



Verksamhetsplan för lokalt folkhälsoarbete i Bollebygds kommun 2023

Verksamhetsplan för lokalt folkhälsoarbete

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden (HSNS) har samverkansavtal med varje kommun inom sitt geografiska område. Det ena avtalet, Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete, är ett avtal som ska gälla det lokala folkhälsoarbetet. Det innebär lokala systematiska och målinriktade insatser för att förbättra befolkningens hälsa och att utjämna skillnader i hälsa. Det andra avtalet, Samverkansavtal avseende folkhälsotjänst, gäller tjänsten som driver det lokala folkhälsoarbetet. Avsikten med avtalen är att underlätta det tvärssektoriella samarbetet för att få ett bättre resursutnyttjande och större genomslagskraft.

En verksamhetsplan för det lokala folkhälsoarbetet tas fram årligen enligt överenskommen mall. Verksamhetsplanen, med budget och planerade insatser, sammanställs av kommunens folkhälsostrateg i dialog med ansvarig kontaktpersonen på koncernkontoret, Västra Götalandsregionen. Folkhälsostrategen ansvarar för att planen skickas till lars.paulsson@vgregion.se senast den 31 oktober. Planen blir giltig när kommunens ansvariga styrelse/nämnd och södra hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om planen.

Styrning och ledning

Kommunstyrelsen ansvarar för folkhälsoarbetet i Bollebygds kommun och beslutar årligen om inriktningen för arbetet via den gemensamma verksamhetsplanen och via dialog med HSNS. Folkhälsostrategen organiserar och driver folkhälsoarbetet samt tar fram underlag för beslut. Folkhälsostrategen är placerad på kommunstyrelseförvaltningen, direkt underställd kommunchefen. Genom denna organisatoriska placering har folkhälsostrategen lätta kontaktvägar till kommunledningen, politiker och andra strategiska funktioner.

Det sker en löpande rapportering och dialog med kommunstyrelsen och kommunledningsgruppen om hur folkhälsoarbetet går, samt i samband med uppföljningen av samverkansavtalet. Vid behov presenterar folkhälsostrategen rapporter och statistik för övriga nämnder i kommunen. En viktig uppgift för folkhälsostrategen är att delta i olika strategiska forum och nätverk för att lyfta fram folkhälsoperspektivet. Exempel på grupper där folkhälsostrategen deltar är inom Närvårdssamverkan, både i den lokala ledningsgruppen och i arbetsgrupp ”barn och unga samt funktionsnedsättning”, samt i uppdragsgruppen ”hälsa”.

Folkhälsostrategen har tillsammans med kommunchefen och förvaltningscheferna tagit fram ett årshjul där folkhälsoarbetets planeringsprocess synkroniseras med den kommunala planerings- och budgetprocessen. Möten och dialog kommer att ske regelbundet under året mellan folkhälsostrategen och kommunledningsgruppen så att folkhälsoarbetet kan synkroniseras med förvaltningarnas verksamhetsplaner och på så vis bli en del i kommunens ordinarie verksamhet.

En del i folkhälsoarbetet handlar om att stärka kommunens prioriterade gruppers möjligheter till inflytande och delaktighet. Sedan barnkonventionen blev lag har kommunen beslutat att en barnkonsekvensanalys ska genomföras i alla beslut som rör barn och unga. Barnkonsekvensanalysen syftar till att säkerställa barn och ungas perspektiv och inflytande i de kommunala besluten.

Utgångspunkter för samverkansavtal och verksamhetsplan

Internationella och nationella styrande dokument anger riktningen för folkhälsoarbetet medan regionala och lokala styrande dokument, tillsammans med dialoger mellan kommunen och HSNS, utgör grunden för prioriteringar och insatser inom samverkansavtalet.

Internationella och nationella styrande dokument som anger riktningen för folkhälsoarbetet

- Det övergripande nationella folkhälsomålet ”*att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation*”.
- FN:s Agenda 2030 med 17 Globala målen för en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar utveckling och agendans grundläggande princip om att alla ska inkluderas och ingen lämnas utanför.

Exempel på regionala/lokala styrande dokument och uppdrag som ligger till grund för prioriteringar och insatser

Regionala dokument

- Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021–2030
- Södra hälso- och sjukvårdsnämndens mål- och inriktningsdokument
- Kraftsamling fullföljda studier

Kommunala dokument

- Vision Bollebygd 2025
- Mål och budget 2021–2023 för Bollebygds kommun

Ökad jämlikhet i hälsa en förutsättning för hållbar utveckling

En ökad jämlikhet i hälsa är en förutsättning för att uppnå ett hållbart samhälle. FN:s Agenda 2030 med 17 globala mål har en direkt koppling till en jämlik hälsa och en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar samhällsutveckling. Främjande och förebyggande insatser för en god och jämlik folkhälsa är integrerade i målens alla delar. Målen förenar även ett stort antal etablerade principer och perspektiv centrala för folkhälsoarbetet, så som mänskliga rättigheter, jämställdhet, specifika gruppers villkor eller rättigheter och enskilda sakfrågor.

I det längre perspektivet har folkhälsoarbete som mål att sluta de påverkbara hälsoskillnaderna inom en generation. Det är i linje med Agenda 2030 och utgångspunkterna för att öka jämlikheten inom och mellan länder samt säkerställa att ingen lämnas utanför.

Bestämningsfaktorer för hälsa

För att uppnå en god och jämlik hälsa krävs att människor ges likvärdiga villkor och förutsättningar. Dessa villkor och förutsättningar benämns ofta som hälsans bestämningsfaktorer.

Hälsans bestämningsfaktorer består av både livsvillkor och levnadsvanor. I modellen nedan markerar gul färg de samhälleliga förutsättningar som är avgörande för de

individuella (grå) bestämningsfaktorerna för hälsa. Sambanden mellan hälsans bestämningsfaktorer och hälsan är komplexa. Politiska beslut påverkar invånarnas livsvillkor som i sin tur påverkar invånarnas möjlighet till hälsosamma levnadsvanor. Ojämlighet i hälsa skapas när olika grupper systematiskt har olika livsvillkor och levnadsvanor, vilket resulterar i ojämlika möjligheter till ett gott liv.

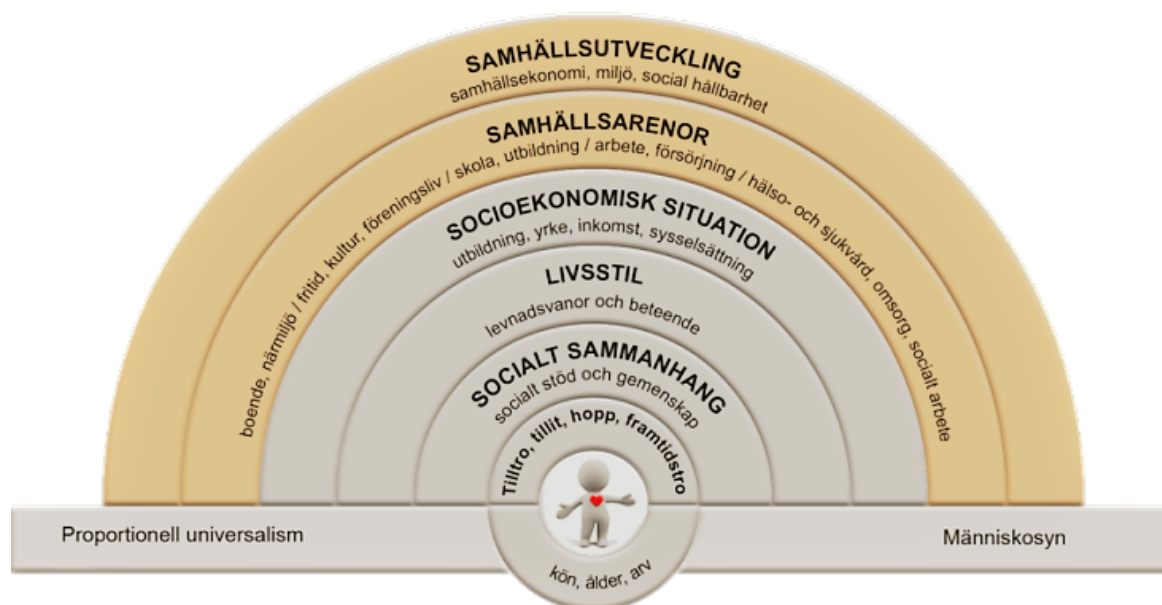


Bild 2. "Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle". Framtagen av Jolanda van Vliet och Margareta Kristenson, 2014, baserad på hälsans bestämningsfaktorer av Dahlgren och Whitehead, 1991.

Hälsoläget

Hälsoläget syftar till att ge ett underlag som övergripande beskriver vilka kommunens utmaningar inom folkhälsoområdet är. Beskrivningen ger stöd i dialoger och vid val av prioriterade områden, insatser, målgrupper för att främja utvecklingen av en mer jämlik hälsa.

Kommunala bakgrundsfakta

I Bollebygds kommun bor 9634 invånare, varav 50,6% män. 10,6% är födda utomlands. Av hela Sveriges befolkning är 20% födda utomlands (SCB, statistikdatabasen, 2021/2022).

Åldersmässigt är ungefär 23% under 18 år, 11% mellan 18–29 år, 19% mellan 30–44 år, 26% mellan 45–64 år, 16% mellan 65–79 år och 6% över 80 år (SCB, statistikdatabasen, 2022). Medellivslängden är 85,4 för kvinnor och 81,4 år för män vilket ligger något över genomsnittet i Västra Götaland (Kolada jämföraren 2021).

I Bollebygd bor 66% i tätort och 34% på landsbygd (SCB, 2020). När det gäller utbildningsnivån så har 10% av kvinnorna och 18% av männen förgymnasial utbildning. 44% av kvinnorna och 51% av männen har gymnasial utbildning och 44% av kvinnorna och 28% av männen har eftergymnasial utbildning (SCB, 2022). 88,5% av flickorna och 85,9% av pojkarna är behöriga till gymnasiets yrkesprogram (Kolada 2021).

I Bollebygd förvärvsarbetar 83% av kvinnorna och 85% av männen i åldern 20-64år (SCB, 2020). I maj 2022 var 3,9% av invånarna i Bollebygd arbetslösa (Arbetsförmedlingen via VGR Statistik och analysportal). 15% har någon gång under år 2020 haft svårigheter att betala löpande utgifter för mat, hyra, räkningar med mera. 16% saknar kontantmarginall vilket innebär att inte kunna betala en oväntad utgift på 12 000 kronor utan att låna eller be om hjälp (Hälsa på lika villkor, VGR Hälsoläget). 3,7 % av invånarna mellan 0–19 år lever i ekonomiskt utsatta hushåll (Kolada jämföraren 2019).

I Bollebygd röstade 91% i riksdagsvalet 2018 (Valmyndigheten, VGR Hälsoläget). Valdeltagandet i riksdagsvalet varierade mellan valdistrikten där det högsta valdeltagandet var 87,93% och det lägsta 86,63%.

Hälsodata

Använd hälsodata som beskriver kommunens förhållande med fokus det som sticker ut, är väsentligt och som fångar kommunens folkhälsoutmaningar. ”Hälsoläget bakgrundsfaktorer källor beskrivning insatser 2022”.

Hälsodata	Bollebygd	Jämfört med
Upplevd hälsa		
Andel invånare (16–84 år) med bra eller mycket bra självskattad hälsa (HLV, 2020)	76%	VGR totalt: 73%
Psykisk ohälsa		
Andel invånare (16–84 år) som besväras av ängslan, oro eller ångest (FHM kommunfakta, 2021)	Totalt: 35% Kvinnor: 45% Män: 26%	VGR totalt: 42% Kvinnor: 50% Män: 34%
Sociala relationer (ofrivillig ensamhet)		
Andel invånare (16–84 år) som känner sig ensam ofta eller ibland (HLV, 2020)	43%	Bollebygd högst i HSNS (spann mellan 34–43%)
Fetma		

Andel invånare (16–84 år) med fetma (BMI över 30) (HLV, 2020)	18%	VGR totalt: 16%
Rökning bland unga Elever som uppgett att de har rökt under de senaste 12 månaderna och att de fortfarande röker (CAN, 2019)	Totalt: 23% Åk 9: 18% Åk 2: 30%	Bollebygd högst i HSNS (spänn mellan 11%-23%)
Alkohol bland unga Andel unga som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar (CAN, 2019)	Totalt: 36% Åk 9: 29% Åk 2: 45%	Bollebygd högst i HSNS (spänn mellan 25%-36%)
Narkotika Andel invånare (16–84 år) med narkotikaerfarenhet (HLV, 2020) Skolungdomar med narkotikaerfarenhet (CAN, 2019)	14% Totalt: 10% Åk 9: 5% Åk 2: 16%	VGR totalt: 14% HSNS: (spänn mellan 4%-14%)
Fysisk aktivitet, barn Uppnår rekommenderad fysisk aktivitet per dag, 60 min (Riksidrottsförbundet, 2017)	Saknas statistik på lokal nivå	Riket: 44% av pojkarna 22% av flickorna
Ungas psykiska hälsa Andel unga (16–29 år) som rapporterat nedsatt psykiskt välbefinnande per HSN (HLV, 2018)	Flickor: 15% Pojkar 7%	HSNS: Flickor: 29% Pojkar: 16%

Utmaningar och prioriteringar

En relativt hög utbildningsnivå och god socioekonomi ger positiva effekter på folkhälsan i Bollebygd. Som synes i statistiken är till exempel medellivslängden och den självuppskattade hälsan något bättre i Bollebygd jämfört med Västra Götaland. Detta gör att betydande fokus kan ligga på hälsofrämjande och trygghetsskapande insatser med syfte att försöka förbättra och bibehålla det som är bra. Precis som på nationell och regional nivå går det att se skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen, till exempel utifrån utbildningsnivå, socioekonomi och kön. Tidiga insatser för barn och unga har visat sig ge ”störst” effekt och möjlighet att utjämna skillnader i hälsa, varpå stort fokus i folkhälsoarbetet ligger på målgruppen barn och unga med tidiga insatser. Arbetet med föräldrarskapsstöd, fullföljda studier, delaktighet och inflytande samt trygghetsskapande arbete är exempel på olika ingångar för att skapa förutsättningar för en mer jämlik hälsa i kommunen.

Vidare går det att se en förändring i demografin där vi blir allt fler äldre. Åldersgruppen 80 + förväntas öka och därmed finns behov av att arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande för målgruppen. I arbetsgruppen ”samverkan äldre” arbetar flera funktioner tillsammans för att stärka hälsan hos målgruppen och motverka den ofrivilliga ensamheten som upplevs ha ökat i samband med pandemin. Förutom det arbete som arbetsgruppen genomför har också föreningar och frivilligorganisationer en viktig roll när det gäller att motverka ofrivillig ensamhet bland kommunens invånare och främja delaktighet och möjligheten att ingå i ett sammanhang.

Det finns utmaningar inom ANDTS-området kopplat till yngre. Bollebygd sticker ut i statistiken gällande rökning bland unga samt föräldrars bjudvanor av alkohol. Användandet av snus har också ökat bland de yngre åldrarna på nationell nivå, medan den dagliga rökningen minskar generellt. För att minska bruk av ANDTS i Bollebygd genomför kommunen drogförebyggande insatser årligen. Under 2022 har även utökad samverkan med föreningslivet och frivilligorganisationer påbörjats för att erbjuda information och utbildning för att stärka dem inom det drogförebyggande arbetet. Vidare lyfter socialförvaltningen MiniMaria som en stor tillgång och ett kvalitetslyft i det drogförebyggande arbetet.

På nationell nivå visar statistiken att barn och unga rör på sig för lite, och att det är stora skillnader mellan pojkars och flickors fysiska aktivitet. Även om det saknas lokal statistik är uppfattningen att lägesbilden är liknande i Bollebygd.

Samma sak gäller ungas psykiska hälsa, där det på nationell och regional nivå går att se utmaningar, framför allt vad gäller flickors psykiska hälsa. Det saknas lokal statistik som talar om exakt läge i Bollebygd, men utifrån uppfattning i samverkansgrupper mm bedöms problematiken vara densamma i Bollebygd. Psykisk hälsa är ett komplext område som kräver insatser på olika nivåer. De som har behov av vård ska givetvis få tillgång till det, och här god samverkan inom exempelvis Närvårdssamverkan angelägen. På förebyggande och främjande nivå är insatser som föräldrarskapsstöd, trygghetsskapande åtgärder, drogförebyggande arbete och kompetenshöjande insatser för unga och vuxna några betydelsefulla angreppssätt.

Gemensamma prioriteringar utifrån hälsoläge och vårdialog

- Grupper: Barn och unga samt äldre

- Områden: Barn och ungas uppväxtvillkor. Hälsöfrämjande livsmiljö. Alkohol, narkotika, doping, tobak och spel om pengar (ANDTS). Främja folkhälsoinsatser hos föreningar och frivilligorganisationer.

Gemensam budget för lokalt folkhälsoarbete

Folkhälsoinsatserna är 50/50-finansierade och respektive part avsätter 14 kronor/invånare. Folkhälsotjänsten finansieras enligt separat avtal. Den gemensamma folkhälsobudgeten görs i en Excelmall och skickas in tillsammans med verksamhetsplanen.

Det är i första hand de insatser som genomförs inom avtalet, med gemensamma medel, som ska finnas med i verksamhetsplan och budget. Insatserna ska utgå från utgångspunkterna för samverkansavtalet och verksamhetsplanen, hälsoläget och de gemensamma prioriteringarna. Insatser som helt finansieras av kommunen, eller via medel från annan part, kan skrivas in i matrisen. Dessa insatser särskiljs genom att texten ”Insatsen görs utanför avtalet och finansieras av kommunens egna medel” (eller annan part). skrivs längst ner i rutan ”Genomförande”. I budget skrivs dessa medel in i kolumnen ”Övrigt”.

Folkhälsoinsatser

Här skrivs namnen på de områden kommunen kommer arbeta med, vilka insatserna blir och för vilka målgrupper. Skriv under genomförande vad som ska göras, vad som ska uppnås med insatsen, hur den ska genomföras och vilka parter/aktörer som deltar i genomförandet. Insatserna följs upp i avtalsuppföljningen och kommunen svarar på vad insatsen har lett till, om insatsen genomfördes enligt plan, en förklaring till eventuell avvikelse och hur insatsen genomförandes istället, och vad kommunen tar med sig i det fortsatta arbetet.

Område: Barn och ungas uppväxtvillkor	
Insats/målgrupp	Genomförande
Föräldraskapsstöd till föräldrar/vårdnadshavare med barn upp till 18 år	<p>Erbjuda föräldraskapsutbildning. Kurser i Active Parenting.</p> <p>Insatsen syftar till att stärka föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn med mål att alla barn ska få en god uppväxt.</p> <p>Insats sker i samarbete med socialförvaltningen.</p>
	<p>Samordna föräldraskapsstödet genom regelbundna träffar med det lokala nätverket. Sammanställa utbudet av föräldraskapsstöd på kommunens hemsida och i en broschyr.</p> <p>Syftet är att kunna erbjuda vårdnadshavare ett samlat och lättillgängligt föräldraskapsstöd för att öka barn och ungas förutsättningar för goda och jämlika uppväxtvillkor.</p> <p>Medverkande är BVC, IFO, bibliotek, svenska kyrkan och elevhälsan.</p>
	<p>Delta i Sjuhärads nätverk för föräldraskapsstöd.</p> <p>Syftet är att omvärldsbevaka och kunna erbjuda Bollebygds kommuninvånare ett likvärdigt föräldraskapsstöd som övriga kommuner.</p> <p>Nätverket är en samverkan mellan Sjuhäradskommunerna – Mölndal, Härryda, Länsstyrelsen och Västra Götalandsregionen (Central barnhälsovård, Södra Älvsborg).</p>
Föräldraskapsstöd riktat till nyanlända/nya svenskar	<p>Föräldraskapsstödjande insats riktad till målgruppen nyanlända/nya svenskar.</p> <p>Det har visat sig finnas behov av att anpassa föräldraskapsstödet till denna målgrupp, då föräldrastödskurserna som erbjuds generellt i kommunen kräver goda kunskaper i det svenska språket.</p>

	Samverkan med integrationsenheten.
Ökat inflytande och delaktighet Barn och unga	<p>Regelbundna möten med ungdomsrådet. Ungdomsrådet är remissinstans när samhällsbyggnadsförvaltningen tar fram nya detaljplaner, översiktsplaner mm.</p> <p>Stödja och utveckla ungdomsdemokratiarbetet i kommunen. Öka ungas inflytande och delaktighet i kommunala planerings- och beslutprocesser.</p> <p>Samverkan med förvaltningarna och nämnderna, utifrån vilka frågor som ungdomsrådet initierar och driver.</p>
	Ett demokratistipendium delas ut årligen för att uppmärksamma och uppmuntra barn och ungas engagemang i demokratifrågor. <i>(Insatsen görs utanför avtalet och finansieras av kommunen egna medel).</i>
	<p>Demokratiprocess där barn och unga beslutar om en summa pengar.</p> <p>Arbetet handlar om att konkretisera hur den demokratiska processen fungerar samt att ge barn möjlighet att påverka sin egen närmiljö.</p> <p>Samarbete med samtliga skolor, ungdomsrådet, samhällsbyggnadsförvaltningen och kommunens förtroendevalda.</p> <p><i>(Insatsen görs utanför avtalet och finansieras av kommunens egna medel).</i></p>
Fullföljda studier Aktiv fritid för barn och unga	<p>Samverkan mellan förvaltningar och i delregionens kunskapsnod. Ett gemensamt arbete för att öka andelen unga som fullföljer sina studier.</p> <p>Fritiden är betydelsefull för barn och unga. Utvecklande och meningsfulla fritidsaktiviteter är utvecklingsområden i samverkan mellan förvaltningen.</p> <p>Fullföljda studier och aktiv fritid är två viktiga komponenter för att utjämna uppväxtvillkor för barn och unga. Målsättningen är att uppväga skillnader i barn och ungas förutsättningar.</p>
Fullföljda studier Barn och unga	<p>Kompetenshöjande insats till personal och/eller vårdnadshavare på förskolan inom ramen för NPF-arbetet.</p> <p>Förslagsvis: föreläsning</p>

	Samverkan med utbildningsförvaltningen.
--	---

Område: Hälsofrämjande livsmiljö	
Insats/målgrupp	Genomförande
<p>Trygghetsskapande och brottsförebyggande</p> <p>Riktat till kommunens invånare</p>	<p>Regelbunden samverkan med ”beredningsgruppen” som arbetar strategiskt med planering, utformning och uppföljning av det trygghetsskapande och brottsförebyggande arbetet. Kommunens samverkansöverenskommelse med Lokalpolisområde Borås som ska gälla år 2023–2026, förnyas under år 2022 och ska ligga till grund för arbetet och dess inriktning. Ett exempel på insats är gemensamt arbete med grannsamverkan.</p> <p>Syftet är att förebygga brott och skapa ett tryggare Bollebygd.</p> <p>Kommunpolis, kommunens förvaltningar och näringsliv är representerade. Vid behov bjuds fler aktörer in såsom Länsstyrelsen, räddningstjänsten och föreningsliv.</p>
	<p>Deltagande i det trygghetsskapande och brottsförebyggande nätverket i Sjuhärad. Gemensamma insatser såsom exempelvis kompetenshöjande insatser planeras och genomförs utefter behov.</p> <p>Nätverket gör det möjligt att arbeta resurseffektivt med utmaningar och utvecklingsområden som kan hanteras gemensamt över kommungränserna.</p> <p>I nätverket ingår Sjuhäradskommunerna och Lokalpolisområde Borås.</p>
<p>Trygghetsskapande och brottsförebyggande arbete</p> <p>Barn och unga</p>	<p>Regelbundna träffar och samverkan inom den strategiska arbetsgruppen SSPF (skola, socialtjänst, polis, fritid).</p> <p>Syftet är tidigt upptäckt av ungdomar i riskzon, öka ungas förutsättningar till en god uppväxt samt minska till exempel skadegörelse och droganvändning.</p>
	<p>Kompetenshöjande insats i skolan från åk 6 och uppåt om droger och tobak.</p> <p>Nå ut till vårdnadshavare och/eller ungdomar med information om olika typer av droger och tobak. Syftet är att stärka elevernas skydd mot droger och tobak.</p> <p>Förslagsvis: föreläsning</p>

	Insats sker i samarbete med skolorna.
	Trafiksäkerhetsdag på högstadiet. Nå ut till ungdomar med information och dialog om trafiknykterhet och trafikregler. Syftet är att skapa förutsättningar för ökad trygghet i trafiken. Insats sker i samarbete med skolan och polisen.
Samverkan äldre Äldre	Regelbundet samordna arbetsgruppen ”samverkan äldre”. Arbetsgruppen planerar för en äldremässa under våren 2023 samt utvecklar kommunens arbete med uppsökande verksamhet. Syftet är att nå ut till målgruppen äldre med information om vad som erbjuds inom förebyggande verksamheten. Främja fysisk och psykisk hälsa samt motverka ofrivillig ensamhet. Samverkan sker mellan primärvård, kommun och pensionärsföreningarna.

Område: Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar (ANDTS)	
Insats/målgrupp	Genomförande
Förebygga och minska bruket av ANDTS hos unga i kommunen	Deltar tillsammans med socialförvaltningen, utbildningsförvaltningen och ideella föreningar i både det strategiska och operativa arbetet med drogfria aktiviteter. Det handlar bland annat om kommunens drogfria skolavslutningar, ANDTS-information till föräldrar/vårdnadshavare och Länsstyrelsens arbete mot langning.
	Information och utbildning till föreningar och frivilligorganisationer gällande ANDT. Stärka och stödja föreningarna på detta område samt skapa förutsättningar för unga att ta del av ett föreningsliv fritt från alkohol, tobak och droger. Insats sker i samarbete med kultur- och fritid samt föreningar och frivilligorganisationer.

Område: Främja folkhälsoinsatser hos föreningar och frivilligorganisationer	
Insats/målgrupp	Genomförande

Sökbara medel till föreningar och frivilligorganisationer	<p>Föreningar och frivilligorganisationer kan ansöka om folkhälsomedel för insatser som främjar hälsan bland kommunens invånare. Anvisningar och kriterier för hur medlen får användas finns.</p> <p>Projekt som verkar för en ökad jämlikhet i hälsa prioriteras. Målet är ökad samverkan med föreningar och frivilligorganisationer och spridning av folkhälsoarbetet.</p>
---	--

Övrigt

Bollebygds kommuns tillgänglighetspris delas ut till ett företag, en förening eller en organisation som har bidragit i arbetet med att göra kommunen mer tillgänglig för alla. Priset ska uppmärksamma goda insatser som förbättrat livsvillkoren och tillgängligheten för personer med funktionsnedsättningar. *(Insatsen görs utanför avtalet och finansieras av kommunens egna medel).*