



LILLA EDETS
KOMMUN

**Kallelse Kommunstyrelsens
folkhälsoutskott**

Tid: Onsdagen den 2017-05-17 kl. 08.30

Plats: Västra Roten, Kommunhuset i Lilla Edet

Ärenden

1. **Upprop**
2. **Val av justerare samt fastställande av tid för justering**
3. **Godkännande av dagordning**
4. Information om jämställdhetskarta
5. Information från HSK
6. Ansökan om stödåtgärd från skolan
Dnr 2017/KS0218
7. Välfärdsredovisning 2016
Dnr 2017/KS0119
8. Information HSN

Föredraganden

Winnet, kl. 08,40

Marlene Nilsson, kl. 09,00

Leif Gardtman, kl. 09,30

Eva-Lena Julin

HSN

Carlos Rebelo Da Silva (S)

Ordförande



Tjänsteskrivelse om stödåtgärd för några elever/ungdomar vid Elfhems Gymnasium vid stängning av verksamheten

Dnr 2017/UN00000

Sammanfattning

Stödåtgärder kan behövas för den grupp elever som utifrån psykisk ohälsa kan ha svårt att byta skola, om Elfhems gymnasium stängs i juni 2017. Stödåtgärderna ska syfta till att under hösten 2017 hjälpa och stötta eleven/eleverna att klara av att studera på annan skola än den de idag tillhör.

Bakgrund och nuläge

Elfhems gymnasium startade 2010 och är ett litet gymnasium med ca 24 elever bestående av flera lärlingsprogram, IM plus nyanlända. De sistnämnda är dagsläget ca 40 stycken ungdomar. Totalt alltså ca 64 elever. Lilla Edets kommun överväger nu att stänga Elfhems gymnasium. Beslut i frågan fattas troligen den 17 maj 2017.

Ett möjligt alternativ

Det finns risk att några elever/ungdomar utifrån psykisk ohälsa kan få svårt att hantera övergången till andra skolor. Förvaltningen vill därför kunna erbjuda alternativ verksamhet under hösten 2017 som hanterar dessa ungdomar i övergången och även kan erbjuda samtalsstöd vid behov, efter att eleven startat sin skolgång i den nya skolan.

Förvaltningens förslag är att personal inom kommunala aktivitetsansvaret (KAA) hanterar denna grupp och erbjuder en alternativ verksamhet som syftar till att fånga upp och minska den psykiska ohälsan i sådan grad, att ungdomarna klarar vanlig skolgång. Om det ska vara möjligt behöver personalstyrkan förstärkas med minst en person.

Denna åtgärd kan också komma att gynna fler av de ungdomar som idag tillhör KAA (totalt ca 25) och där psykisk ohälsa hindrar ungdomen att komma in i studier.

Leif Gardtman
Verksamhetschef Skola och Centrala Elevhälsan
leif.gardtman@lillaedet.se

Välfärdsredovisning 2016

LILLA EDETS KOMMUN Kommunstyrelsen
2017 -03- 0 1
Diariernr. 2017/ks 0119-1

Sammanfattning

Den kommunala vardagen med beslut och verksamheter påverkar befolkningens välfärd, livskvalitet och levnadsvillkor. En god hälsa har inte bara betydelse för enskilda människors välbefinnande och livskvalitet, utan även för samhällsekonomin. Trots en generellt bättre hälsa i Sverige under de senaste decennierna finns stora sociala skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Dessa skillnader har i vissa avseenden ökat. Den nationella folkhälsopolitiken syftar till att skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor och de befolkningsgrupper som har den sämsta hälsa skall särskilt uppmärksammas.

Social hållbarhet knyter an till det mer övergripande begreppet hållbar utveckling, som består av tre delar: ekonomisk, miljömässig och social. Dessa delar är ömsesidigt beroende av varandra och för att uppnå social hållbarhet krävs god miljö och ekonomiska förutsättningar. En definition av social hållbarhet är att bygga ett långsiktigt stabilt och dynamiskt samhälle där grundläggande mänskliga behov uppfylls. Dessa mänskliga behov är nära förknippade med människors livsvillkor och hälsa. Arbetet för att minska skillnader i hälsa är nära kopplat till arbetet för social hållbarhet. Dels har hälsofrämjande och förebyggande insatser positiv påverkan på samhällsekonomin, miljön, klimatet, tryggheten och den sociala sammanhållningen, dels har insatser inom ovanstående områden en positiv påverkan på hälsan.

Folkhälsa och samhällsekonomi

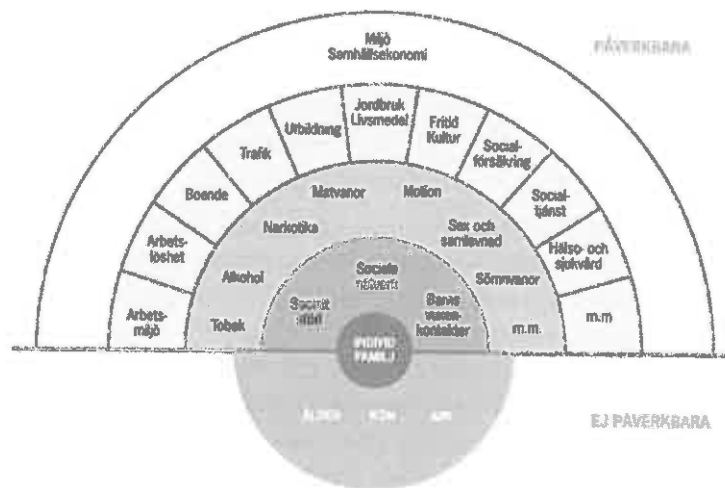
Folkhälsoarbete syftar till att förbättra hela befolkningens hälsa och bedrivs på samhälls- och gruppnivå. Ytterst handlar folkhälsa om i vilket samhälle vi vill leva. Förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren, exempelvis utbildning, sysselsättning, ekonomiska villkor och tillgång till hälso- och sjukvård. De påverkas också av den omgivande livsmiljön, fysisk och psykosocial, där vi bor, arbetar och tillbringar vår fritid samt av individernas egna val och levnadsvanor. Utmaningen i Lilla Edet ligger inte i att övertyga om vikten av att satsa på folkhälsa. Vår utmaning är att kontinuerligt gå från ord till handling. För att göra detta behöver vi information som kan underbygga de viktiga och konkreta beslut som fattas idag och som påtagligt kommer att påverka vår framtid. Att satsa på folkhälsa är att investera för framtiden utifrån ett perspektiv där investeringen sker i människor.

Ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall kostar samhället minst 120 miljarder kronor per år. Hälften av kostnaderna är en följd av förlorad produktion relaterad till sjukfrånvaro och för tidig död. En fjärdedel är kostnader för hälso- och sjukvård, läkemedel och rehabilitering. Resterande fjärdedel är knutet till bland annat räddningstjänst och kriminalvård.

Investeringar i åtgärder för bättre folkhälsa skapar samhällsekonomiska kostnader i nutid medan vinsterna kommer på lång sikt. Offentliga sektorns fokusering på styrning och uppföljning på kortare tidsperioder, som budgetår och mandatperioder, innebär svårigheter för finansiering av förebyggande arbete. Vinsterna kommer långt senare och ofta inte i form av intäkter utan som uteblivna kostnader. Det förebyggande arbetet skapar med andra ord en kostnadspuckel som sedan övergår till en vinst i form av en friskare och mer produktiv befolkning.

Hälsans bestämningsfaktorer är en modell av Dahlgren G. och Whitehead M. som beskriver just vilka faktorer i samhällsorganisationen och människors levnadsförhållanden och levnadsvanor som bidrar till hälsa och ohälsa

Hälsans bestämningsfaktorer



Om människors hälsa och livskvalitet ska påverkas i positiv riktning måste såväl livsvillkor som levnadsvanor förändras. Folkhälsoarbete handlar till stor del om att människor skall kunna känna makt över sin hälsa, att kunna påverka sin livssituation. Då måste det även finnas förutsättningar för individen att kunna påverka sin situation. Synen på folkhälsoarbete som ett socialt förändringsarbete innebär också att det blir en angelägenhet inte bara för professionella folkhälsoarbetare utan för hela samhället.

Välfärdsredovisning

Ett välfärdsbokslut ska spegla befolkningens hälsotillstånd och välbefinnande över tid.

Välfärdsbokslutet ger kunskap om människors livsvillkor och är till för att användas vid politisk styrning och uppföljning. Bokslutet gör inte anspråk på att ha förklaringar till alla uppgifter och förändringar. En förhoppning är att många deltar i att analysera resultatet och då särskilt de som är specifikt kunniga inom sina områden.

Som grund till välfärdsbokslutet ligger regeringens övergripande målsättning "Skapa samhällsliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen." med elva målområden www.folkhalsomyndigheten.se

Välfärdsredovisningen är en bred beskrivning av kommunbefolkningens levnadsvillkor och hälsa ur ett välfärds perspektiv, hur levnadsvillkoren skiljer sig mellan olika områden och grupper samt hur utvecklingen ser ut över tid. Den utgår från ett lokalt perspektiv, med övergripande syfte att skapa samhällsliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor hos kommunens medborgare, samt ett ekologiskt hållbart samhälle.

Välfärdsredovisningen handlar inte om siffror i form av pengar. Ord som rambudget, detaljbudget och investeringsbudget lyser med sin frånvaro. I stället bildar begrepp som exempelvis jämställdhet, trygghet, ålderdom, fattigdom, sjukdagar, tidiga aborter och utbildningsnivå delar av ett dokument

som rör det viktigaste av allt för oss som invånare, nämligen vår hälsa. Vidare syftar välfärdsredovisningen till att utveckla metoder och arbetsformer för styrning och uppföljning av kommunal verksamhet där välfärd och hälsa står i centrum, införa samt införliva dessa i den ordinarie beslutsfunktionen och i de reguljära styr- och uppföljningssystemen. Välfärdsredovisningen utgör även ett underlag för politiker och tjänstemän för att se samband mellan fattade beslut och uppnådda resultat, och kan komplettera det ekonomiska bokslutet med välfärds mått.

I denna redovisning finns såväl glädjande resultat som mindre upplyftande. Det är viktigt att resultaten – positiva som negativa – tas på allvar för fortsatt arbete med positivt resultat för de områden som identifieras som utmaningar. I vissa fall kommer det kanske att krävas beslut som kostar pengar, i andra fall kanske ett förändrat arbetssätt. Välfärdsredovisningen är således ett viktigt dokument för såväl politiker som anställda i Lilla Edets kommun.

Nyckeltal

Ett begränsat urval av nyckeltal har gjorts i denna redovisning utifrån målområdena i den kommunala handlingsplanen för folkhälsa samt de nationella målen. Nyckeltal är en variabel som mäter eller utvisar ett förhållande. Nyckeltalet som används i välfärdsredovisningen måste ha relevans för hälsoutvecklingen och mäta något som påverkar människors hälsa. Dessutom ska nyckeltalet vara möjligt att påverka på lokal nivå och om möjligt direkt kunna knytas till vissa specifika verksamheter. Nyckeltalet ska möjliggöra en jämförelse över tid eller med andra geografiska områden.

Ekonomiska och sociala förutsättningar

Ekonomisk och social trygghet är en av de mest grundläggande förutsättningarna för god hälsa på lika villkor. Det finns ett positivt samband mellan en god folkhälsa och ett samhälle präglad av ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor, jämställdhet och rättvisa.

Ekonomisk stress och social otrygghet orsakar ohälsa, framför allt psykisk, och leder till ökad ojämlikhet hälsomässigt.

Resultat från Folkhälsomyndigheten nationella folkhälsoenkät visar att nedsatt psykiskt välbefinnande är vanligare bland personer som har socialbidrag, är i ekonomisk kris, saknar kontantmarginal, är låginkomsttagare eller är arbetslösa. Unga personer som flyttat hemifrån har, generellt sett, en sämre ekonomi än andra grupper.

Ojämliga inkomster påverkar den genomsnittliga hälsolivån i ett samhälle. Stor ojämlikhet i inkomstnivå minskar den genomsnittliga hälsolivån.

Antal personer med ekonomiskt stöd i Lilla Edets Kommun 2012-2016

Försörjningsstöd	2012	2013	2014	2015	2016
Antal hushåll under året	416	392	403	351	315
Antal barn >16år i hushåll med försörjningsstöd	198	202	216	145	163

Källa: Individnämndens årsrapport 2016, Lilla Edets Kommun

Ekonomiskt bistånd är tänkt att fungera som ett sista skyddsnät för den som har tillfälliga ekonomiska problem. Stödet ska garantera att man får en skälig levnadnivå, men ska också utformas så att man kan klara sig själv i fortsättningen, dvs. stärka den enskilde att leva ett självständigt liv. Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, har alla barn rätt till en skälig levnadsstandard. Staten och kommunen ska sträva efter att förverkliga barnets sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter. I välfärdssamhället Sverige innebär barnfattigdom mycket

sällan att barn behöver svälta eller frysa av ekonomiska skäl. Det handlar mer om att inte ha samma möjligheter som de flesta barn har i Sverige i dag.

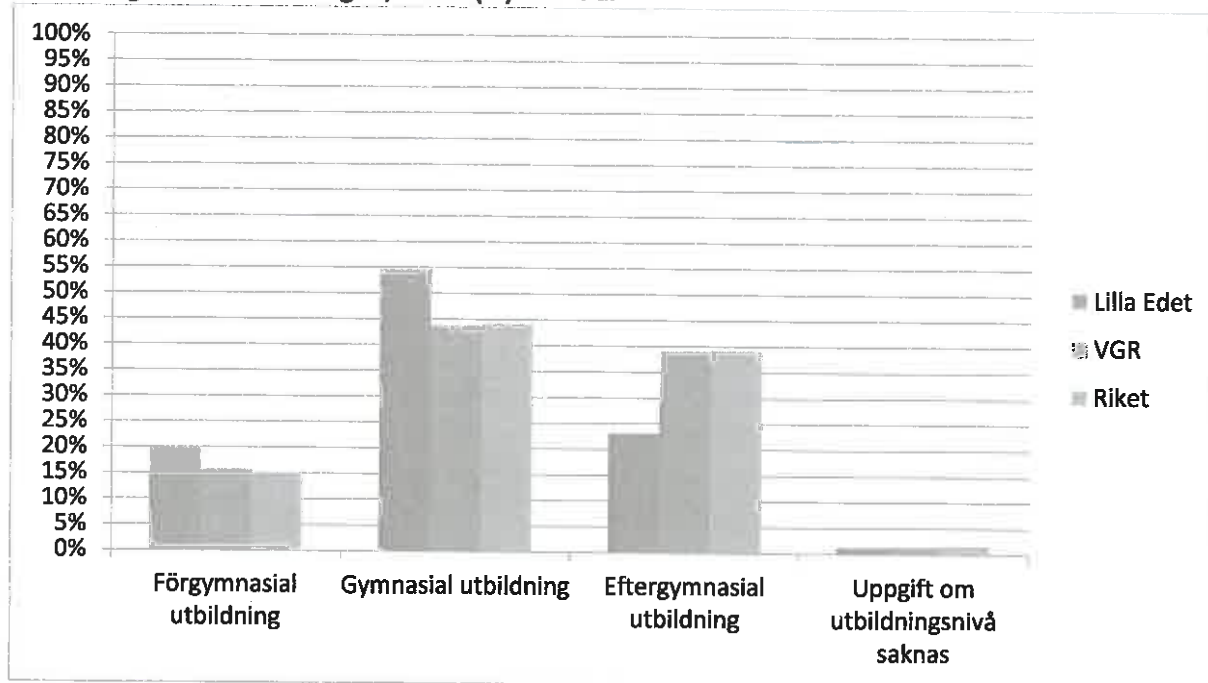
Antal hushåll med ekonomiskt bistånd i Lilla Edets Kommun har minskat från 2015 till 2016. Antal hushåll med barn under 16 år har ökat från 2015 till 2016. Det går inte från de sista årens siffror går det inte att utläsa någon trend mot minskning eller ökning av antalet hushåll med ekonomiskt stöd.

Utbildningsnivå

Utbildningsbakgrund är en viktig bestämningsfaktor för hälsa eftersom den i hög grad påverkar möjligheterna för att välja yrken/arbeten med god lön och där arbetet inte präglas av överrisker för ohälsa eller skador.

Eftergymnasial utbildning är en viktig bestämningsfaktor för hälsa eftersom den i hög grad påverkar möjligheterna att välja yrken/arbeten med god lön och där arbetet inte präglas av överrisker för ohälsa eller skador. Ur hälsosynpunkt är arbeten med höga utbildningskrav ofta gynnsamma. Studier har visat att personer med låg utbildningsnivå har en ökad risk att drabbas av sjukdom och för tidig död jämfört med personer med hög utbildning. Andelen personer med eftergymnasial utbildning har ökat, speciellt bland kvinnor.

Utbildningsnivå i befolkningen, andel (%) 25-74 år



Källa: Folkhälsomyndigheten, Folkhälsodata

Utbildningsnivån i Lilla Edets kommun är lägre jämfört med såväl riket som Västra Götalandsregionen. Kommunen har en proportionellt större andel av befolkningen som endast har förgymnasial utbildning. Det är 20 % av befolkningen 25-74 år jämfört med 15 % i riket och 16 % i regionen.

Den proportionella andelen av befolkningen som har en eftergymnasial utbildning är betydligt lägre. I Lilla Edets kommun är det 23 % som har eftergymnasial utbildning jämfört med att det i regionen är det 39 % och i riket 39 %. Fler kvinnor än män har eftergymnasial utbildning i Lilla Edet vilket följer den generella bilden av utbildningsnivå i Sverige. I Lilla Edet kommun är dock skillnaden större än i regionen och riket som helhet.

Andelen behöriga till gymnasieskolan

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. De viktigaste faktorerna för barns och ungas hälsa är familj, skola och fritid. Genom insatser som påverkar familje- och skolförhållanden kan barns och ungdomars hälsa främjas och skillnader i uppväxtvillkor utjämnas. Kraven på utbildning för inträde på arbetsmarknaden har ökat påtagligt. Genomgången utbildning innebär konkurrensfördelar, ökad valfrihet och minskad sårbarhet vid strukturförändringar. Utbildning och erfarenhet är tillgångar när levnadsvillkoren förändras.

Under sin uppväxt tillbringar barn mer än 15 000 timmar i skolan. Barnens hälsa påverkas exempelvis av det psykosociala klimatet mellan eleverna, skolans fysiska utformning och elevernas möjlighet att utöva inflytande över skolarbetet. En god skolmiljö kännetecknas av lärare som är tydliga och goda vuxna förebilder och har tydliga och realistiska krav på eleverna.

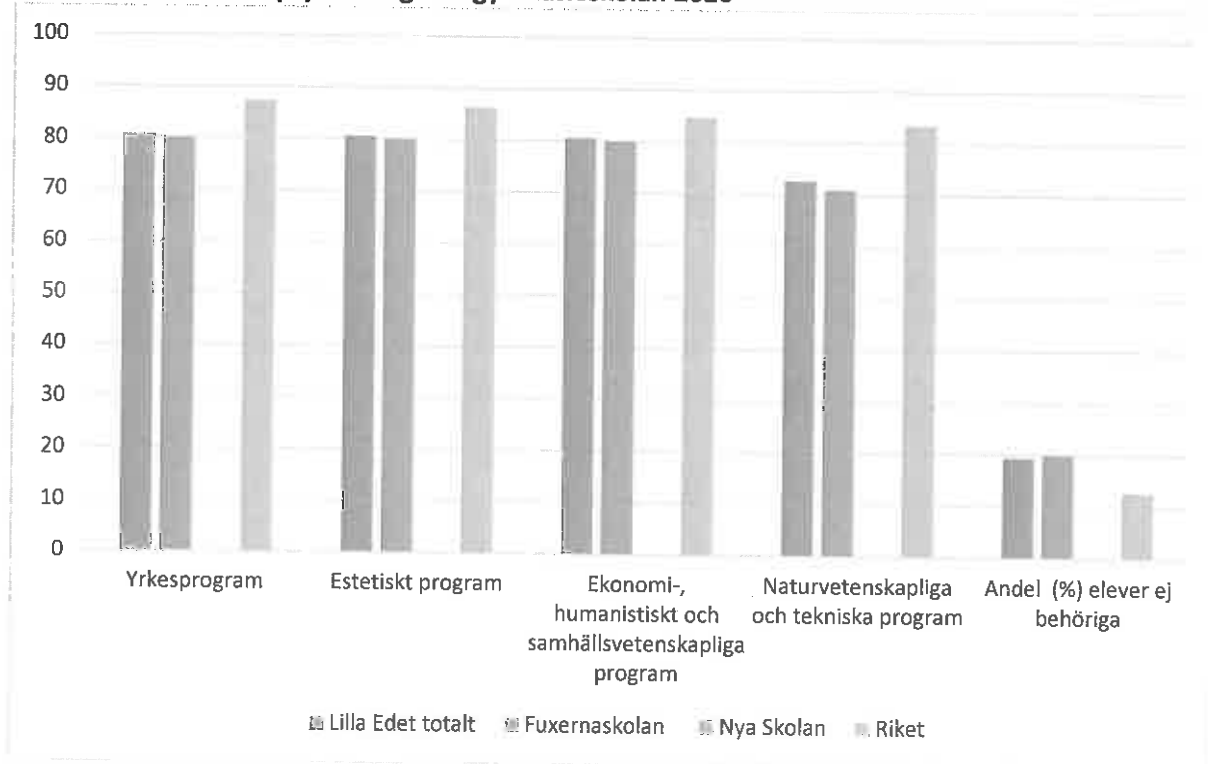
Andel ej behöriga till gymnasieskolan 2014-2016

	2014	2015	2016
Lilla Edet	9,2	20,9	19,5
Fuxernaskolan	..	21,6	20
Nya Skolan
Riket	6,7	14,4	12,7

Källa: Skolverket/SIRIS

Om resultatet är färre än 10 elever, dubbelprickas den och två prickar (..) visas istället för utfall. Om uppgift saknas visas en prick (.) istället för utfall.

Grundskolan – andel (%) behöriga till gymnasieskolan 2016



Källa: Skolverket/SIRIS

För att vara behörig till ett nationellt program från läsåret 2011/2012 måste eleven ha godkänt i svenska eller svenska som andraspråk, engelska och matematik. Den som väljer att studera på ett yrkesprogram måste ha godkända betyg i ytterligare fem ämnen, det vill säga totalt åtta. För de högskoleförberedande programmen gäller godkända betyg i nio ämnen till, sammanlagt tolv. Bristande baskunskaper begränsar möjligheterna till vidare studier och delaktighet i samhället i övrigt. Observera att om andelen ej behöriga beräknas på få elever så att andelen som ej är behörig motsvarar 1-4 elever visas behörig som ~100 istället för utfallet enligt skolverkets statistik vilket kan ge en något missvisande bild i diagrammet ovan. Från 2013 har Nya Skolan lagts till. Dock har Nya Skolan för få elever för att kunna redovisa behörighetsstatistik.

Hälsa i arbetslivet

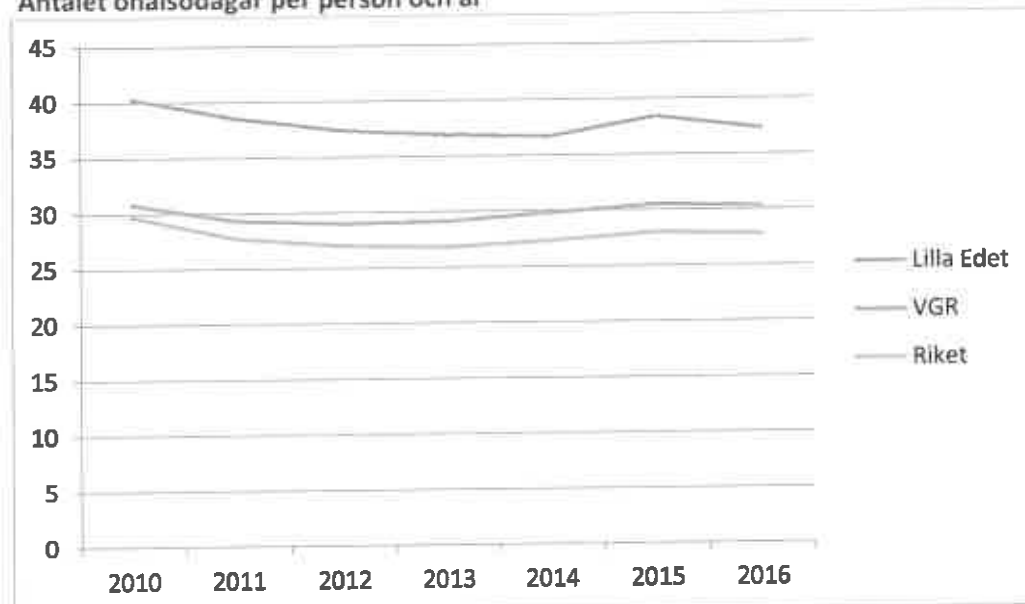
Ett hälsosamt vuxen- och arbetsliv har många olika bestämningsfaktorer.

Arbete ger förutom inkomst även social identitet och socialt stöd som kan bidra till en god hälsa. Arbetslivet berör stort sett alla under en stor del av livet. Arbetsmiljön och anställningsformerna påverkar hälsan i arbetslivet, men också möjligheten till balans mellan arbete och fritid.

Det finns samband mellan hälsa i arbetslivet och ekonomisk tillväxt. En god folkhälsa är en drivkraft för utveckling och tillväxt på samma sätt som utbildning och infrastruktur.

Graden av deltagande och inflytande i samhället påverkar vuxna människors hälsa och sociala förhållanden. Därför bör en hög delaktighet bland alla grupper av befolkningen eftersträvas i ett jämlikt samhälle.

Antalet ohälsodagar per person och år



Källa: Försäkringskassan

Ohälsotalet är ett mått på antal utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjuk- och aktivitetsersättning (före 2004 förtidspension och sjukbidrag) från socialförsäkringen per registrerad försäkrad i åldrarna 16-64. Alla dagar är omräknade till "heldagar" - t.ex. två dagar med halv ersättning blir en dag. Dagar med sjuklön från arbetsgivare ingår inte i ohälsotalet. Ohälsotalet är antal ersatta dagar per inskriven försäkrad hos Försäkringskassan i åldern 16-64 år under en tolv månadersperiod.

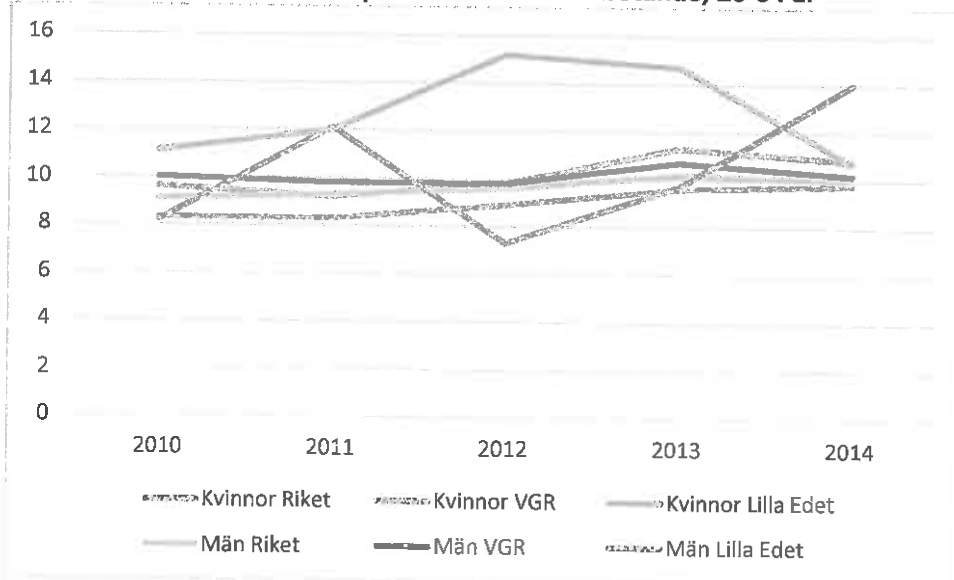
Ohälsotalet i Lilla Edets kommun var år 2016 37,3 dagar jämfört med år 2010 då det var 40,3 dagar. Sett till ohälsotal ligger Lilla Edet bland de högsta i regionen. Ser man till kön har kvinnor betydligt högre ohälsotal än män. Både män och kvinnor i Lilla Edets kommun har ett högre ohälsotal än resten av landet.

Arbetsskador

Negativa aspekter av arbetsmiljön kan resultera i allt från huvudvärk och irritation till cancer och dödsolyckor. Den vanligaste orsaken till anmälda arbetsskador, långvarig sjukskrivning och förtidspension är ergonomiska belastningsfaktorer.

Arbets skador inkluderar både arbetsolycksfall och arbetssjukdomar och är miljöbetingade hälsoproblem.

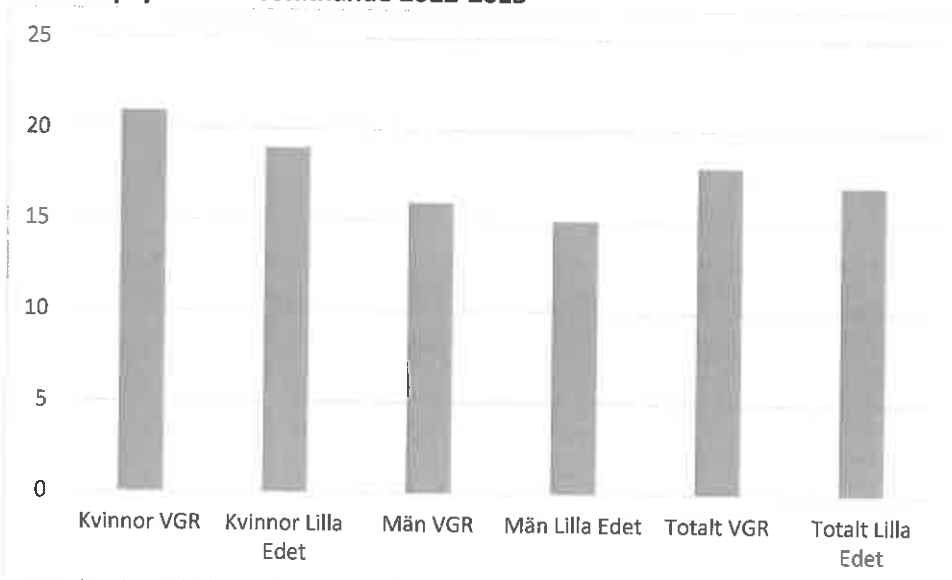
Antal anmälda arbetsskador per 1000 förvärvsarbetande, 20-64 år



Källa: Folkhälsomyndigheten, Folkhälsodata

Utvecklingen av arbetsskador 2010 till 2014 hos invånare i Lilla Edets kommun skiljer sig mot riket och regionen genom att det tycks som om män i Lilla Edet i något högre grad drabbas av arbetsskador i förhållande till riket och regionen.

Nedsatt psykiskt välbefinnande 2012-2015



Källa: Hälsa på lika villkor 2015

Psykisk ohälsa är ett övergripande begrepp som innefattar en rad olika aspekter av psykiska problem. Det gäller allt från självrapporterade besvär såsom trötthet, oro och ångest, till depression och andra psykiatriska sjukdomar. Det psykiska välbefinnandet påverkas av en mängd olika faktorer som exempelvis individens förmåga att hantera stress, arbetslöshet, ekonomisk utsatthet eller social isolering. I nedsatt psykiskt välbefinnande ingår andel som uppgett att de haft självmordstankar de senaste tolv månaderna och andel som registrerats i sjukvården med psykiatrisk diagnos, 2013. De vanligaste är depressioner, ångest, alkoholberoende och för äldre demens.

Levnadsvanor

I Sverige har vi fri abort och kvinnan har rätt att själv fatta beslut om sin kropp. År 1975 infördes abortlagen som innebär att kvinnor i Sverige själva kan fatta beslut om abort, utan tillstånd från vare sig partner eller myndigheter. I samband med detta infördes flera åtgärder för att försöka förebygga aborter, bland annat subventionering av preventivmedel.

Antal aborter 15-19 år

	2005-2009	2006-2010	2007-2011	2008-2012
Västra Götalands län	23,8	23,1	18,4	20,8
Lilla Edet	31,7	26,3	22,6	31,2

Källa: Folkhälsomyndigheten, folkhälsodata

Här redovisas antal aborter per 1 000 kvinnor, medelvärden för respektive period. I Lilla Edets kommun har antalet aborter ökat och indikatorn visar också att Lilla Edets kommun har en högre andel aborter än vad regionen har i snitt. Det saknas färskare uppgifter då Socialstyrelsen har slutat att redovisa abortstatistik på kommunnivå.

Andel rökare under graviditet och vid inskrivning

Rökning under graviditeten medför de vanliga riskerna för kvinnan, men är dessutom ett allvarligt hot mot fostrets liv, hälsa och utveckling. Barn som utsätts för föräldrarnas tobaksrök drabbas oftare av luftvägsinfektioner, astma, allergi och annan överkänslighet. Allt färre gravida röker nu jämfört med tio år sedan.

Rökvanor under graviditet och tidiga spädbarnsår har stor betydelse för barnets hälsa. Mammans rökning ökar risken för missfall och för tidig födsel med ökad risk för död och sjuklighet hos barnen. Föräldrars rökvanor under spädbarnstiden och uppväxten påverkar också barnens hälsa varför det är angeläget att följa utvecklingen av tobaksbruket under dessa skeden i livet.

Andel rökare under graviditet och vid inskrivning

	2006-2010	2011	2012	2013	2014
Västra Götalands län	6,7	6,8	6,8	5,7	6,0
Lilla Edet	13,9	16,2	17,2	14,5	13,8

Källa: Folkhälsomyndigheten, Folkhälsodata

Här redovisas andel (%) av gravida vid inskrivning till mödravårdscentral under perioden. Medelvärden för perioden. I Lilla Edets kommun är andelen rökande gravida betydligt högre än i regionen.

Trygghet

Trygghet och säkerhet är centrala värden för vår livskvalitet. Alla invånare skall kunna känna sig trygga för sin personliga säkerhet och sin egendom i sina hem, på offentliga platser och i olika institutioner. Trygghet är ett av de mest grundläggande och starkaste mänskliga behoven och är centralt för människors välbefinnande. Trygghet är en subjektiv känsla som inte behöver ha sin grund i faktisk risk. Forskning tyder på att människor med goda levnadsomständigheter känner mindre oro/rädsla än människor som lever under mer osäkra förhållanden. Det finns även samband mellan känslan av trygghet i grannskapet och självskattad fysisk och psykisk hälsa.

En hög brottslighet är ett hot mot tryggheten och vittnar om ett samhälle där alltför många lever i ett utanförskap. Kvinnofrid - hot och våld i nära relationer är ett folkhälsoproblem med ett stort mörkertal.

När det gäller statistik är det svårt att säga hur stora mörkertalen är. Enligt Brottsförebyggande rådet uppger hälften av de personer som utsatts för brott att de inte anmält händelsen till polisen.

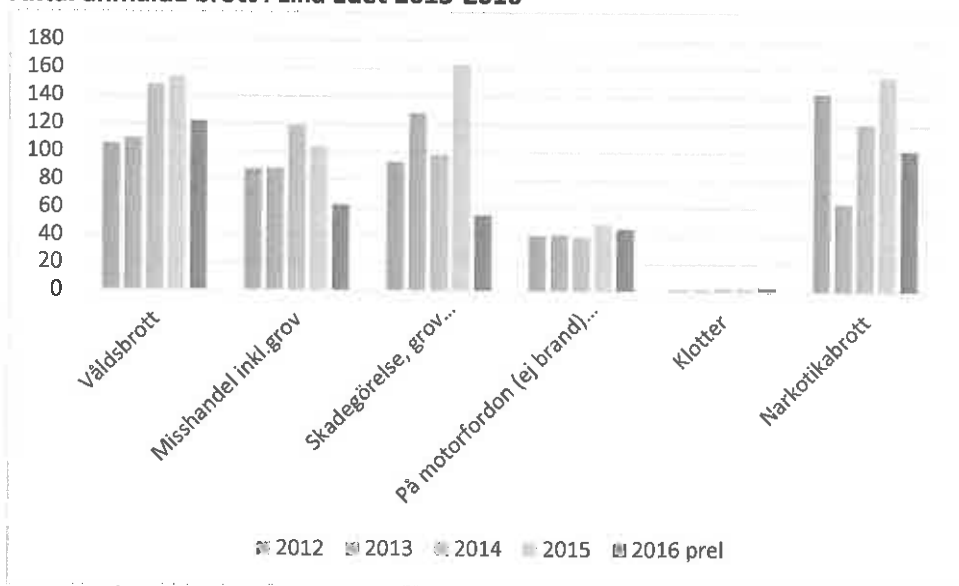
Misshandel är en av de brottstyper där statistiken påverkas av förändringar i benägenheten att anmäla brott. Mörkertalet bland misshandelsfallen är stort, endast en liten del av alla fall kommer till rättsväsendets kännedom.

En stor del av all misshandel är relaterad till alkohol och sker på allmän plats, oftast mellan personer som inte känner varandra sedan tidigare. Vid denna typ av misshandel är det vanligast att både offer och förövare är män. I takt med att vi i Sverige oftare dricker alkohol på krogen i stället för hemma, har också misshandeln mellan män minskat i bostäder och på andra platser inomhus. När misshandel sker i hemmet är det oftast en kvinna som är offret. Antalet anmälda misshandelsbrott utomhus har under flera år minskat i hela landet. När färre brott blir anmälda behöver det i sig inte betyda att den faktiska brottsligheten minskar. Men de senaste åren har även antalet patienter som får sjukvård för våldsbrott minskat, samtidigt som färre personer uppger att de har blivit utsatta för misshandel i offerundersökningar som exempelvis den Nationella trygghetsundersökningen.

I Lilla Edets Kommun är det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbetet ett prioriterat verksamhetsområde. Arbetet med trygghet och säkerhet sker såväl inom kommunens verksamheter som i samverkan med andra aktörer i och omkring kommunens område

Lilla Edets kommun har ett långsiktigt och fördjupat samarbete mellan polismyndigheten Fyrbodalspolis och med det gemensamma målet att öka säkerheten och tryggheten i kommunen. Under året har ett medborgarlöftet arbetats fram, som innehåller konkreta aktiviteter där polisen tillsammans med Lilla Edets kommun ska genomföra, i syfte att uppnå det gemensamma målet. Medborgarlöftet 2017 har utvecklats utifrån tidigare samverkansöverenskommelser mellan polisområde Östra Fyrbodalspolis och Lilla Edets kommun och utgår ifrån resultatet av den medborgardialog som genomförts hösten 2016. Drygt 550 kommuninvånare har genom olika former av dialog svarat på frågor utifrån upplevd trygghet och säkerhet.

Antal anmälda brott i Lilla Edet 2013-2016



Källa: BRÅ, Kriminalstatistik

Ett av kriminalstatistikens syften är att visa hur brottsligheten ser ut i samhället, vilket är svårt att göra exakt, eftersom det bara är de brott som anmäls till och hanteras av polis, tull, åklagare och domstol som finns med i statistiken. Det innebär att den anmälda brottsligheten inte är densamma

som den faktiska brottsligheten, ökningen kan till exempel bero på att det blivit vanligare att brotten anmäls. Antalet anmälda brott i kommunen är ungefär samma som förra året.

Under det senaste året har totala skadegörelsebrotten minskat i Lilla Edet, Antalet anmälda klotter ligger kvar på samma nivå som 2015 och ligger på en låg nivå med få anmälda fall. I Riket ökar både skadegörelse och klotter.

Andelen våldsbrott totalt har minskat sedan 2015. De flesta våldsbrotten är ofta kopplade till alkoholkonsumtion.

Mäns våld mot kvinnor är ett utbrett samhällsproblem, och är ett allvarligt hot mot kvinnors trygghet och hälsa. Enligt brottsstatistik från Brotts förebyggande Rådet (BRÅ) dödas i genomsnitt 20 kvinnor varje år av en närstående i Sverige. Det utgör en femtedel av alla fall av mord, dråp eller misshandel med dödlig utgång som förekommer i Sverige. Det innebär dessutom stora ekonomiska kostnader för samhället, individen och framtida generationer.

Lilla Edets kommun arbetar utifrån den handlingsplan mot våld i nära relationer som är antagen av Kommunfullmäktige. Handlingsplanen fokuserar på utbildning, samverkan och information. Socialtjänsten – i samverkan med polis och kvinnojourer – arbetar med att stödja kvinnor, barn och män som är i behov av stöd och hjälp.

Lilla Edets kommun har ett avtal med kriscentrum för kvinnor i Trollhättan sedan starten 1983 och på kriscentrum har ökat behov av stöd och skydd för kvinnor som lever i en destruktiv miljö uppmärksammas. Det senaste årets satsningar på utbildning och information till såväl personal som allmänhet kan ha ökat anmälningsbenägenheten för denna typ av brott. För att nå en nollvision som kommunen strävar efter gällande våld i nära relation behöver också män få ökade möjligheter till stöd.

Utsatta Barn

Utsatta barn är barn som utsätts för våld och sexuella övergrepp samt barn som bevittnat våld i hemmet. Enligt en undersökning från Rädda Barnen finns det mellan 100 000 och 190 000 flickor och pojkar i Sverige som bevittnar och upplever våld i hemmet. Rädda Barnen uppskattar att så många som var tionde barn någon gång har upplevt våld i sitt eget hem.

Sedan år 2007 har Lilla Edet tecknat ett avtal med Barnhuset i Trollhättan där fem verksamheter, socialtjänst, polis, åklagare, primär och specialistvården samverkar kring utsatta barn. Målgruppen är barn som är utsatta för fysiskt våld, sexuella övergrepp, hedersrelaterad brottslighet, trafficking och könsstympning

Inom Barnhusets verksamhet har de haft 47 stycken nyanmälda barn från Lilla Edets Kommun under året och personalen har haft drygt 129 konsultationer från Lilla Edet Antalet nyanmälda barn har ökat sedan förra året och en förklaring till att detta kan bero på att mörkertalet minskat, personal har blivit bättre på att se signaler och att Barnhusets verksamhet har blivit alltmer förankrad och känd både bland personal och bland allmänheten.

Under året har också Barnhusets Insatsmodell tagit form. Det är en modell som Barnhusets tre kommuner antagit och som kommer att ta avstamp från Barnhuset men verka inom ramen för varje kommuns unika förutsättningar när det gäller insatser. Insatsmodellen består av två delar; en snabb, stabiliserande del som syftar till att underlätta för barnet när det varit på polisförhör, samt en förändringsinriktad del där syftet är att skapa en varaktig förändring så att barnets vardagsituation är fri från våld

Den årliga Barnkonferens som Barnhuset arrangerar, gick av stapeln den 17 och 18 november 2016 där temat i år var Hedersproblematik – barn 0-18 år, fokus könsstympning och tvångs gifte. 500 deltagare var anmälda till dessa två utbildningsdagar.