

Rapport 2024

UPPFÖLJNING AV PROJEKT MED FINANSIERING FRÅN KOMMUNSTYRELSEN I MALMÖ STAD
JÄMLIK HÄLSA LINDÄNGEN
1 JANUARI - 31 DECEMBER 2024



Jämlik hälsa

HÄLSOFRÄMJANDE INNOVATION
I SAMVERKAN

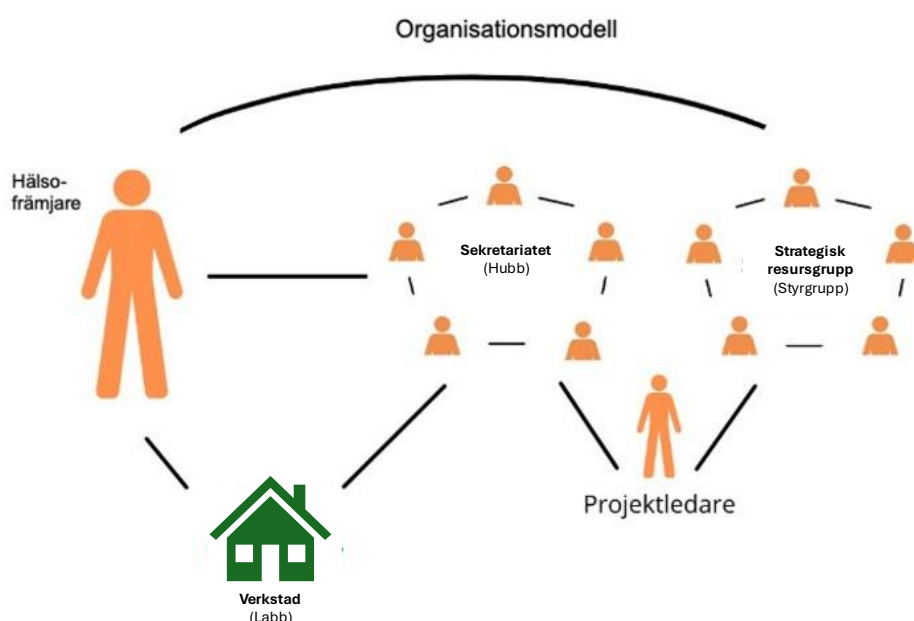
Innehållsförteckning

1.0 Bakgrund	3
1.1 Överenskommelsens syfte	4
1.2 Tidsperiod för genomförande.....	4
1.3 Överenskommelsens arbetssätt och målgrupp	4
1.4 Verksamhet 2024	5
1.5 Metod.....	5
2.0 Överenskommelsens mål och effekter	7
2.1 Överenskommelsens resultat och effekter	8
2.2 Hälsofrämjarnas roll och dess betydelse	9
2.3 Utfall.....	10
2.4 Levnadsvanor och fysisk hälsa	13
2.5 Fritid och kultur som skyddsfaktorer för psykisk hälsa.....	14
2.6 Sociala relationer och nätverk som skyddsfaktor	15
2.7 Miljö hälsa: Trygghet, tillgång till information, delaktighet och inflytande och boendemiljö	15
2.8 Stärka barn och ungas rätt till utveckling och en meningsfull fritid i enlighet med barnkonventionen	18
3.0 Samverkan och samordning med fokus på områdesutveckling	20
4.0 Långsiktig finansiering och förankring.....	22
5.0 Ekonomisk redovisning	22
6.0 Referenslista	23
7.0 Ordlista	24

1.0 Bakgrund

Bakgrunden till det idéburna offentliga partnerskapet för Jämlik hälsa Lindängen (hädanefter *Jämlik Hälsa Lindängen* eller *Jämlik Hälsa*) var ett Vinnovaprojekt under 2016-2019 rörande samverkan mellan aktörer från civilsamhället, offentlig sektor och näringslivet. Som Malmökommissionens rapporter visat är befolkningens hälsa i Malmö ojämlikt fördelad, sett till faktorer som socioekonomi, kön och geografisk hemvist. Lindängen är ett av de områden i Malmö i vilka förutsättningarna för god hälsa konstaterats vara sämre. *Jämlik Hälsa* som modell strävar därför efter att bygga upp en social infrastruktur för de grupper som inte får det stöd och de förutsättningar som de har behov av. *Jämlik Hälsa Lindängen* bygger på delaktighet, dialoger och aktiviteter tillsammans med områdets invånare och partners från olika samhällssektorer.

Efter Vinnovaprojektets slut 2019 fortsatte arbetet tillsammans med en del av projektets medverkande aktörer i andra former och med annan finansiering, genom bland annat Länsstyrelsen, Malmö stad, Malmö Universitet och Stiftelsen Momentum. Under perioden var inriktningen densamma, med hälsofrämjande verkstäder samt tvärsektoriell samverkan.



Idag är Jämlik Hälsa Lindängen organiserat som ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) och utgår ifrån att arbeta med en deltagardriven process och samverkansmodell (CBPR) för att skapa förutsättningar för en mer jämlik hälsa. Aktiviteter, inom så kallade hälsoverkstäder, fokuserar på olika teman och drivs i nära samverkan mellan deltagare, hälsofrämjare och operativa grupper. Hälsofrämjarna, med stark förankring i lokalsamhället, fungerar som brobyggare mellan deltagare och olika samhällsaktörer. Navet för planering och utveckling är sekretariatet, med stöd av överenskommelsens styrgrupp för frågor av mer strategisk karaktär.

1.1 Överenskommelsens syfte

Syftet är att, genom ett idéburet offentligt partnerskap mellan parterna, driva *Jämlik Hälsa Lindängen*. Parterna till överenskommelsen är Malmö Stad (Arbetsmarknads- och socialförvaltningen, Kulturförvaltningen och Stadskontoret), Malmö Universitet och Rädda Barnen. För *Jämlik Hälsa* betyder det att vi vill styra arbetet mot vår gemensamma ambition - *Att förbättra livskvalité och hälsa hos deltagarna i Lindängen och skapa en trygg och stimulerande uppväxtmiljö för barn, unga och familjer*,

1.2 Tidsperiod för genomförande

IOP Jämlik Hälsa Lindängen började den första juni 2023 och är planerat till slutet av sommaren 2025. Denna rapport avser arbetet under 2024.

1.3 Överenskommelsens arbetssätt och målgrupp

Jämlik Hälsa Lindängens arbetssätt

Jämlik hälsa Lindängen bygger på en deltagardriven process – Community Based Participatory Research (CBPR) – där aktiviteter tas fram genom en modell som bygger på etablerade vetenskapliga teorier. Det är också en samverkansmodell, som utgår från att aktörer från att olika samhällssektorer arbetar tillsammans med befolkningen för att adressera en komplex samhällsutmaning i en lokal kontext. Se faktabara till på nästa sida med tillhörande referenser i referenslistan^{1 2}

I verkstädernas ständigt pågående hälsocirklar arbetar doktorander från Malmö universitet tillsammans med hälsofrämjare och befolkningen för att utarbeta särskilda insatser för att stärka levnadsvanor genom olika deltagarbaserade metoder. Ett sådant doktorandarbete analyserar kvinnornas barriärer för förflyttningar och fysisk aktivitet. I detta arbete så har det även inrättats skrivarverkstäder i samarbete med Biblioteket. Ett annat doktorandarbete utvecklar möjligheterna till kostråd och förbättrad munhälsa med målsättningen att skapa ett digitalt hjälpmedel och ett tredje doktorand arbetat med att ta fram en utbildningsintervention för kroniska sjukdomar som diabetes utifrån att befolkningen upplever stress relaterat till detta³.

Jämlik Hälsa Lindängens målgrupp

Jämlik Hälsa Lindängen utgår bland annat från Malmökommissionens rapporter, som visar att hälsan är ojämlikt fördelat i befolkningen, med avseende på bland annat socioekonomiska faktorer och kön. Dessa faktorer tar sig även uttryck i hur hälsan fördelas utifrån stadens geografi, där socioekonomiskt svaga områden även uppvisar sämre hälsoutfall bland sina invånare än staden totalt. Det är därför angeläget att skapa hälsofrämjande

CBPR

COMMUNITY BASED PARTICIPATORY RESEARCH

Jämlik hälsa-modellen skapar ett strategiskt samarbete med externa aktörer. CBPR är en internationell forskningsmetod som innehåller en planeringsprocess i samverkan för olika hälsofrämjande verksamheter som genomförs i en process med lokala parter, organisationer och befolkningen där deras behov sätts i fokus. Partnerskapet är värderingsgrundat utifrån den process som är utarbetat i *Jämlik hälsa* där även forskare ingår.

Med CBPR som arbetssätt kan även evidensbaserade interventioner i hälsa planeras och genomföras i området. CBPR-interventionerna innebär att partners i *Jämlik hälsa* tillsammans med hälsofrämjare och forskare implementerar en hållbar långsiktig lösning tillsammans, och inom partnerskapet, provar och mäter detta tillsammans med invånare.

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.

¹ Wallerstein N, Belone L, Burgess E, Dickson E, Parajon LC, Rämngård M, Sheikhatteer P & Silver G. 2021 & Sjögren Fors K, Kottorp A, Rämngård M (2021)

² *Jämlik hälsa- hälsofrämjande innovation i samverkan 2023*, ISBN 978-917877-368-8

³ Lindsjö C, Kumlien C, Anders Kottorp A, Katarina Sjögren Forss K, Rämngård M (2025). The development process of a type 2 diabetes health-promoting CBPR intervention. *Public Health Education and Promotion* Volume 13 - 2025 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1486996>, publicerad 31 januari 2025.

arenor för att förbättra hälsan i dessa områden och Jämlig Hälsa Lindängen är en sådan hälsofrämjande arena med ett särskilt arbetssätt som inbegriper en social infrastruktur och ett särskilt områdesbaserat arbetssätt. Jämlig Hälsa Lindängen riktar sig därför framför allt till deltagare som har sämre förutsättningar att uppnå eller upprätthålla en god hälsa. Deltagarna är främst från Lindängen, men programmet är också öppet för Malmöbor från övriga delar av staden (och även Skåne). Under 2024 har särskilt fokus varit på målgruppen föräldrar, kvinnor och barn och unga.

1.4 Verksamhet 2024

Veckovisa aktiviteter:

- **Måndagar**

Individuell rådgivning – stöd med myndighetskontakter, blanketter, räkningar m.m.

Yoga – Genomförs både inom- och utomhus

- **Tisdagar**

Mobil- och datakunskap (med Studieförbundet) – Teman: samhällsfrågor och ekonomi

Sygrupp – deltagare lär sig sy, samarbete med Teaterintrakt.

Hälsosam matlagingscirkel

Yoga – Genomförs både inom- och utomhus

- **Onsdagar**

Hälsocirklar – varierande teman, t.ex. diabetesförebyggande föreläsningar med Multikliniken.

Yoga – Genomförs både inom- och utomhus

- **Torsdagar**

Yoga – Genomförs både inom- och utomhus

- **Fredagar**

Språkcirklar (med Studieförbundet).

Munhälsocirklar (med Tandvårdshögskolan & MAU).

Nyttig matlagning & hälsoapp-utveckling – vidareutveckling av sockerbroschyren från 2019.

Yoga – Genomförs både inom- och utomhus

Övriga aktiviteter och samarbeten:

- **Föräldraskapskurs** ("Föräldraskap i Sverige" & ABC) – i samarbete med socialtjänsten.
- **Workshops med dietister** – kost och hälsa för ca 35 kvinnor, samarbete med MAU, Multiklinik Vårdcentral och Region Skåne
- **Familjefester & utflykter** – i samarbete med Allaktivitetshuset.
- **Sommarsimskola** – 60 barn deltog (med Momentum & Allaktivitetshuset).
- **Samarbete med Swideas AB** – workshops & utflykter inom Pitch- & språkprojektet, CV-hjälp & jobbsökning.

Under sommaren arrangerades flera utflykter till naturområden, historiska platser och kulturella sevärdheter i Skåne. Deltagarna lärde sig att använda kart- och kollektivtrafikappar. Genom dessa utflykter stärktes deras självförtroende och de fick nya erfarenheter av omvärlden, något som kommunicerades av deltagarna till hälsofrämjarna.

Det genomfördes också aktiviteter kring naturlig hälsa där deltagarna lärde sig använda örter och mat för att stärka sitt immunförsvar och förebygga sjukdomar. Skogspromenader gav möjlighet att samla frukter, örter och svampar, som användes i naturliga behandlingar. I samband med hantverk och återvinning skapades konst och praktiska föremål av gamla kläder, burkar och kartonger. För att främja kreativitet och kultur, samarbetade vi med Teater InterAkt, där deltagarna mötte teaterregissörer, författare och musiker. Deltagarna visade också stort intresse för kvinnors rättigheter och historia, och med hjälp av Malin Arvidsson från Lunds universitet anordnades en föreläsningsserie om FN:s konventioner och kvinnors situation genom tiderna.

Yoga blev en av de mest populära aktiviteterna, och med över 100 deltagare per klass utökades antalet pass till två om dagen, både inomhus och utomhus. Yoga visade sig ha en positiv effekt på både den fysiska och psykiska hälsan, vilket resulterade i att fler kvinnor började delta.

Promenader i Malmö och stadens sevärdheter gav deltagarna möjlighet att upptäcka sin egen stad, och samarbeten med Teater InterAkt ledde till teaterföreställningar och konserter. En teaterpjäs som skildrade kvinnors utmaningar under migration, skapad av 20 deltagare, visades på teatern Karavan och fick mycket beröm.

För att höja medvetenheten om hälsa och sjukdomsförebyggande åtgärder bjöd vi in specialistläkare för föreläsningar, bland annat om bröstcancer och hur man förebygger sjukdomar genom hälsosam kost. Dessa föreläsningar fick stort gensvar och väckte ett stort intresse för fler liknande aktiviteter.

Under året har en bred verksamhet bedrivits med inriktning på hälsa, utbildning, kultur och gemenskap. Hälsofrämjande insatser bidragit till ökad livskvalitet, utbildningssatsningar har gett nya kunskaper och färdigheter, medan kulturella och sociala aktiviteter har skapat sammanhållning och engagemang. Dessa insatser har tillsammans haft en betydande och positiv inverkan på både individer och gemenskapen i grupperna.

1.5 Metod

Materialet utgör

a) Kvantitativ forskning med en databas med individdata som följer Hälsorelaterad livskvalitet samt förmågan att ta till sig olika kunskaper beträffande hälsa sk. Hälsoförmåga.

b) Kvalitativa fokusgruppsintervjuerna har gjorts med samtliga deltagare, de stärker eller problematiserar sedan sambanden i den kvantitativa undersökningen. Materialet har samlats in på Framtidens hus i Lindängen med sedvanlig etisk granskning. Deltagande har varit frivillig och samtliga deltagare har skrivit på samtycke efter att informerats om utvärderingen skriftligt och muntligt. Hälsofrämjare har assisterat med deltagarlistor och facilitering. Forskningen har anonymiserat där deltagarna har oidentifierats och givits ett nummer. Den har byggts upp för att följa projektet över tid. All data finns inlåst hos forskare. Analysen av det kvantitativa materialet har skett i dataprogrammet SPSS. Analysen av de kvalitativa fokusgruppsintervjuerna har genomförts som en tematisk innehållsanalys.

2.0 ÖVERENSKOMMELSENS MÅL OCH EFFEKTER

Effektmätningssramverk

Kärnan i ett effekt- och utfallsbaserat arbetssätt är att fokusera så att alla samverkansaktörer styrs mot de mätbara utfall vi vill se. För Jämlik Hälsa betyder det att vi vill styra arbetet mot vår gemensamma ambition - *Att förbättra livskvalité och hälsa hos deltagarna i Lindängen och skapa en trygg och stimulerande uppväxtmiljö för barn, unga och familjer*

Ett viktigt fokus under 2024 har därför varit att upprätta ett gemensamt ramverk som säkerställer att vi arbetar behovsbaserat, men också tydliggör hur våra arbetssätt förväntas leda till tilltänkta effekter. Detta hjälper oss att skapa en gemensam bild över behoven, gemensamma mål samt identifiera vilka aktiviteter/metoder som bäst adresserar de mest prioriterade behovsområdena.

Ramverket synliggör Jämlik Hälsas förväntade resultatkedjor och vad resultaten mäts emot (indikatorer)⁴. Hela ramverket kan ses i bilaga 2 (Effektramverk). Vidareutveckling av ramverket och implementering kommer även ske i arbetet framåt. Även om ramverket togs fram i slutet på 2024 kan det också delvis användas för att analysera resultaten från 2024. Detta beskrivs nedan.

För att kunna uppnå det övergripande målet av *”Att förbättra livskvalité och hälsa hos deltagarna i Lindängen och skapa en trygg och stimulerande uppväxtmiljö för barn, unga och familjer”*, har Jämlik Hälsas arbete delats upp i tre huvudspår som vi förutspår uppnås på medellång sikt:

- **Att deltagarna i Jämlik hälsa Lindängens aktiviteter får förbättrad livskvalité och hälsa**
- **Stärka barn och ungas rätt till utveckling och en meningsfull fritid i enlighet med barnkonventionen**
- **En långsiktig närvaro, samverkan och samordning med fokus på områdesutveckling**

För att uppnå dessa har vi identifierat flera prestationer och kortsiktiga utfall som vi förväntar att uppnå genom Jämlik Hälsas aktiviteter som beskrivs nedan. För att synliggöra det direkta utfallet av arbetet inom *Jämlik Hälsa Lindängen* kommer statistik från verksamheten presenteras under **direkta prestationer**.

⁴ Ramverket inbegriper verksamhetens aktiviteter och prestationer samt förmodade kortsiktiga, medelsiktiga och långsiktiga utfall. Vad gäller de utfall som tas upp i ramverket är de inte kategoriserade utifrån ett särskilt tidsintervall. I stället utgår man från hur pass mycket verksamheten kan kontrollera utfallet. Det kortsiktiga utfallet ligger inom vår kontroll angående huruvida det uppfylls eller inte. Det kan vara t.ex. förändringar i kunskap och tillgång. Det medelsiktiga utfallet ligger lite längre bort från vår kontroll och kan bero på ett flertal faktorer och innebär förändringar i exempelvis beteende eller policy. Slutligen ligger det långsiktiga utfallet allra längst bort från vår kontroll och beror på många olika aktörer och faktorer och kan vara t.ex. förändringar på samhällsnivå och det ultimata syftet med verksamheten.

2.1 Överenskommelsens resultat och effekter

Direkta prestationer

Genom *Jämlik Hälsas Lindängens* arbete engageras många Lindängebor, men också Malmö- och Skånebor i bredare bemärkelse. Nedan presenteras de uppskattade direkta prestationerna arbetet.

Antal unika deltagare och aktiviteter

Under 2024 har totalt 2425 unika individer deltagit i 764 aktivitetstillfälle som har skett inom Jämlik hälsa, deltagartillfällen 16 279. Av dessa har 1711 varit barn och unga (som har framför allt deltagit i event på skolor, områdesdagar och andra stora evenemang), 708 vuxna/vårdnadshavare samt 106 yrkesverksamma.

120 av *Jämlik Hälsas Lindängens* deltagare har under vintern 2024 medverkat i den kvantitativa och kvalitativa utvärderingen som Malmö Universitet gör.

Gruppaktiviteter

Genom *Jämlik Hälsa Lindängens* gruppaktiviteter har vi återkommande nått minst 313 unika deltagare med totalt 11 617 deltagartillfällen. Gruppaktiviteter är de återkommande veckovisa aktiviteter som genomförs inom Jämlik Hälsas verkstäder (ex hälsocirklar, datorkunskap med mera). Detta visar att många deltagarna i *Jämlik Hälsa Lindängen* deltar återkommande i många aktiviteter. På grund av återkommande deltagande finns det bättre förutsättningar för att deltagarna gör en positiv förflyttning avseende sin hälsa. I *Jämlik Hälsas* verkstäder finns där ca 300 deltagare som nås direkt av hälsofrämjande information.

Genom våra gruppaktiviteter för barn (såsom barn- och ungdomsverksamhet och simskola) har vi nått 108 unika individer, vid 33 aktivitetstillfälle med ett deltagartillfälle på 162. Då aktiviteterna bara startades upp under hösten hoppas vi att se fler regelbundna deltagare under 2025.

Större aktiviteter och evenemang

Genom 17 större aktiviteter och evenemang har vi nått 1202 unika individer med totalt 3769 deltagartillfällen. Exempelvis har deltagarna varit med på områdesdagar eller öppna dialogforum.

Jämlik Hälsa Lindängens aktiviteter är inte bara efterfrågade lokalt, utan även från andra delar av Malmö och Skåne vill delta i verkstäderna. *Jämlik Hälsa Lindängen* förmår inte fullt ut att möta efterfrågat behov idag.

VAD ÄR DIREKTA PRESTATIONER?

Med prestationer avser vi direkt observerbara resultat av en insats. Prestationer är inte att likställa med förflyttningar för målgruppen, men de utgör förutsättningar för att förflyttningar ska kunna ske. Att vi genomfört planerade aktiviteter och att deltagare tagit del av dem är exempel på prestationer.

Resultat januari-december 2024

2425

Så många unika individer har totalt deltagit i Jämlik Hälsa, varav 1711 varit barn och unga.

764

Så många aktivitetstillfällen har vi skapat inom Jämlik Hälsa Lindängen.

16279

Så många deltagartillfällen har Jämlik Hälsa skapat genom återkommande gruppaktiviteter (såsom hälsocirklar, datorkunskap, yoga osv). Genom dessa har vi nått minst 313 individer som deltagit återkommande i våra aktiviteter

- Att deltagarna i Jämlik hälsa Lindängens aktiviteter får förbättrad livskvalité och hälsa:

Livskvalitet är en bedömning av en individs övergripande välbefinnande och tillfredsställelse med livet. Det omfattar flera faktorer som trygghet, hälsa, fritid och ekonomiska förutsättningar. Världshälsoorganisationen WHO definierar livskvalitet som "en individs uppfattning av sitt liv i förhållande till sin kultur och värderingar och i förhållande till sina livsmål, förväntningar och oro".

Det finns flera metoder för att mäta evidens med begreppet livskvalitet, där var och en fokuserar på olika aspekter av välbefinnande. I Jämlik hälsa Lindängen mäter vi livskvalitet enligt **Självskattningsenkät WHOQOL-BREF**. Enkäten är framtagen och används av WHO och är översatt till flera språk. Enkätens frågor är därför kontrollerade (sk validerade) kulturellt och geografiskt så att den kan appliceras på olika länder i världen. WHOQOL-BREF innehåller flera domäner som ingår i begreppet livskvalitet.

- **Fysisk hälsa:** Detta inkluderar frågor om smärta och obehag, energi och trötthet, sömn och vila, samt dagliga aktiviteter.
- **Psykiskt välbefinnande:** Här ingår frågor om positiva och negativa känslor, självkänsla, tänkande, inläring, minne och koncentration.
- **Sociala relationer:** Detta område täcker personliga relationer, socialt stöd och sexuell liv.
- **Miljö:** Frågor inom detta område handlar om ekonomiska resurser, fysisk säkerhet och trygghet, hälsovård, hem och boende, samt tillgång till ny information och fritidsaktiviteter

Fördelen med detta mätinstrument är således att vi kan se bredare orsakssamband på vad som skapar hälsa och välbefinnande. För att sedan fördjupa resonemangen och förstå resultaten från enkäten har vi även använt fokusgrupps intervjuer med samtliga deltagare.

2.2 Hälsofrämjarnas roll och dess betydelse

Hälsofrämjarnas roll har varit avgörande för arbetet inom Jämlik Hälsa Lindängen. Hälsofrämjarna är en central del av denna organisering, och deras engagemang sträcker sig över hela processen. Genom deras deltagande sprids budskapen även till deltagarnas nätverk och andra aktörer, vilket leder till en överföring av kunskap från operativ till strukturell nivå. Denna kunskapsöverföring har även fått uppmärksamhet från media. Vidare har det även visats sig att hälsofrämjarna och den sociala infrastrukturen kring dem utgör en bas för integrering genom en iterativ process med medborgarna. CBPR-modellen och dess utvärderingsstruktur styr aktiviteterna.

URVALSGRUPP

En urvalsgrupp på 120 personer har deltagit i utvärderingen. Detta motsvarar en tredjedel av deltagarna i verkstäderna och belyser deltagare som varit i Sverige minst 5 år. Urvalsgruppen består av de personer som deltar flera ggr/veckan på de olika aktiviteter i verkstäderna. Deltagare i verkstäderna är företrädesvis kvinnor och deras familjer. De kvinnor som varit föremål för utvärderingen kommer från ett utomeuropeiskt land som Syrien, Iran, Irak, Libanon, Afghanistan, men även från Algeriet, Marocko, Sudan, Turkiet och Jordanien. Majoriteten talar arabiska, persiska, urdo, turkiska, pashto, engelska och kommer från olika kulturella sammanhang. Majoriteten befinner sig långt ifrån arbetsmarknaden med låg sysselsättningsgrad och är inte integrerade språkligt i det svenska samhället. De flesta har också språkliga- och psykosociala utmaningar, som depression och ångest. Forskning visar att kvinnor, unga och äldre migranter är särskilt utsatta för psykisk ohälsa.

MÄTNING

Jämförelsen av resultatet är utifrån två mätningar som genomförts, T1 (februari 2024) och T2 (januari 2025)

BORTFALL

Av urvalsgruppen har 17 personer uteblivit från att svara. Därutöver finns ett mindre bortfall i det insamlade materialet eftersom vissa frågor inte har besvarats korrekt och vissa svarsalternativ saknas i den fysiska domänen, då frågan om sexuell hälsa ofta förblivit obesvarad.

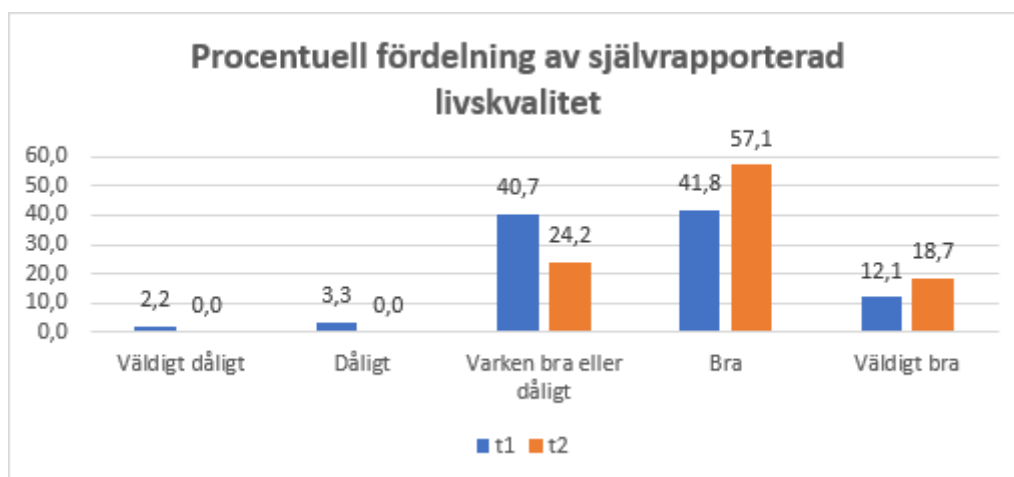
2.3 Utfall

Ökad livskvalité bedöms utifrån följande indikatorer:

- Deltagare upplever förbättrad livskvalité
- Deltagare upplever en positiv förflyttning avseende sin hälsa fysiskt, psykiskt och socialt på gruppnivå

De kvantitativa hälsoeffektmätningarna gällande livskvalité visar att programmet ger en fortsatt positiv utveckling av deltagarnas hälsorelaterade livskvalité på befolknings/gruppnivå. Det resultatet som återspeglas i utvärderingen skiljer sig i positiv bemärkelse ifrån tidigare mätningar i de studier som genomförts i programmet Jämlik hälsa i Lindängen (Ramji et al 2022, Lindsjö et al 2023). Det visar på ett trendbrott där deltagarna i verksamheten tidigare skattat sin hälsa utifrån vissa aspekter i livskvalitetsmätningarna, men där dessa inte tidigare visat signifikanta skillnader i den globala domänen som omfattar hela skattningen av hälsorelaterad livskvalitet. Det vi nu ser evidens för är att deltagare nu har gjort förflyttningar i hälsorelaterad livskvalitet på ett sådant sätt att det ger en ökad generell livskvalitet på gruppnivå.

I tabellen kan vi se att resultatet visar en signifikant statistiskt säkerställd skillnad i den globala domänen på hur deltagarna själva skattar sin livskvalitet (se appendix). Figuren visar hur denna förflyttning har skett procentuellt. Resultatet visar en förflyttning över tid där allt fler deltagare skattar sin livskvalitet som bra eller mycket bra.



De mekanismer som ligger till grund för detta positiva resultat är enligt de kvalitativa intervjuerna baserat på faktorer som **trygghet, tillit, social gemenskap** och **sociokulturellt utformad samhällsinformation** utifrån ett behovsstyrt arbetssätt som tar utgångspunkt i reflekterande dialoger. Det resultatet som återspeglas i utvärderingen skiljer sig således något i positiv bemärkelse ifrån tidigare mätningar i de studier som genomförts i programmet Jämlik hälsa i Lindängen (Ramji et al 2022, Lindsjö et al 2023).

"Alla aktiviteter hjälper jättebra. Men det är frivilligt att vara här det är inte ett måste, ingen stress....Det är ingen som säger att du måste göra så här... och så här... och jag inte förstår.... utan vi diskuterar och hjälper varandra och också våra familjer. Det är frivilligt och man blir liksom lockad att göra förändringar i livet och så får vi hjälp i det som vi vill för hela familjen. de kommer hit folk från socialtjänst, föreningar, myndigheter och sjukvård och jag kan fråga här, de tar sig tid och jag är inte rädd för det är frivilligt och vi kommer från olika länder men har haft samma problem. Sedan går vi hem talar med familjen och grannar och ibland våra släktingar i hemländer.... Det har blivit en gemenskap... och så stöttar vi varandra tex när det blir problem med barnen eller andra i familjen." Deltagare i Jämlik Hälsa

Deltagare i Jämlik Hälsa Lindängen

För att fördjupa oss i förflyttningar kring fysisk, psykisk och social hälsa bland deltagarna har Jämlig Hälsa även följt följande kortsiktiga utfall:

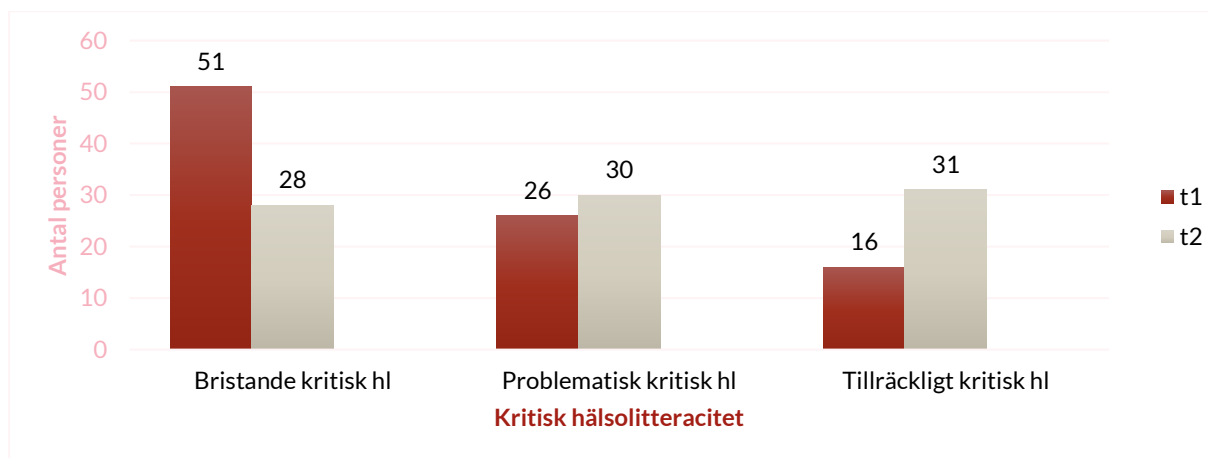
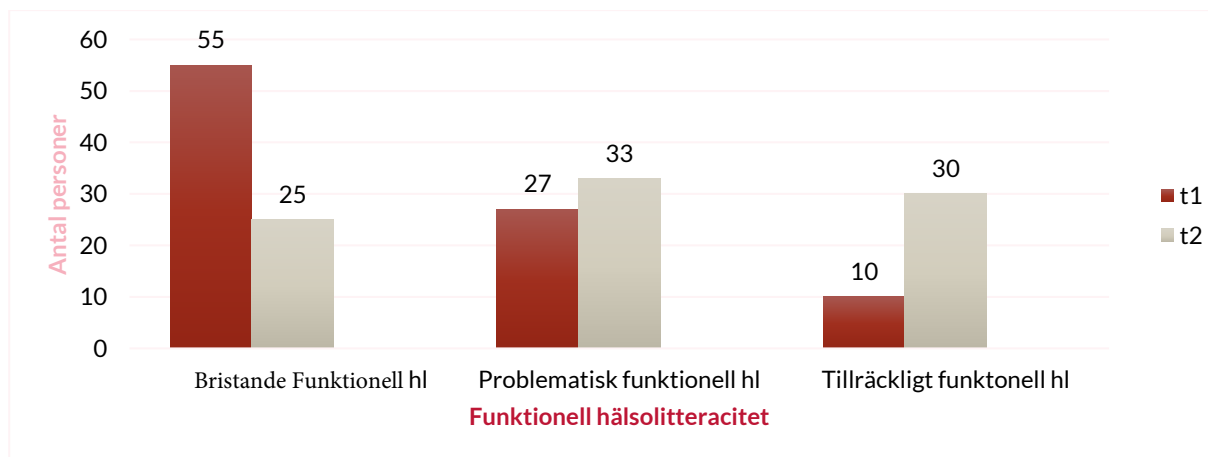
- Ökad kunskap om hälsa
- Ökad tillgång till skyddsfaktorer
- Ökad möjlighet att kunna påverka sin egen- och sin familjhälsoutveckling i positiv riktning
- **Ökad kunskap om hälsa**

Kunskap om hälsa är en grundläggande förutsättning för att kunna påverka sin egen- och sin familjs hälsoutveckling. Ökad kunskap om hälsa bedöms utifrån två indikatorer:

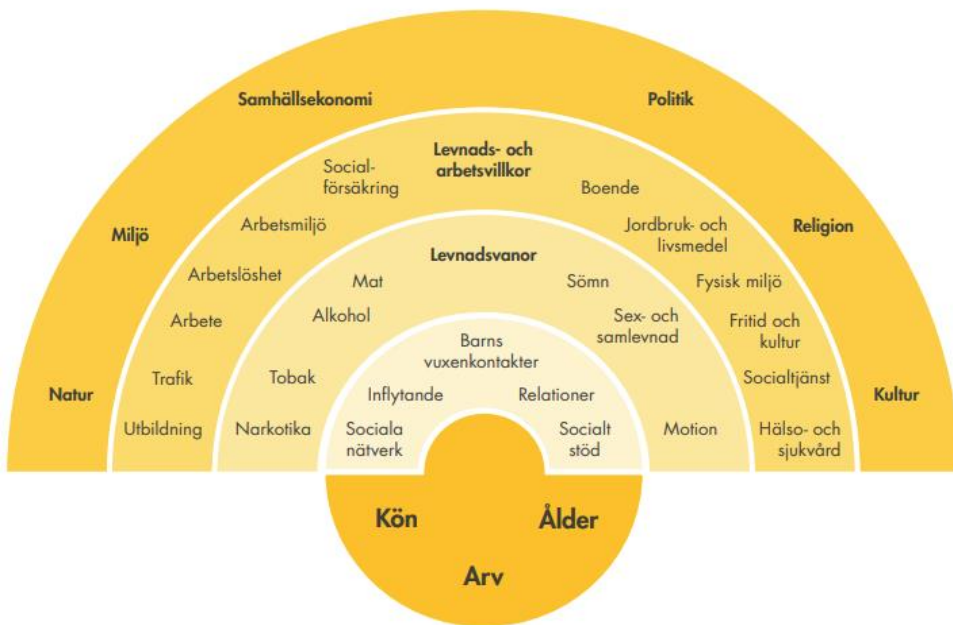
- ökad funktionell hälsolitteracitet (*förmågan att läsa och använda skriftlig hälsoinformation*)
- ökad kritiskt hälsolitteracitet (*förmågan att analysera, reflektera och använda hälsoinformation för att bättre kontrollera olika livshändelser och situationer*)

Mätningar av funktionell hälsolitteracitet visar att deltagarna i Jämlig hälsas verkstäder har förbättrat sin förmåga att förstå och använda hälsorelaterad information (se tabellerna nedan). Initialt hade många deltagare svårt att förstå hälsorelaterad information, men efter ett år av deltagande i verkstäder, språkcaféer och samarbete med olika aktörer, förbättrades deras hälsokunskap markant. Ungefär hälften av deltagarna upplevde en förbättring, och fler ansåg sig ha tillräcklig hälsokunskap 2025 jämfört med 2024. Deltagarna hade även blivit bättre på att reflektera över och sprida hälsokunskap, vilket tyder på att verkstädernas strukturer och aktiviteter har haft en positiv effekt på deras kritiska hälsolitteracitet⁵.

Tabell: Antal personer fördelade på förmågan att uppnå Funktionell Hälsolitteracitet



⁵ Fördjupning om hälsolitteracitet; [Migration och hälsa – introduktionsföreläsning om hälsolitteracitet med Josefin Wängdahl \(Youtube, 29 minuter\)](#) [Länk till annan webbplats](#)



Enl. Information Sverige

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

JÄMLIK HÄLSA LINDÄNGEN 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.

• Ökad tillgång till skyddsfaktorer

Jämlik hälsa utgår ifrån en holistisk syn på hälsa där hälsa anses påverkas i hög grad av sociala faktorer, levnadsvanor och samhällsvillkor. Figuren ovanför visar på att många olika levnadsfaktorer påverkar hälsan hos den enskilda individen. Jämlik hälsas definition på hälsa innebär att hälsa ses i ett bredare perspektiv än enbart individuella levnadsvanor. Hälsa påverkas även av de sk sociala determinanter tex. möjligheter till arbete och försörjning, utbildning. Genom att stärka skyddsfaktorer kopplat till de olika områden kan vi förbättra förutsättningar för en positiv förflyttning kring den fysiska, psykiska och sociala hälsan.

Under 2024 har Jämlik Hälsa arbetat både med att stärka tillgång till meningsfulla aktiviteter för att minska stress och bryta isolering hos deltagare samt öka möjligt till rörelse och mobilitet i staden. Detta har inkluderat aktiviteter kring yoga, språk, teater och dans samt utflykter runt om staden och till naturområden. Båda resultaten från fokusgrupperna samt WHO-mätningen visar på positiva förflyttningar i hälsan som aktiviteterna anses har bidragit till. Nedan presenteras resultaten från den statistisk analys kring domäner fysisk hälsa, psykisk hälsa, sociala relationer och miljöns betydelse för hälsa. Dessa domäner ger en indikation om vad det är för utfall på hälsa som deltagarna skattar och vad det är som leder till denna förändring och som ökar deras livskvalitet. I tabellen nedan kan vi se förflyttningar i samtliga ovan nämnda domäner.

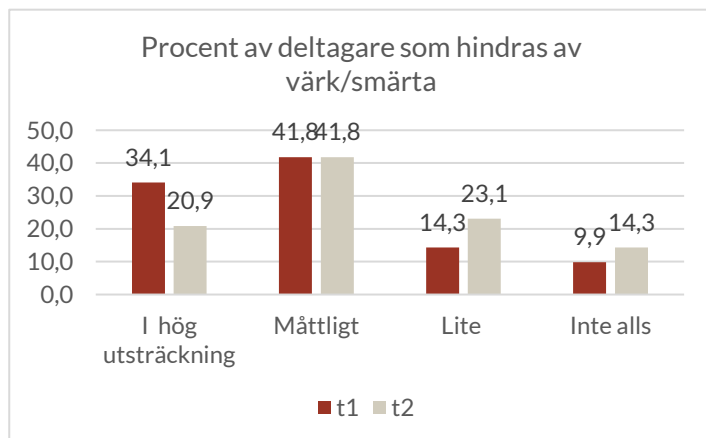
		t_1	t_2	$t_2 - t_1$	
Egenskaper	Antal (N)	Median (q_1, q_2)	Median (q_1, q_2)	z	Effect size
Fysisk hälsa domän	91	21 (19, 25)	24 (19, 28)	-1.754	0.23
Psykologisk hälsa domän	91	22 (18, 24)	22 (19, 25)	-2.882*	0.21
Sociala Relationer domän	91	11 (9, 12)	11 (9, 12)	-1.140	,0.10
Miljö hälsa domän	91	27 (23, 31)	29 (25, 32)	-3.140*	0.20

Resultaten visar på att det är den *psykiska hälsan* i kombination med *miljöhälsa* som visar tydligast *signifikanta statistiskt säkerställda skillnader* i utvärderingen (markerat med* i tabellen). Det innebär således att programmet har gett deltagarna en bättre psykisk hälsa som beror på omgivningsfaktorer, dvs förhållanden i platsen Lindängen, och vad de upplever i sitt vardagsliv med information och relationer. Det vill säga den sociala hållbarheten som programmet representerar för deltagarna relaterat till plats och miljö. Detta indikerar också betydelsen av att skapa sociala mötesplatser och rum i staden där människor kan mötas och bygga förtroende och tillit. Det är ett kommunalt ansvarsområde att stärka social hållbarhet i områdesutvecklingen och utvärderingen indikerar att jämlik hälsas deltagare anser att programmet stödjer detta. Nedan fördjupar vi oss i resultaten kring de olika domänerna.

"Den påverkar mig mycket ... hjälper mot stress, ...Jag har varit flera ggr på yoga och jag blir lugn av den. Före yogan jag har ont men vet inte varför, efter övningar s jag lugn och avslappnad. Vi lärde av yoga ledaren också att andas rätt och bli mindre spänd när jag går. Yoga, vandra och dans på dagen gör att jag känner mig trött på kvällen och inte behöver tänka så mycket på alla problem"

2.4 Levnadsvanor och fysisk hälsa⁶

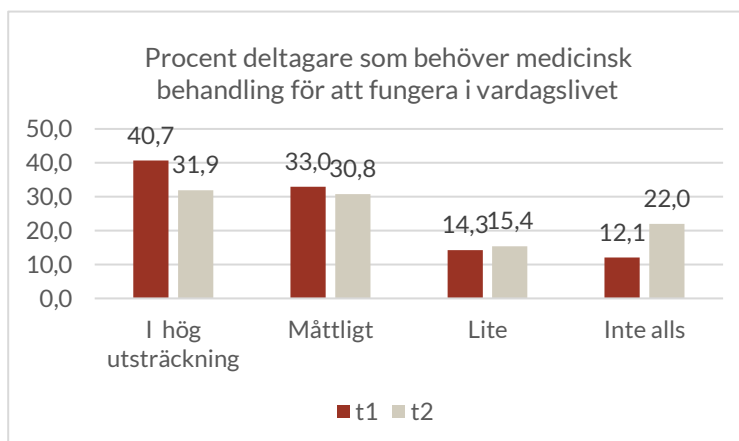
Fysisk hälsa är en viktig aspekt för deltagarna, men den har inte visat en lika signifikant förbättring som psykisk hälsa och miljömässiga faktorer i utvärderingen. Det har dock noterats tydliga förbättringar, särskilt inom smärtlindring och minskat användande av medicinsk behandling. Nedan visar tabellerna att deltagare har upplevt minskad smärta och värk, vilket har lett till färre hinder i deras vardagsaktiviteter.



Smärta och värk, ofta relaterat till ledsmärtor och fibromyalgi, har en stor inverkan på kvinnornas liv, vilket påverkar deras arbetskapacitet, sociala liv och psykiska välmående. Detta har lett till isolering och svårigheter att delta i familjeaktiviteter. Genom verkstäderna har deltagarna, tillsammans med hälsofrämjare, utvecklat aktiviteter för att lindra smärtproblematiken, vilket har lett till förbättrade livskvalitetsaspekter. Särskilda insatser har varit yoga och dans för hälsa, där sociokulturellt anpassade pass har hjälpt deltagarna att minska sina

smärtupplevelser i vardagen. Under pandemin visade en tidigare intervention, "Fitness Justice", också positiva effekter, där deltagarna lyckades bevara sin hälsa jämfört med andra. Sammantaget har dessa insatser bidragit till förbättrad fysisk hälsa för deltagarna, trots att effekterna inte varit lika dramatiska som inom psykisk hälsa och miljö.

Det som också ger indikationer på att den fysiska hälsan har förbättrats är att de kvantitativa mätningarna i WHOQOL-BREF visar en signifikant skillnad mellan det första mättillfället 2024/01 (t1) och uppföljningen 2025/01 (t2) relaterat till i vilken utsträckning deltagarna i verkstäderna behöver en medicinsk behandling för att kunna



⁶ Fördjupning: Al Musawi A, Axelsson, M, Eriksson T & Rämngård M (2025). Experiences and perspectives of medication information and use among Arabic-speaking migrant women in Sweden: a multistage focus group study, *Patient Preference and Adherence*, accepted och publiceras Februari 2025

fungera i det dagliga livet. Deltagare i verkstäderna påtalar i fokusgrupperna att flera av dem dragit ned eller helt slutat med sömntabletter, ångestdämpande och antidepressiv medicinsk behandling. De upplever att detta beror på den känsla av sammanhang och trygghet som de får i verkstäderna och av aktiviteterna och de samtal som de har med hälsofrämjarna, som ger dem möjligheter till dagliga kontakter vid behov. Samtidigt så upplever många sig fortfarande ha låg energinivå även om förmågan till att tillgodogöra sig aktiviteter har blivit bättre.

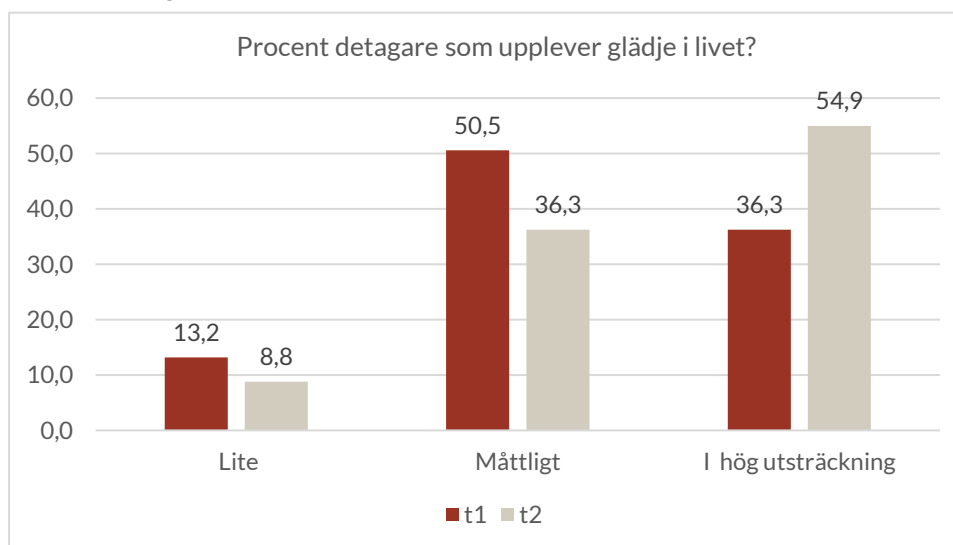
Sömn liksom smärta, depression och nedstämdhet är ofta hindrande faktorer för ökad sysselsättning och utbildningsinsatser. I de kvalitativa intervjuerna påpekar deltagare att deras sömn blivit bättre men att detta har att göra med sociala och psykiska faktorer och mindre med fysiska rörelser och minskat stillasittande.

2.5 Fritid och kultur som skyddsfaktorer för psykisk hälsa

Den psykiska hälsan är den domän som visar en störst signifikant skillnad i livskvalitet mellan mätningar. Den psykiska hälsan visar statistiskt säkerställda förflyttningar framför allt gällande skattningar av ökad glädje och meningsfullhet i livet med färre skattningar av negativa känslor, nedstämdhet, ångest och depression. Deltagarna uppger i fokusintervjuerna att detta beror på att de har ett *socialt sammanhang* att höra till som ger dem meningsfullhet. De känner en tillförsikt inför framtiden för att de kan hjälpa och stödja varandra till en bättre livskvalitet och för att de har ett stöd till varandra i verkstädernas grupper och känner en gemenskap.

Det är svårt att beskriva. Jag orkade inte äta utan ville bara sova för att få tiden att gå. Jag fick hjälp av en psykiatrisk läkare och jag bara sov. Jag fick medicin som skulle hjälpa mig. Jag deltar nu i olika aktiviteter och även andra föreningar. Nu går jag i skolan (och lär språket) och har inte tid att sitta hemma och medicinen har jag slutat men min doktor undrar vad jämlik hälsa är som varit så bra.

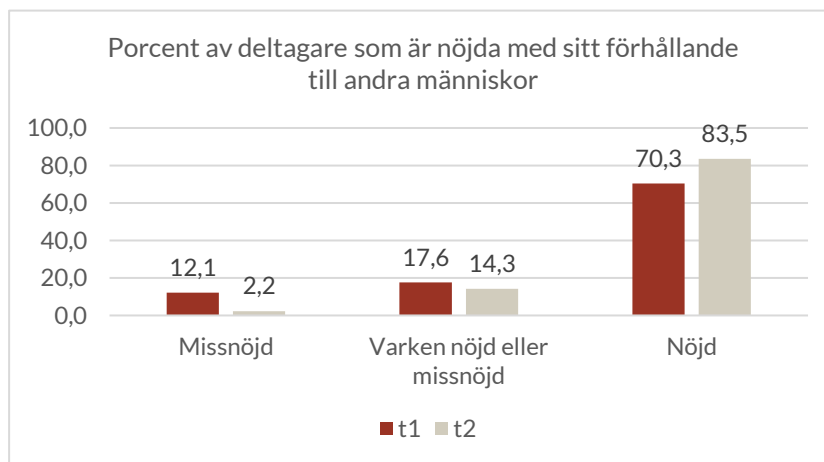
Flera deltagare berättar i intervjuer hur de får stöd och hjälp med att bearbeta sina inre emotionella spänningar genom olika kulturella aktiviteter som de upplever stödja deras mentala processer, så att de lättare ser sin styrka och sig själv som individ. De berättar hur familjen och barnen påverkas av detta och hur de har fått mer glädje i sina liv när de själva mår bättre. Ett sådant exempel är att de arbetat i ett projekt med Teater Interact och svenska kyrkan i Rosengård i kvinnogruppen Myram Sisters. Språkverkstäder, möjlighet till syverkstad och andra aktiviteter ger också ett psykiskt välbefinnande bland deltagarna. Sammantaget så har dessa aktiviteter också bäring på självkänslan och den egna identiteten. Flera av deltagarna uppger att det är kombinationen av de fysiska aktiviteterna yoga och dans och dessa inre mentala processer som får dem att känna glädje i livet, bli mer framåtsyftande och hitta tillbaka till sin egen identitet och därmed få en annan syn på sig själv. Hälsofrämjarna också anses vara avgörande i dessa processer. Dessa processer tar lång tid och kommer mest till uttryck i deras egna beskrivningar från fokusgrupperna. Det finns anledning att intensifiera utvärderingen av detta arbete under 2025.



2.6 Sociala relationer och nätverk som skyddsfaktor⁷

Sociala relationer och nätverk är viktiga skyddsfaktorer för psykisk hälsa och livskvalitet. Deltagare i Jämlik hälsas verkstäder upplever förbättringar i sina relationer och sociala nätverk, vilket främjar deras hälsa. Hälsofrämjarnas stöd och samarbetet med olika aktörer har en avgörande roll i detta, och deltagarna får möjlighet att utvidga sina nätverk genom medborgardialoger och andra aktiviteter. Genom att bygga tillit inom sin egen grupp och sedan skapa kontakter med andra kulturella grupper och externa organisationer, ökar deltagarna sitt sociala kapital. Detta sociala kapital bidrar till långsiktig stabilitet och social hållbarhet, vilket stärker både deras psykosociala hälsa och förmåga att navigera det svenska samhället.

Den största anledningen till att vi kan samlas så många är Hoda och att hon har samordnat det så fint. Det betyder gemenskap att vi kommer närmare varandra, det är viktigt att man får informationen på bra sätt, på rätt sätt och från hjärtat. Ibland jag kommer inte men jag pratar med alla som varit där då och de berättar – det kommer från hjärtat att hon vill hjälpa oss. Vi kan lita på det som sägs och varandra.



Framgångsfaktorer

- Kontinuerliga medborgardialoger där deltagarna medverkar och är interaktiva i att bygga upp förutsättningen för aktiviteter i området
- Sociala sammanhanget i gruppen av deltagare och deras reflekterande dialoger i gruppen
- Verkstädernas lokala organisering framför allt i framtidens hus
- Hälsofrämjarens facilitering och det tillitsbyggande arbete som sker kontinuerligt
- Engagemanget från de aktörer som besöker eller genomför aktiviteter inom ramen för verkstäderna

2.7 Miljö hälsa: Trygghet, tillgång till information, delaktighet och inflytande och boendemiljö

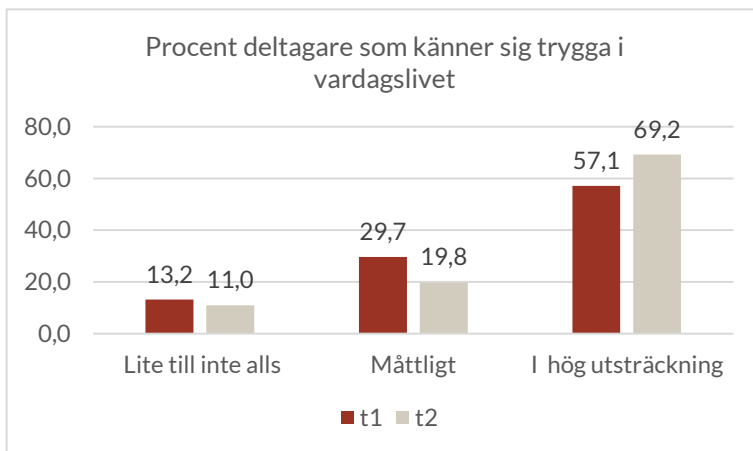
Omgivningsfaktorer relaterat till livskvalitet brukar benämnas miljö hälsa. Dessa aspekter av livskvalitet visar en markant skillnad som är statistisk signifikant från det ena mättillfället i februari 2024 (t1) till det andra tillfället i januari 2025 (t2). Det resultatet beror på att deltagarna är mera trygga i vardagen, har tillgång till mer samhällsinformation generellt för att skaffa sig det de behöver

⁷ För de som önskar en fördjupning om hälsofrämjarens arbete rekommenderas Rämgård M & Avery H (2022) Lay Health promoters empower neighbourhoods – results from a community - based research program in southern Sweden. *Frontiers Public Health* 10:703423. doi: 10.3389/fpubh.2022.

och att de är mer nöjda med förhållandena där de bor. Däremot ses ingen signifikant förändring i deras skattning av hälsosam yttre fysisk miljö eller socio ekonomiska förändringar.

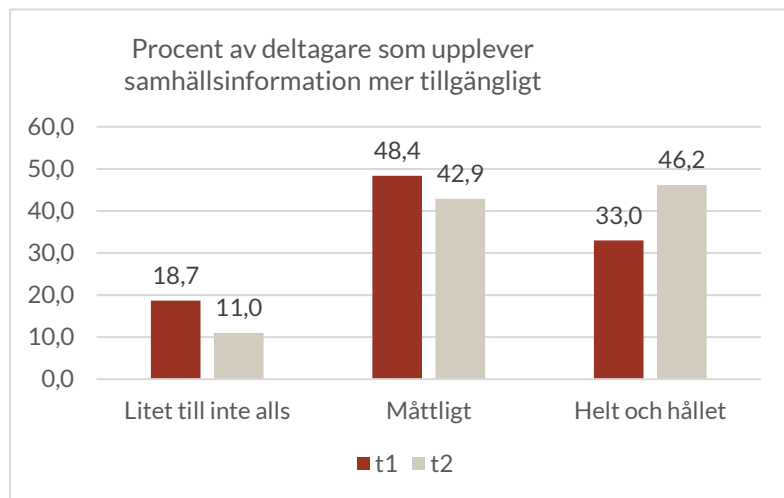
Trygghet

Nedan visar tabellen ökningen i trygghet i vardagslivet. Det är glädjande att se att programmet har betytt så mycket för deltagarnas trygghet. De beskriver själva att detta beror på den tillit de känner relaterat till de nätverk och det sociala kapital som har byggt kapacitet genom jämlik hälsas verkstäder i området Lindängen. De beskriver att de har fått en ökad tillit på individnivå i relationerna men att de också har tillit till samhällsinstitutioner som socialtjänst och polis. I en analys av det kvalitativa materialet kan vi se att tryggheten också innebär en ökad tillit både på individ/gruppnivå och till samhällsaktörer, myndigheter och organisationer i civilsamhället. Men deltagarna upplever också att de fått ett ökat hopp för framtiden och ett allmänt välbefinnande som de menar ökar deras tillit till mänskligheten generellt.



Tillgång till mer information, delaktighet och inflytande

I utvärderingen så sker vi ett särskilt fokus på kunskapsmobilisering för deltagarna som förmodligen också ökat deras generella kunskaper. De beskriver hur detta sker genom delaktighet och inflytande istället för av tvång. Deltagarna i Jämlik Hälsas verkstäder skattar också att de har tillgång till mer information genom verkstädernas olika verksamheter. I nedan tabellen ser vi att deltagarna har mer tillgänglig samhällsinformation i sitt vardagsliv. Ett exempel av angelägen information var forumet som skapades mellan polisen, socialtjänsten, dialogsociomomerna och kvinnor i området. Detta har gett deltagarna större tillit relaterat till koranbränningar, kriminalitet och socialtjänstens regelverk gällande barn och barnfamiljer.



Verkstäderna erbjuder deltagarna en rad viktiga informationsmöjligheter genom kontinuerliga dialoger med samarbetspartners om vaccinering, hälsotester och om hur socialtjänst och myndigheter fungerar. Detta gör att deltagarna får en samlad kunskap och kan undvika att "ramla mellan stolarna" i kontakt med myndigheter. Verkstäderna använder också slutna grupper på sociala medier för att dela information om hälsa, livsstilsförändringar och akuta problem som tillhandhålls och

faciliteras av hälsofrämjarna. En intressant iakttagelse är att deltagarna inte har skattat tillgängligheten till hälso- och sjukvården högre trots att primärvården deltagit i verkstäderna, utan den är oförändrad. Detta antyder att det är kommunala myndigheter och aktörer, föreningar och bostadsbolag som deltagarna känner sig mest trygga med.

Med rätt levnadsråd som är anpassade till deltagarnas levnadsförhållanden och den hälsolitteracitet som finns, kan dessa sjukdomar förebyggas, vilket ger stora ekonomiska besparingar i samhället. En viktig social determinant som har samband med diabetes är stress. Ökad psykologisk stress i kombination med en genetisk faktor för diabetes tenderar att utlösa sjukdomen i allt för tidiga år. Det finns således ett samband mellan individers ökade psykiska stress (tex brist på resurser som pengar, arbetslöshet och skulder) och kroniska sjukdomar. Programmet har också utvecklat en

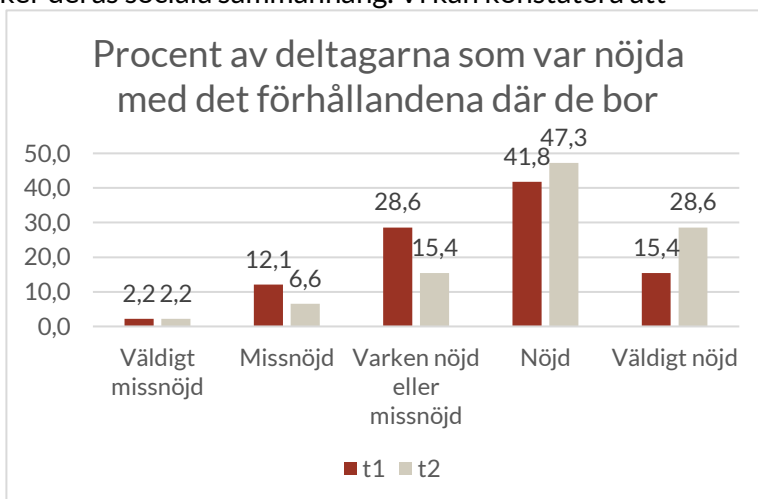
utbildningsintervention för att förebygga diabetes och kroniska sjukdomar, med fokus på att anpassa hälsoråd till deltagarnas levnadsförhållanden. Forskning visar att deltagarnas stress har minskat, vilket har förbättrat deras livskvalitet och hälsolitteracitet. En kommande studie av doktorand Cecilia Lindsjö presenterar dessa resultat och betonar sambandet mellan stress och kroniska sjukdomar som diabetes.⁸

Boendeförhållanden – mer nöjda med förhållandena där de bor

I analysen av hur deltagarna skattat sin livskvalitet kan vi också se en tendens att de nu skattar sina boendeförhållanden där de bor bättre. Deltagare som deltar i verkstäderna menar att de har fått en plats i vardagen dit de kan gå och som stärker deras sociala sammanhang. Vi kan konstatera att verkstädernas deltagare som deltagit i undersökningen har med stöd av hälsofrämjarna också fått en mer positiv bild av sitt bostadsområde.

Mötesplatser som Framtidens hus, biblioteket och Motettens Folkets hus spelar en central roll för deltagarna i Lindängen. De upplever dessa platser som sina egna och värdesätter den sociala gemenskapen och aktiviteter som erbjuds där. Framtidens hus är särskilt viktigt, med köket som verksamhetens hjärta och ett särskilt barnrum samt ett rum för yoga.

Möjligheten att förflytta sig till olika platser i staden är också viktig, men påverkas av ekonomiska begränsningar, särskilt för äldre och personer med små ekonomiska marginaler som har begränsad tillgång till kollektivtrafik. Utflykter, som hjälper deltagarna att utforska Malmö och förbättra sina språkkunskaper, är uppskattade men kan vara svåra att genomföra för alla på grund av kostnader. Sammanfattningsvis binder dessa platser samman det sociala kapitalet och erbjuder viktiga möjligheter till gemenskap och lärande.



⁸ Cecilia Lindsjö, Anders Kottorp, Christine Kumlien, Katarina Sjögren Forss, Margareta Rämgård (2025), **The development process of a type 2 diabetes health-promoting CBPR intervention** *Frontiers in Public Health*, DOI 10.3389/fpubh.2025.1486996

- **Ökad möjlighet att kunna påverka sin egen- och sin familjs hälsoutveckling**

Genom fokusgrupperna och intervjuer kan vi se att Jämlik hälsa har bidragit till att kvinnorna fått ökad möjlighet att påverka både sin egen och sina familjs hälsoutveckling genom ett socialt stöd och en aktiv delaktighet i hälsofrämjande aktiviteter. Genom deltagande i verkstäderna har de fått bättre kontroll och makt över sina liv, vilket har resulterat i ökade självkänsla och integritet.

Kvinnorna har också utvecklat en form av egenmakt inom familjen, där de nu prioriterar sin egen tid ("egentid") för att minska stress och depression.

De har blivit mer delaktiga i sina familjs hälsovanor, vilket har lett till förändrade levnadsvanor, såsom en mer näringsrik kost.

Kvinnorna har också fått möjlighet att uttrycka sina erfarenheter, exempelvis genom att sätta upp en teater om sina historier från migrationen, vilket stärker deras positioner både inom familjen och i samhället. De har också utvecklat sociala nätverk, vilket gör att de har ett större stöd för att hantera utmaningar i sina liv. Det sociala stödet har även förbättrat deras psykiska hälsa och självkänsla. Projektet har bidragit till att kvinnorna och deras familjer blivit mer engagerade i hälsorelaterade frågor, till exempel genom att förbättra kosthållningen och kontakten med primärvården. Även om det finns utmaningar med att hantera negativa kommentarer på sociala medier och motstånd från vissa håll, fortsätter kvinnorna att driva sina aktiviteter för att främja hälsan i både sitt eget och andras liv.

"Vi kan nu handla bra produkter från affären som stärker hälsan i hela familjen och vi har flera kroniska sjukdomar i familjen och min man har problem och är ibland sjukskriven för det. När vi söker privat på tex vårdcentralen så är det liten tid och det är svårt att förstå nu så har vi haft hälsocirklar där sjuksköterskan på vårdcentralen berättar och vi kan ställa frågor och diskutera hur vi skall göra för att hela familjen skall må bra och de ger också tid till tänka mer detaljer"

Sammanfattningsvis har projektet gett kvinnorna större möjlighet att påverka sina egna och sina familjs hälsa genom socialt stöd, egenmakt, och ökad delaktighet i både lokala aktiviteter och samhällsutveckling.

2.8 Stärka barn och ungas rätt till utveckling och en meningsfull fritid i enlighet med barnkonventionen

Under 2024 har Rädda barnen tillsammans med lokala aktörer startat upp en ny verkstad för barn och unga med syftet att stärka barn och ungas rätt till utveckling och en meningsfull fritid i området. För att uppnå detta har vi identifierat två kortsiktiga utfall som barnverkstaden arbetar mot:

- **Ökad tillgång till ett breddare utbud av meningsfulla fritidsaktiviteter som främjar hälsa, lärande och utveckling**
- **Ökad tillgång till självständig organisering, delaktighet och egenmakt hos barn och unga**

Under våren kommer vi att följa upp barn och ungas upplevelse av aktiviteterna och därav tillgång till meningsfulla fritidsaktiviteter då verksamheten inte kom i gång förrän slutet på november. Dock har uppstartsarbete och utformning av aktiviteterna präglats av en hög nivå av barns delaktighet där de har varit med under hela processen.

Uppstartsarbete har varit en deltagardriven process där verksamheter har tagits fram i nära samarbete med barn och unga och lokala aktörer. Under hösten har Rädda Barnen tillsammans med Malmö Universitet arbetat med att kartlägga behov i området och pilota verkstaden. Som en del av detta har vi haft dialog med barn och unga på offentliga platser, håll dialogträffar med aktörer verksamma i området på olika sätt samt workshops med barn i åldrarna 9 – 12 år. Dessa interaktioner präglades av erfarenhetsutbyten, information om Jämlik Hälsas barnverkstad, många rekommendationer kring fler relevanta aktörer eller personer som vi borde bygga relationer med men även delandet av unik kunskap och insikter från aktörerna som arbetat i Lindängen i många år.

Detta resulterade i en konkret samverkan med Lindängen Fritidsgård och Lindängen biblioteket som dels fick ett liknande uppdrag som oss, dels har ett högt tryck av unga besökare i åldrarna 9–12 år

som de inte kan sysselsätta på grund av otillräckliga resurser. Intentionen sattes för vår samverkan: Att dela resurser, dela kunskap, dela ansvar, axla det gemensamma bemötandet av barnens behov av mer meningsfulla aktiviteter efter skolan, och framför allt vara *ett enat* team som tillsammans möter barnen i området och bidrar positivt till deras sociala, emotionella, psykiska och fysiska hälsa.

Utifrån detta samskapade vi ett aktivitetsschema med lanseringsdatum 25 november för verkstaden där måndag skulle fokusera på kreativt skapande ("Skapa"), onsdag skulle fokusera på kreativt lärande ("Experimentera") och fredag skulle fokusera på ostrukturerat umgänge ("Fredagschill"). Mellan 25 november och 16 december har vi haft ungefär 105 barn på våra aktiviteter, varav minst hälften har kommit regelbundet eller relativt regelbundet.

Våra intentioner för 2025 är att fortsätta utveckla verkstaden tillsammans med barnen. Den här verkstaden är fokuserad på det kompetenta barnet vilket innebär att barnens delaktighet i hur den utformas är central och genomstrålar våra processer och vår kommunikation. Vi ska fortsätta hålla aktiva dialoger med barnen varje dag vi möter dem och kontinuerligt följa de behov och intressen som de uttrycker till oss, så att verkstaden kan vara något tryggt och meningsfullt i deras vardag. Där de får känna sig trygga nog att vara sig själva och samtidigt känna att deras röster alltid hörs och värdesätts av de vuxna omkring dem.

Det första halvåret på 2025 kommer fokusera på relationsbygge då vi tror starkt på idén att trygga barn är nöjda barn med tillitsfulla relationer och en god förmåga att navigera dessa relationer. De vuxna inom verkstaden kommer investera extra mycket energi i att bygga trygga relationer med barnen som tar del av verkstaden genom roliga utflykter, gemensam etablering av beteendenormer i verkstaden, temaveckor med dialoger om barns rättigheter, känsloliv, kroppsintegritet och mer, tävlingar och grupplek som uppmuntrar samarbete mellan barnen. Vi kommer att fortsätta stärka vår samverkan med Lindängen Fritidsgården och Lindängenbiblioteket samtidigt som vi börjar engagera fler lokala aktörer inom verkstaden genom dialogcafé, träffar, prova på-aktiviteter och liknande.

Andra delen av 2025 kommer verkstaden ha barnens delaktighet i fokus vilket vi hoppas kunna applicera på många olika sätt! Några av dessa är gemensamma planeringar med barnen där vi använder oss av bland annat LEGO för att prata med barnen om verkstadens aktiviteter, dess budget, utflykter vi vill prioritera under terminen och liknande; barnlett forum där vi pratar om verkstadens processer och hur de önskar att dessa ser ut eller förbättras; och uppmuntra de barn som visar intresse att delvis eller helt leda ett eget aktivitetstillfälle (med en vuxen från verkstaden som safeguarding person) för de andra barnen samt stötta barn som vill ta mer ansvar innan och under vissa aktiviteter. Vi strävar efter att samforma en verkstad där barnen, deras röster, deras trygghetskänsla, deras egenmakt och deras fantasi kan växa och stärkas i gemenskapens anda.



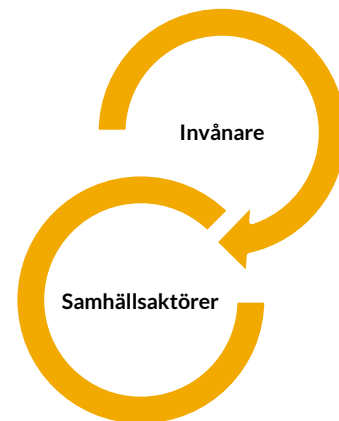
Jämlik hälsa-modellen skapar ett strategiskt samarbete med externa aktörer. CBPR är en internationell forskningsmetod som innehåller en planeringsprocess i samverkan för olika hälsofrämjande verksamheter som genomförs i en process med lokala parter, organisationer och befolkningen där deras behov sätts i fokus. CBPR interventionerna innebär att partners i Jämlik hälsa tillsammans med hälsofrämjare och forskare implementerar en hållbar långsiktig lösning tillsammans, och inom partnerskapet, provar och mäter detta tillsammans med invånare. Ett tydligt gemensamt åtagande från olika samhällsaktörer möjliggör kontinuitet i arbetet som i sin tur kan leda till ökat förtroende hos Malmöborna. Därför förstärker vi befintliga och skapar nya forum för att dela kunskap och resurser med varandra. Det innebär bland annat att vi jobbar för att knyta till oss aktörer och personer som har en god förankring i såväl Lindängen som Malmö Stad. Vi har ett kontinuerligt fokus på lärande, reflektion och kunskapsutveckling i det samordnande arbetet. För att skapa en långsiktig närvaro, samverkan och samordning har Jämlik Hälsa arbetat med följande utfallsmål:

- För att kunna utvärdera samverkan har kontinuerliga aktörskartläggningar gjorts av Malmö Universitet under åren. Jämlik hälsa har pågått. Aktörskartläggningen har uppdaterats under hösten 2024. Vissa aktörer har flyttat närmre kärnan medan andra har flyttat längre ifrån. Vissa aktörer har även fallit bort och andra tillkommit. Detta har skett som en integrerad del av utvecklingen i verkstäderna och det gemensamma arbetet.

[illegible]

För att utvärdera samverkan på systemnivå har Rädda Barnen genomfört en enkätuppföljning med ett urval av aktörerna under januari 2025. Totalt svarade 16 personer från 11 olika organisationer som har haft både strategiska och operativa roller i Jämlik Hälsa. Svarande inkluderar representanter från Malmö stad, universitet samt ideella- och privata aktörer.

Alla anser att deras verksamhet helt eller regelbundet bygger på samverkan med andra aktörer för att kunna möta behoven i området, och att det har skett en positiv utveckling i området de senaste åren genom det. En framgångsfaktor som lyfts av svarande är involvering av personer ur målgruppen i styrning och implementering av Jämlik Hälsa, vilket har bidragit till ökad kunskap hos aktörerna av behov i området samt tillit bland deltagare. Detta har även lyfts i vetenskapliga studier där hälsofrämjarna anses ha en viktig funktion att fylla i kunskapsöverföring mellan olika samhällssektorer⁹.



"Jämlik Hälsa bidrar på så många olika sätt till förbättrade levnadsvillkor för människor i Lindängen. Vi har samarbetat mest med utrikesfödda kvinnor i området och som är med i Hoda's grupp, och har lärt känna dem efter 3 års samarbete. Vi ser att Jämlik Hälsas aktiviteter har en stor inverkan på deras hälsa, egenmakt, kunskap, språkutveckling, och socialt engagemang. Vi har arbetat med ungefär 60 kvinnor i gruppen, och vissa av dem har utvecklat väldigt mycket tack vare Jämlik Hälsa - de har en community, en plats som gör att kvinnor kan känna sig hemma, trygga och bekväma. Tack vare Jämlik Hälsa och Framtidens Hus har människorna i Lindängen ökat självkänsla, gemenskap, och deras psykisk och fysisk hälsa har förbättrats." Momentum

Dock anser 86% fortfarande att det krävs mer samarbetet för att kunna möta behoven i området. Ett område som lyfts som utvecklingsområde är samverkan kring barn- och ungdomsverksamhet då förankring inom Jämlik Hälsa inte anses har varit optimal då det har varit svårt att få med aktörer på att breda målgruppen och insatser till att omfatta barn och unga och inte bara kvinnor. Dock har detta förbättrats under hösten och arbetet med att utveckla barn och ungdomsverksamhet kommer att fortsätta under 2025.

"Samverkan har stor utvecklingspotential för att främja lokal organisering, förbättrade levnadsvillkor utifrån ett hållbart och långsiktigt perspektiv."

⁹ Rämgård & Avery (2022)

4.0 Långsiktig finansiering och förankring

Frågan om långsiktig finansiering har diskuterats vid flera tillfällen i styrgruppen. Vi är överens om att kommunen behöver bidra med en grundfinansiering för att säkerställa verksamhetens stabilitet. Samtidigt står det klart att kommunen inte kan bära hela kostnaden själv.

För att skapa en hållbar finansieringslösning behöver vi involvera näringslivet, med särskilt fokus på fastighetsägare i Lindängen. Parallellt pågår även dialoger med Region Skåne om en eventuell medfinansiering, men dessa samtal befinner sig ännu i ett tidigt skede. Vidare ser vi möjligheten att söka medel från andra förvaltningar inom staden som en potentiell del av lösningen.

För att säkerställa att Jämlik Hälsa kan fortsätta sin verksamhet krävs en kombinerad finansieringsmodell där kommunen, näringslivet och regionen tillsammans bidrar till den långsiktiga ekonomiska hållbarheten.

Vad gäller förankring har vi har en stark områdesförankring och en djup förståelse för målgruppen och de utmaningar som finns i området. Vår närvaro är stark, och vi arbetar aktivt i samverkan med andra aktörer för att säkerställa en effektiv och behovsanpassad insats.

5.0 Ekonomisk redovisning

Nedan presenteras budget och utfall av 2024 års resurser (1 januari– 31 december). Överenskommelsen budgeterades till 1 200 000 kronor för perioden. På grund av vakans under rekrytering blev utfallet för personal- och verksamhetskostnader lägre än förväntat. Det har även påverkat koordinering och samordning av *Jämlik Hälsa Lindängen*. Efter kommunikation och beslut med Malmö stad planerades att överskjutande medel (232 886 kr, 2023) skall användas som en utökning av befintliga budgetposter under 2024. För 2024 är utfallet 147 336 kr lägre än det som har budgeterats. Anledningen är att det varit en del vakanser och nyrekryteringar som i vissa fall inneburit att viss verksamhet inte startats i tid som lett till lägre personalkostnader. Detta innebär att inför år 2025 finns det 380 220 kr (232.886 kr från 2023 och 147 336 kr från 2024). Vi bedömer att de utnyttjade medlen har goda förutsättningar att tas i anspråk under 2025. Utökade medel ska tillägnas att komma i kapp i och säkra upp ovan nämnda delar.

Här bifogas budgeten i sin helhet för beviljade medel från Malmö Stad till Rädda Barnens Riksförbund inom ramen för *Jämlik Hälsa Lindängen*.

2024	Budget	Utfall	Differens
Lönekostnader: Hälsofrämjare	1 200 000	1 011 578	188 422
Lönekostnader: Samordning/utveckling	350 000	331 105	18 895
Verksamhetskostnader: aktiviteter	200 000	273 375	-73 375
OH-kostnader	175 000	161 606	13 394
Summa	1 925 000	1 777 664	147 336
Överskott från 2023			232 886
Totalt utfall			380 222

Utöver beviljade medel från Kommunstyrelsen tillgängliggörs även resurser från Rädda Barnen och Malmö stads Arbetsmarknads- och socialförvaltning, Kulturförvaltning och Stadskontoret i form av personalresurser tillägnade *Jämlik Hälsa Lindängen*. Därutöver knyts resurser till *Jämlik Hälsa Lindängen* genom Malmö Universitets forskning- och doktorandarbeten. Malmö Universitet har även bidragit med en halvtidstjänst under 2024, likaså har Stiftelsen Momentum bidragit med medel för en halvtidstjänst.

6.0 Referenslista

Jämlik hälsa- hälsofrämjande innovation i samverkan 2023, ISBN 978-917877-368-8

Lindsjö, C, Sjögren Forss K, Kumlien C, Kottorp A & Rämgård M (2023). Migrant women's engagement in health promotive activities through a women's health collaboration. *Frontiers Public Health*, vol 11.

Lindsjö C, Sjögren Forss K, Kumlien, C & Rämgård M (2021). Health promotion focusing on migrant women through a community-based participatory research approach, *BMC women health*, 21:365

Rathi Ramji (2022), akademisk avhandling 2022 <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1638017/FULLTEXT01.pdf>

Rathi Ramji, Margareta Rämgård, Elisabeth Carlson, Sergey Shleev, EmanAwad, Stefan Cirovic & Anders Kottorp (2023). Health and quality of life among women after participation in a CBPR-informed physical activity intervention: with a pandemic perspective. *Scientific Reports*, 13:17972

Rämgård M & Avery H (2022) Lay Health promoters empower neighbourhoods – results from a community - based research program in southern Sweden, *Frontiers Public Health* 10:703423. doi: 10.3389/fpubh.2022. impact, 6,4

Rämgård M, Ramji R, Kottorp A & Sjögren- Forss K (2023) "No one size fits all" - Community trust building as a strategy to reduce COVID 19 related health disparities, *BMC Public Health*,

Rämgård M, Cuadra C (2024). Community based response to the covid 19 pandemic - social capital in action (i manus).

Sjögren Fors K, Kottorp A, Rämgård M (2021) Working in a penta-helix collaboration in a CBPR-program: "Wrestle with hierarchies and get caught in isolated downpipes". *BMC. Archives of Public Health* <https://doi.org/10.1186/>

Wallerstein N, Belone L, Burgess E, Dickson E, Parajon LC, Rämgård M, Sheikhatteer P & Silver G. Community Based Participatory Research: Embracing Praxis for Transformation in Burns, D.; Howard, J. and Ospina, S. (eds) (2021) *The SAGE Handbook of Participatory Research and Inquiry*, London: SAGE Publishing.

Olofsson J, Sjögren Forss K, Bramhagen AC & Rämgård M (2024). Voices Unheard: A Reflective Lifeworld Research Study of Older Arabic-Speaking Female Migrants and Their Experience of Existential Loneliness. *International Journal of Older People Nursing*, 2024; 19:e12633

<https://doi.org/10.1111/opn.12633>

Cuadra C & Rämgård, M (2025). A community-based response to the COVID-19 pandemic: social capital in action. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, vol 116, 105158

Lindsjö C, Kumlien C, Anders Kottorp A, Katarina Sjögren Forss K, Rämgård M (2025). The development process of a type 2 diabetes health-promoting CBPR intervention. *Public Health Education and Promotion*, Vol 13 - 2025 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1486996>, publicerad 31 januari 2025.

Al Musawi A, Eriksson T, Axelsson M & Rämgård M (2025). Experiences and perspectives of medication information and use among Arabic-speaking migrant women in Sweden: a multistage focus group study". *Journal of Patient Preference and Adherence*. under publicering

7.0 Ordlista

ORD OCH BEGREPP SOM ANVÄNDS I DENNA RAPPORT

Aktionsforskning – Forskning som utförs utan att forskaren försöker distansera eller separera sig från den verksamhet eller det område som är objekt för forskningen. Syftet med aktionsforskningen är att ha en direkt och omedelbar påverkan på forskningsområdet. Målet är att bidra till lösningen på människors praktiska problem i en verklig situation.

Aktörskartläggning – En genomgång av vilka aktörer som är inblandade i en viss fråga eller ett visst område, liksom deras roller, intressen, styrkor och svagheter. Inom ramen *Jämlik Hälsa Lindängen* har en aktörskartläggning gjorts av olika intressenter och samarbetsaktörer.

BMI (Body Mass Index) - Internationellt mått utvecklat av Världshälsoorganisationen (WHO) som används för att fånga undervikt, normalvikt, övervikt och fetma. Måttet bygger på förhållandet mellan längd och vikt och beräknas genom att personens vikt (uttryckt i kilogram) delas med längden (uttryckt i meter) i kvadrat.

Community Based Participatory Research (CBPR) - Forskningsansats som utgår från ett partnerskap mellan akademien och invånarna i ett bostadsområde, en kommun eller annan avgränsning. Metoden bygger på deltagardriven forskning vilket innebär att invånare och deltagande aktörer (företag, idéburna verksamheter, kommun, region och/eller stat) tillsammans identifierar och arbetar med möjligheter och utmaningar kopplade till förändringsbehov. Ytterligare beskrivning finns i bilagan "Jämlik Hälsa – Hälsofrämjande innovation i samverkan".

Diabetes typ 2 – En folksjukdom som innebär att kroppens känslighet för insulin är nedsatt, vilket leder till att blodsockernivån stiger. Om inte tillståndet behandlas kan det med tiden ge upphov till allvarliga komplikationer och följsjukdomar. Diabetes typ 2 orsakas av en samverkan mellan olika faktorer, bland annat ärftlighet, kost och livsstil.

Egenmakt – En process där individer ökar sin förmåga och kunskap för att kunna ta kontroll över sin situation. Begreppet är vanligt förekommande inom folkhälsovetenskapen där det används i andemeningen att individer ska känna att de har makt över personliga, socioekonomiska och miljörelaterade faktorer som påverkar deras hälsa. Begreppet motsvarar det engelska ordet *empowerment* och kan jämföras med en persons självförtroende att påverka det egna livet.

Egenmaktsprocess – En process som leder till egenmakt (se ovan för egenmakt)

Etnografi – En vetenskaplig teknik för fältstudier i vilken forskaren blir en del av den grupp som studeras. Forskaren observerar gruppens beteenden och uttalanden för att få uppfattning om vad som styr deras attityder och agerande. Genom studien kan forskaren beskriva olika kulturella förhållanden. Etnografi fokuserar på att undersöka vilka mekanismer som bestämmer hur den studerade gruppen förstår och sätter mening på världen.

Facilitera – Att underlätta ett arbete, uppdrag eller ärende så att ett visst mål lättare kan uppnås. Besläktade ord är hjälpa, främja, stödja och understödja.

Formering – Syftar inom *Jämlik Hälsa Lindängen* till säkerställandet av att resurser (ekonomiska resurser, personella), funktioner, kompetenser och ansvarsfördelning finns på plats inför uppstart av verksamhet och i arbetet.

Holistisk – Helhetssyn på människan där det inte bara fokuseras på de kroppsliga behoven utan även på de psykiska, sociala och existentiella. Tillsammans är det dessa behov som formar människan och hennes förutsättningar.

Hälsocirkel – Se "Hälsoverkstad"

Hälsofrämjare – Personalresurs inom *Jämlik Hälsa Lindängen* som arbetar operativt med målsättningen att stärka och utveckla verksamheten inom ramen för så kallade "hälsoverkstäder". Rekryteringen av hälsofrämjare är kopplad till en behovsanalys av vilka kunskaper och kompetenser som verksamheten behöver kompletteras med. Det kan handla till exempel om kunskap och färdighet i processledning och mötesfacilitering, hälsokunskap, social mobilisering, promotivt hälsoarbete, organisationskunskap och

utvärderingskunskap. Hälsofrämjarna har utöver relevant professionell kunskap och kompetens också själva en personlig kännedom om Lindängen och erfarenhet av hur platsen uppfattas.

Hälsolitteracitet – Syftar till individers förmåga att förvärva, förstå och använda information i syfte att bibehålla, främja eller förbättra hälsa. Förutsättningar för hälsolitteracitet är individuella kognitiva och sociala färdigheter, men också tillgång till lättillgänglig, relevant och tillförlitlig information. Språkkunskap och förståelse för vilka ingångar som finns till vård- och stödinsatser utgör viktiga komponenter i hälsolitteracitet.

Hälsoverkstad – Syftar till de hälsofrämjande, kreativa och stödjande miljöer som inramar det operativa arbetet i *Jämlig Hälsa Lindängen*. Hälsoverkstäderna drivs av hälsofrämjarna tillsammans med deltagarna och organiseras utifrån olika teman, vilka identifieras och formuleras tillsammans med deltagarna. Exempel på sådana teman är *munhälsa och kost*, *kvinnors hälsa* och *barn och unga*.

Iterativ – En iterativ process kan ses som en försök-och-misstag-metodik som man använder för att projektet ska komma närmare och närmare sitt slutmål. Iterativa processer innebär att genom en cyklisk process utforma, bearbeta och förbättra ett projekt eller ett initiativ.

Kunskapsmobilisering – En process i vilken olika kunskaper, akademiska såväl som erfarenhetsbaserade, möts och berikar varandra. Kunskapsmobilisering uppstår när nyfikna människor konfronteras med världen och engagerar sig i ett lärande med och från varandra i den dagliga verksamheten, i konkreta situationer, samt omvandlar denna kunskap till åtgärder som påverkar deras verklighet.

Kritisk hälsolitteracitet – Syftar till individers förmåga att analysera och använda hälsoinformation för att bättre kontrollera olika livshändelser och situationer (se även hälsolitteracitet).

Makro – Analytisk nivå/perspektiv där samhället betraktas som en helhet där delarna får sin betydelse genom sina relationer till helheten. Ett makroperspektiv fokuserar på större sociala system som institutioner och samhällsstrukturer. Ur ett makroperspektiv söks förklaringar till individers beteenden och attityder i relation till de större sociala systemen de ingår i.

Meso – Analytisk nivå/perspektiv i vilket grupper, organisationer, institutioner och relationer mellan dessa står i fokus. Ur ett mesoperspektiv betraktas ett samhällsfenomens utvecklingsförlopp utifrån agerandet hos olika aktörer som berör och berörs av problemet.

Mikro – Analytisk nivå/perspektiv i vilket individers beteenden och attityder står i fokus. Ur ett mikroperspektiv förklaras ofta individers handlande och attityder i relation till inre individuella egenskaper tillsammans med personlighets- och identitetsutveckling.

Prestation – Avser i denna kontext direkt observerbara resultat av en insats. Prestationer är inte att likställa med förflyttningar för målgruppen, men de utgör förutsättningar för att förflyttningar ska kunna ske. Att planerade aktiviteter genomförs och att deltagarna tagit del av dem är exempel på prestationer.

Processorienterat – Syftar ett arbetssätt där problem eller en utmaning löses genom en process.

Social infrastruktur – avser i *Jämlig Hälsa Lindängen* ett socialt sammanhang som byggts upp och organiserats i ett område där det finns anställda som arbetar med ett arbetssätt kontinuerligt där befolkningen också deltar.

Sociokulturell anpassning – avser i denna kontext att anpassa efter sociala och kulturella förhållanden.

Socialt kapital – syftar till de resurser som etableras genom olika nätverk av personer och organisationer.

**”JAG HAR FÅTT ÖKAD TILLIT TILL
SOCIALTJÄNSTEN OCH NU VET JAG MER OM MINA
RÄTTIGHETER”**

- Deltagare i Jämlik Hälsa Lindängen



Jämlik hälsa

HÄLSOFRÄMJANDE INNOVATION
I SAMVERKAN

Rapport sammanställd av;
Ibrahim Taha, Rädda Barnen
Rebecca Stewart, Rädda Barnen
Margareta Rämgård, Malmö Universitet