



# Jämlik hälsa

HÄLSOFRÄMJANDE INNOVATION  
I SAMVERKAN

En beskrivning av  
arbetsmodellen  
Jämlik hälsa

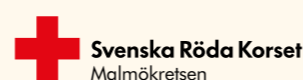
Arbetet med att utveckla arbetsmodellen startade som ett Vinnovaprojekt 2016 – 2019, med Malmö universitet som koordinator, diarienummer 2016-00421.

Följande partners byggde upp programmet under 2016-2019 samt utvecklar programmet vidare i Lindängen.

“Jämlig hälsa – hälsofrämjande innovation i samverkan” förkortas i texten till “Jämlig hälsa”.

## Samarbetspartners

Kvinnoföreningen i Lindängen samt hälsofrämjare och boende i området



ARBETARNAS BILDNINGSFÖRBUND

© Margareta Rämgård,  
Malmö universitet

Illustrationskoncept och bearbetning  
av bakgrundsmaterial:  
Anna Ranger, Reflekta

Tryckår: 2023

Projektledare för publikationen:  
Erica Toft, Mau innovation,  
Malmö universitet

ISBN  
978-91-7877-368-8 (tryck)  
978-91-7877-369-5 (pdf)

## Innehållsförteckning

Beskrivningens mål och syfte.....	04
Vad är Jämlig hälsa.....	05
Jämlig hälsa-modellen – för vem?.....	06
Vinster och utmaningar med Jämlig hälsa-modellen.....	08
Resultat från Jämlig hälsa i Lindängen.....	10
Vad krävs för att starta ett Jämlig hälsa-program.....	10
Framgångsfaktorer för att nå jämlig hälsa och social rättvisa.....	11
Nödvändiga förhållningssätt.....	12
Hälsa.....	13
Partnerskapet, pentahelixmodellen.....	14
Hälsopromotivt förhållningssätt.....	14
CBPR.....	15
Hälsofrämjaren.....	16
Förskjutning av makt och handlingsutrymme.....	17
Participatoriskt strukturerade modeller för workshop.....	18
Jämlig hälsa-modellens steg.....	19
Kontaktpersoner.....	28
Appendix: Mål och arbetsdokument.....	29

# Beskrivningens mål och syfte

## Mål

Att beskriva Jämlig hälsa-modellen så att den kan användas kvalitetssäkert av andra aktörer. Vägledningen utgår ifrån de förutsättningar och frågeställningar som hittills har aktualiserats i arbetet med Jämlig hälsa. Den utgår således från ett program som initierats av Malmö universitet och är inriktat på att utveckla lösningar som ökar människors egenmakt och hälsa.

För att få använda och hänvisa till varumärket Jämlig hälsa (logo), hälsofrämjande innovation i samverkan krävs att man följer vägledningens centrala förhållningssätt och den cirkulära arbetsprocessens steg.

## Syfte

Att beskriva vilka förutsättningar, förhållningssätt och steg som krävs för att uppnå arbetsmodellens mål att öka människors hälsa och egenmakt.

## Målgrupp

Personer inom alla samhällssektorer som har ett strategiskt inflytande och uppdrag att förebygga god hälsa.

## Bakgrund

Hälsofrämjande innovation i samverkan (Jämlig hälsa) startade som ett Vinnovaprojekt 2016 – 2019, med Malmö universitet som huvudman. Jämlig hälsa har därefter övergått i ett program.

I programmet ingår ett flertal parter från idéburen sektor och civilsamhället, akademien, offentlig sektor och näringslivet. Programmets verksamhet har sin bas i bostadsområdet Lindängen i södra Malmö.

# Vad är jämlig hälsa?

**Jämlig hälsa är en arbetsmodell som kan användas när man i ett bostadsområde eller en kommun vill utveckla lösningar (aktiviteter) som ökar människors hälsa och egenmakt. Invånarna berättar vilka behov de har och utifrån dessa utvecklar invånarna, akademien, offentlig sektor, idéburen sektor och näringslivet tillsammans hälsofrämjande lösningar.**

## Arbetsmodellens mål

Att visa på en arbetsmodell där invånare, kommuner, näringsidkare och bostadsbolag, idéburna organisationer och akademiska forskare kan arbeta tillsammans för att uppnå en långsiktigt mer jämlig hälsa.

## Arbetsmodellens syfte

Att skapa förutsättningar för en mer jämlig hälsa i samhället genom hälsopromotion. Verksamheten är helt behovsstyrd och utgår i alla delar från de upplevda och formulerade behov som invånare i bostadsområdet är delaktiga i att ta fram. Förbättrad hälsa, egenmakt och delaktighet är grunden, vilket uppnås genom hälsofrämjande aktiviteter – där de formulerade behoven definierar vad som utgör de hälsofrämjande aktiviteterna. Partnerskapet och verksamheten skapas utifrån det lokala sammanhanget. Avsikten är att modellen ska bli en integrerad del i bostadsområdet.

Modellen är framtagen genom forskning vid Malmö universitet. Som grundläggande arbetsstruktur finns den vetenskapliga metodiken Community Based Participatory Research (CBPR) samt funktionen Hälsofrämjare som är en tillämpning av det internationella konceptet Cultural Broker. Jämlig hälsa har en helhetssyn på vad som främjar hälsa, vilket innebär att även avgörande sociala faktorer – exempelvis språk, utbildning och arbete, trygghet i sitt boende och sitt bostadsområde – behöver adresseras då sådana behov förekommer. Att främja fysisk, social och psykisk hälsa utgör tillsammans en viktig grund i de aktiviteter Jämlig hälsa består av.

I regelbundna workshops och utvärderingar görs uppdaterade behovsinventeringar. Dessa styr sedan innehållet i de hälsofrämjande aktiviteterna i verkstäder med olika fokus, ledda av hälsofrämjare. Den pågående dialogen i de hälsofrämjande verkstäderna är en kontinuerlig och viktig process som även den påverkar aktiviteterna utifrån de behov som uppkommer och definieras.

Verksamheten präglas av öppenhet, inkludering och integritet, och utgår från olika mötesplatser i området vilka är öppna för alla. Deltagandet är fritt för alla och deltagande i aktiviteter är kostnadsfritt. Aktiviteterna är anpassade efter deltagarnas förutsättningar. Dokumentation i syfte att redovisa verksamheten måste ske med hänsyn till individens integritet och etiska regelverk. Jämlig hälsa-modellens definition av hälsa samt den forsknings- och deltagarbaserade metoden CBPR skapar möjlighet att rikta strålkastarljuset mot mellanrummen mellan olika sakfrågeområden och samhällssektorer, för att på så sätt skapa möjlighet för innovation och förändring som medför ökad jämlikhet i hälsa – på samhällsnivå såväl som på individnivå.

Jämlig hälsa möjliggör ett strukturerat arbetssätt för att överbrygga de utmaningar som finns mellan t.ex. socialtjänstens ansvar respektive hälso- och sjukvårdens ansvar. För invånare ger Jämlig hälsa-modellen möjlighet att medverka till utvecklingen av sitt närområde, sin vardagliga livssituation och förbättra sin egna hälsa. Frivilligorganisationer får en möjlighet till långsiktig struktur och vetenskaplig uppföljning av sina arbetsinsatser. Akademiska forskare får genom modellen möjlighet att samverka med samhällsaktörer och invånare och ta del av olika sorters kunskap. Det öppnar upp för forskningsintressanta sammanhang och frågor om hälsa och hälsofrämjande ur flervetenskapliga perspektiv. Det lokala näringslivet ger Jämlig hälsa-modellen möjligheter att möta sina möjliga kunder i en gemensam kunskapsutveckling och utvecklingsarbete.

Jämlig hälsa tar avstamp i FN:s globala hållbarhetsmål Agenda 2030 och WHO:s rekommendation att utgå från en multisektoriell samverkan som involverar aktörer från olika sektorer i samhället, för att lösa komplexa samhällsutmaningar så som ojämlikheter i hälsa. I samverkan är invånarna i bostadsområdet en jämbördig aktör i programmets uppbyggnad och utveckling.



Fotograf Ioana Cojocariu, vid ett Jämlig hälsa-möte i samarbete med Cities Changing Diabetes Malmö.

# Jämlik hälsa-modellen – för vem?

## Invånare

För invånare innebär arbetsmodellen Jämlik hälsa en möjlighet att medverka till utvecklingen av sitt närområde, sin vardagliga livssituation och förbättra sin egna hälsa. Därigenom skapas möjlighet att ingå i ett sammanhang som bidrar till ökad egenmakt samt ökad kunskap om hälsa och hälsorelaterade frågor. Invånarnas medverkan är kärnan i verksamheten.

## Akademin

Modellen att med CBPR (Community Based Participatory Research) som arbetssätt samverka med samhällsaktörer och invånare innebär en möjlighet för grundforskning såväl som tillämpad forskning att komma i kontakt med forskningsintressanta sammanhang och frågor – och ta del av olika sorters kunskap – för att hantera frågor om hälsa och hälsofrämjande flervetenskapligt. Forskarstuderande kan arbeta i en parkonstellation med lokala hälsofrämjare. Jämlik hälsa-modellen skapar ett strategiskt samarbete med externa aktörer.

Med CBPR som arbetssätt kan interventioner i hälsa genomföras. CBPR-interventionerna innebär att man implementerar en lösning tillsammans, och inom partnerskapet, provar och mäter för att hitta fram i en process. Interventionerna anpassas till det sammanhang där man ska genomföra dem.

Interventioner är åtgärder/ingripanden som syftar till att förbättra eller skydda hälsa hos individer, familjer, system och/eller samhällen.

## Offentlig sektor

Jämlik hälsa möjliggör ett strukturerat arbetssätt för att överbrygga de utmaningar som finns genom det strukturella och administrativa mellanrummet mellan t.ex. socialtjänstens ansvar respektive hälso- och sjukvårdens ansvar. Genom ett aktivt participatoriskt och kollaborativt förhållningssätt synliggörs reella behov uttryckta genom invånarnas erfarenheter.

## Idéburen sektor

För civilsamhällets frivilligorganisationer medför Jämlik hälsa en möjlighet till långsiktig struktur och vetenskaplig uppföljning av arbetsinsatser vars resultat vanligtvis inte alltid dokumenteras eller verifieras för att presenteras externt. Möjligheten ligger också i att utveckla nära samverkan med näringslivsaktörer och akademi på ett sätt som vanligtvis ligger utanför dessa organisationers arbetssätt.

## Näringslivet

För näringslivet medför Jämlik hälsa-programmet möjligheter att möta presumtiva kundsegment för gemensam kunskapsutveckling och behovsdrivet innovations- och utvecklingsarbete.



Fotograf Ioana Cojocariu, vid ett Jämlik hälsa-möte i samarbete med Cities Changing Diabetes Malmö.

# Vinster och utmaningar för respektive sektor/part i programarbetet

Sektor	Vinster	Utmaningar	Sektor	Vinster	Utmaningar
<b>Invånaren</b>	Att genom delaktighet i programmet utveckla sin kunskap, hälsa och egenmakt. Öka kapaciteten i de lokala nätverken som ger en identitet i lokalsamhället. Medverka till policyförändringar.	Att känna tillit till initiativet och ha tid, engagemang och möjlighet att delta i verksamheten.	<b>Idéburen sektor – föreningen som är ideellt driven av sina medlemmar utanför arbetstid</b>	Att skapa möjligheter till meningsfulla aktiviteter och handlingsmöjligheter för föreningens medlemmar.	Att delta i ett stort, komplext och långvarigt sammanhang kan vara svårt att kombinera med ideellt arbete på fritidsbasis.
<b>Offentlig sektor – kommun</b>	Att på ett konkret sätt arbeta för att adressera utmaningar, utveckla lösningar i dialog samt utvärdera och implementera dessa i sin verksamhet.	Den traditionella byråkratiska strukturen kan ibland försvåra att sakfrågor och ansvarsområden hanteras över sektorsgränser, trots att de är komplext relaterade till varandra.	<b>Näringslivet – den stora koncernen</b>	Att göra samhällsnytta samt skapa utvecklingsmöjligheter för nya tjänster och produkter.	Att avsätta tid för ett arbetssätt som ligger utanför den ordinarie affärskulturen.
<b>Offentlig sektor – region</b>	Att utveckla förståelse och arbetsmetoder för vård- och patientgrupper som vanligtvis inte nås genom traditionell utvärderingsmetodik.	Att tillämpa en mycket styrd verksamhet i ett sammanhang vars behov inte svarar mot det som etablerade rutiner kan bidra med: att frigöra handlingsutrymme för att ”göra annorlunda”.	<b>Näringslivet – den lilla entreprenören</b>	Att medverka i ett innovativt och entreprenöriellt sammanhang för att samskapa kring en idé.	Att arbetssättet är behovsstyrt av deltagarna och därmed inte helt lätt tillåter sig att formas efter ”snabba idéer” utan kräver följsamhet.
<b>Offentlig sektor – stat, genom länsstyrelse</b>	Att få förståelse för sammanhang och arbetsprocesser som kan bidra till systemförändring så att komplexa samhällsutmaningar kring (o)jämlig hälsa kan hanteras, och på så sätt bidra till nationell policyförändring.	Att integrera ett lokalt förhållningssätt, behovsdrivet och områdesbaserat, med ett generaliserat nationellt perspektiv.	<b>Akademien – utbildning</b>	Att utveckla utbildningarna inom vård och hälsa så att studenterna får en utbildning som svarar mot den verklighet de kommer att möta som yrkesverksamma.	Att utveckla och säkerställa en kontinuitet i jämlik hälsa verksamheten, så att utbildningsmoment kan säkerställas och integreras i utbildningarna på kontinuerlig bas.
<b>Idéburen sektor – den stora (inter)nationella organisationen som även är arbetsgivare</b>	Att i en medlemsfinansierad verksamhet skapa möjlighet till en långsiktig heltidsnärvaro i ett område, en närvaro som bygger på behovsdrivet och områdesbaserat synsätt. Arbeta och dokumentera efter en systematisk modell med akademisk förankring.	Att i en medlemsstyrd nationell och internationell organisation arbeta in ett samverkanskoncept med externa parter med en lokal utgångspunkt, samt att upprätthålla tydliga skiljelinjer mellan grund för anställning respektive engagemang på frivillig bas.	<b>Akademien - forskning</b>	Att bidra för att hantera komplexa samhällsutmaningar, med hjälp av ett strukturerat och långsiktigt arbetssätt som fångar upp både samhällsvetenskapliga och medicinska förändringar utifrån gjorda interventioner.	Att inte ha (legal?) möjlighet att anställa hälsofrämjarna. Att i stället behöva arbeta med kortsiktiga projektanställningar kopplade till olika projekt.

## Resultat från Jämlig hälsa i Lindängen

- ▶ Bättre självskattad och självupplevd hälsa
- ▶ Ökad självskattad hälsorelaterad livskvalitet
- ▶ Förbättrad fysisk hälsa
- ▶ Levnadsvanor: minskad vikt och stillasittande
- ▶ Riskfaktorer: Positiva förändringar i blodtryck och fetma
- ▶ Egenmakt på individnivå och bland deltagande grupper i bostadsområdet, spridning över staden
- ▶ Integration och ökade möjligheter att komma i arbete och utbildning
- ▶ Social hållbarhet över tid även under coronapandemin
- ▶ Bättre hälsolitteracitet i befolkningen genom kunskapsöverföring mellan utbildningssystem- invånaresamhällsaktörer
- ▶ 11 internationella publikationer, 2 doktorsavhandlingar

## Vad krävs för att starta ett jämlig hälsa-program

- ▶ Drivande initiativtagare från invånarna, akademien, offentlig sektor, idéburen sektor och näringslivet som krockar tag i varandra för att utveckla lösningar som ökar människors hälsa och egenmakt
- ▶ Tid och närvaro från alla parter för att starta och driva arbetsprocessen
- ▶ Lokaler som sociala mötesplatser där de olika aktiviteterna kan utvecklas
- ▶ Finansiering för anställning av hälsofrämjarna och programledaren samt allokering av övriga resurser hos respektive organisationer

## Framgångsfaktorer för att nå jämlig hälsa och social rättvisa

- ▶ Stark närvaro i det lokala sammanhanget som också inbegriper akademien
- ▶ Utgå alltid från invånarens behov
- ▶ Tillitsfulla relationer mellan parterna
- ▶ Viljan att bidra till förändring, utifrån var och ens förmåga



Margareta Rämgård, docent i vårdvetenskap och doktor i kulturgeografi med inriktning hälsa vid Malmö universitet, är initiativtagare till projektet Jämlig hälsa – hälsofrämjande innovation i samverkan.

Fotograf Ioana Cojocariu, vid ett Jämlig hälsa-möte i samarbete med Cities Changing Diabetes Malmö.



# Nödvändiga förhållningsätt för att starta, driva och utveckla en Jämlig hälsa-process

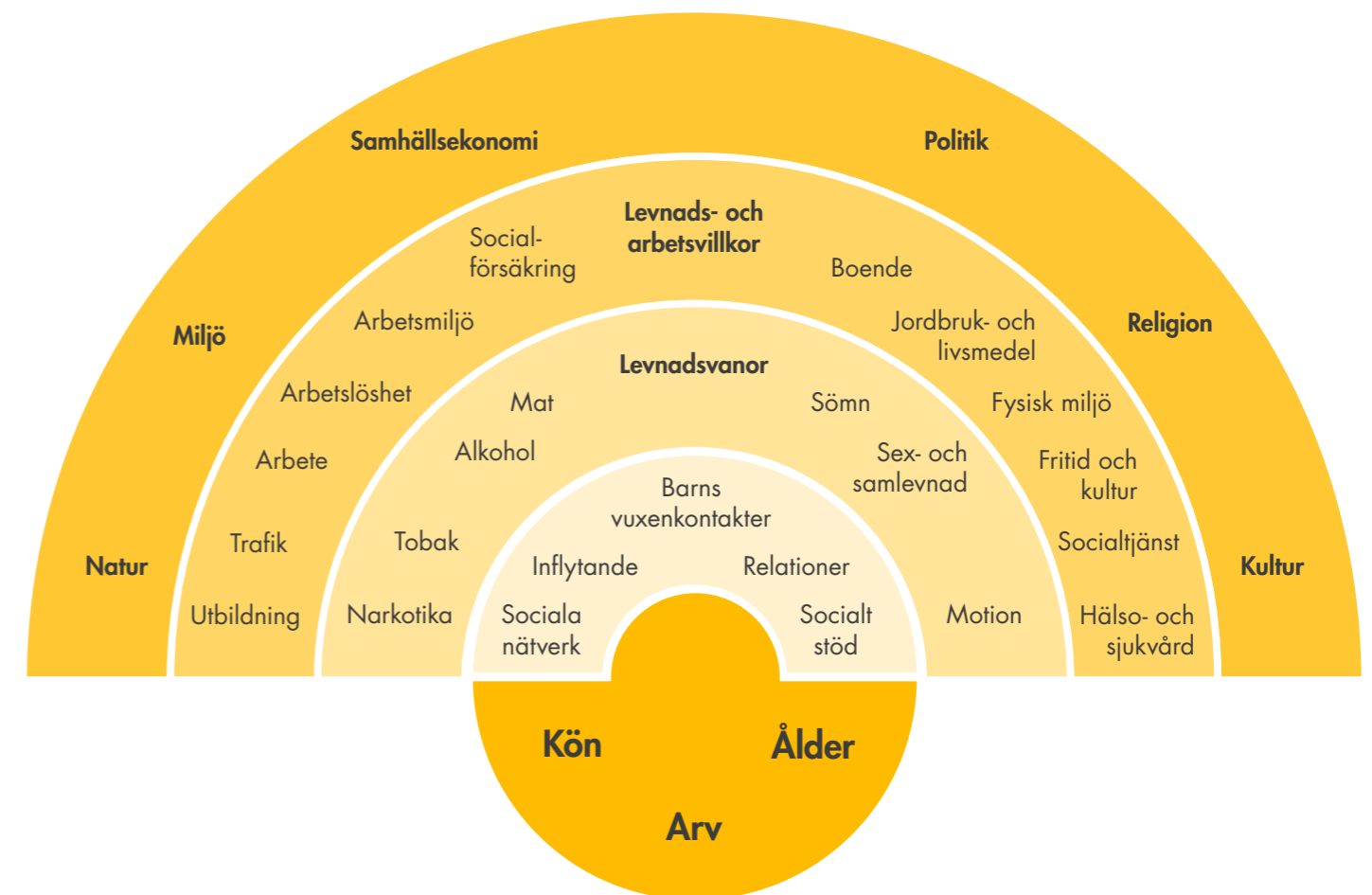
## Hälsa

Jämlig hälsa definierar begreppet HÄLSA enligt:

- ▶ En holistisk syn på hälsa.
- ▶ Hälsa är ett tillstånd av fullständig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande, och ej blott frånvaro av sjukdom (WHO, 1946).
- ▶ Kulturella aspekter är en viktig källa till hälsa.
- ▶ Hälsa påverkas i hög grad av sociala avgörande faktorer som språkfärdigheter, levnadsförhållanden, arbetsförhållanden med mera.

WHO:s definition av hälsa: ”ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning”.

(“Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of illness or infirmity”).



Enl. Information Sverige

<https://www.informationsverige.se/sv/omsverige/att-varda-sin-halsa-i-sverige/vad-ar-halsa/>

## Partnerskapet, pentahelixmodellen

- ▶ Ingående parter i ett Jämlig hälsa-program är invånarna samt aktörer från olika samhällssektorer som stödjer, följer och planerar deltagarna utifrån de framtagna behoven. Deltagandet kan ske genom direkt finansiellt stöd, eller genom andra resurser i form av personal, lokaler eller annat.
- ▶ Parterna deltar i kontinuerlig utvärdering av verksamheten.
- ▶ Parterna deltar i den strategiska gruppen och hubbens möten och arbete.
- ▶ Det åligger varje part att kommunicera förväntningar och krav på sitt deltagande till övriga parter, genom representation i den strategiska gruppen och hubben.
- ▶ Partners kan variera över tid. Nya partnerskap skall först diskuteras i hubben. Nyttillkomna parter skriver under en avsiktsförklaring som berör Jämlig hälsas grunder samt hälsofrämjarens tjänst (utfall de är arbetsgivare för en hälsofrämjare).
- ▶ Pentahelix – samverkan med fem sektorer: offentlig sektor, idéburen sektor, privat sektor, akademi och invånare.

Exempel från Lindängen, Malmö se Appendix 1 "Mål och arbetsdokument"

## Hälsopromotivt förhållningssätt

**Hälsopromotion genomförs genom och tillsammans med människor, inte för eller åt människor. Det förbättrar både individers förmåga att agera samt möjligheten för grupper, organisationer och lokalsamhällen att påverka faktorer som påverkar hälsan. (WHO, 1997)**

- ▶ Fokus på processer som främjar hälsa.
- ▶ Fokus på att stärka redan existerande positiva företeelser.
- ▶ Fokus på befolkningens egenupplevda behov.
- ▶ Utgår från en promotiv människosyn, vilket betyder att allt arbete utgår från varje individs situation. En promotiv metod stärker det som redan finns och fungerar på platsen (Lindängen) och tar hänsyn till hur individens situation påverkas av de omgivande samhällsstrukturerna.
- ▶ Utgår från en positiv företeelse som man vill förstärka.

Svenska folkhälsokommittén: "Den process som ger människor möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa och befrämja den. /.../ För att detta ska kunna uppfyllas måste människan ges förutsättningar att kunna påverka de faktorer som kan begränsa dessa möjligheter /.../ den process som hjälper människor att uppleva en känsla av sammanhang liksom ett fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande".

Malmökommissionens andra huvudrekommendation: göra samhällssystemen mer jämlika samt förändra processerna genom att skapa kunskapsallianser och demokratiserad styrning.

Utifrån illustration i Rath Ramjis doktorsavhandling "Health promotional interventions informed by community based participatory research in a socially disadvantaged neighbourhood: development, exploration and evaluation".



## CBPR – Community Based Participatory Research

**Arbetsmodellen Jämlig hälsa vilar på förhållningssättet enligt CBPR.**

CBPR är en forskningsansats som utgår från ett partnerskap mellan akademien och invånarna i ett bostadsområde, en kommun, etc. Metoden bygger på deltagardriven forskning vilket innebär att invånare och deltagande aktörer (företag, idéburna verksamheter, kommun, region och/eller stat) tillsammans identifierar och samskapar möjligheter och utmaningar kopplade till ett behov av förändring. Ett sådant behov av förändring är de ojämlika hälsostrukturerna i samhället.

Modeller, inom denna forskningsansats, kan användas som ett verktyg för strategisk planering baserad på deltagardriven forskning. Den kan användas lokalt, nationellt eller internationellt och lämpar sig

särskilt bra för att utveckla användardrivna processer. CBPR-processer är alltid lokalt förankrade för att ta hänsyn till kontext och plats.

Israel, Schulz, Parker och Becker, (1998) definierar CBPR som en partnerskapsstrategi för forskning som på ett rättvist sätt involverar samhällsmedlemmar, organisationsrepresentanter och akademiska forskare i alla aspekter av forskningsprocessen. Det gör det möjligt för alla partners att bidra med sin expertis, med delat ansvar och ägande; det förbättrar förståelsen av ett givet fenomen; och den integrerar den kunskap som erhållits med åtgärder för att förbättra hälsa och välbefinnande för samhällsmedlemmar, till exempel genom interventioner och policyförändringar.

## CBPR





## Hälsofrämjaren – brobyggare mellan olika sektorer i samhället

Hälsofrämjarna har en central roll i Jämlig hälsa. De utgör ett nav för verksamheten och agerar brobyggare mellan de olika aktörerna och verkstäderna. Tack vare sitt engagemang och sin kunskap om det lokala sammanhanget rekryteras de från området, för att leda och driva arbetet framåt.

- ▶ Hälsofrämjaren rekryteras från området.
- ▶ Hälsofrämjaren känner området, socialt, kulturellt, språkligt etc.
- ▶ Hälsofrämjaren är en ”doer” och nätverkande person.
- ▶ Hälsofrämjaren utbildas inledningsvis i processledning, föreningskunskap m.m.
- ▶ Hälsofrämjaren representerar olika åldrar och kön.
- ▶ Hälsofrämjaren driver labben med forskare, doktorander.

Hälsofrämjarna rekryteras utifrån vad de personligen kan bidra med, istället för att rekryteras utifrån en på förhand uppställd kravlista. För varje hälsofrämjare görs en individuell plan för vilka kompetenser de behöver utveckla, för att växa i sin roll. Utvecklingsinsatserna leds av någon av programmets partners.

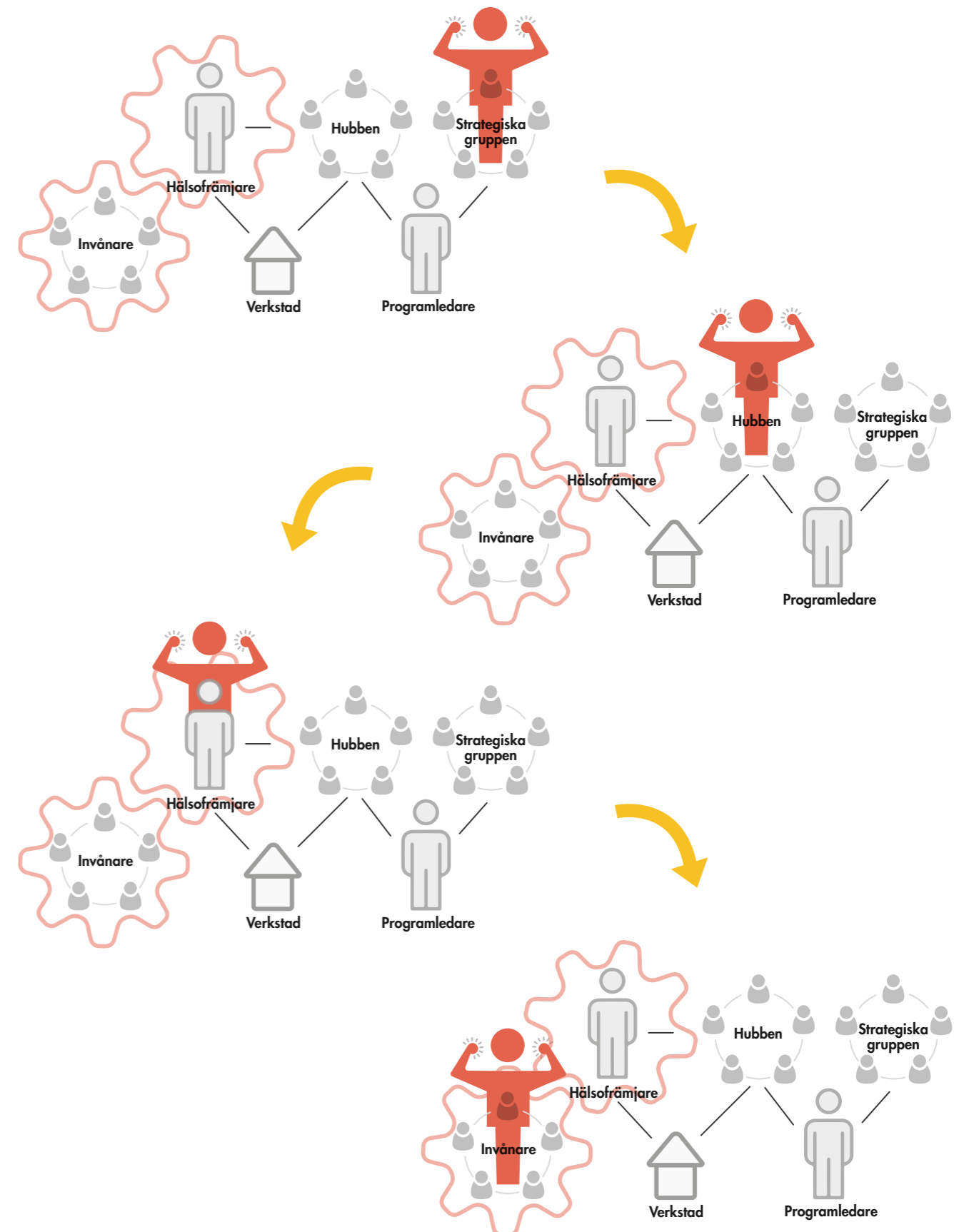
Hälsofrämjarna agerar som invånarnas företrädare; de ser till att de boendes röster hörs samt att verksamheten förblir användardriven. De ser också till att plattformens olika verkstäder och nätverk är hållbara över tid.

Hälsofrämjarna sitter med i alla beslutsfattande instanser inom innovationsplattformen och är också med och utvecklar verksamheten, framför allt verkstäderna. Samtidigt som de för invånarnas talan har de en förståelse för organisationens struktur samt de strukturella hinder och möjligheter den för med sig.

(Se vidare appendix 1)

## Förskjutning av makt och handlingsutrymme

En grundläggande idé med arbetsmodellen Jämlig hälsa är att handlingsutrymmet överförs gradvis från den strategiska gruppen till hälsofrämjarna och invånarna.



Fotograf Ioana Cojocariu, vid ett Jämlig hälsa-möte i samarbete med Cities Changing Diabetes Malmö.

## Participatoriskt strukturerade modeller för workshop

### Exempel Framtidsverkstad

En pedagogisk metod för att få fram konkreta idéer och visioner. Metoden har en arbetsform med tydlig inramning som skapar både frihet och trygghet som också använder lust och kreativitet som drivkraft. Metoden syftar till att alla medverkande ska hitta en gemensam plattform där man kan plocka fram och förverkliga sina idéer tillsammans. En lyckad Framtidsverkstad är en bra utgångspunkt för framtida handling och leder ofta till att det bildas arbetsgrupper som arbetar vidare med lösningar och nya utvecklingsprocesser.

Det finns olika sätt att genomföra en Framtidsverkstad. För att genomföra metoden behövs moderatorer som är utbildade i tekniken. Metodens huvudprinciper är deltagarstyrning, demokrati och struktur. Allas idéer och åsikter blir respektfullt hörda, diskuterade och införda i ett gemensamt sammanhang.

### Exempel World Café eller Dialogcafé

Cafémetoden är en dialogmetod som uppmuntrar människor att delta i diskussioner om aktuella frågor i en informell och bekväm miljö. Lokalen utformas så inbjudande som möjligt, till exempel som ett café där man sitter runt små bord. Används när man vill få fram idéer och förslag i aktuellt ämne/frågeställning.

Processen leds av en moderator för mötet. Mötet bör inledas med en kort faktagenomgång av ämnet. Informationsmaterial bör också finnas tillhands för deltagarna.

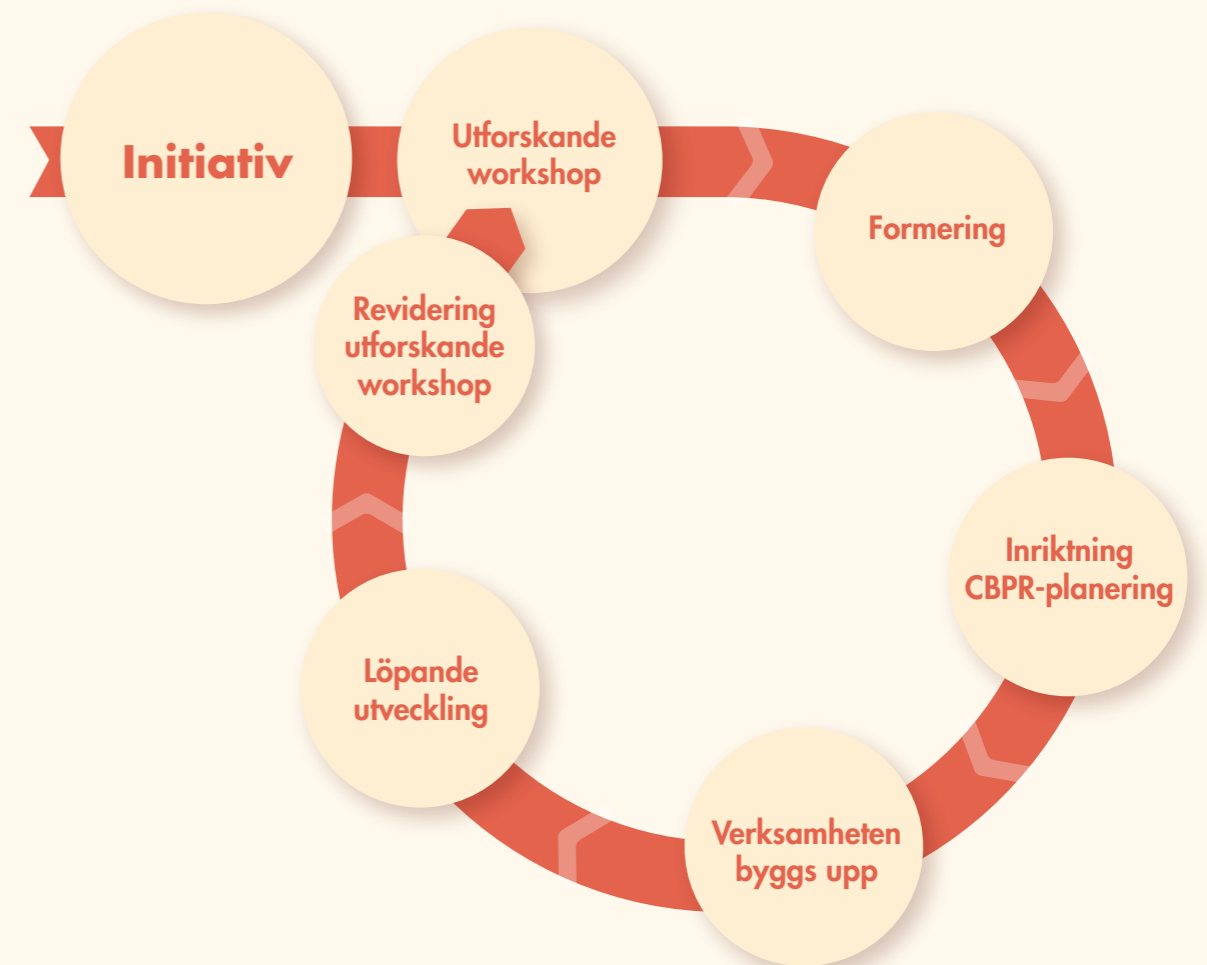
Små samtalsgrupper runt bord undersöker ett tema eller givna frågeställningar, som skall vara öppna och utmanande. Deltagarna byter bord/grupp vid bestämda tidpunkter under mötet.

Metoden bygger på att man har ett övergripande tema, ett ämne eller ett tillstånd som man vill förändra eller utveckla. Detta tema bearbetas sedan på olika sätt i faser som går från probleminventeringar till konkreta beslut i handlingsplaner om vad som behöver göras, när det ska göras, ibland även hur det skall göras och av vem. Olika arbetsmaterial används och stödfrågor finns under hela processen. Minst en hel dag. Många genomför träffen under en helgdag så att många har möjlighet att delta.<sup>1</sup>

Processen genomförs i princip med tre olika faser; analys, fördjupad analys, utarbeta förslag. Arbetet vid borden dokumenteras. Idéer och synpunkter delges övriga deltagare under och i slutet av mötet.

Enkla regler/principer finns som skall underlätta delaktighet och kreativitet bland deltagarna.<sup>2</sup>

## Jämlik hälsa-modellens steg



### Att komma i gång

#### Behovsdriven start

Jämlik hälsa är behovsdrivet. När man startar ett Jämlik hälsa-program undersöks först hur uppfattade behov kan mötas. Det kan jämföras med ett idédrivet perspektiv där ett färdigt koncept genomförs och utvärderas.

Behoven som driver på formeringen av ett Jämlik hälsa-program kan komma från

- ▶ invånarna i ett område
- ▶ lokala aktörer inom näringslivet, ideella och offentliga sektorn
- ▶ aktörer inom vård/omsorg/hälsa som ser behov och möjlighet på policynivå

Det inledande arbetet går ut på att de olika aktörerna och invånarna hittar och krokar tag i varandra utifrån en jämlig maktbalans. Processen formeras och utvecklas genom att använda det strukturerade arbetssätt som CBPR erbjuder.

Varje fas i arbetet med att utveckla programmet i den lokala kontexten kan beskrivas som en cyklisk process med återkoppling av resultat och reflektion. Här skapas en förändringsprocess som i sig är en värdefull kunskapskälla. När människor ökar sin medvetenhet om sin situation kan de också driva en mer genomgripande förändring.

<sup>1</sup> <https://dialogguiden.se/article/show/412>

<sup>2</sup> <https://dialogguiden.se/article/show/411>

## Initiativ

Initiativet kan komma från vilken part som helst men därefter görs all planering och genomförande tillsammans enligt CBPR (se de följande faserna).

Identifiera lokalområdet – vilket område är aktuellt och varför.

### Exemplet Lindängen

”Det är ju fruktansvärt att vi har ett samhälle där det finns ojämlikheter i hälsa. Det är ju något av de största orättvisor som finns”  
– Margareta Rämngård, Malmö universitet



Länk till film om Lindängenprogrammet<sup>3</sup>



## Utforskande workshop

**Syfte:** att säkerställa invånarnas inflytande.

**Mål:** att boende i området beskriver behov som främjar hälsan både ur ett medicinskt och socialt perspektiv.

Workshopen måste genomföras med en participatorisk metod som sedan analyseras med hjälp av akademien (se vidare under Begrepp).

De beskrivna behoven ligger till grund för den fortsatta inriktningen och arbetet med programmet, se under Inriktning.

Möjliga hälsofrämjare identifieras bland dem invånare som engagerat sig i workshopen eller på annat sätt visat intresse för programmets initiativ.



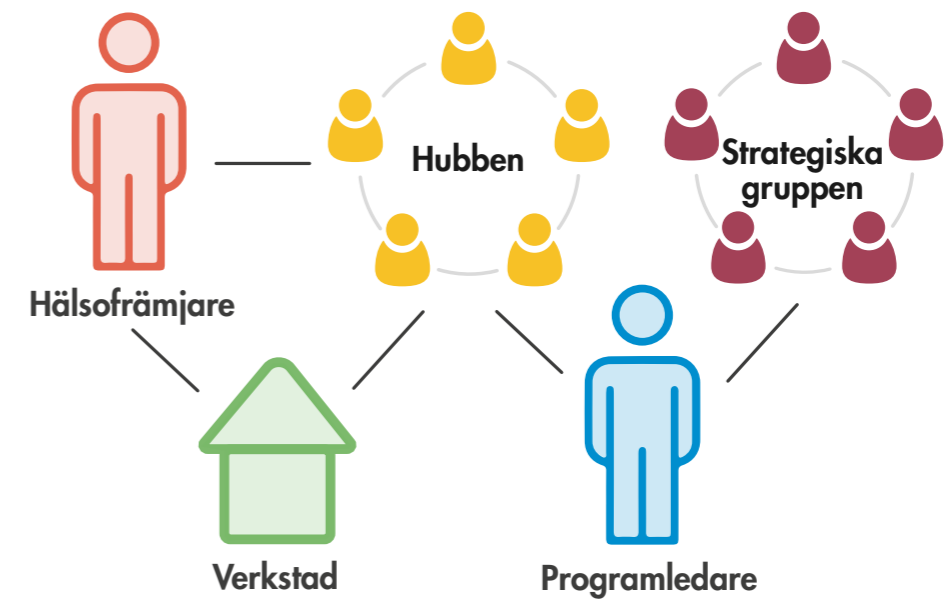
### Exemplet Lindängen

”Det är inte någon annan än de som bor i området som bäst kan identifiera vad som saknas eller och vad som funkar”.

## Formering av det strategiska partnerskapet

Arbetsättet enligt CBPR är vetenskapligt baserat och systematiskt upplagt. Denna tydlighet och systematik är modellens styrka både för möjligheten för partners att arbeta tillsammans i pentahelix, och för att uppnå långsiktig positiv förändring vad gäller hälsa.

### Organisationsmodell



Fotograf Ioana Cojocariu, vid ett Jämlik hälsa-möte i samarbete med Cities Changing Diabetes Malmö.

<sup>3</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=XV9xnoAngGM>

# Formering

## 1 Budget finns

## 2 Strategiska gruppen

De olika rollerna i partnerskapet formaliseras i en strategisk grupp som följer arbetet. I den strategiska gruppen ingår representanter som finns på en strategisk ledningsnivå i respektive partnerorganisation samt hälsofrämjarna som representanter för invånarna.

## 3 Lokaler för verksamheterna identifieras.

## 4 Ansvar för forskningen utses.

## 5 Programledare anställs

- ▶ Programledaren finns på plats i området för att matcha och mäkla möjligheter och utmaningar.
- ▶ Programledaren matchar fram lämpliga personer som är inlyssnande i det lokala sammanhanget till att bli hälsofrämjare.
- ▶ Programledaren utbildas i Jämlig hälsa-modellen.

## 6 Hubben

Hubben med lokala representanter etableras och jobbar med verksamhetens inriktning.

- ▶ Hubben är programmets beslutande organ, som planerar, följer och utvärderar samt kommunicerar programmet utifrån invånarnas behov.
- ▶ Hubben är en operativ arbetsgrupp på plats i området.
- ▶ I hubben är alla projektparterna representerade genom en lokal medarbetare som har sina arbetsuppgifter i området.
- ▶ Representanterna i hubben formulerar ett styrdokument för hubbens arbete (ex. se appendix 1 "Mål och arbetsdokument").
- ▶ Programledaren sitter med i hubben.
- ▶ Hubbens medlemmar utbildas i Jämlig hälsa-modellen.

## 7 Hälsofrämjare

Hälsofrämjare utses, anställs, utbildas i Jämlig hälsa-modellen och driver verksamheterna.

- ▶ Hälsofrämjarna bör ha ett aktivt intresse för att vilja göra något för området samt lokal kunskap och engagemang för Jämlig hälsa-modellen.
- ▶ Varje hälsofrämjare är knuten till en av de verkstäder som skapats för att möta de behov som framkommit under den utforskande workshopen.
- ▶ Tänkbara hälsofrämjare och hubben diskuterar fram lämpliga förutsättningar för de som ska vara hälsofrämjare.
- ▶ Den strategiska gruppens medlemmar utvecklar individuella lösningar för att kunna anställa de personer som identifierats som hälsofrämjare.
- ▶ Hälsofrämjarna tar plats i hubben.

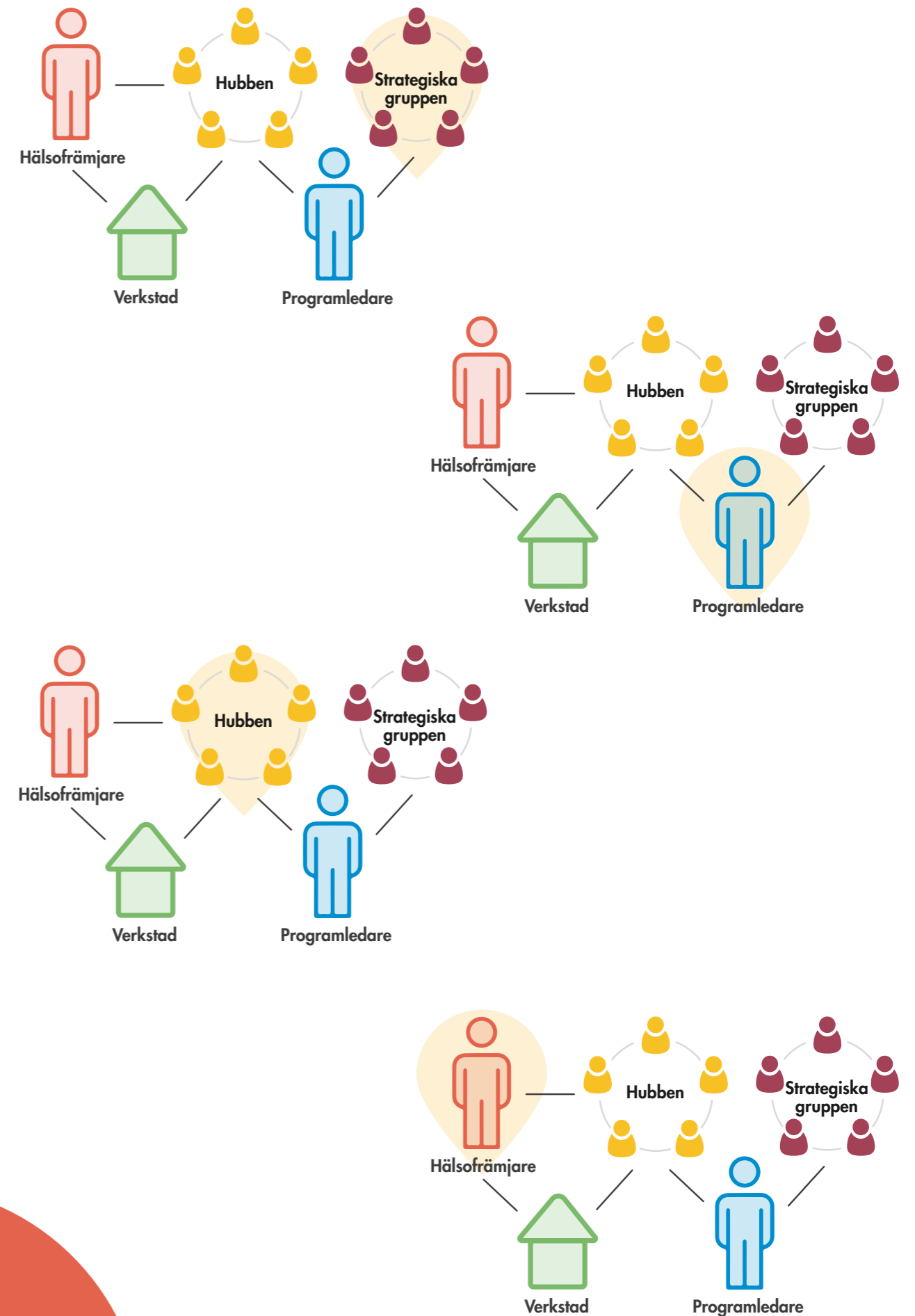
### Exemplet Lindängen

Hälsofrämjarna är navet i Jämlig hälsa, de:  
– utgår från sina erfarenheter och kunskapen om sitt sammanhang.

– är expert på att möjliggöra, mobilisera och leda hälsofrämjande aktiviteter utifrån sitt område, tillföra ny kunskap men också koppla in med specialkunskaper till sin verkstad (Se vidare appendix 1).

### Exemplet Lindängen

Hubben/sekretariatet håller möte varannan vecka, med deltagande av parter och hälsofrämjare. Mötena är behovsdrivna och en dagordning sätts vid mötet där ordförandeskap i mötet skiftar. Dialoger vid mötet ligger till grund för olika beslut. Vid behov så sker en omröstning, där alla parter har en röst. (Se vidare appendix 1)



## Planering av verksamhetens inriktning utifrån CBPR

Utformning av verksamhetens inriktning och struktur utgår ifrån de behov som invånarna själva har kommit fram till i analysen av den utforskande workshopen tillsammans med akademien. Detta material ligger till grund för planeringsarbetet i Hubben.

Planeringen genomförs utifrån CBPR av en akademisk forskare som är insatt i CBPR-metoden tillsammans med partners. Punkt 1-4 görs oftast under en dag.

Verksamheten utvärderas varje halvår.

### Exemplet Lindängen

Planeringen inleddes med att deltagarna definierade målbilden och sedan genomfördes deltagarbaserade insatser.

Därefter bestämdes syftet för de olika verkstäderna och hur parterna skulle arbeta med hälsopromotion. Delområdena har sedan utvärderats och resultatet pekar på vikten av att hålla fast vid vad man kom fram till i planeringen, så att processen verkligen fortsätter att vara användardriven och att lyfta invånarnas röst.

### Partnerskapet

Bestämmer vilka värdenormer som gäller generellt i partnerskapet och i verkstäderna tillsammans med invånarna.

### Planering av verkstäder med olika verksamhetsområden

I samverkan med invånare, hälsofrämjare och eventuellt partners planeras verksamheten.

### Sätta målen

Långsiktiga och kortsiktiga mål med indikatorer. Planeringen förankras i strategiska gruppen.

### Exemplet Lindängen

#### Partnerskapet

Åtagande för ingående partners:

– Deltagande, stöttande och/eller arbetsgivande organisationer åtar sig att följa Jämlig hälsas grunder och förhållningssätt. Deltagandet kan ske genom direkt finansiellt stöd, eller genom andra resurser i form av personal, lokaler eller annat. (Se vidare appendix 1)

#### Verkstäderna

I Lindängen-programmet bedrivs kärnverksamheten i sex verkstäder med fokus på: psykisk hälsa, social hälsa, munhälsa och kost, trygghet i omgivningen, kvinnors hälsa samt utegym/Fitness Justice. I varje verkstad träffas ett antal deltagare en till flera gånger i veckan, där de tillsammans med hälsofrämjarna formar och driver verksamheten.

## Inriktning

### Kontexten

Lokalområdet/ geografi

- ▶ Pågår sammanlänkande/tillitsskapande aktiviteter som kan utgöra en länk mellan aktörerna idag?
- ▶ Hur kan tillitsskapande arbete/relationer introduceras i området?
- ▶ Hur kan nödvändiga lokaler i området säkerställas?
- ▶ Vilka är önskemålen från områdets invånare idag?

Inventering av dokument som pekar i riktning mot behov av handling, policy t.ex.:

- ▶ Forskning
- ▶ Utbildningssystemet

- ▶ Hälsa, sjukvård, tandvård
- ▶ Socialtjänsten
- ▶ Regionens strategiska arbete
- ▶ Kommunen
- ▶ Ideella organisationer
- ▶ Nationell statistik

Resultatet från den utforskande workshopen:

- ▶ Analys av resultatet diskuteras
- ▶ Ett antal verkstäder identifieras utifrån de behov som beskrivits av deltagarna



## Verksamheten byggs upp

### Verkstäderna

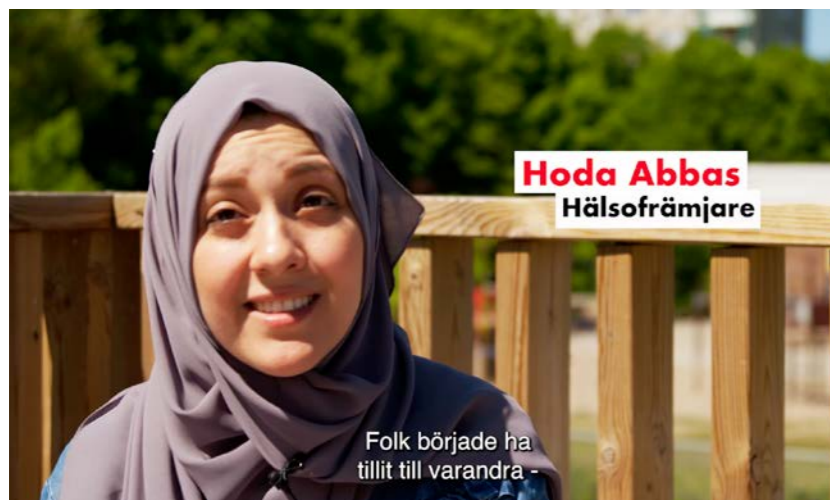
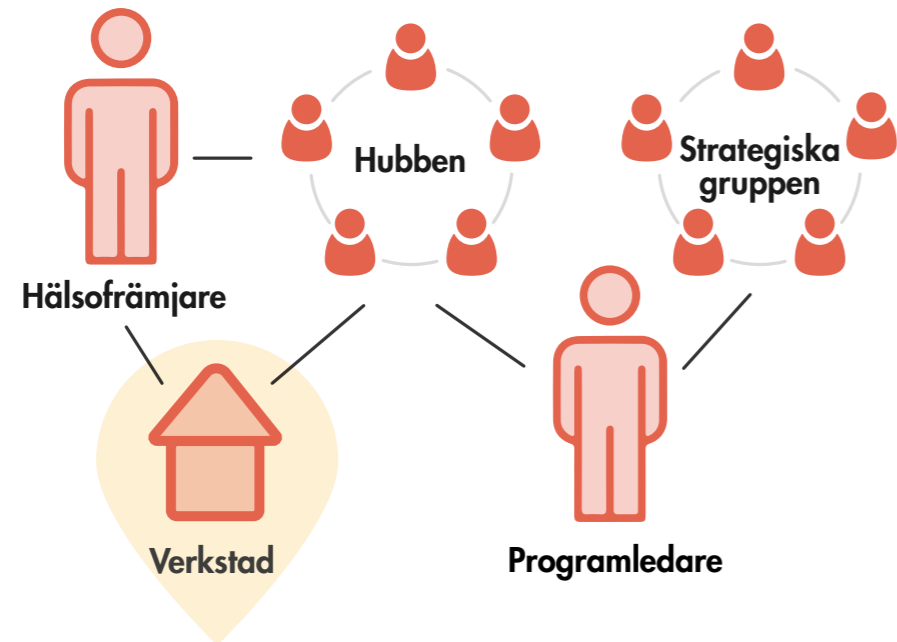
Verkstäderna byggs upp och utvecklas under ledning av den hälsofrämjare som är knuten till respektive verkstad.

Deras inriktning utgår från de behov som framkommit vid den gemensamma CBPR-planeringen. Forskningsinsatser i form av CBPR-interventioner i de olika verkstäderna.

Till verkstäderna knyts intresserade aktörer som kan stärka verksamheten, t.ex. studieförbund, doktorander och andra forskare, lokala näringsidkare etc. Ansvarig hälsofrämjare är drivande. Beslut tas av hubben.

Strategiska frågor lyfts till strategiska gruppen.

Regelbundna utvärderingar genomförs.



### Exemplet Lindängen

Munhälsa och kostverkstaden har bidragit till ökad tillit och trygghet i området. Folk började ha tillit till varandra och började se skillnaden i sina kroppar, de började gå ner i vikt. Det lockade många familjer att delta.

## Löpande utveckling

- ▶ Regelbundna utvärderingar
- ▶ Coachning och utbildning för medarbetare och parter
- ▶ Lokalt anpassat

CBPR-utvärdering, 1-2 ggr per år med deltagande organisationer och invånare. Genom utvärderingen förändras och utvecklas verksamheten gemensamt.

Utvärdering sker genom reflekterande fokusgruppdialoger och enskilda intervjuer av representanter i den strategiska gruppen samt genom olika hälsotester och enkäter om självskattad hälsa (ex. self efficacy, livskvalitet, health literacy) tillsammans med de deltagande invånarna.

### Exemplet Lindängen

Erfarenheter:

- För den löpande utvecklingen handlar det mer om tillgång till resurser än budget.
- Viktigt att man tar sig an förhållningssättet.
- Se Jämlik hälsa mer som ett initiativ snarare än som projekt och gå inte in i projektunneln. (Se vidare appendix 1)

Detta ger en utvärdering av kort- och långsiktiga effekter samt hur själva processen fungerar – närmar vi oss målen, vad fungerar, maktförhållanden mellan parterna, tillit, outcome för hälsa etc.

Syftet med utvärderingarna är att delaktighet och det demokratiska inflytandet ska bibehållas samt att hälsan ska förbättras.

Analyserna görs av akademien men tillsammans med medverkande parter och invånare.

Utvärderingen är standardiserade frågeformulär. Även andra typer av standardiserade frågeformulär kan användas. Genom de standardiserade frågeformulärens kan man jämföra insatserna mellan olika områden.

Den strategiska gruppen får utvärderingarna och för en dialog om hur de ska skapa policyförändringar som bidrar till jämlik hälsa.

## Revidering utforskande workshop

- ▶ Förnyad utforskande workshop för att identifiera förändrade och nya behov.
- ▶ Genomförs efter 1-2 år eller vid omfattande förändringar i samhället som t.ex. vid covid-19-pandemin.
- ▶ Analys av förnyad framtidsworkshop.
- ▶ Modifiering av Jämlik hälsa-programmets aktiviteter och strukturer för att svara upp till invånarnas behov.

## Kontaktpersoner

Huvudkontakt: Margareta Rämgård, **Malmö universitet**, margareta.ramgard@mau.se

Jörgen Andersson, **Malmö stad**, jorgen.andersson@malmo.se

Sara Svensson, **Rädda Barnen**, sara.svensson@rb.se

Anna Nilvéus Olofsson, **TePe Munhygienprodukter AB**, Anna.Olofsson@tepe.com

# Appendix:

## Mål och arbetsdokument

### Avsiktsförklaring – grunder

Hälsofrämjande innovation i samverkan (nedan: Jämlig hälsa) startade som ett Vinnovaprojekt 2016 – 2019, med Malmö universitet som huvudman. Jämlig hälsa har därefter övergått i ett program. I programmet ingår ett flertal parter från idéburen sektor och civilsamhället, akademien, offentlig sektor och näringslivet. Programmets verksamhet har sin bas i bostadsområdet Lindängen i södra Malmö.

**Jämlig hälsas syfte** är att skapa förutsättningar för en mer jämlig hälsa i befolkningen genom hälsopromotion. Verksamheten är helt behovsstyrd och utgår i alla delar från de upplevda och formulerade behov som invånare i bostadsområdet är delaktiga att ta fram. Förbättrad hälsa, egenmakt och delaktighet är grunden, vilket uppnås genom hälsofrämjande aktiviteter – där de formulerade behoven definierar vad som utgör de hälsofrämjande aktiviteterna.

Jämlig hälsa har en helhetssyn på vad som främjar hälsa, vilket innebär att även *sociala determinanter* – exempelvis språk, utbildning och arbete, trygghet i sitt boende och sitt bostadsområde – behöver adresseras då sådana behov förekommer. Att främja fysisk, social och psykisk hälsa utgör tillsammans en viktig grund i de aktiviteter Jämlig hälsa består av.

Jämlig hälsa tar avstamp i FN:s globala hållbarhetsmål Agenda 2030 och WHO:s rekommendation att utgå från en multisektoriell samverkan som involverar aktörer från olika sektorer i samhället, för att lösa komplexa samhällsutmaningar såsom ojämlikheter i hälsa. I samverkan är invånarna i bostadsområdet en jämbördig aktör i programmets uppbyggnad och utveckling.

- Agenda 2030: mål 17 genomförande och globalt partnerskap, mål 3 god hälsa och välbefinnande, mål 10 minskad ojämlikhet.
- WHO's definition av hälsa: ”ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning”, (”Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of illness or infirmity”).
- Svenska folkhälsokommittén: ”Den process som ger människor möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa och befrämja den. /.../ För att detta ska kunna uppfyllas måste människan ges förutsättningar att kunna påverka de faktorer som kan begränsa dessa möjligheter /.../ den process som hjälper människor att uppleva en känsla av sammanhang liksom ett fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande”.
- Malmökommissionens andra huvudrekommendation: göra samhällssystemen mer jämlika samt Förändra processerna genom att skapa kunskapsallianser och demokratiserad styrning.

I regelbundna workshops och utvärderingar görs uppdaterade behovsinventeringar. Dessa styr sedan innehållet i de hälsofrämjande aktiviteterna i verkstäder med olika fokus, ledda av hälsofrämjare. Den pågående dialogen i de hälsofrämjande verkstäderna är en kontinuerlig och viktig process som även den påverkar aktiviteterna utifrån de behov som uppkommer och definieras.

Hälsofrämjarna har en central roll i Jämlig hälsa – se beskrivning av deras roll och uppdrag. Ingående parter i Jämlig hälsas nätverk av aktörer från olika samhällssektorer stödjer, följer och planerar utifrån de framtagna behoven. Parter som ingår i Jämlig hälsa deltar i den operativa arbetsgruppen sekretariatet, ett intersektoriellt arbetssätt där ingående partners från olika sektorer arbetar tillsammans. Organiseringen av arbetet utgår från det lokala sammanhanget och sekretariatets arbete i Lindängen.

Verksamheten präglas av öppenhet, inkludering och integritet, och utgår från olika mötesplatser i området vilka är öppna för alla. Deltagandet är fritt för alla och deltagande i aktiviteter är kostnadsfritt. Aktiviteterna är anpassade efter deltagarnas förutsättningar. Dokumentation i syfte att redovisa verksamheten måste ske med hänsyn till individens integritet och etiska regelverk. Jämlig hälsa är också en samverkansmodell, där parter från samhällets olika sektorer ingår – offentlig och idéburen sektor, civilsamhälle, akademi och näringsliv.

Verksamheten bedrivs av en hub i området bestående av alla ingående parter och anställda hälsofrämjare som bedriver hälsofrämjande aktiviteter i olika verkstäder. Sekretariatet är ett beslutande organ i organisationen, där de ingående parterna inklusive hälsofrämjarna deltar.

#### Åtagande för ingående partners:

Deltagande, stöttande och/eller arbetsgivande organisationer åtar sig att följa jämlig hälsas grunder och förhållningssätt. Deltagandet kan ske genom direkt finansiellt stöd, eller genom andra resurser i form av personal, lokaler eller annat.

Parterna deltar i kontinuerlig utvärdering av verksamheten.

Parterna deltar i sekretariatets möten och arbete.

Det åligger varje part att kommunicera förväntningar och krav på sitt deltagande till övriga parter, genom representation i sekretariatet.

### Hub – Sekretariat

Sekretariatet fungerar som en Hub i det geografiska området där de promotiva labben (verkstäderna) är förlagda. Den drivs enligt en multisektoriell modell, där målet är att samtliga sektorer i samhället ska finnas representerade. Områdets befolkning representeras av hälsofrämjare från området. Verksamheten bedrivs utifrån befolkningens behov av hälsofrämjande insatser, där parter åtar sig att följa upp och skapa möjligheter att utveckla aktiviteter och interventioner i verkstäderna.

Sekretariatet drivs genom partnerskapet. Det är programmets beslutande organ, som planerar, följer och utvärderar samt kommunicerar programmet utifrån befolkningens behov. Partners kan variera över tid. Nya partnerskap skall först diskuteras i sekretariatet. Nyttillkomna parter skriver under en avsiktsförklaring som berör jämlig hälsas grunder samt hälsofrämjarens tjänst (utifall de är arbetsgivare för en hälsofrämjare).

Programmet har även samarbete med olika samverkansaktörer utanför partnerskapet men för ett aktivt partnerskap krävs ett resursmässigt åtagande utifrån en eller flera följande premisser:

- anställning av hälsofrämjare
- personella resurser
- lokalmässiga resurser
- kompetensmässiga
- forskning och utbildningsresurser

Partnerskapet bygger på tillit och transparens. Ett samskapande sker mellan olika parter i konstellationen och mellan olika verkstäder genom sekretariatet. Samtliga parter har jämlika positioner i det arbetet. Sekretariatet håller möte varannan vecka, med deltagande av parter och hälsofrämjare. Mötena är behovsdrivna och en dagordning sätts vid mötet där ordförandeskap i mötet skiftar. Dialoger vid mötet ligger till grund för olika beslut. Vid behov så sker en omröstning, där alla parter har en röst.



Sekretariatet följer, stödjer och planerar verksamheten övergripande och har ansvar för

- att en **behovsinventering** genomförs 1 gång per år genom större workshops i området i en CBPR planerande workshop samt i stormöte med samverkansaktörer.
- att en **kommunikationsplan** finns tillgänglig och uppdateras. Kommunikation sker i löpande kanaler via hälsofrämjarna i verkstäderna på sociala media, genom hemsidan, videos, föredragningar samt i media. Kommunikationsplanen redovisas årligen under utvärderingsarbetet.
- att **underhålla kontakten med de samverkansaktörer** som verkstäderna samarbetar med.
- att tillgodose verksamheten (och därigenom även området) med fysisk(a) platser för mobilisering och aktivitet(er).
- att utröna **möjligheter för parter att anställa hälsofrämjare**.
- **ekonomi**, i form av partners insatser och ansökningar av olika slag.
- **forskningen och en evidensbaserad utvärdering** med kvalitativa såväl som kvantitativa mått. Expertkunskap i PAR som stödjer CBPR processerna i behovsinventering samt med hjälp av parter analyserar materialet. CBPR hälsofrämjande interventioner i verkstäder med forskarstuderande, andra parter och forskare från Malmö universitet.

## Beskrivning av hälsofrämjarnas arbete

Hälsofrämjarna är navet i Jämlik hälsa

Hälsofrämjarna arbetar med hälsofrämjande aktiviteter i *verkstäder* utifrån invånarnas behov. Hälsofrämjarna är länken mellan invånarna och andra aktörer. Hälsofrämjarna agerar också brobyggare mellan olika aktörer och verkstäderna. Tack vare sitt engagemang och sin kunskap om det lokala sammanhanget rekryteras de från det lokala området, för att leda och driva arbetet framåt. Den lokala tillhörigheten är en av framgångsfaktorerna för att skapa tillit och förtroende. Hälsofrämjarna kan genom sin kompetens och erfarenhet av att leda hälsofrämjande aktiviteter arbeta med och underlätta spridning av konceptet.

Hälsofrämjarrollen

- Hälsofrämjaren är experten på arbetet i sin verkstad och koncentrerar sig på kärnverksamheten i och utvecklingen av denna.
- Hälsofrämjaren utgår från sina erfarenheter och kunskapen om sitt sammanhang.
- Hälsofrämjaren är expert på att möjliggöra, mobilisera och leda hälsofrämjande aktiviteter utifrån sitt område, tillföra ny kunskap men också koppla in med specialkunskaper till sin verkstad.
- Hälsofrämjarna leder egenmaktprocesser och grupputveckling genom att uppmuntra till initiativ och genom att lära sig och utvecklas tillsammans – att få växa och ta plats.
- Hälsofrämjaren bidrar till att bryta isolering och ensamhet genom att uppmuntra deltagarna i aktiviteterna och ser både individens och gruppens behov och genom att skapa trygga sociala sammanhang för deltagarna.
- Hälsofrämjaren har rollen av begripliggörare som skapar tillit.
- Hälsofrämjaren har en tolkande och förmedlande roll i frågor som rör samhällsservice och information.

Hälsofrämjarens uppdrag

- Du samarbetar med dina kollegor kring helhetskonceptet, vet vad Jämlik Hälsa-konceptet innebär och har en övergripande kunskap om kollegornas verksamheter så du kan rekommendera rätt aktivitet vid förfrågan från invånarna.
- Du har en förståelse för att det är helheten som är framgångsfaktorn och den egna verkstaden är en del i helheten. (Exempel: Ibland uppkommer behov och önskemål om aktiviteter hos deltagarna i den egna verkstaden, och samma eller liknande aktivitet finns redan i en annan verkstad. Då samarbetar hälsofrämjaren med de övriga hälsofrämjarna och andra aktörer för att hitta den bästa lösningen för att tillgodose behovet).
- Som hälsofrämjare arbetar du uppsökande, genom att intressera nya deltagare och att aktivt hålla kontakt med deltagare i verkstaden – även de som inte alltid dyker upp till aktiviteter.
- Du deltar i sekretariatets regelbundna möten och är delaktig i att fatta beslut som rör verksamheten.
- Du leder och utvecklar din verkstad enligt konceptmodellen med stöd från sekretariatet.
- Du utvärderar resultat genom deltagarnas syn på aktiviteterna och genom deras uppskattade hälsa, enligt en utvärderingsmodell (CBPR och livskvalitet).
- Du uppmuntrar engagerade frivilliga och låter dem utvecklas genom ansvarstagande.
- Du delegerar ansvar och uppgifter när det behövs – eftersom du inte kan arbeta 24/7.
- Du har ett budgetansvar för din verkstad och deltar aktivt i gemensamma bidragsansökningar.
- Du accepterar och inspireras av varandras olikheter, de blir en styrka som hela organisationen har nytta av.

Malmö 2020-09 -21

*Följande parter från offentlig, privat sektor, akademi och boende i området har varit involverade under arbetsprocessen med dokumentet*

Malmö stad • Malmö universitet • Rädda Barnen • Röda Korset  
Trianon, MKB • Stena Fastigheter • ABF  
• Hälsofrämjare och boende i området



**Jämlik hälsa**  
HÄLSOFRÄMJANDE INNOVATION  
I SAMVERKAN

