsett huvudman.
- 2.5.9 *Läxhjälp för alla barn*
- Erbjud alla barn läxhjälp och en plats att läsa läxor
- 2.5.10 *Utveckla skolans samverkan med familjer*
- Utöka skolans roll när det gäller att stödja familjer och grupper. Ett utvecklat föräldrastöd och föräldrasamarbete kan bidra till minskad ojämlikhet förutsatt att verksamheten är utformad så att alla föräldrar ges möjlighet att vara delaktiga. Kompetensutveckla skolpersonalen så att de kan öka kontakterna mellan hem och skola.

2.5.11 Stimulera föräldrar att läsa högt för sina barn

Sveriges riksdag har beslutat om nationella mål för litteratur och läsfrämjande som styr de statliga myndigheternas arbete. Det övergripande målet är att alla i Sverige ska få möjlighet att utveckla en god läsförmåga och ha tillgång till litteratur av hög kvalitet. Kulturrådets läsfrämjande uppdrag är att initiera, samordna och följa upp läsfrämjande verksamhet utanför skolan. Ett konkret och tydligt uttryck för samverkan mellan lärare och föräldrar är att motivera och stimulera föräldrar att läsa högt för sina barn. Barns möte med böcker och berättelser utgör en viktig del i barnets utveckling av ett skriftspråk.

2.5.12 Utveckla skolans samverkan med arbetsliv

Förstärk och utveckla stödjande funktioner och samverkan mellan skola och arbetsliv.

2.5.13 Låt idéburen sektor bidra till skolan

Ge förutsättningar för idéburen sektor att utveckla verksamhet i samverkan med skolan, till exempel genom att seniorer bidrar med aktiviteter i grundskolan.

2.5.14 Motverka och följ upp frånvaro

Arbeta aktivt med att förhindra elevers skolavhopp genom att motverka och följa upp olovlig och omtiverad frånvaro.

2.5.15 Erbjud stödinsatser

Säkerställ att skolan konsekvent tillhandahåller hela spektrumet av socialt, beteendemässigt, psykiatriskt och annat särskilt stöd i proportion till graden av utsatthet. Se till att tidigt och fortlöpande följa upp elevernas studieresultat och språkutveckling (både vad gäller svenska språket och andra modersmål). Sätt in tidiga och adekvata stödinsatser vid behov. Ge särskilt stöd till elever som riskerar att inte nå behörighet till gymnasiet.

2.6 Verka för att fler flickor och pojkar gör icke-traditionella studie- och yrkesval

2.6.1 Skapa en permanent ungdomsuppföljning

Det kommunala informationsansvaret finns inskrivet i Skollagen och omfattar samtliga ungdomar under 20 år som ej är skolpliktiga och ger kommunerna ett tydligt ansvar för att löpande hålla sig informerade om vad dessa ungdomar sysslar med.

Genom en ungdomsuppföljning kan man följa upp, informera om och erbjuda ungdomar som står utanför gymnasieskolan möjlighet till fortsatta studier. Gör en sådan ungdomsuppföljning permanent och tillför

resurser för arbetet med att följa upp, informera och motivera ungdomar till studier och/eller praktik. Underlätta insatsen genom att samordna rapporter om avhopp från samtliga gymnasieskolor.

2.6.2 Utveckla studie- och yrkesvägledningen

Utbildningssystemet har blivit mer komplicerat och eleven ställs i dag inför många valsituationer under sin skoltid. Vi har en allt kärvare arbetsmarknad där det blivit svårare för unga människor att etablera sig. Samtidigt ligger avbrotten från gymnasieskolan på en fortsatt hög nivå. Detta innebär att valet av utbildning och yrkesinriktning har fått större konsekvenser än tidigare. Rätten till kvalificerad studie- och yrkesvägledning är lagstadgad och inkluderar sedan 2012 elever vid särskolan (kommunallagen 29 §). År 2011 varierade antal heltidsanställda studie- och yrkesvägledartätthet i landets kommuner mellan en per 106 resp. 3 333 elever. Skillnader ses också i hur uppdraget formuleras och hur rollen som vägledare utformas. En utredning vid SKL lyfter fram vikten av att arbetslivsfrågorna integreras i utbildningen genom hela skoltiden och att detta kräver engagerade skolledare som ser studie- och yrkesvägledningen som hela skolans ansvar.

Satsa på mer resurser för studie- och yrkesvägledningen samt utveckla studie- och yrkesvägledningens roll i syfte att stärka ungdomars och föräldrars möjlighet att fatta ett kvalificerat beslut om sitt/barnets vägval. För att kunna bryta den könssegregerade arbetsmarknaden behöver studie- och yrkesvägledare kompetensutvecklas inom genus och normkritik.

2.6.3 Informera om utbildningar till branscher med arbetskraftsbrist

I flera branscher råder arbetskraftsbrist, samtidigt som arbetslösheten i landet är relativt hög, särskilt bland ungdomar. Satsa därför mer resurser på att informera om de av gymnasieskolans yrkesutbildningar som öppnar dörrar till branscher med arbetskraftsbrist. Se till att studie- och yrkesvägledare särskilt informerar om vilka program som är kopplade till branscher med arbetskraftsbrist.

2.6.4 Erbjud praktikplatser

Erbjud studiemotiverande praktikplatser för skoltrötta ungdomar. Uppmuntra till att bryta den könssegregerade arbetsmarknaden.



2.7 Verka för att flickor och pojkar väljer ett liv fritt från tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel om pengar

2.7.1 Utveckla närmiljön så att den underlättar goda levnadsvanor, t ex drogfrihet och tobaksfrihet, samt möjliggör naturupplevelser

Närmiljöns utformning påverkar människors hälsa bland annat genom sin effekt på levnadsvanor och möjlighet till naturupplevelser. En viktig del i detta är att erbjuda barn och ungdomar drogfria miljöer och aktiviteter. WHO:s Tobakskonvention, som Sverige ratificerade år 2005, anger i artikel 13 hur parterna skall arbeta för att stoppa all marknadsföring av tobak d.v.s. också butiks- och paketreklamen. Samhället och idrottsrörelsen bör se till att sport-, idrotts- och träningsaktiviteter hålls helt drogfria och kulturaktiviteter som främst vänder sig till ungdomar bör vara drogfria. Den byggda miljön påverkar människors fysiska aktivitet. Promenad- och cykelvänligt utformade lokalsamhällen har mer fysiskt aktiva invånare, påverkar välbefinnande, social struktur och medborgaranda. Grönområden främjar barns psykiska, sociala, fysiska och motoriska utveckling. Vistelser i naturen har positiv betydelse för såväl den fysiska som psykiska hälsan, i alla åldrar.

2.8 Verka för att alla arenor där flickor och pojkar vistas ska vara fria från våld och droger

2.8.1 Fokusera det våldspreventiva arbetet kring att utmana föreställningar om makt och maskulinitet som rättfärdigar våld

Våldsförebyggande arbete av olika slag och med olika inriktning behövs på flera nivåer och arenor i samhället. Det gäller både universella våldsförebyggande insatser riktade till breda grupper i samhället och insatser riktade till grupper och individer med förhöjd risk att utöva våld. Det är även angeläget med insatser av situationell karaktär som syftar till att göra brott

mer riskabla eller svårare att utföra. Målsättningen tar sikte på att såväl förhindra att våld uppstår som att förebygga upprepat våld.

Överlag måste det förebyggande arbetet beakta bakgrundsfaktorer av betydelse för förekomst av våld samt att främja alternativ till våld i sammanhang där dessa faktorer är relevanta och möjliga att påverka. På ett grundläggande plan handlar det om att utmana föreställningar om makt och maskulinitet som rättfärdigar våld.

Exempel på arenor och verksamheter för förebyggande insatser är förskolan, skolan, elevhälsan, fritidsgårdar, idrottsföreningar och annat föreningsliv, trossamfund, den kommunala familjerätten, föräldraskapsstödet inklusive familjerådgivningen, samt samhällsorienteringen för nyanlända.

2.9 Verka för att våld i flickors och pojkars nära relationer upphör

2.9.1 Genomför våldspreventiva program

Arbetet på lokal och regional nivå är helt avgörande för att förebygga våld i ungas nära relationer. Genomför strukturerade universella våldspreventiva program med fokus på män, pojkar och maskulinitetsfrågor i skolan och fritidsverksamheter för unga.

2.9.2 Inkludera jämställdhet och frihet från våld i sexualundervisningen

Sex- och samlevnadsundervisning fyller en viktig funktion för ungdomar i sin utveckling och behöver betona vikten av jämställdhet och frihet från våld i sex- och samlivet.

2.9.3 Erbjud stöd till föräldrar

Föräldraskapsstöd med inriktning på att förebygga våld och konflikter inklusive hedersrelaterat våld och förtryck.



3

I Trollhättan skapar vi förutsättningar för ett gott vuxenliv

3.1 Säkerställa att kvinnor och män har samma makt och möjligheter att påverka samhället och sina liv

3.1.1 Flytta ut de arbetsmarknadspolitiska insatserna till platser där människor känner sig hemma

Sociologen Lois Wacquant jämför i boken "Urban outcasts" vad det innebär att vara utstött och varför man blir det i Chicago och Paris. I Chicago har offentliga institutioner och myndigheter dragit sig bort från områden som präglas av utanförskap. I Paris görs det fortfarande satsningar men vanligtvis utifrån det förhållningssätt som kan kallas problemorienterat, det vill säga där satsningarna sker utifrån ett ovanifrånperspektiv och bidrar till att göra problemet till den enskilda individens. Satsningar med att söka upp människor där de själva befinner sig och känner sig hemma har visat på stor framgång. Det har minskat det mentala klivet från livet i bostadsområdet till myndigheterna och arbetslivet samt underlättat kommunikationen mellan medborgare och myndigheter. Det har gjort myndighetsutövningen mera lyhörd. Andra myndigheter och förvaltningar borde också kunna lära av detta och flytta ut till platser där människor kan känna sig delaktiga. Det kräver nätverk och mötesplatser som människor faktiskt besöker och där de kan känna sig hemma. Det är viktigt att med hjälp av kunskapsallianser ta tillvara på den erfarenhet och kunskap som områdesarbetare skaffar sig och skapar forum för bearbetandet av den till kunskap, där den också kan föras vidare i syfte att förändra samhällsstrukturerna.

3.1.2 Initiera aktiviteter som stimulerar tillgången till det skrivna ordet och en digital kompetens

Tillgången till det skrivna ordet och digital delaktighet är både en jämlikhetsfråga, demokratifråga och en samhällsekonomisk fråga. När det gäller skriftspråket handlar det om att ge alla möjlighet till en god läsförståelse och tillgång till en mångfald av litteratur. Tidiga insatser för att nå små barn och deras föräldrar är betydelsefulla, men också att nå vuxna som ännu inte läser. Det finns fortfarande stora samhällsgrupper som inte använder digital informations- och kommunikationsteknik; bland dessa finns många med invandrarbakgrund och majoriteten har låg utbildning.

3.1.3 Ge alla goda förutsättningar för att ta del av och förstå samhällsinformation och information om hälsofrämjande insatser

Skapa ett centrum och nätverk för att tillgängliggöra samhällsinformation. Där ska finnas kunskap om till exempel översättning till olika språk, klarspråk, lättläst och punktskrift samt om hur informationen ska nå i synnerhet äldre, personer med utländsk bakgrund, funktionsnedsättning eller små ekonomiska resurser. Utveckla nya vägar för att nå ut med information om befintliga och nya mötesplatser för äldre med lågt socialt deltagande.

Genomför kompetensutveckling om hälsolitteracitet för att kunna stärka individens förmåga att förvärva, förstå och använda hälsoinformation och om kommunikation så att alla kan förstå.

3.1.4 Stärk de idéburna organisationernas självständiga och oberoende roll som röstbärare och opinionsbildare

Rollen som röstbärare och opinionsbildare handlar om att det civila samhällets organisationer företräder särskilda intressen, uppfattningar eller idéinriktningar i samhällsdebatten, vilket behövs som komplement till den offentliga och privata sektorn. I rollen som röstbärare bidrar man till att synliggöra och företräda en mångfald av idéer och uppfattningar. Många föreningar deltar i råd, samverkansorgan, i utredningar eller som remissinstanser. Hösten 2008 upprättades en nationell överenskommelse mellan den svenska regeringen, ett antal idéburna organisationer samt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) där ett mål var att stärka de idéburna organisationernas självständiga och oberoende roll som röstbärare och opinionsbildare.

3.2 Verka för kvinnors och mäns möjlighet till bostad oberoende av sociala och ekonomiska förutsättningar

3.2.1 Motverka utestängning från bostadsmarknaden

Motverka att människor utestängs från bostadsmarknaden med hjälp av strategiska satsningar som ökar tillgången på bra bostäder till rimligt pris.

3.2.2 Anställ alternativt inrätta en tjänst som koordinator för det vråkningsförebyggande arbetet.

Genom att bedriva ett vråkningsförebyggande arbete är det möjligt att motverka avhysningar och vråkning-

ar av barnfamiljer. Skapa effektiva sätt för socialtjänsten att snabbt få information om förestående avhysningar och utveckla metoder för att agera snabbt vid en förestående vräkning. Utveckla samarbetet mellan socialtjänst och fastighetsägare, till exempel genom att samverkansavtal upprättas och att ett bostadsocialt forum inrättas där diskussioner kan föras för att motverka informella avhysningar. Ta fram ett bostadsocialt program som stödjer familjer genom rådgivning och planering som rör familjens ekonomi.

3.3 Verka för ökat arbetsdeltagande och egen försörjning

3.3.1 *Använd fysiska investeringar som en motor för lokal sysselsättning och urban utveckling*

Lokala upphandlingsregler bör utformas så att de kan främja lokal sysselsättning och urban utveckling genom samarbete mellan de boende, bostads- och byggföretag. Kommunen föreslås utforma ett antal pilotprojekt och kommunen bör uppvakta finansiella samverkanspartners för att utveckla nya finansieringsmodeller, utgående från ett socialt investeringsperspektiv.

3.3.2 *Utöka det kommunala aktivitetsansvaret till 25 år kring insatser för den som är arbetslös, lågutbildad och har försörjningsstöd*

Andelen unga som varken arbetar eller studerar ökar. Etableringsåldern liksom arbetslösheten för unga har ökat, ungas anställningar är korta och tillfälliga samtidigt som kraven på utbildning blir allt mer omfattande. Situationen för unga som avbryter eller aldrig påbörjar en gymnasieutbildning har förvärrats. Därför behöver insatser och stöd utvecklas inom kommunerna för att bidra till att integrera unga i samhällslivet. Det kommunala aktivitetsansvaret (KAA) innebär att kommunerna ska hålla sig informerade om ungdomar mellan 16 och 20 år och som inte arbetar eller studerar, för att kunna erbjuda dem åtgärder. I den nya ungdomspolitiska proposition som gäller från den 1 januari 2015 formuleras ett mål för ungdomar mellan 13 och 25 år vad gäller levnadsvillkor och makt att forma sina liv. Det kommunala aktivitetsansvaret innebär att kommunerna har i uppgift att erbjuda de ungdomar som berörs lämpliga individuella åtgärder. Åtgärderna ska i första hand motivera till utbildning.

3.3.3 *Utarbeta och implementera strategier som främjar goda arbetsförhållanden i Trollhättans Stads egen verksamhet och verksamhet som upphandlas*

Kommunen är en stor arbetsgivare, särskilt för kvinnor. Arbetsförhållandena inom skola, vård och omsorg är pressade för stora grupper i landet, vilket bland annat avspeglas i enkätundersökningar till de anställda och

i inspektioner utförda av Arbetsmiljöverket. Det kan röra sig om alltför hög arbetsbelastning, lågt stöd och beslutsutrymme, tunga lyft och nattarbete. Samtidigt finns en hotande personalbrist inom flera av dessa områden, som gör att det blir viktigt att skapa sådana förhållanden att de som har rätt kompetens kan vara verksamma ett helt yrkesliv. Lika viktigt är att utarbeta och implementera strategier som kombinerar en god kvalitet i välfärdstjänsterna med goda arbetsförhållanden. En långsiktig planering behövs för den enskilde i relation till arbetets krav, kompetensutveckling, det fysiologiska åldrandet och de egna förutsättningarna och önskemålen, så kallad "agemanagement" Företagshälsovården är en viktig resurs vad gäller arbetsanpassning och rehabiliteringsinsatser för att behålla äldre medarbetare. En ökad samverkan mellan förvaltningar och företagshälsovård med ett långsiktigt perspektiv behövs kring detta.

Trollhättans Stad är också en stor aktör vad gäller upphandlingar. Offentlig upphandling har kritiserats för att inte beakta effekter på arbetsmiljön. Arbetsmiljöverket har nyligen förtydligat sin uppfattning om detta. Förstärkt uppföljning av kvaliteten i upphandlade välfärdstjänster skulle rimligen också gynna de anställdas arbetsmiljö.

3.3.4 *Uppmärksamma, värna och utveckla en hållbar lokal företagsamhet för att därmed öka förutsättningarna för egen försörjning och flera lokala arbetsgivare*

En hållbar lokal företagsamhet är viktig ur flera perspektiv för både företagare och anställda. Egenföretagare har bättre hälsa än övriga på arbetsmarknaden. Orsakerna är flera. Att vara egenföretagande kan vara ett sätt att få välja arbete såväl som arbetstid vilket är positivt för hälsan. Att få förverkliga sina idéer (det skäl som oftast anges av dem som startar eget) är positivt för den psykiska hälsan, förutsatt att man upplever sig ha kontroll över verksamhetens villkor. Det är inte organisationens storlek i sig som är avgörande utan de betingelser under vilka verksamheten bedrivs, och långa arbetstider under långa tidsperioder, kan ha negativa effekter på hälsan. För anställda kan förekomsten av en lokalt baserad företagsamhet erbjuda tillgång till en varierad arbetsmarknad med avseende på inriktning och storlek och närhet mellan ägare/ledare och anställda. Dessa förhållanden är viktiga för klimatet på arbetsplatsen och därmed för hälsan. De anställda i små företag uppger bättre hälsa än de verksamma i större – men också större sjuknärvaro.

3.3.5 *Stimulera framväxten av arbetsintegrerande sociala företag för att skapa arbete, tillit och framtidstro hos människor som förlorat detta*

Genom att fatta politiska beslut om att bidra till stöd-

jande aktiviteter som stimulerar till start och utveckling av sociala företag ges fler människor möjlighet till anställning och sysselsättning. Det finns ett ökat intresse i samhället att driva företag med samhällliga och sociala mål. Socialt företagande handlar mer om människor än om den ekonomiska vinst som vanligtvis är i fokus när man talar om företagande. Sociala företag anställer personer med begränsad arbetsförmåga med fokus på vad man kan. Målgruppen för arbetsintegrerande sociala företag är bland annat funktionsnedsatta, långtidsarbetslösa och långtids-sjukskrivna dvs. grupper som både offentliga och privata arbetsgivare vanligen väljer bort, och som har en högre ohälsa och en kortare förväntad livslängd. Genom rehabiliteringsåtgärder i sociala företag integreras eller återintegreras dessa personer i arbetslivet med hjälp av metoder som bygger på demokrati och delaktighet vilket därmed även påverkar deras hopp och framtidstro.

För att stimulera socialt företagande behöver stödstrukturer för både start- och driftskede utvecklas lokalt, regionalt och nationellt. På den lokala och regionala nivån behövs politiska beslut i form av styrdokument. Där behövs till exempel regler för avtal och uppdrag samt kriterier för sociala krav i offentliga upphandlingar. System bör också utvecklas som effektivt samordnar formell och informell utbildning där socialt företagande ingår som en komponent.

3.3.6 *Verka för att stimulera sociala innovationer så att fler människor erhåller anställning eller på annat sätt inkluderas i arbetslivet och för att genom detta stärka offentlig sektors verksamhet*

Begreppet social innovation innebär initiativ som strävar efter att identifiera och möta upp sociala behov genom innovativa idéer och metoder för hur vi ska lösa samhällsproblem. Det har visats att det med, ibland små och enkla medel, går att utveckla lösningar som får stor betydelse för både individ och samhälle. Sociala innovationer innebär att samhällsnyttan är både dess medel och mål. Arbetsformerna präglas av öppenhet, delaktighet och samverkan. Sociala innovationer innefattar dels gräsrotsinitiativ som på nya sätt möter sociala behov som inte tillgodoses av marknaden eller den offentliga sektorn, samt samhällliga innovationer som överlappar offentlighet, privat näringsliv, social ekonomi och civilsamhället. Målsättningen är skapa forum för gemenskap, skapa socialt värde och erbjuda insatser som skapar bättre förutsättningar för den åldrande befolkningen när det gäller livskvalitet, hälsa och välbefinnande.

3.3.7 *Stärk samarbetet med civilsamhället och dra fördel av dess potentialer till att skapa sociala innovationer*

Inom civilsamhället har det under de senaste decennierna skapats en rad innovativa miljöer. Kännetecknande för dessa miljöer är intresset för nya idéer och möjligheterna att testa dem. De består av sammanhang där olika engagemang kan kopplas till varandra. Dessa innovativa miljöer består också vanligtvis av den organisationsform som kallas självständigt lärande (discretionary learning), vilken man inom forskningen brukar lyfta fram som en förutsättning för utvecklingen av sociala innovationer och avgörande fördel i den globala konkurrensen.

3.3.8 *Utveckla en integrerad modell för sysselsättnings- och välfärdsfrågor med nationella (FK, AF, Migrationsverk etc.) och lokala (socialtjänst m.fl.) instanser*

En långsiktigt hållbar strategi för ett socialt hållbart Trollhättan kräver en ambitiös reformpolitik som förmår förnya befintliga välfärdssystem till gemensamma välfärds mål. Fattigdom och utanförskap åtgärdas effektivast genom att ändra de grundläggande institutionella och systemmässiga förutsättningarna inom samhällslivets skilda områden som hälsa, boende, arbete och trygghet. Det är detta som tidigare internationellt uppmärksammades som den svenska eller nordiska välfärdsmodellen fram till 1970- och 1980-talen och framgångsreceptet har kallats för välfärds- eller omfördelningsparadoxen. Med det senare menas att inte stirra sig blind på de fattigas och utsattas villkor i sig utan uppmärksamma och åtgärda de underliggande villkor som skapar sådana åtskillnader.

I den internationella välfärdsforskningen diskuteras i stigande grad behovet av perspektivskifte i policyformuleringen i en tid då ekonomiska och sociala klyftor återigen ökar i många länder. I det "nya" socialpolitiska tänkandet i ett efterindustriellt samhälle understryks behovet av en utvecklingspolitik som snarare förebygger än reglerar redan uppkomna sociala problem och konflikter. I en sådan social investeringspolitik måste människan – humankapitalet – stå i centrum. Malmökommissionen föreslår en social investeringspolitik med en integrerad modell för sysselsättnings- och välfärdsfrågor.

3.3.9 *Motverka utbytbarhet och utslagning från arbetsmarknaden genom anpassning av arbetsuppgifter och aktiv rehabilitering för personer med funktionsnedsättning*

Arbetsplatsen är den centrala arenan för att vidta åtgärder som underlättar återgång i arbete för dem som har funktionsnedsättning eller har blivit sjukskrivna av olika skäl men också för att förebygga arbetsrelaterad

ohälsa och främja hälsa och välbefinnande. Andelen i arbete är mycket lägre bland personer med funktionsnedsättning, eller med långvarig sjukskrivning, jämfört med andra grupper. Personer med den dubbla bördan av kronisk sjukdom och låg utbildning blir i allt högre grad marginaliserade från arbetsmarknaden. Relativt få långtidssjukskrivna får de rehabiliteringsåtgärder de behöver och det tycks föreligga en selektion i vilka som får åtgärder, även på arbetsplatsen, beroende på yrke, hälsotillstånd, kön, sjukskrivningslängd och om man har en anställning eller ej. Forskningen visar relativt entydigt att arbetsledarens och arbetskamraternas förhållningssätt gentemot en sjukskriven kollega har avgörande betydelse för om den sjukskrivne kommer tillbaka i arbete. Av särskild betydelse är arbetsledarens kompetens och förmåga att möta den sjukskrivne utifrån dennes förutsättningar och att initiera anpassningar på arbetsplatsen som är lämpade för individens förmågor. Rehabiliteringsåtgärder som bygger på anpassningar på arbetsplatsen är mer kostnadseffektiva än till exempel fysisk träning eller andra individinriktade åtgärder.

3.3.10 *Erbjud kvalificerad studie- och yrkesvägledning för människor i alla åldrar*

Det är, idag, vanligt att byta karriär flera gånger under sitt yrkesliv. Det ökar behovet av ett av livslångt lärande och vägledning. Att erbjuda alla invånare, oavsett ålder, att ta del av vägledningsverksamheten kan underlätta för personer med kort utbildning att återvända till studierna.

3.3.11 *Informera om utbildningar till branscher med arbetskraftsbrist*

I flera branscher råder arbetskraftsbrist, samtidigt som arbetslösheten i landet är relativt hög. Satsa därför mer resurser på att informera om yrkesutbildningar som öppnar dörrar till branscher med arbetskraftsbrist.

3.3.12 *Förbättra samordning mellan välfärdsaktörer (Försäkringskassa, Hälso- och sjukvård, Arbetsförmedling) och arbetsgivare i åtgärder för att förbättra återgång i arbete vid sjukskrivning eller arbetslöshet, samt undersök möjligheten till att bilda samordningsförbund på regional nivå.*

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen är strukturerad i tidsintervaller där olika aktörer har olika uppdrag och ansvarsområden i olika faser av sjukskrivningen. Samordningen mellan dem brister, arbetsgivare står ofta utanför processen och den sjukskrivne förlorar insyn och kontroll. Arbetsgivare uppger ofta att de saknar kontakt och dialog med välfärdsaktörerna, trots det ansvar som åligger arbetsplatsen. De

flera sjukskrivna börjar sin sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess hos primärvården som har små möjligheter att utveckla ett holistiskt och individanpassat utrednings- och åtgärdsprogram inom sin nuvarande organisation med korta besökstider och brist på multiprofessionella utredningar och bedömningar. Primärvården saknar också kontaktytor gentemot arbetsgivare. Dialog mellan hälso- och sjukvården och arbetsgivaren har visats vara mycket betydelsefull för att främja återgång i arbete. Ofta saknas möjligheter att stödja patienten över tid och i kontakten med arbetsgivaren genom till exempel en rehabiliteringskoordinator. Samordningsförbund med gemensam finansiering mellan aktörerna kan främja en mer samordnad process i komplexare fall, men bör kompletteras med ett tydligare samarbete med arbetsgivare.

Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp ansvarar sedan den 1 januari 2009 för den finansiella samordningen i kommunområdena Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp. Medlemmar i förbundet är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Västra Götalandsregionen, Trollhättans Stad och kommunerna Lilla Edet och Grästorp.

Till den finansiella samordningen läggs från varje medlemspart ett resursbidrag som används för utveckling av lokalt samarbete och samverkansarbete. Slutmålet är att gemensamma insatser ska leda till att fler kommer i arbete eller i aktiviteter som på sikt kan leda till egen försörjning. Ytterligare möjligheter är att utveckla samarbete och samverkan mellan myndigheterna samt att hitta nya arbetsätt och nya användbara metoder.

Samordningsförbundets leds av en styrelse som är utsedd av förbundets ägare. Styrelsen är en egen juridisk person som själv beslutar om hur resurserna man förfogar över ska användas. Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp har fokus på följande lokalt identifierade målgrupper:

- Unga vuxna med funktionsnedsättning
- Unga vuxna i behov av särskilt stöd
- Personer i behov av samordnad bedömning/prövning/utredning av arbetsförmåga
- Personer i behov av förberedande insatser och aktiviteter
- Riktade insatser som stödjer samverkan
- Sjukskrivna med eller utan anställning

3.3.13 *Skapa flexibla övergångar mellan utbildning, arbete och pensionering*

En förutsättning för ett livslångt lärande är möjligheter att växla mellan studier och arbete under hela livet. Livslångt lärande är nödvändigt för att främja konkurrenskraften i en kunskapsbaserad ekonomi. Det omfattar alla nivåer av utbildning och yrkesutbildning under hela livet, samt olika former av inläring. Syftet med livslångt lärande är att ge medborgarna verktyg för självförverkligande, social integration och deltagande i det kunskapsbaserade samhället. Sambandet mellan arbete, pensionering och hälsa har flera dimensioner. En god hälsa anges av personer i pensionsåldern som en förutsättning för att fortsätta arbeta. För många innebär att lämna arbetslivet och gå i pension en stor omställning och mental påfrestning som inte sällan medför hälsoproblem. Undersökningar visar en utbredd önskan om att successivt gå ner i arbetstid och därmed göra övergången mindre dramatisk och därmed mindre påfrestande för hälsan.

3.3.14 *Samverka med Arbetsförmedlingen*

Etablera närmare samordning mellan kommunala insatser och insatser från Arbetsförmedlingen, med sikte på att erbjuda arbetslösa ungdomar och unga vuxna möjligheter till kompletterande yrkesutbildning och praktisk arbetslivserfarenhet. Prioritera även aktiva arbetsmarknadsprogram där åtgärder sätts in i tid för att minska långtidsarbetslösheten.

3.3.15 *Garanterar utbildning och meningsfull sysselsättning*

Garanterar utbildning och meningsfull sysselsättning till ungdomar som riskerar att bli/är arbetslösa, till exempel genom att ge alla ungdomar möjlighet till feriearbete eller genom att skapa studiemotiverande praktikplatser för skoltrötta ungdomar. Praktikplatser bör även erbjudas till personer som står långt utanför arbetsmarknaden.

3.3.16 *Öka tryggheten och flexibiliteten i arbetslivet med hjälp av anpassade arbetstillfällen*

Öka tryggheten och flexibiliteten i arbetslivet, till exempel genom att uppmuntra och skapa incitament för arbetsgivare att skapa eller anpassa arbetstillfällen som är lämpliga för ensamstående föräldrar, anhörigvårdare och människor med fysiska och psykiska hälsoproblem.

3.3.17 *Organisera arbete så att arbetsmiljön är stödjande, hälsofrämjande och inkluderande av alla oberoende av anställningsform och arbetsgivare*

Arbetslivet genomgår stora förändringar i syfte att effektivisera produktionen, och detta oberoende av vad som produceras. Nya sätt att organisera är ett ofta

använt medel. Under några årtionden har det inneburit en ökad användning av tillfälligt anställda och behovsanställda, och en ökad användning av inköp från externa leverantörer istället för produktion i egen regi. En bieffekt är inte sällan oklarhet avseende ledning, styrning och kontroll liksom avseende arbetsmiljöansvar. De yrkesmässiga och sociala relationerna på arbetsplatserna blir både otydliga och kontraktbundna vilket utmanar traditionella arbetsplatskulturer byggande på tillit och individens möjligheter att påverka sin arbetssituation.

3.3.18 *Samordnad inspektion med avseende på arbetsmiljön*

Arbetsmiljöverket har tillsynsansvar för arbetsmiljön. Ett behov av förstärkta resurser för inspektioner har påtalats på nationell nivå. Det har visat sig ha starkare positiv effekt på arbetsmiljön om Arbetsmiljöverket gör en inspektion på arbetsplatsen, jämfört med om man bara skickar skriftlig information om vad som åligger arbetsgivaren. Kommunen har tillsynsansvar vad gäller yttre miljöpåverkan för flertalet verksamheter. Samordnad inspektion med avseende på allmän miljö och arbetsmiljö har visat sig vara effektivt, exempelvis inom återvinningsbranschen, och riktade gemensamma insatser, eventuellt med andra myndigheter, kan vara ett sätt att nå många mindre företag och samtidigt erbjuda en samordnad rådgivning. Vissa delar av service-sektorn, till exempel hotell- och restaurangbranschen, har en bristfällig infrastruktur för arbetsmiljöarbete, till exempel låg anslutning till företagshälsovård och låg anslutning till arbetsmarknadens organisationer. Här är det angeläget att tillsynen är effektiv, men också att behovet av stödjande strukturer kartläggs.

De yrkesinriktade utbildningarna bör satsa på att lära ut ett säkert arbetssätt och hur personlig skyddsutrustning används på ett korrekt sätt. En översyn av eventuella brister och behov bör göras gemensamt med Arbetsmiljöverket och för utbildningen relevanta regionala skyddsombud.

Arbetsmiljöverket arbetar med att föra ut kunskap om arbetsmiljöfrågor genom nya kanaler, videoklipp, Twitter, app om buller med mera, men ett större genomslag behövs. Osäkra anställningsformer för framför allt unga och människor som är nyanlända i Sverige, försvårar engagemanget i arbetsmiljöarbete inom stora sektorer.

Ett sätt att nå dessa sektorer kan vara att engagera unga människor i kunskapsallianser för att med hjälp av dessa kanaler dels beskriva och diskutera sin arbetsmiljö, dels ge goda exempel, förmedla kontakter med mera. Möjligheterna till ett gemensamt engagemang kring detta mellan kommunen (via exempelvis

folkhögskolor), företag inom IT-sektorn och Arbetsmiljöverket, i samråd med arbetsmarknadens organisationer, bör övervägas.

3.3.19 *Öka kunskap och medvetande om att sättet att organisera verksamheten påverkar hälsan hos medarbetarna och betydelsen av att aktivt integrera denna kunskap i planering, organisering och ledning av arbetet*

Hur arbetet organiseras skapar olika förutsättningar för medarbetarnas arbetsmiljö och hälsa. Ledarskapet har stor betydelse för utveckling av en hälsofrämjande arbetsplats. Organisationer med gott ledar- och medarbetarskap, god kommunikation, gemensamma värderingar, ett organisationsklimat med måttliga krav och en god fysisk miljö stärker den hållbara hälsan hos individen. En god hälsa hos medarbetare leder till en bättre och effektivare produktion. "Friska företag" karakteriseras av en utvecklad ledarskapsfilosofi, utbildning och kompetensutveckling, belöning för bra insatser, medarbetarnas delaktighet, att man tillvaratar idéer från personalen som förbättrar verksamheten, en öppen kommunikation och personlig kontakt mellan ledare och medarbetare, en tydlig struktur för rehabiliteringsarbete och ett förebyggande perspektiv. Generellt sett har ledarskapet en stor betydelse för att man skall uppnå en god arbetsmiljö. Arbetsmiljöverket anger fyra huvudfokus för hälsofrämjande interventioner:

- a) Ledarskap och kompetensförsörjning, exempelvis att välja ledare som visar tillit till personalen och att ge stöd till chefer,
- b) Delaktighet, exempelvis att ge medarbetarna handlingsutrymme och att förankra visioner
- c) Kommunikation, exempelvis att vara öppen med information och ha högt i tak för åsikter
- d) Synen på hälsa och sjukfrånvaro, exempelvis att anpassa arbetet vid nedsatt arbetsförmåga.

3.3.20 *Genomför regelbunden uppföljning av arbetsmiljön och koppla den till medarbetarnas hälsa och arbetsgivarens kostnader för arbetsrelaterad ohälsa, med fördel i samverkan med olika statliga myndigheter*

Kunskap om arbetsplatsens och medarbetarnas "välbefinnande" i olika avseenden är väsentlig för att systematiskt kunna arbeta med att utveckla en hälsofrämjande och en inkluderande arbetsplats. Många arbetsplatser har medarbetarenkäter, men "som man frågar får man svar". Många medarbetarenkäter bygger på relativt traditionella mått som inte alltid fångar de krav och förutsättningar som finns i dagens arbetsliv. Det gäller till exempel frågor om kompetensutveck-

ling, om relationer på arbetsplatsen, om inflytande, om rimlighet i ansvar och befogenheter, om teamarbete, om synsätt på funktionsnedsättning, om diskriminerande attityder och beteenden, etc. En viktig förutsättning för att kunna utveckla en hälsofrämjande arbetsplats är dels att utveckla metoder för att bedöma arbetsförhållanden för olika grupper, dels att det utvecklas praktiska arbetsmetoder för implementering av modeller för god organisation av arbetet och en god arbetsmiljö.

3.3.21 *Stärk arbetet med hälsofrämjande arbetsplatser*

Inför riktlinjer om stresshantering och ett effektivt främjande av välbefinnande och fysisk, psykisk och social hälsa på arbetsplatsen.

3.3.22 *Öka tillgången till kvalificerad och multiprofessionell företagshälsovård för alla, även småföretagare eller anställda inom olika typer av bemanningsföretag*

Företagshälsovården har goda möjligheter att vara ett bra stöd till arbetsgivarna. Framgångsfaktorer för företagshälsans insatser är nära och goda relationer med kundföretagen, bra kommunikation och strukturerade arbetsrutiner som underlättar relationen. De organisatoriska förutsättningarna för företagshälsovården påverkar deras möjlighet att arbeta preventivt på arbetsplatsen och att kunna bistå i utvecklingen av en hälsofrämjande arbetsplats. Centrala faktorer för att kunna bidra i dessa avseenden är regelbunden kontakt mellan företagshälsan och kunden/uppdragsgivaren och att man utvecklar långsiktiga avtal och relationer. Det är också betydelsefullt att tjänsteutbudet utformas i dialog beroende på verksamhetens behov.

3.3.23 *Likabehandling och antidiskriminering*

Följ upp befintliga styrdokument som syftar till att motverka diskriminering på arbetsmarknaden och i arbetslivet.

3.3.24 *Tillämpa nolltolerans för diskriminerande attityder hos chefer och medarbetare på arbetsplatsen*

Diskriminerande eller ojämliga attityder och beteenden utgör en kronisk stressor som påverkar fysisk och psykisk hälsa. Utsatthet för diskriminerande attityder och beteenden varierar med socioekonomisk position. Det psykosociala klimatet på arbetsplatsen påverkas av om det förekommer ojämlighet eller orättvisa i hur man bemöts och hur väl man inkluderas i arbetsgemenskapen. Diskriminerande attityder och beteenden, oberoende av om de är kopplade till kön, ålder, etnicitet, sexuell läggning eller funktionsnedsättning, ses idag som kroniska stressorer som har samband med fysisk och psykisk hälsa. Gender-relaterad diskrimine-

ring skapar högre stress än till exempel höga krav i arbetet och utgör därmed en större risk för ohälsa. Om det förekommer mobbning eller konflikter i arbetet, ökar risken för depressionssymptom. De olika faktorerna, kön, ålder, etnicitet, sexuell läggning eller funktionsnedsättning, interagerar och förstärker varandra och är förknippade med tillgång till arbete, social klass och ohälsa. Omfattande forskning pekar på att en viktig förutsättning för god hälsa är det sociala sammanhang som arbetsplatsen eller arbetsgruppen utgör. Ett gott socialt klimat och socialt stöd innebär att andra påfrestningar kan hanteras lättare och buffra mot stress. Att arbetsplatsen är en inkluderande, snarare än exkluderande skapar bättre förutsättningar för hälsa. Den negativa motpolen, utfrysning eller mobbning på arbetsplatsen, har kommit att bli en viktig och allt vanligare psykosocial riskfaktor för ohälsa.

3.4 **Verka för att bryta den könssegregerade arbetsmarknaden**

3.4.1 *Inför sociala krav vid upphandling*

Inför sociala krav vid upphandling av tjänster för att fler personer som står långt utanför arbetsmarknaden ska få ett jobb.

3.4.2 *Utveckla studie- och yrkesvägledningen*

Utbildningssystemet har blivit mer komplicerat och eleven ställs i dag inför många valsituationer under sin skoltid. Vi har en allt kärvare arbetsmarknad där det blivit svårare för unga människor att etablera sig. Samtidigt ligger avbrotten från gymnasieskolan på en fortsatt hög nivå. Detta innebär att valet av utbildning och yrkesinriktning har fått större konsekvenser än tidigare. Rätten till kvalificerad studie- och yrkesvägledning är lagstadgad och inkluderar sedan 2012 elever vid sarskolan (kommunallagen 29 §). År 2011 varierade antal heltidsanställda studie- och yrkesvägledartätthet i landets kommuner mellan en per 106 resp. 3 333 elever. Skillnader ses också i hur uppdraget formuleras och hur rollen som vägledare utformas. En utredning vid SKL lyfter fram vikten av att arbetslivsfrågorna integreras i utbildningen genom hela skoltiden och att detta kräver engagerade skolledare som ser studie- och yrkesvägledningen som hela skolans ansvar.

Satsa på mer resurser för studie- och yrkesvägledningen samt utveckla studie- och yrkesvägledningens roll i syfte att stärka ungdomars och föräldrars möjlighet att fatta ett kvalificerat beslut om sitt/barnets vägval. För att kunna bryta den könssegregerade arbetsmarknaden behöver studie- och yrkesvägledare kompetensutvecklas inom genus och normkritik.

3.5 **Verka för att utbildning och kompetensutveckling utformas utifrån individuella förutsättningar och samhällsliga behov**

3.5.1 *Genomför regelbundet återkommande levnadsundersökningar för att kartlägga dolda kompetenser och andra potentialer i lokalsamhället*

Den allmänna debatten kring utanförskap, integration och mångkultur tenderar snarast att vara stigmatiserande och att skapa och befästa klyftor, genom att dela upp människor efter familjernas behov av ekonomiskt stöd, barnens problem i skolan och de vuxnas bristande anknytning till arbetsmarknaden. Det är nödvändigt med ett perspektivskifte, som ser alla invånare som resurser i stället för som problem som ska kontrolleras. Med andra ord måste problemorienterade förhållningssätt ersättas av potential- och orsakorienterade. Ett skäl till det är att vi alla kommer att få det bättre om alla ges möjlighet att bidra. Ett annat skäl är att vi lever i en globaliserad värld. Kontakterna och utbytet med omvärlden kräver språkkunskaper, etnisk och kulturell kompetens och nätverk. I Trollhättan bor det människor som talar många olika länders språk, har kunskaper och erfarenheter från många länder och är delaktiga i nätverk som har sin bas över hela jordklotet. Dessa förutsättningar borde det gå att dra nytta av. Detta kan bland annat ske genom att starta levnadsundersökningar där människor med olika bakgrunder och funktioner samarbetar för att kartlägga dolda kompetenser och andra potentialer i lokalsamhället. Bland annat kan utbildningsnivå och interkulturell kompetens framkomma genom levnadsundersökningar. Kartläggningar och en förbättrad validering av befintlig kompetens skulle underlätta för arbetsgivare/ företag, samtidigt som det skulle bekräfta för den enskilde att det är värdefullt och öka möjligheten att kunna utnyttja det. Brett upplagda erfarenhetsinsamlingar och rådslag med deltagande från alla grupper kan dessutom skapa en dynamik och ge impulser till systemförbättringar i välfärden.

3.5.2 *Erbjud vuxenutbildning som är tillgänglig och ekonomiskt möjlig för alla*

Läroplanen anger att vuxenutbildning ska sträva efter flexibla lösningar av organisation och arbetsformer med utgångspunkt i individens behov. Eleven bör kunna kombinera studier med arbete. Samarbete med arbetsförmedling och arbetsmarknadens parter är av betydelse för elevens etablering på arbetsmarknaden. Tidiga insatser minskar risken för avhopp. Många elever inom den kommunala vuxenutbildningen är födda utomlands och ett modersmålsstöd är därför angeläget för att underlätta övriga studier. En lugn studiemiljö, i lärocentrum eller bibliotek, kan vara en förutsättning

för studieframgång då alla elever inte har möjlighet till en lugn studiemiljö i hemmet. Ekonomiskt stöd vid vuxenstudier utgår från statligt reglerade studiemedel, vilka administreras via Centrala studiestödsnämnden (CSN). I det flesta kommuner finns reglerat i vilken omfattning och när studier kan kombineras med ett försörjningsstöd. Socialtjänstlagen gör det möjligt att ha olika policys inom detta område. Inspiration kan hämtas från Göteborg där kommunstyrelsen år 2014 beslutade att långvarigt arbetslösa som går på försörjningsstöd, ska få möjlighet att studera och samtidigt behålla bidraget. Personen måste ha fyllt tjugo år och haft försörjningsstöd i över ett år och vilja komplettera utbildningar på gymnasienivå alternativt ska utbildningen vara kopplad till den enskildes individuella förutsättningar att etablera sig på arbetsmarknaden.

3.5.3 Skapa möjlighet till kompetensutveckling i och utanför arbetet hela livet

En kärnfråga för moderna organisationer är kompetensutveckling. Personalen bör utvecklas i takt med organisationen, det vill säga ges möjlighet till kontinuerlig kompetensutveckling, som inte bara innebär kunskap, utan även social förmåga, självförtroende som möjliggör egna initiativ och copingförmåga som gör det möjligt för individen att hantera olika påfrestningar eller utmaningar på ett konstruktivt sätt. De som stått utanför arbetslivet under en period, på grund av sjukdom eller arbetslöshet, får i allmänhet inte tillgång till denna kompetensutveckling och riskerar genom detta att successivt förlora sin anställningsbarhet, samtidigt som deras tro på sin egen förmåga att klara arbetets krav minskar. En adekvat kompetensutveckling, också för den som är utanför arbetet, kan öka anställningsbarheten och motverka tendensen att arbetsgivare är mindre benägna att anställa de som varit långvarigt sjukskrivna eller arbetslösa.

3.5.4 Utveckla en gemensam syn för den kunskap och kompetens som krävs i morgondagens arbets- och samhällsliv

Det är viktigt att skola, arbetsgivare och samhälle utvecklar en gemensam syn på den kunskap och kompetens som krävs i morgondagens arbetsliv. Ökad samverkan mellan aktörerna inom utbildning och arbetsmarknad kan vara en väg att gå. Ett sätt att arbeta med detta är att i skolan införa ett entreprenöriellt förhållningssätt. Strategiskt entreprenörskap i skolan (STEPS) är ett ESF-finansierat projekt som menar att entreprenöriellt lärande innebär att utveckla och stimulera generella kompetenser hos individer som till exempel att ta initiativ, ansvar och omsätta idéer till handling. Det handlar om att utveckla människans ny-

fikenhet, kreativitet och tilltro till sin egen förmåga. Arbetet handlar om att bryta mönster och finna nya vägar.

3.5.5 Erbjud alternativa studieformer i samverkan

Samverka kring en utveckling av kompletterande och alternativa studieformer för personer som inte har fullgjort grundskola och gymnasiestudier

En sådan samverkan kan till exempel ske

- inom en regional kompetensplattform.
- inom ett regionalt kunskapslyft.
- genom att verka för ett utökat samarbete mellan kommunen, civilsamhället och folkhögskolorna, samt ett utökat kursutbud och fler studieplatser på folkhögskolorna.
- genom arbetsplatsbaserad utbildning för ungdomar och personer som byter arbete/yrke, däribland lärlingssystem

3.5.6 Erbjud vikarier vidareutbildning

Se till att vikarier som är lämpade för ett arbete får möjlighet att vidareutbilda sig, med bibehållen inkomst, för att få den kompetens som en fast anställning kräver. Vidareutbildningen kan arrangeras i samverkan mellan arbetsgivare och myndigheter.

3.5.7 Öka tillämpningen av befintliga avtal och överenskommelser

Öka tillämpningen av befintliga kollektivavtal på delar av arbetsmarknaden om så kallad yrkesintroduktion och arbetslivsintroduktion. Kommunen kan föregå med gott exempel och utvidga verksamheten med ungdomsjobb för arbetslösa ungdomar samt ungdomsjobb som även innehåller kvalitetssäkrade utbildningsinslag.

3.6 Verka för kvinnors och mäns möjligheter att göra hälsosamma val

3.6.1 Förbättra den interkulturella kompetensen och kunskaperna om sociala bestämningsfaktorer betydelse för levnadsvanorna inom hälso- och sjukvården

Grundutbildningarna inom hälso- och sjukvårdssektorn bör förstärkas gällande interkulturell kompetens och sociala bestämningsfaktorer betydelse för levnadsvanor. Vidare bör hälso- och sjukvården förse sin personal med kontinuerlig kompetensutveckling.

3.6.2 *Utveckla olika former av teamarbete inom vården med multiprofessionell kompetens och brukaren/ patienten som aktiv part*

Samverkan i team inom hälso- och sjukvården med teamarbete där olika kompetenser kompletterar varandra och samverkar är en nyckelfaktor för en personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård. Multiprofessionell kompetens är viktig i vårdens alla delar, men särskilt viktig för den som har som samman-satta behov. Ett väl fungerande teamarbete är nödvändigt för att förhindra att dessa patienter faller "mellan stolar" i en kedja där man hänvisas vidare till nästa instans. I sådana fall läggs ett stort ansvar på den enskilde, eller anhöriga, att vara den sammanhållande parten och resurser att klara detta är ojämnt fördelade.

3.6.3 *Genomför en analys av läkarbesök i öppen vård i Trollhättans stadsdelar*

Sammanställ och analysera eventuella skillnader i öppen vård mellan Trollhättans stadsdelar. Utred orsaken till eventuella skillnader, vilket kan utgöra ett underlag för att minska sociala skillnader i tillgången, åtkomligheten och acceptansen av denna typ av vård.

3.6.4 *Utveckla nya möjligheter till tillgänglighet för besök eller möjlighet för frågor utifrån patientens behov*

Erfarenheter från invandratäta områden visar att många av de boende inte förstår hur man söker kontakt med hälso- och sjukvården via telefonförfrågningar m m. Det är därför viktigt att komplettera detta arbetssätt med andra former såsom öppna mottagningar dit man kan komma och tala med en person för att få råd, där och då kring sitt problem, eller kring vart man kan vända sig. Svårigheter med tillgänglighet kan också gälla de som inte har telefon eller dator eller som inte har råd eller möjlighet att ta ledigt dagtid från sitt arbete får att komma på besök till vården

3.6.5 *Förbättra villkoren för en socialt jämlik mammografiscreening*

Skillnader i deltagarfrekvens i mammografiscreening förklaras till stor del av socioekonomiska faktorer. Mammografiscreening i Trollhättan bör, som det är nu, vara gratis. Kallelserna måste vara på flera olika språk och innehålla relevant information för att motivera deltagande.

3.6.6 *Säkerställ att mödrahälsovården har förutsättningar att erbjuda vård på lika villkor*

Mödrahälsovården har en central funktion för att tidigt ge barn förutsättningar för en bra start i livet. Med anledning av att vårdalet införs inom mödra-

hälsovård behöver man uppmärksamma så att kvalitet säkerställs och en god mödrahälsovård når alla blivande mödrar i kommunen. Fortsatt folkhälsobevakning och kvalitetssäkring är viktig för att få till stånd förebyggande insatser samt samverkan med barnhälsovården och kommunens verksamheter, med flera.

3.6.7 *Tillämpa alkoholfri policy och lagen om tobaksfri arbetsmiljö*

Det är viktigt att arbeta för alkohol- och drogfria arbetsplatser dels som förutsättning för hälsofrämjande arbetsplatser och dels som förutsättning för att arbetet kan utföras med god kvalitet. En policy för alkoholfri arbetsplats utgör grunden och kompletteras med kunskapsförmedling om riskbruk av alkohol, stöd i förebyggande arbete, gemensam rutin vid misstanke om påverkan/missbruk, samt rådgivning och stöd i arbetsgivarrollen. I en rapport från Folkhälsomyndigheten (2011) visades att något mer än två tredjedelar av arbetsplatserna har en alkoholicy medan något färre uppgav att de har en narkotikapolicy. Var femte arbetsplats rapporterar att de använder Riskbruksmodellen eller liknande modell. Arbetsplatser med fler än femtio anställda hade i större utsträckning en alkoholicy och arbetade i högre grad med alkoholförebyggande åtgärder. Nästan hälften av arbetsplatserna svarade att man har behov av mer kunskap om metoder som syftar till att upptäcka och förhindra såväl alkohol- som narkotikaproblem i ett tidigt skede.

I tobakslagen (1993:581) ingår bestämmelser om en rökfri arbetsmiljö på grund av de hälsorisker och olägenheter som är förbundna med bruk av tobak och exponering för tobaksrök. Arbetsgivaren ansvarar för att en arbetstagare inte mot sin vilja utsätts för tobaksrök i den arbetslokal eller det liknande utrymme där arbetstagaren är verksam. Ansvaret för att utöva den centrala tillsynen och viss "operativ" tillsyn vad gäller tobaksfri arbetsmiljö ligger på Arbetsmiljöverket

3.6.8 *Hälsofrämjande insatser som når socioekonomiskt utsatta grupper*

Skapa förutsättningar för ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete, där man diskuterar levnadsvanor som fysisk aktivitet, mat, tobak och alkohol utifrån en helhetssyn på hälsa och sjukdom. Arbetet integreras i all hälso- och sjukvård och omsorgsverksamhet, och innefattar specifika insatser för riskgrupper och generella insatser för att nå alla.

Vi har idag god kunskap om effektiva metoder för sjukdomsförebyggande insatser där man via rådgivande samtal kan hjälpa patienter att förändra ogynnsamma levnadsvanor vad gäller tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet. Dessa insatser, som är särskilt an-

gelägna hos individer med en utsatt socioekonomisk situation sker fortfarande i begränsad omfattning och behöver stärkas genom att ges bättre strukturella förutsättningar. Erfarenheter från Sverige och andra länder visar att denna form av insatser minskar sociala skillnader i hälsa.

3.6.9 *Erbjud hälsosamtal*

Erbjud regelbundna hälsosamtal under hela livet med innehåll och ansats anpassade efter ålder, samt ta tillvara dessa som grund för kunskap om befolkningens hälsa. Ge invånare råd om kostnadseffektiva insatser som förebygger ohälsa och erbjud lämplig rådgivning om hälsosam livsföring.

3.6.10 *Erbjud hälsofrämjande insatser för arbetslösa och nyanlända*

Anordna fler aktiverande och hälsofrämjande insatser för arbetslösa via samordningsförbund och idéburna organisationer.

3.6.11 *Stärk doulor och hälsokommunikatörer*

Stärk doulor och hälsokommunikatörer som stöd vid till exempel mammografi, cellprov samt förlossning.

3.6.12 *Genomför regelbundet återkommande levnadsundersökningar för att kartlägga det obetalda arbetets omfattning*

Malmökommissionen föreslår att levnadsundersökningar genomförs som en regelbundet återkommande metod för att bland annat kartlägga det obetalda arbetets omfattning. Levnadsundersökningar bidrar också till att öka människors delaktighet i en kunskapsutveckling som kan vara viktig för dem själva såväl som för hela samhället.

Betydelsen av det obetalda arbetet har nyligen uppmärksammats av Stiglitz-kommissionen. De vill utvidga de ekonomiska begreppen för att belysa den aktivitet som sker utanför marknaden.

Stiglitz-kommissionens förslag att förändra detta kan tolkas som ett radikalt skifte i synen på arbete. Under de senaste decennierna har arbete kommit att bli synonymt med förvärvsarbete. Arbeta anses man bara göra när man får betalt för det. Stiglitzkommissionen lägger grunden för viktiga diskussioner om vad man egentligen ska mena med arbete och olika typer av arbetes betydelse för samhällsutvecklingen.

Utbildning kan också betraktas som en form av arbete, men i mätningarna av förvärvsfrekvensen hamnar de som studerar på fel sida om strecket. De ingår bland dem som inte förvärvsarbetar, det vill säga de icke-sysselsatta, och framstår därför i statistiken som ett pro-

blem i stället för som en del av lösningen på framtida arbetsmarknadsutveckling. Förvärvsfrekvensen sjunker om fler väljer att utbilda sig. Omvänt kan en höjning av förvärvsfrekvensen bero på att färre utbildar sig. Lösningen på detta uppenbara problem består givetvis inte i att betrakta utbildning som förvärvsarbete. Men vad ska det då betraktas som? Att problemet överhuvudtaget uppstår beror på definitionen av arbete. Likställandet av arbete med förvärvsarbete innebär att all annan aktivitet vid sidan om förvärvsarbetet görs oväsentlig. Det gäller även utbildning.

3.7 **Verka för att kvinnor och män har samma tillgång och möjlighet till en aktiv fritid och ett aktivt deltagande i kulturlivet för ökat välbefinnande och livskvalitet**

3.7.1 *Främja ett inkluderande och varierat kulturliv som speglar samhällets mångfald*

Kulturinstitutioner kan bidra till ökad kunskap och förståelse mellan människor med olika bakgrund genom ett mångsidigt utbud som speglar olika kulturer, särskilt när det ger plats för en mångfald av aktörer och aktiviteter. Eftersom kvinnor är mer kulturellt aktiva än män och högutbildade mer kulturellt aktiva än lågutbildade är en utmaning för kulturlivet att skapa förutsättningar för fler män och människor med lägre utbildning att delta.

3.7.2 *Medvetandegör och öka kunskapen hos beslutsfattare och planerare om fritidens, naturens och kulturens betydelse för människors hälsa*

En aktiv och meningsfull fritid som också ger möjlighet till rekreation främjar hälsan. När andra livsområden upplevs som påfrestande kan fritidsaktiviteter vara kompenserande, bekräftande eller reparerande. Natur- och kulturupplevelser påverkar hälsa, livskvalitet och är därtill förenade med en lägre dödlighet i alla åldrar. Detta bl.a. genom att människor kan utveckla sina sociala kontakter, gemenskap och meningsskapande aktiviteter samt inspiration och styrka att påverka sin tillvaro.

3.7.3 *Stärk meningsfullhet och hälsa hos människor genom att ta tillvara civilsamhället som en resurs i samhället*

Civilsamhället innefattar olika organisationer så som föreningar, studieförbund, och folkhögskolor, religiösa samfund, fackförenings- och idrottsrörelsen. Det utgör en viktig resurs i samhället, som en röst i det offentliga rummet, som skapare av aktiviteter som bidrar till gemenskap och mening för många människor samt som en skola för demokrati och delaktighet. Civilsamhället står för en utvecklingskraft och är en viktig

social arena. Regeringen föreslog 2009 att förbättra villkoren för det civila samhället som en central del av demokratin genom att utveckla det civila samhällets möjligheter att göra människor delaktiga i samhällsutvecklingen. Även den nationella överenskommelsen från 2008 är ett uttryck för en politisk vilja att utveckla relationen mellan staten och det civila samhället, och tillvarata civilsamhället som en resurs inom det välfärdspolitiska området. Ideellt arbete ger en djupare mening med livet och en meningsfull fritid. Både altruistiska och egoistiska motiv till frivilligt engagemang är värdefulla.

3.7.4 *Erbjud fritidsaktiviteter av olika slag som är tillgängliga för alla, oberoende av individens ekonomiska förutsättningar*

Fritiden kan vara kompenserande, bekräftande eller reparerande och därmed fungera som en viktig motvikt till en i övrigt mindre tillfredsställande tillvaro i arbete, familj och skola. För unga kan fritiden vara den viktigaste delen i livet. Att lyckas väl i exempelvis idrott, konstnärligt utövande, dataspel eller få gensvar och betyda något i kontakten med djur kan väga upp känslan av misslyckande inom andra områden. Samtidigt kan fritiden vara den del i livet som ger upphov till problem, i en annars fungerande vardag. Fritiden kan vara den tid som präglas av ensamhet och där negativa känslor tar överhanden. Föreningar och dess mötesplatser utgör särskilt viktiga samlingsplatser i områden som har ett begränsat utbud av kommersiella mötesplatser. I föreningslokaler med generösa öppettider kan människor träffas och själva bygga nätverk. Nätverksbyggande lokalt, i socialt utsatta områden, kompenserar för diskriminerande strukturer i samhället. Fritidsaktiviteter av olika slag som är tillgängliga för alla, oberoende av individens ekonomiska förutsättningar, är särskilt viktiga i områden där de boende har begränsade ekonomiska resurser.

3.7.5 *Ta fram en handlingsplan för tillgänglig kultur*

Utveckla en handlingsplan så att olika former av kultur görs mer tillgängliga för alla samhällsgrupper i alla åldrar, för invånare med små ekonomiska resurser och för äldre med utländsk bakgrund. En sådan handlingsplan bör även bidra till att stärka och bevara kultur- och fritidsutbudet.

3.8 **Verka för att våld i kvinnor och mäns nära relationer upphör**

3.8.1 *Förbättra kunskapen om våld i nära relationer hos de som möter våldsutsatta, med särskilt fokus på hur man upptäcker tecken på våld*

En viktig förutsättning för utveckling av arbetssätt och insatser är att de som i sitt yrke möter våldsutövare och våldsutsatta har relevant kunskap om våld i nära relationer. Alla samhällssektorer som kommer i kontakt med våld och dess konsekvenser måste bli bättre på att upptäcka det.

Förbättrad kunskap och metodutveckling är en central del av arbetet på lokal och regional nivå. Ansvariga på lokal och regional nivå bör överväga behovet av fortsatt utvecklingsarbete, bl.a. avseende:

- Utbildning och fortbildning om mäns våld mot kvinnor till yrkesverksamma, särskilt inom förskola, skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård.
- Arbete med systematisk uppföljning av insatsers resultat på individ- och gruppnivå i vård och omsorg.
- Kartläggningar av förekomst av våldsutsatthet och våldsutövande.
- Beräkningar av våldets kostnader.

3.8.2 *Förbättra kunskapen om fungerande arbetssätt och förbättra samordningen mellan aktörer*

Kunskapen om fungerande arbetssätt, om effekten av insatser samt om våldets utbredning och kostnader över tid behöver också öka. Arbetet mot våld ska vara väl samordnat mellan berörda aktörer på samtliga nivåer.

I Trollhättan skapar vi förutsättningar för åldrande med livskvalitet

- 4.1 Verka för äldre kvinnors och mäns möjligheter till delaktighet och inflytande i samhället och i sin vardag**
- 4.1.1 *Ge alla goda förutsättningar för att ta del av samhällsinformation och information om hälsofrämjande insatser*
- Skapa ett centrum och nätverk för att tillgängliggöra samhällsinformation. Där ska finnas kunskap om till exempel översättning till olika språk, klarspråk, lättläst och punktskrift samt om hur informationen ska nå i synnerhet äldre, personer med utländsk bakgrund, funktionsnedsättning eller små ekonomiska resurser. Utveckla nya vägar för att nå ut med information om befintliga och nya mötesplatser för äldre med lågt socialt deltagande.
- 4.2 Verka för att äldre kvinnor och män kan leva ett aktivt liv med fysiskt och psykiskt välbefinnande utifrån sina personliga förutsättningar**
- 4.2.1 *Erbjud hälsokontroller till alla som fyllt 80 år*
- Försök bör inledas i Trollhättan i samarbete med Västra Götalandsregionen att erbjuda alla som fyllt 80 år en kostnadsfri medicinskt och socialt inriktad hälsokontroll.
- 4.2.2 *Utveckla samverkan och samordning mellan vård- och omsorgsgivare*
- Utveckla samordning av medicinering av äldre, till exempel mellan hemsjukvård och regional hälso- och sjukvård. Öka även samverkan och samordning av vårdinsatser vid psykisk ohälsa, särskilt då det förekommer samtidig kroppslig ohälsa. Utveckla också samverkansmodeller för att särskilt äldre kvinnor, äldre med utländsk bakgrund, äldre med funktionsnedsättning eller de i befolkningen med små ekonomiska resurser ska kunna genomföra fysisk aktivitet på recept.
- 4.3 Verka för äldre kvinnors och mäns möjligheter att behålla och utveckla sociala nätverk och mötesplatser**
- 4.3.1 *Öka tillgängligheten till kollektivtrafiken*
- Skapa en mer heltäckande och välutbyggd kollektivtrafik i kommunen. Se över de hinder som finns för att kollektivtrafiken ska bli mer tillgänglig, utifrån till exempel ekonomi, fysisk tillgänglighet och information om kollektivtrafiken.
- 4.3.2 *Anropsstyrd trafik och färdtjänst för ökad tillgänglighet*
- Öka fysisk tillgänglighet till vården med hjälp av färdtjänst med kunskap om lokalområdet och anropsstyrd trafik.
- 4.3.3 *Informera äldre om mötesplatser och erbjud sociala insatser*
- Utveckla nya sätt att nå ut med information om befintliga och nya mötesplatser för äldre med lågt socialt deltagande. En möjlighet kan också vara att inom hemtjänsten identifiera och nå ensamma äldre och erbjuda sociala insatser. Sådana sociala insatser kan till exempel genomföras med hjälp av volontärverksamhet, ideella organisationer, arbetskooperativ eller sociala företag.
- 4.4 Verka för anpassning av boende och närmiljö utifrån äldre kvinnors och mäns behov**
- 4.4.1 *Utveckla kunskap hos beslutsfattare om boende- och vårdmiljöns betydelse för hälsa och livskvalitet, t.ex. rökfritt sjukhus, och måltidsmiljö för gemenskap, måltidsglädje och matlust*
- Den klassiska studien om vårdmiljöns betydelse för läkning gäller gallopererade patienter där de som kunde se ut mot en park hade kortare vårdtid och bättre läkning än de som såg in mot en vägg. Detta har lett vidare till en omfattande forskning som visar att vårdmiljön, på samma sätt som bemötandet, påverkar läkning och tillfrisknande, upplevd hälsa och livskvalitet. Tillämpningar finns för alla delar av vården, från behovet av natur och grönområden i vård och omsorgsområden till väntrummens inredning, vårdtrummet färgsättning och val av konst på väggarna. För den som har en utsatt psykosocial situation är vårdmiljön extra viktig. Rekommendationens exempel

vill belysa det tydliga sambandet mellan måltidsmiljön och matlusten, för att förbygga undernäring särskilt hos äldre, som är ett reellt problem. Begreppet "Rök-fritt sjukhus" har utvecklats inom ett internationellt samarbete och avser både att skydda patienter och medarbetare från passiv rökning men också att underlätta rökslut och tydliggöra en policy utifrån att tobak är en av de största orsakerna till sjukdom och tidig död.

4.5 Verka för äldres möjligheter att göra hälsosamma val

4.5.1 Erbjud hälsosamtal

Erbjud regelbundna hälsosamtal under hela livet med innehåll och ansats anpassade efter ålder, samt ta tillvara dessa som grund för kunskap om befolkningens hälsa. Hälsosamtal för personer från 65 års ålder kan till exempel erbjudas i samverkan med Seniorhälsan inom Västra Götalandsregionen. Ge invånare råd om kostnadseffektiva insatser som förebygger ohälsa och erbjud lämplig rådgivning om hälsosam livsföring.

4.5.2 Utveckla olika former av teamarbete inom vården med multiprofessionell kompetens och brukaren/patienten som aktiv part

Samverkan i team inom hälso- och sjukvården med teamarbete där olika kompetenser kompletterar varandra och samverkar är en nyckelfaktor för en personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård. Multiprofessionell kompetens är viktig i vårdens alla delar, men särskilt viktig för den som har som har sammansatta behov. Ett väl fungerande teamarbete är nödvändigt för att förhindra att dessa patienter faller "mellan stolar" i en kedja där man hänvisas vidare till nästa instans. I sådana fall läggs ett stort ansvar på den enskilde, eller anhöriga, att vara den sammanhållande parten och resurser att klara detta är ojämnt fördelat.

4.5.3 Stärk vården vad gäller multisjuka eller patienter med en sammansatt psykosocial situation genom samverkan och samordning mellan olika aktörer/instanser

Den som har mer än en sjukdom, eller en sammansatt psykosocial problematik såsom arbetslöshet eller missbruk har en utsatt situation i vården. För dessa personer, som inte sällan behöver kontakt med en rad olika aktörer och insatser är vårdens kontinuitet, samverkan och samordning avgörande för utfall av insatser, och detta gäller särskilt de som är äldre. Den som har en sammansatt medicinska och sociala situationen ä, därtill, mer sårbar i sin sjukdom. Särskilt utsatta är de som utöver flersjukighet, hög ålder och/eller psykisk ohälsa därtill har en låg socioekonomisk situation, låg tillit till systemet och till sin egen förmåga.

4.6 Verka för att öka äldre kvinnors och mäns säkerhet och upplevelse av trygghet

4.6.1 Arbeta för att ändra förhållnings- och arbetssätt så att patienten/ brukaren ses som och blir en medproducent av sin hälsa och omsorg

Ordet medproducent innebär att brukaren/ patienten är aktiv och delaktig i sin omsorg och vård och kan påverka dess innehåll och process. Detta innefattar att bli sedd, lyssnad på, och en reell delaktighet utifrån sina mål, det man kallar terapeutisk allians. Patientcentrerad vård, personcentrerad vård, terapeutisk allians och hälsofrämjande förhållningssätt är närliggande begrepp som alla innehåller denna grundkärna. Den ojämliga vården kan oftast hänföras till en bristande maktbalans där den som har svagare egna resurser har ett särskilt behov av detta förhållnings- och arbetssätt.

4.7 Verka för att våld i äldre kvinnors och mäns nära relationer ska upphöra

4.7.1 Förbättra kunskapen om våld i nära relationer hos de som möter våldsutsatta, med särskilt fokus på hur man upptäcker tecken på våld

En viktig förutsättning för utveckling av arbetssätt och insatser är att de som i sitt yrke möter våldsutövare och våldsutsatta har relevant kunskap om våld i nära relationer. Alla samhällssektorer som kommer i kontakt med våld och dess konsekvenser måste bli bättre på att upptäcka det.

Förbättrad kunskap och metodutveckling är en central del av arbetet på lokal och regional nivå. Ansvariga på lokal och regional nivå bör överväga behovet av fortsatt utvecklingsarbete, bl.a. avseende:

- Utbildning och fortbildning om mäns våld mot kvinnor till yrkesverksamma, särskilt inom förskola, skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård.
- Arbete med systematisk uppföljning av insatserns resultat på individ- och gruppnivå i vård och omsorg.
- Kartläggningar av förekomst av våldsutsatthet och våldsutövande.
- Beräkningar av våldets kostnader.

4.7.2 Förbättra kunskapen om fungerande arbetssätt och förbättra samordningen mellan aktörer

Kunskapen om fungerande arbetssätt, om effekten av insatser samt om våldets utbredning och kostnader över tid behöver också öka. Arbetet mot våld ska vara väl samordnat mellan berörda aktörer på samtliga nivåer.

REFERENSER

Albin, M., Jakobsson, K., Djurfeldt, A. 2012.

Miljöns betydelser för sociala skillnader i hälsa

Malmö: Malmö Stad.

Boverket. 2006.

Var finns rum för våra barn? – en rapport om trångboddhet i Sverige.

Karlskrona: Boverket.

Marmot, M. 2010

Fair society, Healthy lives: The Marmot Review, Strategic review of health inequalities in England post-2010.

London: University Collage London

Göteborgs Stad. 2014.

Skillnader i livsvillkor och hälsa.

Göteborg: Göteborgs Stad

Kommission för ett socialt hållbart Malmö. 2013.

Malmöns väg mot en hållbar framtid: Hälsa, välfärd och rättvisa.

Malmö: Malmö Stad

Statens folkhälsoinstitut. 2011.

Ekonomiska och sociala förutsättningar: Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010 (målområde 2).

Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut. 2013.

Barn och unga 2013 - utveckling av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder.

Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut. 2011.

Delaktighet och inflytande i samhället: Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010 (målområde 1).

Östersund: Statens folkhälsoinstitut

Stigendal, M. 2011.

Malmö – de två kunskapsstäderna

Malmö: Malmö Stad

Socialstyrelsen. 2001.

Miljöhälsorapport 2001.

Stockholm: Socialstyrelsen

SOU 2016:55

Det handlar om jämlik hälsa – Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete

Sveriges kommuner och landsting. 2013.

Gör jämlikt - gör skillnad!

Stockholm: SKL

Trollhättans Stad. 2016.

Bilderboken VT16 Analysstöd för förskola och grundskola.

Trollhättan: Trollhättans Stad

Västra Götalandsregionen. 2013.

Samling för social hållbarhet. Åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland.

Göteborg: Västra Götalandsregionen

World Health Organization, Commission on Social Determinants of Health. 2008.

Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health.

Geneva: World Health Organization.

Östgötakommissionen för jämlik hälsa. 2014.

Östgötakommissionen för folkhälsa – slutrapport.

Linköping: Region Östergötland

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF). 2014.

Inget att vänta på – Handbok för våldsförebyggande arbete med barn och unga.

Stockholm: MUCF

World Health Organization, Center for Public Health. 2010.

Violence prevention: the evidence.

Geneva: World Health Organization.

KONUNG GUSTAF IVA

och

HANS KONGL. HOCHTHERTIG CARL

SVERGES RIKES REGENT

BESÄG TROLLHÄTTAN D. 30 JUL 1793

UTI DESS HOGA KONGL. SUITE VOR

KON: GUV: GR: GYLLENSTOLPE

OF KAM. JUNK: GR: STENBÖCK och FERSEN

HOEMARSK BAR: CEDERSTRÖM

M: JUNK: BAR: MÖRNER CAP: L. GR: HORN

LAGARDI och GR: ROSEN. HOF: STALLM: BAR: RALAMB

ER: ADJUT: STEDINK

AT SSE CR: ROSENBLAD. CAN

och ROSENHANE: KONGL. M. CAVALIER

BOIJE, WREDE. och BORDENSTIERNNA

STABSADJUT. SKÖLDEBRAND och AMINOFF

OF DIRECT: ANCKARSVÄRD

LANDSH: LILLIEHORN

Z. R. ROSENSTEIN

PÅ NÄDIG BEFALLNING

RISTADT AF E. SCHVEDER

DIREC: VID TROLLH.

Carle
Louis
Spurr

And
Spurr

1850

F

1850

1850



Trollhättans Stad