



Göteborgs
Stad



Sammanfattning av huvudrapporten

Skillnader i livsvillkor och hälsa i Göteborg 2014

Hela staden socialt hållbar

Det här är en sammanfattning av rapporten *Skillnader i livsvillkor och hälsa i Göteborg, 2014*. Syftet med den rapporten är att ge en samlad beskrivning av skillnader i livsvillkor och hälsa mellan olika grupper i staden och mellan olika geografiska delar av Göteborg. Rapporten presenterar också en sammanställning av förslag till åtgärder inom fyra prioriterade fokusområden:

1. Ge varje barn en god start i livet
2. Ge barn fortsatt goda förutsättningar genom skolåren
3. Skapa förutsättningar för arbete
4. Skapa hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen

I denna sammanfattning får du en kort presentation av rapportens innehåll. Du kan läsa om dagens kunskapsläge, hur skillnaderna i livsvillkor och hälsa ser ut i Göteborg och om alla åtgärdsförslag som tas upp i rapporten för att minska skillnaderna.

Både rapporten och denna sammanfattning är ett led i stadens arbete för social hållbarhet. Utgångspunkten för arbetet är de prioriterade mål i Göteborgs Stads budget som handlar om att minska skillnader i livsvillkor och hälsa och att skapa goda livschanser för alla. Målen har funnits sedan 2013 och ingår även i 2015 års budget.

Innehåll

DEL 1. DAGENS KUNSKAP OM SKILLNADER I LIVSVILLKOR OCH HÄLSA	5
Mindre skillnader ger bättre hälsa för alla	5
Ju högre social position och socioekonomi desto bättre hälsa	5
Samhällets gemensamma resurser kan användas till annat	8
DEL 2. SKILLNADER I LIVSVILLKOR OCH HÄLSA I GÖTEBORG	10
Skillnaderna är stora mellan olika grupper av göteborgare	10
Skillnaderna är stora mellan olika områden i Göteborg	11
Barnen är viktiga här och nu – men de är också vår framtid	15
Stora skillnader mellan barns uppväxtvillkor i Göteborg	15
En framgångsfaktor är att stärka barnens Göteborg	16
DEL 3. ATT MINSKA KLYFTORNA I GÖTEBORG	18
Möjliga vägar framåt	18
"Gör något, gör mer, gör bättre"	21
Ingen enskild insats kan isolerad förändra Göteborg	22

Göteborgs Stad

Ledningsgruppen för Hela staden socialt hållbar, bestående av alla tio stadsdelsdirektörer och direktören för Social resursförvaltning
Skribent: Åsa Lundquist, utvecklingsledare, Social resursförvaltning

Sammanfattningen baseras på rapporten *Skillnader i livsvillkor och hälsa i Göteborg, 2014*. För referenser och mer utförlig information hänvisas läsaren till den rapporten.

Rapporten och mer material hittar du på: www.socialhallbarhet.se/helastaden



DEL I. DAGENS KUNSKAP OM SKILLNADER I LIVSVILLKOR OCH HÄLSA

Mindre skillnader ger bättre hälsa för alla

Hälsan påverkas av vardagslivets villkor, det vill säga livsvillkoren, livsmiljöerna och levnadsvanorna. Biologiska och genetiska faktorer, men även våra egna val, har betydelse för hur hälsan utvecklas. Aktuell forskning pekar dock på att det är de samhälleliga villkoren som är de mest grundläggande orsakerna till hur hälsan utvecklas i en befolkning. Ett hälsofrämjande arbete syftar till att påverka de faktorer som bidrar till en positiv och jämlik hälsoutveckling för befolkningen.

Dagens kunskap på området säger oss att hur hälsan fördelas i en befolkning beror på fördelningen av inkomster, varor och tjänster samt möjligheten att styra det egna livet. Den säger oss också att hälsoskillnaderna uppstår till följd av hur tillgången på till exempel skolor, utbildning och hälsovård, men även arbetsförhållanden, fritid och bostäder, är fördelad i samhället. Sverige är ett välfärdsland och diskussionen kretsar alltså inte kring frågor om huruvida vi får äta oss mätta, om vi har ett boende eller får gå i skolan eller inte. Här handlar det snarare om vilken kvalitet det är på maten, boendet och skolan och hur kvaliteten fördelas mellan

olika grupper i samhället. Med anledning av detta bör hälsa inte främst ses som en fråga för enbart individen utan snarare som en angelägenhet för hela samhället.

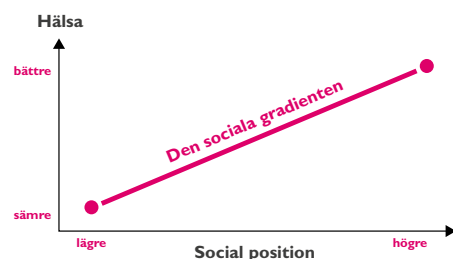
Det är naturligt med skillnader i ett samhälle. Att skillnader förekommer är inte ett problem i sig. Men stora skillnader som skapar och förstärker ojämlikhet leder också till ökade hälsoklyftor. Även den sociala sammanhållningen och tryggheten blir sämre i ett sådant samhälle. Att arbeta för minskade skillnader i livsvillkor och hälsa kan därför även bidra till ökad sammanhållning, trygghet och delaktighet. Detta gynnar alla – oavsett socioekonomisk position i samhället. Samtidigt är en god hälsa också en vinst i sig och har ett egenvärde, oavsett om den leder till positiva samhällsekonomiska konsekvenser eller inte.

Ju högre social position och socioekonomi desto bättre hälsa

Ett mönster som forskningen har pekat ut är att grupper med längre utbildning och högre inkomster överlag har bättre livsvillkor och hälsa än de som har kort utbildning och lägre inkomster. Det betyder att hälsan i hög grad

påverkas av den sociala positionen – som ofta mäts genom inkomst och utbildningsnivå.

Det finns mycket forskning kring detta samband. Sambandet kallas för den sociala hälsogradienten. Det betyder att hälsan förbättras gradvis med stigande social position, oavsett vilken socioekonomisk grupp i samhället vi tillhör.



Figur 1. Den sociala gradienten – ju högre social position, desto bättre hälsa.

Men forskningen visar att även inkomstspridningen har betydelse för hälsan. Ju större inkomstspridning, desto sämre är allas hälsa oberoende av inkomst. Man har sett att i samhällen med små inkomstskillnader har befolkningen överlag bättre hälsa. Men även sammanhållningen, tryggheten och tilliten är högre i sådana samhällen än där inkomstskillnaderna är stora.

Vi vet till exempel också att psykisk och fysisk hälsa, kriminalitet, användande av droger, skolprestationer, fetma, och tonårsgraviditeter påverkas av hur jämlikt ett samhälle är. Inte av hur rikt samhället är.

Alla vinner på att staden blir mer socialt hållbar. Även de som har det bäst mår bättre i ett mer jämlikt samhälle. När fler mår bra kan fler bidra till att bygga ett gott samhälle. Vi vet också att mer jämlika samhällen fungerar bättre än samhällen med stora klyftor.



Samhällets gemensamma resurser kan användas till annat

Varför är det då motiverat att arbeta så intensivt med frågor om social hållbarhet och minskade skillnader? Ett svar är att frågorna är starkt kopplade till det som FN har definierat som våra mänskliga rättigheter. Ett annat är att de är en del av svensk lagstiftning. Ett tredje är att forskning har visat att jämlika samhällen fungerar bättre än ojämlika.

Ett annat argument är att arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i livsvillkor och hälsa är ett sätt att hushålla med samhällets gemensamma resurser. Om fler göteborgare får möjlighet att delta och bidra till samhället tjänar alla på det. Det finns forskningsresultat som visar att mindre skillnader är en vinst för alla – oavsett vem jag är, var jag bor och vad jag heter. Detta beror delvis på att samhällets gemensamma resurser kan användas till annat än att åtgärda negativa effekter av stora skillnader i livsvillkor. Hälsa uppmärksammas därför allt mer som ett medel för ekonomisk utveckling. Jämlik hälsa är därmed både ett mål och ett medel för social hållbarhet.

Vi vet också att barns uppväxtvillkor påverkar dem under hela deras framtida liv. Oavsett hur man ser på skillnader så vill alla ha ett Göteborg som är bra för barnen. En stad där barn ges likvärdiga förutsättningar

att lyckas i skolan och livet oavsett bakgrund. En stad där vi litar på varandra och känner samhörighet och trygghet. Om inte en socialt hållbar utveckling prioriteras i en stad ökar risken för växande social oro, otrygghet och kriminalitet. Det kan i sin tur innebära försvagad tillit till rättsväsende, myndigheter och grannar samt växande diskriminering, ohälsa och bristande framtidstro bland unga. Att investera i invånarnas hälsa ger flerfaldigt tillbaka i framtiden.

Mycket talar för att ett samhälle tjänar på att försöka optimera hälsan i sin befolkning. Att förebygga ohälsa kostar betydligt mindre än att ta hand om konsekvenserna när de väl har uppstått. Det finns alltså mycket goda skäl till att investera i förebyggande insatser för att öka hälsan i en befolkning.

(Malmökommissionen, 2013, s. 50)

DEL 2. SKILLNADER I LIVSVILLKOR OCH HÄLSA I GÖTEBORG

Skillnaderna är stora mellan olika grupper av göteborgare

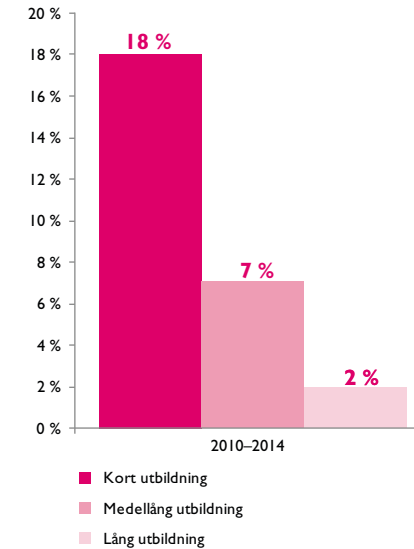
Det finns påtagliga skillnader mellan grupper av göteborgare. De med högre utbildningsnivå och höga inkomster har generellt sett en bättre hälsa jämfört med dem som har kortare utbildning och låga inkomster. På gruppnivå har de med lång utbildning ofta också bättre livsvillkor och därmed bättre förutsättningar att leva det liv de själva önskar.

Detta visar att göteborgarnas livsvillkor och hälsa generellt är beroende av deras socioekonomiska status. Det betyder att livet påverkas av vilken utbildningsnivå, inkomstnivå och typ av yrke en person har.

Skillnader i göteborgarnas sociala deltagande

Ett exempel på skillnader mellan grupper av göteborgare är att det är vanligare med bristande sociala relationer, ensamhet och isolering bland vuxna med kort utbildning än bland dem med lång utbildning.

Hur vi litar på andra människor är också något som skiljer sig åt mellan olika utbildningsgrupper i staden. Det är lite mer än dubbelt så vanligt med en låg grad av tillit bland göteborgare som har kort utbildning jämfört med dem som har lång utbildning.



Diagrammet visar på kopplingen mellan utbildningsnivå och social isolering bland vuxna (30–64 år) göteborgare. Procent.

Skillnaderna är stora mellan olika områden i Göteborg

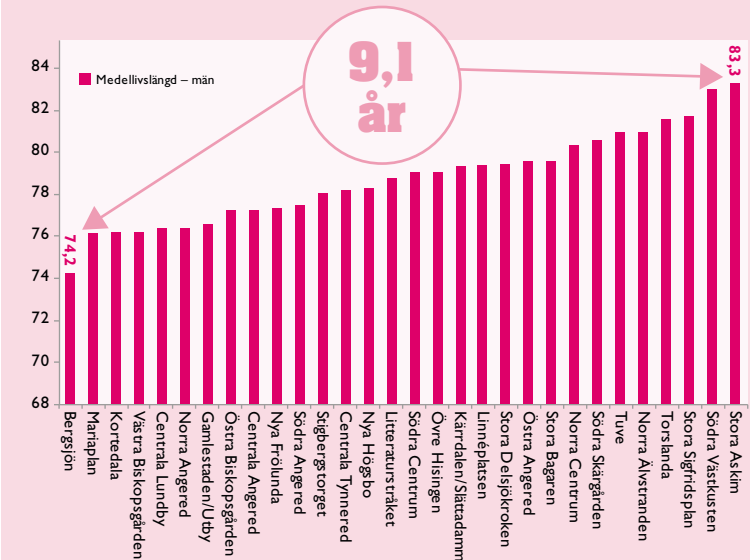
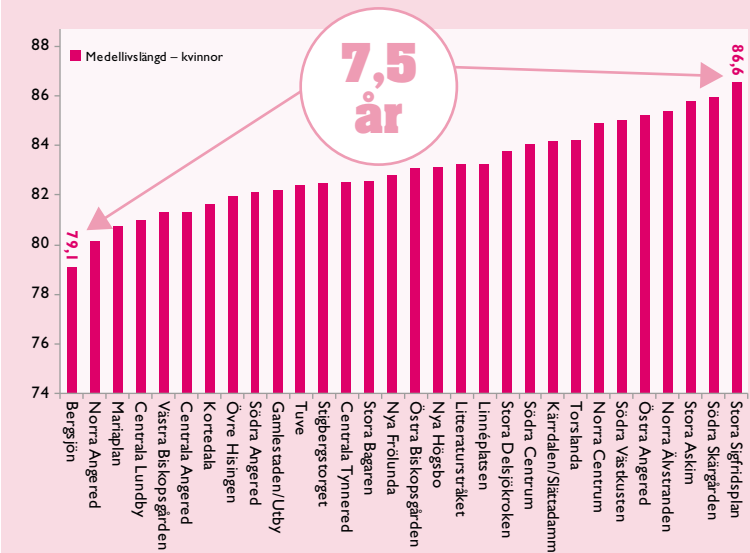
Livsvillkor och hälsa för göteborgare med till exempel kort utbildning påminner förmodligen om varandra oavsett var i staden man bor. På så sätt kan man ha mindre gemensamt med sin granne än med någon från andra sidan av staden. Men eftersom Göteborg är socioekonomiskt segregerat ser vi också att skillnaderna förstärks när staden studeras ur geografisk synvinkel.

Denna segregation betyder att det i vissa delar av staden har en majoritet lång utbildning och hög inkomst, och i andra delar bor det en majoritet som har kort utbildning och låg inkomst.

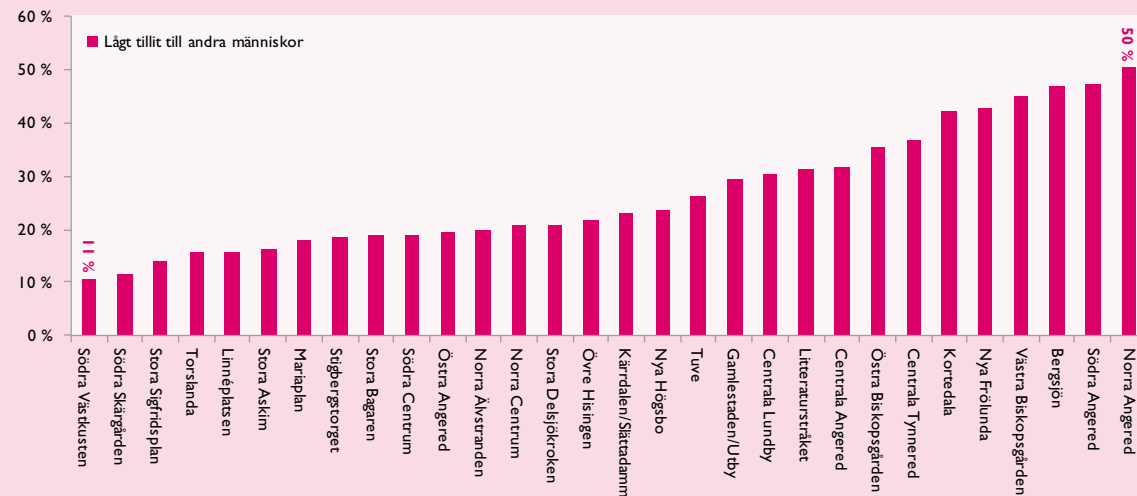
Därför är skillnaderna stora när olika geografiska områden i Göteborg jämförs med varandra. Det är till exempel stora skillnader i medellivslängd mellan olika delar av Göteborg. För män skiljer det som mest 9,1 år mellan stadens mellanområden. Motsvarande siffra för kvinnor är 7,5 år.

Skillnader i utbildningsnivå mellan delar av staden

Vi kan också se påtagliga skillnader i utbildningsnivå i staden. I Stora Sigfridsplan har hälften av de vuxna en eftergymnasial utbildningsnivå på tre år



Diagrammen visar skillnaden i medellivslängden vid födseln för kvinnor respektive män i Göteborg, uppdelat efter mellanområde (2008–2012). Observera att åldersaxlarna börjar vid 74 respektive 68 år.



Diagrammet visar andel (%) vuxna (30–64 år) som upplever lågt tillit till andra människor, uppdelat efter mellanområde (2006–2014).

eller längre. I Norra Angered är det bara 12 procent av de vuxna som har detta.

Skillnader i tillit mellan delar av staden

Ett annat exempel på stora skillnader mellan stadens olika områden är när vi frågar om man känner tillit till andra människor. I Norra Angered uppger hälften av alla vuxna att de saknar tillit till andra människor, medan tilliten är betydligt högre i andra delar av staden.

Ofta jämför vi olika stadsdelar med varandra. Men skillnaderna syns inte bara mellan

stadsdelar i staden utan vi ser också stora skillnader inom varje stadsdel. De största klyftorna inom en och samma stadsdel finns i Askim-Frölunda-Högsbo och Västra Hisingen. Minst är de inom stadsdelen Centrum.

Skillnader i inkomst mellan göteborgare och delar av staden

Medelinkomsten, som består av en sammanräkning av förvärvsinkomst före olika former av bidrag, har generellt ökat kraftigt i Göteborg sedan 1992. Men samtidigt som den ökat i de flesta områden, har den faktiskt också minskat i de områden där den

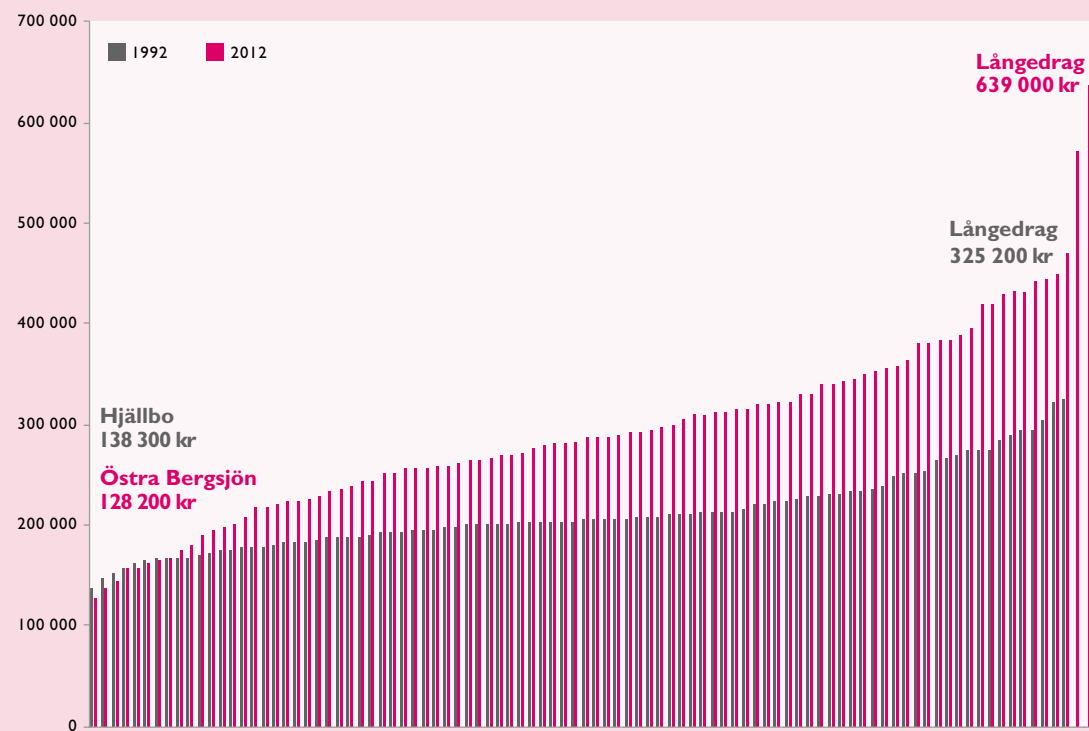


från början var som allra lägst. En orsak till detta ligger i den ökade arbetslösheten som ger lägre inkomster. Det betyder att inkomstskillnaderna har ökat över tid i Göteborg.

Medelinkomsten i området med högst inkomster har ökat med 314 000 kronor mellan 1992 och 2011 (se nästa sida). I områdena med lägst inkomster har medelinkomsten däremot minskat med 10 000 kronor under samma period. Även när medianinkomsten studeras är skillnaderna markanta.

Inkomstskillnaderna visar att i vissa delar av staden skulle en del personer eller familjer

kunna försörja flera andra göteborgare med sin förvärvsinkomst. Det motsatta finns i andra delar av staden där personer och familjer med låg inkomst inte klarar sig utan att samhällets olika bidrag, som till exempel bostadsbidrag och försörjningsstöd, måste sättas in som komplement. Det ska också sägas att utan den svenska välfärdens utjämningsystem hade skillnaderna i Göteborg fått ännu större konsekvenser.



Diagrammet jämför medelinkomsten 1992 och 2011 bland vuxna som är mellan 25 och 64 år i stadens olika primärområden.

Medelinkomsten baseras på förvärvsinkomst och 2011 års penningvärde. Primärområdena är rangordnade för respektive år, vilket betyder att områden inte nödvändigtvis intar samma position i rangordningen 1992 som 2011. Det är enbart skillnaderna över tid i staden som visas, inte hur varje primärområde har utvecklats. Vissa primärområden är borttagna på grund av för få observationer.

Barnen är viktiga här och nu – men de är också vår framtid

I Göteborg har barn och unga förhållandevis goda uppväxtvillkor, livsmiljöer och levnadsvanor. Samtidigt visar statistiken att det finns grupper av barn som har sämre uppväxtvillkor och sämre hälsa än andra barn i staden. Skillnaderna i livsvillkor och hälsa är tydliga och syns tidigt i barns liv.

Det finns ett stort egenvärde i att barn har en bra hälsa och en god uppväxt. Att ge barn en god start i livet leder också till en bättre hälsa genom hela livet. På så sätt kan en god uppväxt ses som en investering för framtiden ur såväl ett individperspektiv som ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Tidiga insatser tidigt i ett barns liv är ur detta perspektiv ett framgångsrecept.

Stora skillnader mellan barns uppväxtvillkor i Göteborg

Det finns en generell koppling mellan föräldrarnas socioekonomiska status och barnens uppväxtvillkor. Dagens forskningsresultat säger oss att på befolkningsnivå kan vi se att ju högre utbildning och inkomst föräldrarna har desto bättre är förutsättningarna för en god hälsa för barnen.

Ett nedsatt hälsotillstånd under barndomen inverkar i allmänhet på hela den framtida hälsan och får betydelse för hur livet kan

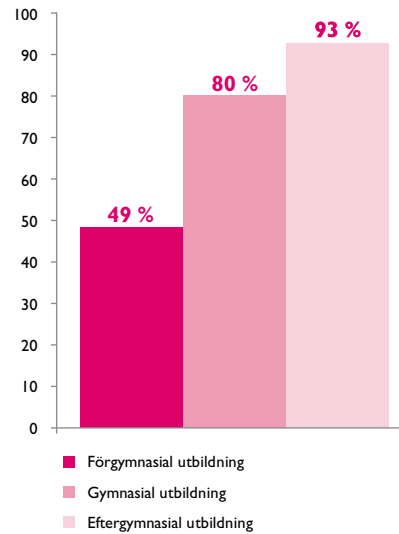
utvecklas. Föräldrarnas sociala position påverkar på så sätt barnens framtida liv och hälsa och det oavsett vilken position barnen själva får i samhället som vuxna.

Det finns också en stark koppling mellan barnens skolprestationer och de sociala, fysiska och ekonomiska miljöer som barn lever i. Det finns även en koppling mellan uppväxtmiljön och vilken utbildningsnivå som unga uppnår.

Skillnader mellan barns behörighet till gymnasiet

Ett exempel på stadens stora skillnader är att endast 49 procent av eleverna till föräldrar med kort utbildning är behöriga till gymnasiet. Motsvarande siffra bland elever till föräldrar med lång utbildning är 93 procent. Det betyder att ungefär hälften av alla elever som har föräldrar med kort utbildning inte är behöriga till gymnasiet. Föräldrarnas utbildningsnivå tycks på så sätt ha större betydelse för elevernas betyg än om de har svensk eller utländsk bakgrund.

Ett annat exempel på skillnader är att barn till föräldrar med lång utbildning med större sannolikhet också har bättre tandhälsa, levnadsvanor och mer positiv inställning till sitt bostadsområde. Socioekonomiska skillnader gör även avtryck i barns fritid, till exempel när det gäller att vara aktiv i klubb eller förening.



Diagrammet visar andel (procent) elever i åk 9 med behörighet till yrkesförberedande gymnasieprogram uppdelat efter föräldrarnas utbildningsnivå (läsåår 2012/2013).

Skilnader i familjers ekonomiska villkor

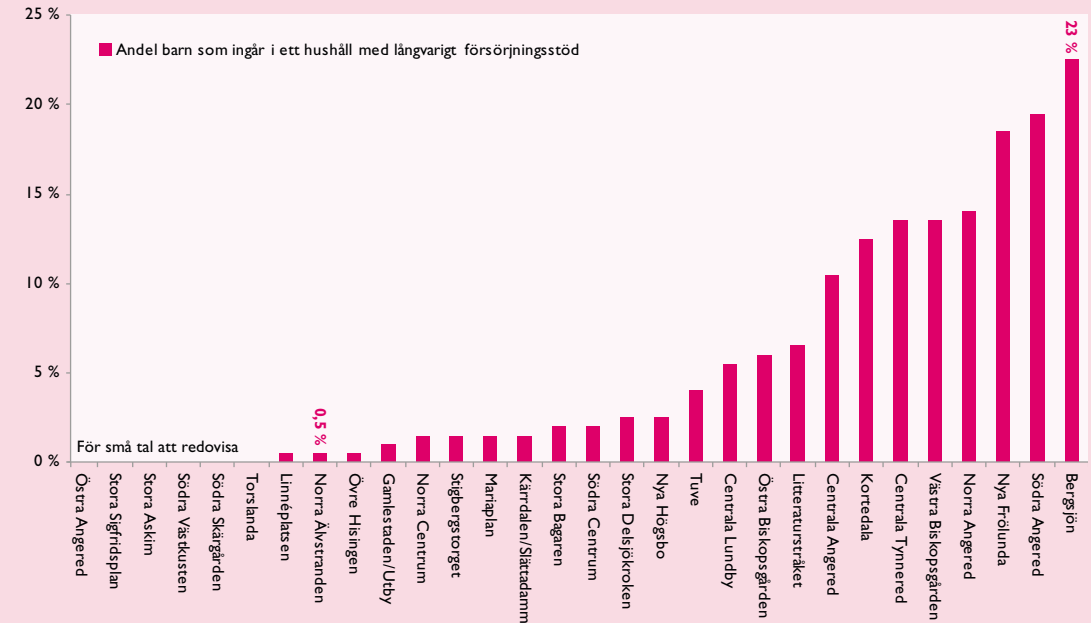
I Göteborg lever 19 procent av alla barnhushåll med en risk för fattigdom. Det betyder att hushållet lever på en disponibel inkomst som ligger under 60 procent av medianinkomsten för alla hushåll i Göteborg. År 2011 motsvarade denna nivå 111 392 kronor i Göteborg. Barnhushåll med risk för fattigdom har alltså en summa på högst 111 392 kronor per år kvar att konsumera eller spara efter skatt. I Östra Bergsjön lever 60 procent av barnhushållen i en sådan ekonomiskt utsatt situation jämfört med enbart 2 procent i Björlanda.

Ett annat sätt att beskriva de skilda ekonomiska villkoren som barn växer upp under, är att titta på andel barn som lever i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd. Skillnaderna mellan olika delar av Göteborg är även här stora. I den ena änden av staden finns områden där 23 procent av barnen lever i familjer med långvarigt försörjningsstöd. Motsvarande siffra i en annan del av staden är mindre än en halv procent.

De ekonomiska förutsättningarna under uppväxten inverkar på barnens utbildning, betyg och behörighet till gymnasiet. Även deras framtida möjligheter på arbetsmarknaden och bostadsmarknaden påverkas. Men barnen berörs även här och nu. Barn som växer upp i en ekonomiskt utsatt situation har oftare svårare att få vänner, är oftare mobbade, känner oftare skam och oro och har sämre självkänsla och livskvalitet än andra barn. En sådan uppväxt leder till ohälsa både i barn- och vuxenlivet.

En framgångsfaktor är att stärka barnens Göteborg

Varje enskild del som vi undersöker spelar inte nödvändigtvis en avgörande roll i människors liv, eller för deras framtidsutsikter och hälsa. Bilden blir däremot en annan när de olika delarna adderas till varandra. Att både ha en lägre utbildningsnivå, låg inkomst och ett arbete med liten kontroll men samtidigt



Diagrammet visar andel (%) barn som ingår i ett hushåll med långvarigt (> 10 månader) ekonomiskt bistånd (försörjningsstöd) uppdelat efter mellanområden, 2012.

höga krav, leder till exempel till ökad risk för sämre hälsa än vad enbart en faktor gör. Dessutom säger dagens forskningsresultat att små riskfaktorer i barn- och ungdomen tenderar att växa sig större under livet.

Därför är det särskilt viktigt att se hur skillnader i livsvillkor påverkar barn och deras framtidsutsikter. Vad innebär det att växa upp

under förhållanden som är avsevärt sämre än kamraternas? Kunskapsunderlag som denna rapport bygger på visar att relativa skillnader är betydelsefulla för hälsoutvecklingen och sammanhållningen i ett samhälle.

DEL 3. ATT MINSKA KLYFTORNA I GÖTEBORG

Möjliga vägar framåt

– 30 förslag och 130 exempel på vad Göteborg kan göra

I rapporten lämnas förslag inom 30 åtgärdsområden och 130 exempel på åtgärder kring hur staden kan arbeta för att minska skillnader i livsvillkor och hälsa i Göteborg. Tanken är att dessa förslag ska stimulera en diskussion om vad staden bör, vill och kan göra för att minska de skillnader som råder i Göteborg i dag.

Göteborgs Stad har valt att koncentrera arbetet till fyra fokusområden. När vi jobbar med dessa områden kan vi på sikt nå resultat:

1. Ge varje barn en god start i livet
2. Ge barn fortsatt goda förutsättningar genom skolåren
3. Skapa förutsättningar för arbete
4. Skapa hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen

För att möjliggöra och stödja ett effektivt arbete med fokusområdena har viktiga strukturella och övergripande förutsättningar identifierats. En framgångsfaktor är till exempel att vi arbetar kunskapsbaserat och långsiktigt.

Förslag till möjliga vägar framåt för Göteborgs Stads arbete är:

Strukturella och övergripande förutsättningar

- ▶ Förslag 1: Organisera för hållbar styrning och ledning
- ▶ Förslag 2: Gör ekonomiska beräkningar och satsa på sociala investeringar
- ▶ Förslag 3: Bedöm konsekvenser för skillnader i hälsa i samband med beslutsfattande
- ▶ Förslag 4: Integrera uppföljning av skillnader i livsvillkor och hälsa i organisationens ordinarie system för uppföljning och analys
- ▶ Förslag 5: Arbeta aktivt med kunskapsallianser
- ▶ Förslag 6: Främja den sociala sammanhållningen i staden

Fokusområde 1: Ge varje barn en god start i livet

- ▶ Förslag 7: Se till att hälsofrämjande arenor för barn och föräldrar håller en hög och likvärdig kvalitet

- ▶ Förslag 8: Tillhandahåll likvärdig barnomsorg och förskola av hög kvalitet till alla och i förhållande till graden av utsatthet
- ▶ Förslag 9: Vidta åtgärder för att minska antalet barn som lever i ekonomiskt utsatta hushåll
- ▶ Förslag 10: Motverka avhysningar och vräkningar av barnfamiljer

Fokusområde 2: Ge barn fortsatt goda förutsättningar genom skolåren

- ▶ Förslag 11: Vidta åtgärder som stärker skolans likvärdighet
- ▶ Förslag 12: Förhindra elevers skolavhopp och öka närvaron
- ▶ Förslag 13: Utveckla skolans samarbete med föräldrarna
- ▶ Förslag 14: Utför ett hälsofrämjande och förebyggande arbete i skolan
- ▶ Förslag 15: Främja en likvärdig elevhälsovård

- ▶ Förslag 16: Organisera och planera för elevers deltagande och inflytande i skola och samhälle
- ▶ Förslag 17: Arbeta aktivt för att främja en blandad elevsammansättning i stadens skolor
- ▶ Förslag 18: Vidta åtgärder som främjar barns lärande
- ▶ Förslag 19: Erbjud alla barn tillgängliga kultur- och fritidsaktiviteter

Fokusområde 3: Skapa förutsättningar för arbete

- ▶ Förslag 20: Underlätta inträdet på arbetsmarknaden
- ▶ Förslag 21: Utveckla och erbjud stöd- och rådgivande insatser för unga
- ▶ Förslag 22: Erbjud vuxenutbildning som är tillgänglig och ekonomiskt genomförbar för alla
- ▶ Förslag 23: Inför sociala krav vid upphandlingar och stimulera utveckling av sociala företag och arbetskooperativ
- ▶ Förslag 24: Utarbeta och implementera strategier för goda arbetsförhållanden

Fokusområde 4: Skapa hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen

- ▶ Förslag 25: Stärk invånarnas delaktighet, inflytande och trygghet
- ▶ Förslag 26: Planera för en hälsofrämjande närmiljö
- ▶ Förslag 27: Planera för en minskad boendesegregation
- ▶ Förslag 28: Öka tillgången till bostäder
- ▶ Förslag 29: Öka användningen av aktiva och kollektiva transportmedel
- ▶ Förslag 30: Erbjud och samordna hälsofrämjande insatser

”Gör något, gör mer, gör bättre”

Världshälsoorganisationen (WHO) konstaterar att huvuddelen av världens hälsoskillnader är möjliga att åtgärda. Vår utgångspunkt är att detta även gäller även för Göteborg. I arbetet med att synliggöra de europeiska skillnaderna i livsvillkor och hälsa myntades orden att det gäller att ”göra något, göra mer och göra bättre”. Detta låter även vi vara ledstjärnan i Göteborgs arbete.

Den grundläggande nivån, ”gör något”, är i de flesta svenska sammanhang redan etablerad och så även i Göteborg. Vårt fortsatta arbete handlar snarare om att ”göra mer”. Det innebär till exempel att insatser som är

kända för att ge resultat och som på vissa håll redan genomförs i Göteborg, ska spridas till fler delar av staden. Men framför allt handlar stadens arbete om att ”göra bättre” eftersom arbetet med att skapa ett mer socialt hållbart Göteborg på flera sätt ses som ett redan pågående arbete. Vi ska inte glömma det vi redan gör. Men inte heller slå oss till ro, för vi kan påverka utvecklingen ännu mer. Det betyder att mycket av det vi redan gör är steg i rätt riktning men vi behöver förstärka, förbättra och effektivisera arbetet ytterligare. Vi behöver också tänka nytt och göra annorlunda. Detta för att göra arbetet med att minska skillnaderna bättre.



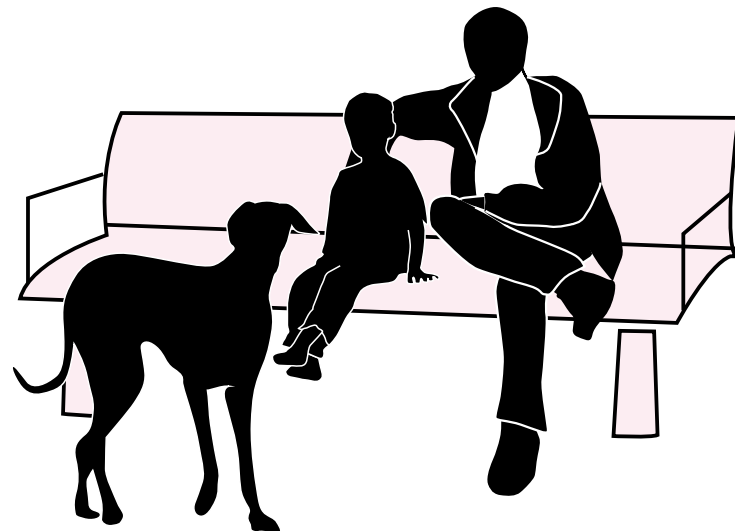
Ingen enskild insats kan isolerad förändra Göteborg

Vi vet utifrån vår samlade erfarenhet och med hänsyn till forskningsresultat att det behövs många olika åtgärder på olika områden för att uppnå en helhet som sammantaget gör skillnad. För att uppnå betydande resultat på befolkningsnivå, och på sikt ett hållbart samhälle, krävs en bredd av långsiktiga åtgärder på flera nivåer och i samarbete med flera aktörer i samhället.

Göteborgs 30 huvudförslag till möjliga vägar framåt innehåller åtgärder som kan utföras av olika aktörer, på olika organisatoriska nivåer och till gagn för olika målgrupper. En del förslag handlar om att utveckla stödinsatser och aktiviteter för invånare. Sådana insatser kan vara främjande eller förebyg-

gande, och nå alla, några eller endast några få. Andra förslag handlar om att utveckla Göteborgs Stad som organisation, till exempel vad gäller styrning, samverkan, medborgardialog, kompetensutveckling, utvärdering av verksamheter och utveckling av analys- och mätverktyg. Det finns också förslag som handlar om att utveckla platser, miljöer och infrastruktur i Göteborg.

Men framför allt handlar det om att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet måste ske över hela staden. De stora skillnaderna är ett problem för hela staden och inte enbart för vissa delar eller vissa grupper av göteborgare. Vi är *en* stad och delar därför också på ansvaret för att minska skillnader och göra Göteborg mer socialt hållbart.



Ingen insats kan isolerad åtgärda de växande skillnaderna. Om det vore så enkelt hade vi redan gjort det. Däremot kan många samordnade insatser tillsammans skapa en mer socialt hållbar stad.

Att minska skillnader är fullt möjligt men arbetet måste bedrivas långsiktigt. Vårt tålamod och vår uthållighet kommer att sättas på prov. Forskningen menar att det kan ta upp till en generation att uppnå verklig förändring.

Hela staden socialt hållbar

Skillnader i livsvillkor och hälsa mellan göteborgare ska minska. Alla vinner på en mer jämlik stad.

Mer material finns på:
www.socialhallbarhet.se/helastaden



**Göteborgs
Stad**