



Bollebygds kommun - Verksamhetsplan för lokalt folkhälsöarbete 2025



**BOLLEBYGDS
KOMMUN**

Verksamhetsplan för lokalt folkhälsoarbete

Delregionala nämnden södra (DRNS) har två samverkansavtal med varje kommun inom sitt geografiska område avseende folkhälsa. Ett avtal gäller folkhälsoarbete. Med folkhälsoarbete menas lokala systematiska och målinriktade insatser för att förbättra befolkningens hälsa och att utjämna skillnader i hälsa. Ett annat samverkansavtal 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 via e-post till delregional.namnd.sodra@vgregion.se med kopia till lars.paulsson@vgregion.se, senast den 31 oktober. Planen blir giltig först när både kommunens ansvariga styrelse/nämnd och DRNS 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 DRNS. Folkhälsostrategen organiserar och driver folkhälsoarbetet samt tar fram underlag för beslut. Folkhälsostrategen är placerad på kommunstyrelseförvaltningen, direkt underställd kommundirektören. 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 ”strategi för hälsa”.

Folkhälsostrategen har tillsammans med kommundirektören och förvaltningscheferna tagit fram ett årshjul där folkhälsoarbetets planeringsprocess synkroniseras med den kommunala planerings- och budgetprocessen. Möten och dialog sker 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 samband med samtliga beslutstaganden. Barnkonsekvensanalysen syftar till att säkerställa barn och ungas perspektiv och inflytande i de kommunala besluten. Kommunen arbetar även aktivt med ungdomsrådet som är en betydelsefull arena för ungas inflytande och delaktighet. Vad gäller målgruppen äldre, så har ett kommunalt pensionärsråd (KPR) startat under året. Det kommunala pensionärsrådet ska genom sitt arbete stärka inflytandet i frågor som rör äldre och verka för att äldres frågor tas hänsyn till i kommunens nämnder och förvaltningar.

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 DRNS, 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

- Västra Götalandsregionens budget 2025
- Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021–2030. Av särskild relevans är den långsiktiga prioriteringen ökad inkludering och kraftsamling fullföljda studier.
- Plan för regionövergripande folkhälsoarbete 2024 – 2028
- Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götaland 2023-2027
- Västra Götaland kulturstrategi och kulturplan 2024-2027
- Reglementet för de delregionala nämnderna

Kommunala dokument

- Vision Bollebygd 2035
- Mål och budget 2024-2026 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. Ojämlikhet i hälsa skapas när olika grupper systematiskt har olika livsvillkor och levnadsvanor, vilket resulterar i ojämlika möjligheter till ett gott liv.

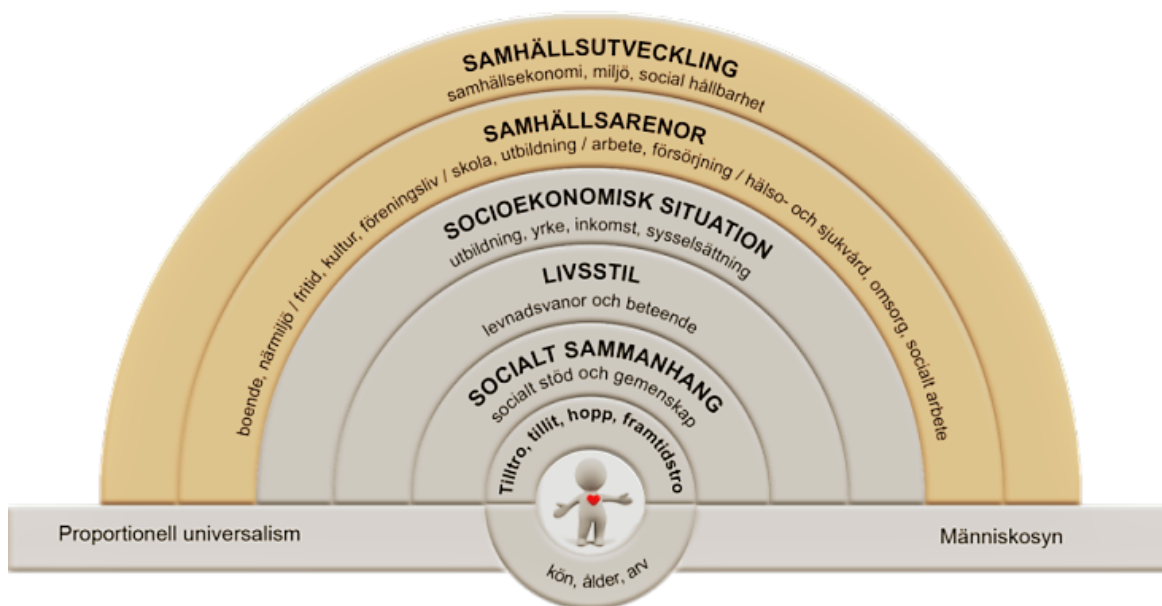


Bild 2. "Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle". Framtagen av Jolanda van Vliet och Margareta Kristenson, 2014, baserad på hälsans bestämningsfaktorer av Dahlgren och Whitehead, 1991.

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 9733 invånare, varav 49,2 % kvinnor. 10,8% är födda utomlands. Åldersmässigt är ungefär 25 % under 20 år, 21 % mellan 20-39 år, 26 % mellan 40-59 år, 22% mellan 60-79 år och 6% över 80 år (SCB, statistikdatabasen, 2023). Medellivslängden är 85,8 för kvinnor och 82,3 år för män vilket ligger något över genomsnittet i Västra Götaland (Kolada jämföraren 2023). I Bollebygd bor 66 % i tätort och 34 % på landsbygd (SCB, kommunen i siffror).

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). Andel elever i årskurs 9 med behörighet till yrkesprogram är 81,3 % (Kolada, jämföraren, 2023).

I Bollebygd förvärvsarbetar 87,1 % av kvinnorna och 89,3 % av männen i åldern 20-64 år (SCB, kommunen i siffror). I juli 2024 var 3,6 % av arbetskraften arbetslösa (Arbetsförmedlingen via VGR Statistik och analysportal). 14% har någon gång de senaste tolv månaderna haft svårigheter att betala löpande utgifter för mat, hyra, räkningar med mera (Hälsa på lika villkor 2022). 16,5 % saknar kontantmarginal vilket innebär att inte kunna betala en oväntad utgift på 13 000 kronor utan att låna eller be om hjälp (Hälsa på lika villkor, fyra års medelvärde 2019-2022 Folkhälsomyndigheten "folkhälsodata"). 10 % av invånarna mellan 0-19 år lever med låg ekonomisk standard (Kolada jämföraren 2022). Motsvarande andel i riket är 17%.

I Bollebygd röstade 89,1 % i riksdagsvalet 2022 (Valmyndigheten, VGR Hälsoläget). Valdeltagandet i riksdagsvalet varierade mellan valdistrikten där det högsta valdeltagandet var 85,5 % och det lägsta 80,3 %.

Hälsodata

Hälsodata	Bollebygds kommun	Jämfört med
Upplevd hälsa Andel med bra eller mycket bra självskattat hälsotillstånd, 16 år och äldre (FHM kommunfakta, flerårsmedelvärde 2019-2022).	Totalt 72,5 % Kvinnor: 70,2% Män: 74,5 %	VG totalt 73,3 % Kvinnor: 69,8 % Män: 76,8 %
Nöjd med sitt liv Andel invånare 16 år och äldre som är ganska eller mycket nöjd med sitt liv (HLV 2022).	Totalt; 93 %	VG Totalt; 89 %
Psykisk ohälsa Andel invånare (16–84 år) som har svåra besvär av ängslan, oro eller ångest (HLV 2022)	Totalt 6%	VG totalt 8% Kvinnor: 11 % Män 5 % Ålder 16-29 år; 17 %
Sociala relationer (ofrivillig ensamhet) Andel invånare (16-84 år) som upplever besvär av	Totalt 26 %	VG totalt 26 % Kvinnor 28 % Män 25%

ensamhet eller isolering (HLV 2022)		Kvinnor 16-29 år, 41% Kvinnor 85+år, 44%
Fetma (övervikt) Andel av befolkningen (16-84 år) med BMI 25 eller högre (HLV 2022)	Totalt 54 %	VG totalt 52 %
Riskabelt stillasittande Sitter stilla 10h eller mer/dag (16-84 år) (HLV 2022)	Totalt 21 %	VG Totalt 24 % Bollebygd ligger högst i DRNS, ett spann mellan 16-21%
Fysisk aktivitet Andel (16-84 år) som bedöms vara tillräckligt fysiskt aktiva enligt FHM:s definition, HLV 2022.	Totalt: 67%	VGR: 65 %
Ungas självskattade hälsa Andel i åk 9 som är nöjda eller mycket nöjda med sin hälsa (CAN 2022)	Totalt 65% <i>Flickor 60%</i> <i>Pojkar 76 %</i>	DRNS Flickor: 60% Pojkar: 81%
Ungas nedstämdhet Andel som uppgett att de är nedstämda flera gånger i veckan (åk 9 och åk 2 på gymnasiet) (CAN 2022)	Totalt 33 %	DRNS Ett spann mellan 24-39 %
Ungas fritidsaktiviteter Andel som regelbundet deltar i fritidsaktiviteter som leds av en vuxen (åk 9 + 2 gymnasiet), CAN 2022.	Totalt: 41 %	DRNS spann mellan 33%-51%

Andel som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar (CAN 2022)	Totalt 18% (åk 9 + 2 gymn) Åk 9: 16 % Åk 2: 25 %	VG: Totalt 25 % Åk 9: 14% Åk 2 gymn: 36%
Rökning bland unga Elever som uppgett att de har rökt under de senaste 12 mån och att de fortfarande röker (CAN 2022)	Totalt 10 % Åk 9: 12 % Åk 2: 6 %	VG Totalt: 14 % Åk 9: 8 % Åk 2 gymn: 20 %
E- cigaretter (har använt de senaste 30 dagarna) CAN 2022	Totalt 24 % (åk 9+2)	VG: Totalt 21 %
Snus Andel snusare i åk 9 och åk 2 på gymnasiet, både tobaksfritt snus och snus som innehåller tobak (CAN 2022).	Åk 9: 11 % Åk 2 gymn: 19%	VG: Åk 9: 11 % Åk 2 gymn: 23%

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 något längre i Bollebygd jämfört med Västra Götaland och andelen som uppger sig vara nöjda med sitt liv är något högre i Bollebygd än i Västra Götaland. Detta gör att betydande fokus kan ligga på hälsofrämjande insatser med syfte att försöka förbättra och bibehålla det som är bra. Det går att se skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen, till exempel utifrån utbildningsnivå, socioekonomi och kön. Detta är inget unikt för Bollebygd, utan samma mönster går att se på regional och nationell nivå. 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 föräldraskapsstöd, familjecentralen, fullföljda studier, delaktighet och inflytande 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 befolkningen blir allt äldre. Åldersgruppen 80 + förväntas öka mest och därmed finns det behov av att arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande för den målgruppen. I arbetsgruppen "samverkan äldre" arbetar flera funktioner tillsammans för att stärka hälsan hos äldre och motverka den ofrivilliga ensamheten. 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 har tidigare stuckit ut i statistiken när det gäller föräldrars bjudvanor av alkohol. Den senaste drogvanundersökningen från CAN visar dock att statistiken har förbättrats, men kommunen behöver fortsatt arbeta med frågan. Den senaste drogvanundersökningen visade också att det har blivit populärt med e-cigarett bland unga. 24 % uppger att de har använt e-cigarett någon gång de senaste 30 dagarna (åk 9 och åk 2 gymnasiet, CAN 2022). Vidare har andelen elever i årskurs 9 som använder snus ökat. År 2013 uppgav 7 % i årskurs 9 i Bollebygd att de snusar och 2022 var motsvarande siffra 11 % (CAN 2022). Utifrån vad statistiken visar är det angeläget att lägga extra fokus på tobak och nikotin. För att förebygga och minska ungas användning av ANDTS görs insatser på olika nivåer. Det handlar exempelvis om föräldraskapsstöd, tidig upptäckt, att erbjuda ungdomar drogfria aktiviteter samt att delta i Länsstyrelsens anti-langningskampanj.

När det gäller ungas psykiska hälsa, går det på nationell och regional nivå att se utmaningar, framför allt vad gäller flickors psykiska hälsa. Den statistik som finns på lokal nivå ger inte en heltäckande bild av läget, men problematiken bedöms vara densamma i Bollebygd. Folkhälsostrategen har tillsammans med kommunledningsgruppen enats om att lyfta fram ungas psykiska hälsa som ett gemensamt prioriterat område för Bollebygds kommun under 2024 och 2025. 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 är god samverkan inom exempelvis Närvårdssamverkan angelägen. På förebyggande och främjande nivå är insatser som föräldraskapsstöd, fritidsaktiviteter och drogförebyggande arbete några betydelsefulla angreppssätt. Under 2025 planerar kommunen att arbeta utifrån Suicide Zeros nya material "Livsviktiga snack i skolan" som riktar sig till elever i årskurs 3 till och med årskurs 6. Livsviktiga snack i skolan handlar om vikten att lära barn att uttrycka hur de mår. Forskningen visar att det har en förebyggande effekt att kunna sätta ord på känslor och be om hjälp när det behövs. Det är även angeläget att skapa förutsättningar för ökad fysisk aktivitet bland barn och unga eftersom fysisk aktivitet främjar det psykiska välbefinnandet och kan förebygga eller lindra psykiska besvär. 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. För att skapa förutsättningar för ökad fysisk aktivitet bland barn och unga är samverkan med till exempel föreningslivet och skolan av stor vikt. Kommunen planerar att delta i satsningen ”på egna ben” som genomförs i samverkan med Västtrafik. Satsningen syftar till att uppmuntra barn i årskurs 4-6 att ta sig till skolan och aktiviteter på egen hand, genom att gå, cykla eller åka kollektivt. Kommunen planerar också för att införa metoden ”fysisk aktivitet på recept” (FaR) som ett verktyg inom elevhälsan. Förhoppningen är att elevhälsan ska kunna främja hälsa och förebygga såväl fysisk som psykisk ohälsa genom att skriva ut fysisk aktivitet på recept till de elever som har behov av det.

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 eller Wordmall 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 genomfördes i stället, 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	Erbjuda föräldraskapsstödjande utbildningar. Insatsen syftar till att stärka föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn med mål att alla barn ska få en god uppväxt. Insats sker i samarbete med socialförvaltningen och familjecentralen.
	Samordna föräldraskapsstödet genom regelbundna träffar med det lokala nätverket. Sammanställa utbudet av föräldraskapsstöd på kommunens hemsida. Syftet är att kunna erbjuda vårdnadshavare ett samlat och lättillgängligt föräldraskapsstöd för att öka barn och ungas förutsättningar för goda och jämlika uppväxtvillkor. Medverkande är familjecentralen, BVC, IFO, bibliotek, svenska kyrkan och elevhälsan.
	Delta i Sjuhärads nätverk för föräldraskapsstöd. Syftet är att omvärldsbevaka och kunna erbjuda Bollebygds kommuninvånare ett likvärdigt föräldraskapsstöd som övriga kommuner. Nätverket är en samverkan mellan Sjuhäradskommunerna, Mölndal, Hälaryda, Länsstyrelsen och Västra Götalandsregionen (Central barnhälsovård, Södra Älvsborg).
Ökat inflytande och delaktighet Barn och unga	Regelbundna möten med ungdomsrådet. Genom ungdomsrådet öka ungas inflytande och delaktighet i kommunala planerings- och beslutprocesser. Ungdomsrådet är remissinstans när samhällsbyggnadsförvaltningen tar fram nya detaljplaner, översiktsplaner mm. Stödja och utveckla ungdomsdemokratiarbetet i kommunen.

	<p>Samverkan med förvaltningarna och nämnderna, utifrån de frågor som ungdomsrådet initierar och driver.</p>
	<p>Demokratiprocess där barn och unga beslutar om en summa pengar. Arbetet handlar om att konkretisera hur den demokratiska processen fungerar samt att ge barn möjlighet att påverka sin närmiljö. Samarbete med samtliga skolor, ungdomsrådet och kommunens förtroendevalda.</p> <p><i>(Insatsen görs utanför avtalet och finansieras av kommunens egna medel).</i></p>
<p>Fullföljda studier Barn och föräldrar med barn i åldrarna 0-6 år</p>	<p>Främja läsning och stimulera små barns språkutveckling genom läsfrämjande projekt på familjecentralen.</p> <p>Samverkan med familjecentralen, BVC och biblioteket. Ett gemensamt arbete som i förlängningen syftar till att stärka förutsättningarna för fler barn och unga att fullfölja sina studier. Fullföljda studier är en viktig komponent för att utjämna uppväxtvillkor för barn och unga. Målsättningen är att uppväga skillnader i barn och ungas förutsättningar.</p> <p>Samordnare på familjecentralen driver insatsen och avsätter 5 % av sin tjänst till det läsfrämjande projektet.</p>
	<p>Fysisk aktivitet på recept (FaR)</p> <p>FaR kommer att införas som metod inom elevhälsan, med syfte att kunna främja hälsa och förebygga såväl fysisk som psykisk ohälsa genom att skriva ut fysisk aktivitet på recept till de elever som har behov av det. Insats sker i samverkan med uppdragsgrupp Strategi för hälsa, inom Närvårdssamverkan.</p> <p>Funktion som samordnar arbetet; Rektor för elevhälsan avsätter 5 % av sin tjänst.</p>
	<p>Livsviktiga snack i skolan</p> <p>Livsviktiga snack i skolan är ett material framtaget av Suicide Zero som riktar sig till elever i årskurs 3-6. Materialet handlar om vikten av att lära barn att uttrycka hur de mår. Forskningen visar att det har en förebyggande effekt att kunna sätta ord på känslor och be om hjälp när det behövs. Insatsen genomförs på Töllsjöskolan under 2025. Om insatsen faller väl ut</p>

	<p>kan den införas på resterande skolor i kommunen under 2026.</p> <p>Samordnare: Rektor för Töllsjöskolan avsätter 5 % av sin tjänst för satsningen.</p>
--	---

Område: Hälsöfrämjande livsmiljö	
Insats/målgrupp	Genomförande
<p>Namn på insats Målgrupp</p> <p>Trygghetsskapande och brottsförebyggande</p> <p>Riktat till kommunens invånare</p>	<p>Regelbunden samverkan med det lokala brottsförebyggande rådet (lokala Brå) som arbetar strategiskt med planering, utformning och uppföljning av det trygghetsskapande och brottsförebyggande arbetet. Lagen om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete och Kommunens samverkansöverenskommelse med Lokalpolisområde Borås 2023–2026, ligger till grund för arbetet och dess inriktning.</p> <p>Syftet är att förebygga brott och skapa ett tryggare Bollebygd.</p> <p>Kommunpolis, kommunens förvaltningar, näringsliv och räddningstjänst är representerade. Vid behov bjuds fler aktörer in såsom Länsstyrelsen och föreningsliv.</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). Syftet är tidig upptäckt av ungdomar i riskzon, stärka ungas förutsättningar till en god uppväxt samt minska till exempel skadegörelse och droganvändning.</p>
<p>Hälsöfrämjande livsmiljö, ökad fysisk aktivitet</p>	<p>På egna ben</p> <p>På egna ben är en utmaning för elever i årskurs 4–6. Satsningen syftar till att uppmuntra barn att ta sig till skolan och aktiviteter på egen hand, genom att gå, cykla eller åka kollektivt. Alla kommunens skolor deltar i satsningen. Samverkan med Västtrafik.</p> <p>Skolskjutssamordnaren samordnar arbetet och avsätter 5% av sin tjänst till det.</p>
<p>HBTQI</p>	<p>Kunskapshöjande insats om HBTQI-personers livsvillkor och förutsättningar. Forskning och statistik visar att hbtqi-personer på gruppnivå har sämre hälsa jämfört med övrig befolkning. För att uppnå ökad jämlikhet i hälsa är det därmed angeläget att arbeta för förbättrade förutsättningar hos denna målgrupp.</p> <p>Digital utbildning via Info caption. Syftet är ökade kunskaper i normmedvetenhet, diskriminering och hur kommunens verksamheter kan bli mer inkluderande.</p>

	Samtlig personal i kommunen har tillgång till kursen, men det läggs särskilt fokus på att personal inom förskola, skola, IFO/funktionsnedsättning samt äldreomsorg genomför den. Utbildningen lyfts för gemensam diskussion och dialog i samband med APT (arbetsplatsträff).
Samverkan äldre Äldre	Regelbundet samordna arbetsgruppen ”samverkan äldre”. Arbetsgruppen planerar för en äldremässa under våren 2025 samt för aktiviteter och föreläsningar riktade till målgruppen. 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 och kommunen.

Område: Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar

Insats/målgrupp	Genomförande
Förebygga och minska bruket av ANDTS hos unga i kommunen	Deltar tillsammans med socialförvaltningen, utbildningsförvaltningen och ideella föreningar i 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. Utifrån rådande utveckling gällande ungas konsumtion av e-cigaretter och snus läggs ett särskilt fokus på tobaks- och nikotinprodukter.

Område: Främja folkhälsoinsatser hos föreningar och frivilligorganisationer

Insats/målgrupp	Genomförande
Sökbara medel till föreningar och frivilligorganisationer	Föreningar och frivilligorganisationer kan ansöka om folkhälsomedel för insatser som främjar hälsan bland kommunens invånare. Anvisningar och kriterier för hur medlen får användas finns. Projekt som verkar för en ökad jämlikhet i hälsa prioriteras. Målet är ökad samverkan med föreningar och frivilligorganisationer och spridning av folkhälsoarbetet.
	Sedan 2022 delar Bollebygds kommun ut ett tillgänglighetspris för att lyfta fram och belöna företag, föreningar och organisationer 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. Insatserna kan röra sig om ökad fysisk tillgänglighet men också exempelvis information/kommunikation och bemötande.

	<i>(insats sker utanför avtalet och finansieras med kommunala medel)</i>
--	--

Övrigt

Samverkan sker mellan kommunen och de föreningar som har tilldelats projektmedel från DRNS för att arbeta med att stärka barn och ungas förutsättningar för fullföljda studier.