



# Slutrapport **Metoder för att fånga Unga Vuxnas livsvillkor och deras förutsättningar till etablering i vuxenlivet**

Arbetet har utvecklats i samverkan mellan det lokala och regionala folkhälsoarbetet tillsammans med unga vuxna och i dialog med ett stort antal aktörer

## Förord

Hälsoläget i Sverige som nation måste generellt anses som gott. Bakom en sådan sammanfattning kan det emellertid dölja sig skillnader i hälsa mellan olika samhällsgrupper. Dessa bör uppmärksammas, inte bara på grund av de ekonomiska konsekvenser det har för samhället, utan även på grund av följderna för den enskilde samhällsmedborgaren.

Samhällsutvecklingen under de senaste årtiondena har inneburit stora förändringar för ungdomar, med ökade utbildningskrav och senare inträde på arbetsmarknaden. Tiden från avslutad skolgång, den första anställningen, egen bostad, partner och familjebildning är idag längre än tidigare. Unga vuxna i Sverige har i internationella jämförelser en god hälsa, men gruppen är på intet sätt homogen. Livsvillkor och levnadsvanor skiljer sig på ett systematiskt sätt mellan olika grupper av unga vuxna.

I Västra Götalandsregionens budgetskrivelse för 2005 gav Regionfullmäktige Folkhälsokommittén i uppdrag ”att utarbeta mätmetoder för att öka kunskapen om barn och ungas hälsa”. Folkhälsokommittén beslöt att gruppen unga vuxna också skulle ingå i uppdraget, då denna grupp i övergången mellan att vara barn och vuxen kan anses vara utsatt ur hälsosynpunkt. Denna rapport sammanfattar uppdraget. Rapporten har tagits fram av unga vuxnas arbetsgrupp som presenteras i avsnitt 2.3. Kontaktperson vid folkhälsokommitténs kansli är utvecklingsledare/folkhälsa Lena Samuelsson.

Karin Engdahl  
Ordförande Folkhälsokommittén  
Västra Götalandsregionen

Johan Jonsson  
Folkhälsochef  
Västra Götalandsregionen



# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>5</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>7</b>
Uppdraget	
Syfte	
Arbetsgruppen	
<b>Uppdragets utgångspunkter</b>	<b>7</b>
Den nationella folkhälsopolitiken	
Vision Västra Götaland – Det Goda Livet	
Den Folkhälsopolitiska policyn	
<b>Att vara ung i Västra Götaland</b>	<b>9</b>
Utgångspunkter för planeringen	
Övergångarna till vuxenlivet	
<b>Resultat</b>	<b>11</b>
Sammanställning av unga vuxnas erfarenheter	
Utdrag av vad unga vuxna berättar	
Insikter under den lärande processen	
<b>Metodavsnitt</b>	<b>16</b>
Planering	
Individuella samtal	
Gruppsamtal	
Gemensam analys av vad unga vuxna berättat	
Lokala insamlingar	
Omvärldsbevakning	
<b>Slutledning</b>	<b>19</b>
<b>Referenser och bilagor</b>	<b>21-27</b>



# 1 Sammanfattning

Uppdragets avsikt är att redovisa *kvalitativa arbetsmetoder* och *ett evident kunskapsunderlag* om mekanismer i samhällsstrukturen som påverkar unga vuxnas hälsa. Materialet erbjuder en *kunskapsbas för lokala analyser till folkhälsopolitiska underlag*, och ger möjlighet att planera, prioritera och följa upp hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder. Det kompletterar kvantitativa data från nationella register och enkätundersökningar, som underlag till folkhälsopolitiska beslut.

*Lokala folkhälsoarbetare* med erfarenheter från olika kontexter och *folkhälsokommitténs kansli* har i en utvecklingsprocess formerat ett *lärande nätverk* kring unga vuxnas hälsa och välfärd. Arbetsmetoden kan bredda Västra Götalandsregionens nyckeltalsarbete, genom att föra in kvalitativ metod för att beskriva befolkningens skilda livsvillkor, unga vuxnas i synnerhet.

Den snabba samhällsutvecklingen gör att nya riskfyllda och påverkbara mekanismer i samhällsstrukturen blir aktuella. Unga vuxna blir äldre och nya tillkommer. För att få kunskaper om unga vuxnas aktuella verklighet och följa upp tidigare åtgärder, måste processen vara kontinuerlig och *fortgå tillsammans med unga vuxna*. Deras deltagande är en garant för att kunskaper hålls aktuella och att beslut inte fattas utifrån gårdagens kunskap.

Unga vuxna kan uppleva ambivalens och stress inför utbildningsval och önskar möten för individuell reflektion. Hur ser förutsättningar kring val och möte ut i lokalsamhället? Svaren finns lokalt. Att *på plats* studera frågorna tydliggör främjande åtgärder och kan starta *förändringsprocesser*. Ett exempel på detta, från unga vuxnas lärande process, är inledningen av ett utvecklingsarbete i skolor som ingår i projektet. Avsikten är att bistå unga individer med att göra livsval/gymnasieval. Detta ingår som ett strategiskt mål för livslångt lärande i Västra Götalandsregionens budget 2009.

Trygghet och stabilitet i unga vuxnas verklighet är en vardag med *god tillgång till trovärdiga vuxna* med tid att lyssna. Då unga vuxna har problem vill de få *tid* och få ta *plats* hos *rätt instans*. Förutsättningen är då *formell och professionell kommunikation* mellan myndigheter och organisationer på bred front. Ett exempel på resultat av sådan kommunikation är utvecklingen av ungdomscentra inom Samordningsförbunden i Västra Götaland. Andra aktörer med ett tydligt hälsofrämjande och förebyggande befolkningsansvar är hälsotek, hälsodiskar, hälsocoacher och ungdomsmottagningar. De är viktiga i samtalet tillsammans med skola, närings- och föreningsliv.

Under 2009 kommer resultatet av utvecklingsarbetet: ”Att ta fram mätmetoder för att öka kunskapen om unga vuxnas livsvillkor och hälsa” att introduceras till berörda politiker, tjänstemän och verksamhet på lokal, regional och nationell nivå.



## 2 Bakgrund

### 2.1 Uppdraget

I regionfullmäktiges beslut om budget 2005 gavs Folkhälsokommittén i uppdrag att utarbeta mätmetoder för att öka kunskapen om barns och ungas hälsa. Folkhälsokommittén beslöt att även gruppen unga vuxna skulle ingå i uppdraget, då det i flera rapporter uppmärksammats att unga vuxnas psykiska välbefinnande är lågt och att deras välfärdsutveckling försämrats<sup>1</sup>. Folkhälsokommittén har gett sitt kansli i uppdrag att bereda ärendet som delprojekt inom de ramar kansliets hälsodatagrupp har för att långsiktigt och strategiskt sammanställa hälsodata.

### 2.2 Syfte

Syftet är att arbeta fram mätmetoder för att beskriva och sammanställa påverkbara faktorer och mekanismer i samhällsstrukturen som påverkar hälsan och kan bekräftas vetenskapligt. De ungas livsvillkor ska beskrivas så att man kan få underlag för formulering av policymål och prioritering av främjande och förebyggande insatser på region-, kommun- och kommundelsnivå. Beskrivningen ska också sträva mot den nationella ungdomspolitik.

### 2.3 Arbetsgruppen

Uppdraget har genomförts av en arbetsgrupp som samordnats av Folkhälsokommitténs kansli. Arbetsgruppen har bestått av Siv Andersson, SDF Gunnared Göteborg, Marianne Bernhardt, Stadskansliet Göteborg, Susanne Carlsson, Borås Stad, Christina Christiansson, Regionutvecklingssekretariatets analysenhet, Christine Hellqvist, Kultur Ungdom, Gunnel Tropp, SDF Älvsborg Göteborg, Lis Palm, Strömstad Kommun, Inger Hannu, Folkhälsoenheten Skaraborg (Skövde), Beth Maina Ahlberg, Ingela Krantz, Skaraborgsinstitutet och Åse Enqvist och Lena Samuelsson, Folkhälsokommitténs kansli.

## 3 Uppdragets utgångspunkter

### 3.1 Den nationella folkhälsopolitiken

I den nya folkhälsopolitiken som riksdagen antog 2003 och som utvecklats av alliansregeringen i den folkhälsopolitiska propositionen<sup>2</sup>, är det övergripande målet ”att skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”. Ojämlighet i hälsa beskrivs i den nya folkhälsopolitiken som en av de viktigaste folkhälsopolitiska utmaningarna. Strategin för att nå det övergripande målet handlar om att genom politiska beslut och insatser påverka sådana faktorer och företeelser i samhället som har betydelse för hälsotillståndet. Kommuner och landsting har en nyckelroll inom folkhälsoarbetet och bör i den egenskapen förbättra och utveckla sina metoder och verktyg. Barn och unga är särskilt angelägna målgrupper för det hälsofrämjandet folkhälsoarbetet.

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsen Folkhälsorapport 2005.

<sup>2</sup> Prop.2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik.

### **3.2 Vision Västra Götaland - Det Goda Livet**

Ur Vision Västra Götaland – Det goda livet: ”Ett hållbart samhälle ska tillgodose dagens behov utan att äventyra kommande generationers behov. Hållbar utveckling innehåller tre dimensioner – den ekonomiska, sociala och miljömässiga. De är sinsemellan beroende och ska samspela och förstärka varandra. Särskild tyngd läggs vid -en god hälsa, -arbete och utbildning, -trygghet, gemenskap och delaktighet i samhällslivet, -en god miljö där de förnybara systemen värnas, -möta behoven hos barn och ungdomar och -uthållig tillväxt som skapar resurser för alla, och ett rikt kulturliv<sup>3</sup>.”

### **3.3 Den folkhälsopolitiska policyn**

Ur förslaget till ny folkhälsopolitisk policy Västra Götalandsregionen: ”En god folkhälsa är en förutsättning för en hållbar utveckling och tillväxt. Folkhälsoarbetet har sin utgångspunkt i den sociala dimensionen. I den ryms demokratiska värden som exempelvis människors lika värde, tillgänglighet och allas möjlighet att delta i samhällsutvecklingen. I ett folkhälsoperspektiv ses social hållbarhet som ett mål där ekologin utgör ramverket och ekonomin är medlet. Remissförslaget innehåller sex utmaningar”. De utmaningar som direkt relaterar till uppdraget kring unga vuxna är strukturella mekanismer i samhället individens livsvillkor; ”jämlika och jämställda livsvillkor”, ”trygga och goda uppväxtvillkor”, ”livslångt lärande” och ”arbetsdeltagande”. Även utmaningen ”att skapa förutsättningar för goda levnadsvanor” ansluter till projektet eftersom individen inte direkt påverka livsvillkoren och livsvillkoren har ett starkt samband med de levnadsvanor individen väljer.

---

<sup>3</sup> Vision Västra Götaland – Det goda livet.

## 4 Att vara ung i Västra Götaland



(Bild Grunden Media) Personerna på bilden ingår ej i arbetet.

*Här är unga vuxna i Västra Götaland. De är alla på väg med skilda förutsättningar. Alla måste ges möjligheter att vara delaktiga och utveckla sina resurser för att själva kunna vara resurser i Västra Götaland.*

### 4.1 Utgångspunkter för planeringen

Unga vuxna i Sverige har i internationella jämförelser en god hälsa, men olika rapporter har riktat uppmärksamhet på att ungdomars psykiska välbefinnande och välfärdutveckling försämrats. Gruppen unga vuxna är på intet sätt homogen. Livsvillkor och levnadsvanor skiljer sig på ett systematiskt sätt mellan olika individer och grupper i befolkningen. Faktorer som kön, etnicitet, funktionshinder och sexuell läggning har betydelse för om individen hamnar i ett utanförskap. Samtidigt är begrepp som utanförskap tveksamt genom att det tenderar att sätta fokus på förklaringar och lösningar som rör den enskilda individen, istället för på mekanismer och processer i samhällsstrukturen. Mekanismer som individen själv inte kan påverka.

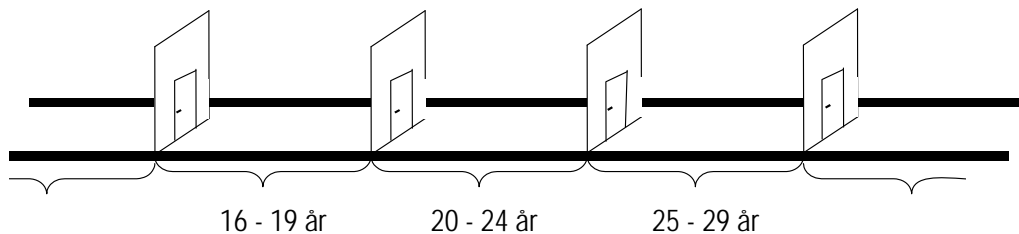
Livet för unga vuxna är inte lika förutsägbart som tidigare då individen föddes i en viss miljö, bildade familj och fick sitt arbete. Idag är arbetsmarknaden föränderlig och oviss och det finns en stor individualisering och objektifiering. Tidigare generationer hade ritualer med gemensamma markörer för att vara vuxen. Idag finns inga sådana tydliga markörer. ”För att

bli vuxen handlar det idag om att förändra den egna självbilden. Ett naturligt utvecklingssteg har i många fall förvandlats till en psykologisk utvecklingskris”<sup>4</sup>.

## 4.2 Övergångarna till vuxenlivet

Initialt i den lärande processen har arbetsgruppen utvecklat en tankemodell för vägen in i vuxenlivet. Det är en rak sträcka. Den delas upp i olika rum av ett antal dörrar, vilka symboliserar övergångarna för de olika skeden som unga ska passera på vägen in i vuxenlivet. Sluta skolan, söka arbete, arbeta, flytta hemifrån osv.

Figur 1. Modellen av vägen in i vuxenlivet.



I tankemönstret ligger underförstått att den enskilde individen måste ha förutsättningar/nycklar för att öppna dörrarna och gå vidare. Hur individen klarar av detta eller inte och varför han eller hon klarar av det eller inte, är vad det lärande nätverket lyfter fram i den gemensamma processen.

Det första rummet uppträder mellan 16-19 år. Redan här har individen med sig ett bagage av positiva och negativa erfarenheter som påverkar självuppfattning och känsla av delaktighet och därigenom förutsättningarna att öppna dörrarna. Vägen in i vuxenlivet delas åldersmässigt in i ytterligare två rum, 20-24 år och 25-29 år. Det är under dessa två tidsperioder som de flesta skaffar arbete, flyttar hemifrån, träffar partner och eventuellt bildar familj.

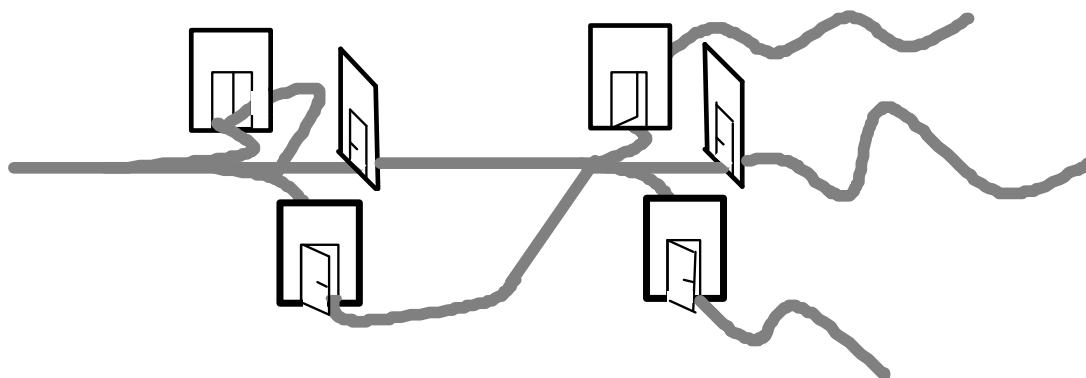
### 4.2.1 Livslångt lärande

Förutsättningarna för att öppna en dörr och passera tröskeln från ett rum till nästa, skiljer sig åt mellan individer. Många unga med rätt nycklar passerar snabbt genom ett antal dörrar på en rak kurs. Men vägen går inte alltid rakt fram!

<sup>4</sup> Jacobsson, G. (2008), *Livsval får många att skärma av*. Artikel Svenska Dagbladet 2008 03 04.

Några behöver förutom nycklar ges förutsättningar att vika av genom olika sidodörrar på vägen, som då kan bli allt krokigare. Detta gäller även för dem som väljer att stanna upp en tid och fundera över vägvalen.

Figur 2. Förutsättningar för livslångt lärande och en andra chans.



De flesta unga har satt mål och strävar för framtiden. Alla har inte tillgång till de kunskaper, som behövs för att komma vidare, och många saknar stöd att se möjliga vägval för att nå de egna målen. Samhällets stödjande funktioner måste utformas efter behovet att kunna lösa komplexa situationer och inte endast vara till för dem som följer den raka linjen i modellen (Figur 1.). Det som brukar kallas det normala. De som behöver hjälp att öppna dörrar har ingen fördel av att samhällets uppbyggnad oftast är strikt sektoriserat. Hjälp kan behövas från flera sektorer samtidigt.

## 5 Resultat

### 5.1 Sammanställning av unga vuxnas erfarenheter

#### 5.1.1 Val - krav - stress

Unga vuxna beskriver både positiva och negativa aspekter av att vara ung idag. Positivt är att det finns många möjligheter och olika vägar att gå, t.ex. att varva studier, arbete och resande. Samtidigt beskriver unga en oerhörd ambivalens inför alla de valmöjligheter samhället erbjuder. Unga vuxna upplever att mängden valmöjligheter samtidigt ställer höga krav på individens förutsättningar att styra rätt och välja. De upplever mångfalden av valmöjligheter som mycket pressande/stressande. Paradoxalt nog finns endast ett val att göra nämligen det lyckade valet. Valet som medför en position som lyckad i samhället. Kravet på att vara lyckad förmedlas såväl av individen själv som av samhälle, media, kamrater och föräldrar.

Ambivalensen kring möjligheter till val eller icke val påverkar i högre grad och mer allvarligt unga som av olika anledningar befinner sig i ett utanförskap och saknar majoritetens samhällsmönster, tillgänglighet och förebilder. För att uppnå samhällsrelaterade förutsättningar till jämlik hälsa för alla, födras att det lokalt i samhällssystemet finns kunskaper om, och ett inbyggt hänsynstagande till, individers olika och särskilda förutsättningar.



(Bild Kamerareportage) Personerna på bilden ingår ej i arbetet.

*Gymnasievalet är en process som startar första terminen i årskurs 9 med mässor, studiebesök och öppna hus på olika skolor.*

Utbudet av utbildningsalternativ är mycket stort. Det finns skolor som erbjuder utbildningar med otvetydigt innehåll och som saknar anknytning till en alltmer individualiserad arbetsmarknad. Detsamma gäller vid övergången från gymnasium till eftergymnasial utbildning eller arbetsliv. Utbildningar av olika längd och på olika nivå använder samma titel/beteckning för utbildningsresultatet med påföljd att unga uppfattar arbetsgivare som dåligt insatta i utbildningars olika innehåll och given kompetensnivå.

Regeringskansliets pågående arbete med Långtidsutredningen 2008: bilaga 8, konstaterar att ”ungdomars utbildningsval är ett av de viktigaste valen i livet med implikationer för såväl den enskildes framtida arbetsliv och livsvillkor som hela samhällets utveckling.” Forskarna reflekterar även över behovet av att förbättra informationen till yngre personer i begrepp att välja utbildning.

#### 5.1.2 Möte

Som en konsekvens av alla valmöjligheter uttrycker unga behov av möte för att få kunskaper och råd. Inte att, enbart ur ett nytto- och effektivitetstänkande, hänvisas till att själv söka kunskap på nätet och/eller på de stora mässorna, utan möte med en person, som har ett tydligt uppdrag, tid och kunskap att lyssna, för ömsesidig reflektion. Att få vägledning till egen reflektion stärker förmågan till självständighet. Detta kommer att bli allt viktigare för att kunna styra rätt i framtiden<sup>5</sup>. Behov av möte med en trovärdig vuxen förebild är betydande, som unga från grundskola via gymnasium till högskola/universitet och ut i arbetslivet tydligt har markerat. Ett möte med en trovärdig person/förebild som finns på plats och behandlar unga med respekt. Det gäller att möta någon som lyssnar på den egna frågan mitt i

<sup>5</sup> Archer M.S. (1995), *Making Our Way Through the World: Human Reflexivity and Social Mobility*, University Press: Cambridge.

vardagsverkligheten och inte behöva uppsöka någon professionell aktör så att frågan förvandlas till ett problem. Detta upplevs viktigt för att ha kvar egenmakt. I den folkhälsopolitiska propositionen framhåller regeringen att i hälsofrämjande sammanhang är egenmakt eller "empowerment" viktiga begrepp. Det vill säga att främja den enskilda människans intresse, ansvar och möjligheter att ta hand om den egna hälsan. Om unga verkligen har problem vill de få tid och få ta plats hos rätt instans.

### 5.1.3 Mötesplatser

Det behövs pågående kommunikation och erfarenhetsutbyte mellan skola och näringsliv för att fånga helhetsbilden av ungas förutsättningar att etablera sig i en snabbt föränderlig verklighet. Unga, i olika etableringsfaser, är tydliga med att skolan inte förbereder för arbetslivet och efterfrågar starkt praktik- och traineetillfällen för att skapa egna kontakter och nätverk. Samhällets olika system upplevs i många fall som komplicerade. Regler som är bra var för sig kan ibland motverka varandra. Exempelvis kan en person som har någon form av funktionsnedsättning bli tvungen att tacka nej till ett arbete med osäker provisionslön. Eftersom aktuell försörjning/handikapp och aktivitetsersättning då helt skulle försvinna.

### 5.1.4 Delaktighet

Balans i det sociala livet upplever unga vuxna som en viktig faktor för hälsa och för att göra livsval: att bli sedd som individ, ingå i social gemenskap och att känna sig delaktig i samhället. Då behövs redskap för kommunikation, ett gemensamt språk, mötesplatser med tillgänglighet och samverkan mellan samhällets olika sektorer kring den enskilde individen och hans eller hennes unika frågor.

Fritids- och föreningsliv upplevs som viktiga mötesplatser för gemenskap och känsla av delaktighet. Delaktighet motverkar att subkulturer uppstår och minskar risken för negativa livsval som svartarbete, droger och kriminalitet. Regeringens Proposition 2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik poängterar att "Gemenskapen i det lokala samhället är av stor betydelse för hälsan. Sociala nätverk är en skyddsfaktor av psykosocial natur som förstärker identitets- och självkänslan och därmed även den psykiska och fysiska hälsan."

## 5.2 Utdrag av vad unga vuxna berättar

### 5.2.1 Livslångt lärande (se avsnitt 4.2.1 Utgångspunkter.)

Efter det gick jag på Komvux men det gick inte så bra. Jag satt där med handen uppräckt i 40 minuter och jag fick aldrig hjälp så det var inte min grej. Någon sa att jag kunde börja på folkhögskola... Nu är jag snart färdig. Jag trodde aldrig jag skulle klara det för jag har aldrig gillat typ skola. Jag har så dåliga minnen. Men den här skolan var väldigt väldigt bra. Man träffar så många svenskar och jag är inte så van vid det. Det finns sådan gemenskap och lärarna är jättebra. ... så jag vill inte sluta där ... Om du inte förstår så du känner inte att vad trög jag är. De förklarar. Det är helt annorlunda. (Kvinna folkhögskola)

Jo, valde folkhögskola för att läsa upp min kunskap... Har gått gymnasium i två år. Innan det så gick jag i särskola. Där gjorde jag tester som visade att jag var normalbegåvad. Då fick jag börja på gymnasium för att försöka hinna läsa upp betygen. Sedan blev jag för gammal... Jag vill bli vårdbiträde inom äldreomsorgen. (Man folkhögskola)

Jag har alltid varit intresserad av yrket men så började jag att jobba efter gymnasiet och det blev först industri och där insåg jag ganska snabbt att där vill jag inte stå länge. Det var verkligen långt ner i hierarkin. Alla bestämde över mig. Det var ingen snack om saken därifrån ska jag. (Man högskola)

Sedan kan det ju vara så att du kommer in i det på ett annat sätt med åldern. Just plagget, hur ska man studera och liknande. Och blir en hejare när du kommer upp i åldern över 20. Gymnasietiden kanske var kass helt enkelt och då är det en andra chans att få en bra utbildning. (Man KY-utbildning)

#### 5.2.2 Många val

Det som jag tycker är väldigt bra det är att det finns många vägar att välja. Det finns mycket att göra känns det som. Man kan resa, man kan studera, man kan jobba och inom de delarna kan man välja tusentals delar också. Det som är dåligt är precis samma sak, att det finns för mycket att välja på. Man känner prestationsångest ... känner jag själv. Jag har varit ute och rest mycket och alltid mått dåligt över att jag inte pluggar, att jag inte tar tag i mitt liv. Jag måste ha karriär. (Kvinna KY-utbildning)

Man måste hjälpa unga att välja väg. Man måste ha någon hjälper dig så att är du rädd för att kunna jobba eller är du rädd för att kunna studera. Vissa kan efter gymnasiet direkt vet vad vill men vissa klarar det inte. Dom kanske bara tror att dom vet men. ...man måste ha någon som visar vägen. Typ för att kolla om han eller hon är redo att läsa på högskolan. För kanske dom tror att dom är redo så så inte dom direkt läser någon linje, läkare eller något, tar lån och så... Någon som ska visa dom vägen. Föräldrar kan inte. Vissa, dom gått hit från krig. Eller hur? (Man arbetslivet)

#### 5.2.3 Krav

... man kan nog känna ganska mycket krav på sig själv också som ung vuxen. Då tänker jag mycket på ideal och medias ideal. Den bilden tänkte jag på. Jag tror att många känner krav på att vara perfekt på alla sätt. Både med jobb och så ska man ha en bra bostad och så ska man se bra ut och så ska man träna och så... Allt ska vara så. (Kvinna KY-utbildning)

... och då tror jag att många mår dåligt på resans gång om man inte känner att man inte är på väg dit man hade en illusion av att vara. Så att man kanske inte sitter som VD för Astra Zenica när man är 30 för jag tror inte man... Eller många sätter upp det målet kan jag tänka mig och många mår jättedåligt för att de kanske inte når dit. (Man KY-utbildning)

Jag tycker det är väldigt vanligt eller som att alla förr eller senare blir väldigt deprimerade när man är just i 25-årsåldern för att man kanske inte vet vart är man på väg och så ... Just att det är så mycket att vad ska jag göra? Ska jag jobba kvar eller ska jag utbilda mig eller vad händer med mitt liv? Och så kanske man söker jobb och inte får något jobb och det är så väldigt mycket val och då blir allting jättejobbigt. Jag tycker att nästan alla utav mina kompisar och jag själv också har haft en depression. (Kvinna KY-utbildning)

#### 5.2.4 Möte - Mötesplatser

Jag tycker att vår matte/fysik lärare ... har inspirerat ganska mycket...Han tar med oss på högskoleföreläsningar och han pratar om högskolan typ varenda lektion och han berättar om när han själv gick och han liksom pratar om en massa grejer och har inspirerat jättemycket. Jag tror inte att någon i vår klass känner att; - Nej, jag ska aldrig läsa vidare någonsin. För han har gjort det till en självklarhet på något vis. - Ni går ju faktiskt en sådan linje som är studieförberedande. Så jag menar att han har gjort det till en självklarhet. (Kvinna gymnasium)

...när man har lämnat grundskolan och så där och då finns det inget naturligt skyddsnet och någon att prata med ... när man hamnar här så finns det inget naturligt ställe att ta vägen när man behöver någon att prata med eller hjälp i stressade situationer eller när man mår dåligt... eller så. (Kvinna högskola)

Jag tror många känner att det kan vara ett litet misslyckade. Att man själv har misslyckat i hur man behandlar sig själv om man behöver en sådan hjälp. Även om det kan vara positivt tror jag att många tänker så. Det känns som att då har man inte på något sätt klarat av de. (Man högskola)

Af kan man gå dit och de säger, gå och sök ett jobba på datan. AF är det dåligaste jag har varit på. (Kvinna arbetssökande)

#### 5.2.5 Delaktighet

De som har inflytande på mig; lärare och syokonsulenter sa att du som har funktionsnedsättning kan inte gå på ett vanligt gymnasium. Jag fick inte ens möjligheten. (Man arb.m.utb.)

Jag tycker det är hemskt att jag har inga svenska kompisar, alltså riktiga vänner. De som gick i min klass när jag var yngre. Jag umgicks inte så mycket med dem för de delade upp oss. Vi som hade invandrabakgrund skulle ha svenska 2. Vi skulle ha SO2... Och så var det dem som var svenska i en grupp. (Kvinna folkhögskola.)

Man söker sig till den gruppen där man känner sig hemma. Jag kan också säga att jag tycker det är väldigt skönt att ha en så stor grupp där jag kan vara mig själv utan att ha det i baktanken att om jag nu pratar om min flickvän så hur reagerar folk... (Kvinna arbetslivet)

### 5.3 Insikter under den lärande processen

I anslutning till dialogseminarier, för att tillsammans med aktörer på ungas arenor reflektera över unga vuxnas utsagor, så genererades ny kunskap, bland annat att möten som unga vuxna efterfrågar, inte alltid har förutsättningar att bli en realitet.

#### 5.3.1 Mötesplats skola

Vi har funnit att lärare, som i sin yrkesutövning har en unik möjlighet att ge stöd till ungdomar i deras vägval, fackligt kan förhandla bort sitt sociala uppdrag och strikt vara pedagoger. Rektorn på en gymnasieskola, med 300 elever och med 28 olika hemspråk, poängterar kraftigt att ”lärare med starkt socialt engagemang är de bästa pedagogerna.” Unga vuxnas möjligheter till individuella möten för kunskaper och råd inför valsituationer är knappa. Studie- och yrkesvägledare har inte alltid tillräckligt med tid avsatt för individuella möten. Dessutom saknar studie- och yrkesvägledare ofta en tydlig roll i förhållande till skolans pedagogiska personal. Det inträffar även att studie- och yrkesvägledning saknas under perioden för gymnasievalet.

Tidigare Barnombudsman Lena Nyberg har skrivit följande i en debattartikel<sup>6</sup> 2008-11-13 ”elever måste få möjlighet att fatta bra beslut om till exempel gymnasieval. Därför krävs kompetenta studievägledare.” Ungdomar som Barnombudsmannen har varit i kontakt med har beskrivit att valet de gör till gymnasieskolan upplevs som viktigt för resten av arbetslivet. Detta medför stor stress och innebär att ungdomarna känner att ett felaktigt beslut kan få långtgående konsekvenser. Barnombudsmannen anser också att lärarna ska ta en mer aktiv del i elevernas gymnasieval, eftersom lärarna är de som allra bäst känner eleverna och deras kompetens.

En intressant iakttagelse har ungdomsmottagningar i Västra Götalandsregionen gjort i samband med den avgörande delen av valet till gymnasieutbildning. Mottagningarna har registrerat ett ökat antal besök under den perioden.

#### 5.3.2 Mötesplats arbetsliv

Under processen konstaterar arbetsgruppen att Arbetsförmedlingen bekräftar unga vuxnas utsagor om ett fåtal positivt möte med Arbetsförmedlingen. Förmedlingens uppdrag föreskriver endast korta personliga kontakter. Handläggarna upplever detta problematiskt och att det försvårar eller omöjliggör det lyssnade möte som unga vuxna efterfrågar.

---

<sup>6</sup> [www.unt.se](http://www.unt.se) Debattartikel 08-11 13.

## 6 Metodavsnitt

Syftet är att arbeta fram mätmetoder för att beskriva och sammanställa påverkbara faktorer och mekanismer i samhällsstrukturen som påverkar hälsan och kan bekräftas vetenskapligt. De ungas livsvillkor ska beskrivas så att man kan få underlag för formulering av policy mål och prioritering av främjande och förebyggande insatser på region-, kommun- och kommunalnivå. Beskrivningen ska också sträva mot den nationella ungdomspolitiken.

### 6.1 Planering

Processen startade under försommaren 2005 då en särskild projektgrupp bestående av arbetsgrupp, ledningsgrupp och referensgrupp formerades (Bilaga 1). I arbetsgruppen ingår sex folkhälsosamordnare-/planerare, inbjudna genom respektive hälso- och sjukvårdskansli (Se sidan 7). Arbetsgruppen utvecklade tillsammans med bl.a. det nationella kunskapsnätverket kring unga vuxna (Bilaga 1.) tankemodellen med dörrar för vägen in i vuxenlivet (Figur 1 sidan 10).

Ansatsen för utvecklingsarbetet har hämtats från aktionsforskning<sup>7</sup> och unga vuxna har varit delaktiga i arbetet. Steg för steg har projektet fått vetskap om var kunskapsluckorna finns, vilka insamlingsmetoder processen ska fortsätta med samt vad och vem som ska studeras i fortsättningen. Arbetet måste vara kontinuerligt för att följa unga vuxnas välfärds och hälsoutveckling i Västra Götaland. Genom att söka kunskap tillsammans med unga har projektet fått ökad förståelse för hur unga vuxna själva tänker och har kunnat fånga dynamiken i deras livssituation.

Arbetsgruppen, som under processens gång har bildat ett lärande nätverk, har valt en etnografisk ansats<sup>8</sup> för att fånga unga vuxnas röster och, genom samtal, enskilt och grupp, identifiera riskfyllda och påverkbara mekanismer i samhällsstrukturen.

### 6.2 Individuella samtal

För att pröva samtalsformens användbarhet att sälla fram viktiga företeelser och för att se om det går att etablera dialog med olika grupper unga vuxna utifrån deras egna perspektiv, genomförs inledningsvis individuella samtal med strategiskt valda unga vuxna. Dessa kommer från grupper som man erfarenhetsmässigt vet kan befinna sig i ett utanförskap. Dessutom utgör dessa grupper ofta bortfall i gängse kvantitativa studier baserade på representativt urval. Genom projektets referensgrupp och dess kontakter inbjuds unga vuxna med hänsyn tagen till individuell bakgrund som kön, etnicitet, funktionshinder och sexuell läggning (Bilaga 2.). Sammanlagt genomförs 23 samtal med totalt 25 personer. Av dessa är 13 kvinnor och 12 män. De flesta återfinns i åldersgruppen 20-24 år.

En temaguide (Bilaga 3.) utgör underlag för samtalen som bandas, skrivs ut i sin helhet och sammanställs för tolkningsprocessen under rubrikerna, egen hälsa, framtidsvision, utbildning

---

<sup>7</sup> McNiff J.& Whitehead J. (2002), *Action Research. Principles and practice. Second edition*, RoutledgeFalmer Taylor&Francis Groupe: London and NewYork.

<sup>8</sup> Agar M.H. (1996), *The professional stranger. An informal introduction to ethnography. Second edition*, Academic Press.

och arbete/sysselsättning. Sammanställningen har arbetsgruppen sedan diskuterat med forskarnätverk och olika referensgrupper och på så sätt validerat det framkomna materialet. För den fortsatta analysen tydliggörs då följande mekanismer som påverkar individens förutsättningar att öppna modellens dörrar; redskap för kommunikation, familjesituation, förhållningssätt i nära nätverk, samhällets förhållningssätt samt förväntningar på egen förmåga.

### **6.3 Gruppsamtal**

För att bekräfta och komplettera bilden av de erfarenheter som unga vuxna delger projektet i de individuella samtalen, har andra unga vuxna som enligt tankemodellen passerar dörrarna rätlinjigt bjudits in till samtal i olika grupper. Det är fenomenet hur unga vuxna öppnar dörrarna som bedöms vara särskilt intressant. Deltagarna kom från strategiskt valda arenor där unga vuxna vistas, belägna i olika delar av Västra Götaland; gymnasiets olika program årskurs 3, folkhögskolor och eftergymnasiala utbildningar som kvalificerade yrkesutbildningar, högskolor och universitet samt från arbetslivet. Kontakt för inbjudan till gruppsamtalen har tagits via skolornas rektorer eller utbildnings- och studentföreningsansvariga men också personligen direkt på arbetsfältet. Sexton gruppsamtal har genomförts med totalt etthundratjugotvå personer varav sextioåtta är kvinnor och femtiofyra män. De flesta återfinns i åldersgruppen 20-24 år.

Temaguiden för gruppsamtalen är samma som vid de individuella samtalen. Alla samtalen som bandas, skrivs ut i sin helhet för tolkningsprocessen under rubrikerna; att vara ung, egen hälsa, utbildning och arbete/sysselsättning. Sammanställningen har arbetsgruppen sedan diskuterat med forskarnätverk och olika referensgrupper och på så sätt validerat det framkomna materialet. För den fortsatta analysen tydliggörs då följande mekanismer som påverkar individens förutsättningar att öppna modellens dörrar; många valmöjligheter, trovärdiga förebilder, mötesplatser, attityder i samhället samt kravet på att vara lyckad.

Efter sammanställningen av gruppsamtalen har kunskaperna överlämnats till aktörer på de strategiskt valda arenorna. Då har ny och viktig kunskap genererats. Kunskap som har bekräftat men även förklarat det unga vuxna berättat (se avsnitt 5.3 sidan 15).

### **6.4 Gemensam analys av vad unga vuxna berättar**

Arbetsgruppen har fått en fördjupad förståelse för unga vuxnas olika och särskilda förutsättningar till hälsa då det samlade material från samtalen med individer och grupper analyserats tillsammans. Av särskilt intresse för arbetsgruppen är de mekanismer som kommer igen i alla samtal nämligen de skillnader och likheter mellan förmågan att komma vidare genom dörrarna som har visat sig, då analysen grupperats efter unga vuxnas olika sociala förutsättningar<sup>9</sup>. Det erhållna, på olika erfarenhet grundade, materialet har ytterligare säkerställts mot vetenskapliga rön i analyser tillsammans med projektets regionala forskarnätverk och referensgrupper.

---

<sup>9</sup> Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness.*

## **6.5 Lokala insamlingar**

En betydelsefull del av processen har varit att folkhälsoarbetarna i arbetsgruppen aktivt gått ut i respektive närsamhälle för att eftersöka mer kunskap om de mekanismer som unga vuxna berättat om och som arbetsgruppen har reflekterat över<sup>10</sup>. Denna aktivitet har tydliggjort möjliga åtgärder och har i sig själv startat proaktiva processer i samhället. Exempel är utvecklingsarbeten som planeras i fyra grundskolor kring att göra livsval och gymnasieval.

## **6.6 Omvärldsbevakning**

Arbetsgruppen har också deltagit vid nationella och lokala seminarier och tagit del av rapporter från olika forskningsprojekt och utvecklingsarbete för att finna referenser och befolkningsstatistik som speglar resultaten.

---

<sup>10</sup> *Framtiden tillhör amatörerna (2007)*. Artikel Tidskriften Vi: Mars 2007. ss 26-34.

## 7 Slutledning

”Regionens folkhälsoarbete ska bedrivas med ett lokalt perspektiv och bygga på kännedom om lokala förhållanden”<sup>11</sup>. För att sammanställa kunskapsmaterial till lokala folkhälsopolitiska underlag är den dominerande insamlingsmetoden att hämta hem kvantitativa data från nationella register och enkätundersökningar. Osäkerheten i bedömningen av registerdata och befolkningsundersökningar som bryts ner till lokal nivå är stor. De mekanismer som individen själv inte kan påverka och som kan skapa utanförskap i lokalsamhället tydliggörs inte. Med utgångspunkt från Regionfullmäktiges uppdrag i Budget 2005 ”att utarbeta mätmetoder för att öka kunskapen om barn och ungas hälsa” har projektet därför sökt kunskaper kring att sammanställa och följa riskfyllda och påverkbara mekanismer i samhällsstrukturen som återverkar på den enskildes situation. Beskrivningar till beslutsunderlag måste vara trovärdiga och visa på olikheter i befolkningens livsvillkor. Annars finns risk att resurser till förebyggande åtgärder på lokal nivå fördelas på felaktiga grunder.

Det är vanligt att gruppen unga vuxna är prioriterad i de folkhälsoplaner som respektive kommun i Västra Götaland har tillsammans med Västra Götalandsregionen. Detta på grund av senare års rapporter om att unga individers psykiska välbefinnande är lågt och att deras välfärdsutveckling försämrats. Utanförskap kostar den enskilde mänskligt lidande och samhället ökade kostnader<sup>12</sup>.

Med nyskapande angreppssätt lyfter processen fram metoder som ger förutsättningar att sammanställa evidenta (enl. SAO; obestridliga, uppenbara) beskrivningar för analys och att dra slutsatser om åtgärder riktade till unga vuxna lokalt. Processens bas är att unga individer själva komma till tals<sup>13</sup>. Mot bakgrunden av vetenskapliga rön om vad som påverkar hälsan beskriver unga vuxna sin livssituation och tankar om framtiden. Kunskaperna från unga vuxna analyseras gemensamt med regionala forskarnätverk och referensgrupper. Därefter fortsätter processen ute i lokalsamhället för att på plats studera de mekanismer som unga vuxna berättar om. Ytterligare kunskaper till processen genereras då unga vuxnas egna upplevelser, i olika dialoger, återlämnas till ansvariga för de arenor där unga vistas och har sin verklighet.

Den pågående processen utvecklar en nätverksstruktur för kunskaper kring unga vuxnas hälsa och välfärd. Lokala folkhälsoarbetare med olika uppdrag, från skilda geografiska områden och med varierande kunskaps- och erfarenhetsbakgrund söker tillsammans med folkhälsokommittén kansli, i dialog med unga vuxna, fördjupad kunskap om deras olika och föränderliga livsvillkor. I processens skiftande dialogformer, där alla aktörer bidrar med erfarenheter och kunskap, tas processdeltagarnas individuella och unika kompetenser och ingångar tillvara. Deltagarna från sina skilda sammanhang/kontexter säkerställer tillsammans att kunskapsmaterialet är tillräckligt stort och varierat för att utgöra evidenta beskrivningar av unga vuxnas förutsättningar till hälsa och välfärd. Beskrivningen ska ge möjlighet till lokal analys och till att dra slutsatser för planering, prioritering och uppföljning av främjande och förebyggande åtgärder.

---

<sup>11</sup> Ett hållbart Västra Götaland Budget 2005.

<sup>12</sup> Nilsson, I. & Wadeskog, A (2008), *Det är bättre att stämma i bäcken än i ån. Att värdera de ekonomiska effekterna av tidiga och samordnade insatser kring barn och unga*. SEE AB.

<sup>13</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter.

I fullföljandet av uppdraget ”att utarbeta metoder för att öka kunskapen om unga vuxnas hälsa” skapas ett lärande nätverk med kontinuerligt deltagande av unga vuxna. Denna gemensamma process måste fortgå. Unga vuxnas deltagande är en garant för att kunskapen hålls aktuell och att beslut inte fattas utifrån gårdagens kunskap. Unga vuxna blir äldre och nya tillkommer. Verkligheten förändras ständigt och snabbt. Andra riskfyllda mekanismer i samhällsstrukturen blir aktuella. Förutsättningen är långsiktigt strategisk samverkan mellan lokalt och regionalt folkhälsoarbete. Fördelen med ett regionövergripande lärande nätverk är möjligheten att fånga olika samband och sätta in dem i ett socialt sammanhang. Detta kan en kommun knappast göra utifrån en lokal fråga. Det behövs större material på en gemensam plattform för att få evidenta kunskaper.

## 8 REFERENSLISTA

Agar M.H. (1996), *The professional stranger. An informal introduction to ethnography. Second edition*, Academic Press.

Archer M.S. (1995), *Making Our Way Through the World: Human Reflexivity and Social Mobility*, University Press: Cambridge.

Bergström, G. & Boréus (red.) (2005) *Textens mening och makt. Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys. Second edition*, Studentlitteratur.

*FN:s konvention om barnets rättigheter.*(2006)

[http://www.manskligarattigheter.gov.se/dynamaster/file\\_archive/060215/340b1e41bfe85f05de27ee620ab3aa05/barnensrattigheter.pdf](http://www.manskligarattigheter.gov.se/dynamaster/file_archive/060215/340b1e41bfe85f05de27ee620ab3aa05/barnensrattigheter.pdf)

*Framtiden tillhör amatörerna (2007).* Artikel Tidskriften Vi: Mars 2007. ss 26-34.  
[www.birds.cornell.edu/LabPrograms/citSciI/index.html](http://www.birds.cornell.edu/LabPrograms/citSciI/index.html)

*Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness.* Nurse Education Today, 24(2), s.105-112.

Jacobsson, G. (2008), *Livsval får många att skärma av.* Artikel Svenska Dagbladet 2008 03 04.  
*Barn och ungas uppväxtvillkor.* Läst 2008 08 06

McNiff J. & Whitehead J. (2002), *Action Research. Principles and practice. Second edition*, RoutledgeFalmer Taylor&Francis Groupe: London and NewYork.

Nilsson, I. & Wadeskog, A (2008), *Det är bättre att stämma i bäcken än i ån. Att värdera de ekonomiska effekterna av tidiga och samordnade insatser kring barn och unga.* SEE AB.  
[http://www.skandia.se/Ideer/upload/pdf/ideerslut2008\\_30april.pdf](http://www.skandia.se/Ideer/upload/pdf/ideerslut2008_30april.pdf) . Läst april 2008

Regeringskansliet (2007) Prop.2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik.

Tidigare Barnombudsman Nyberg, L. (2008), *Skolan inte tillräckligt kompetent.* Debattartikel i Upsala Nya tidning. 08-11 13. <http://www.bo.se/Kronika.aspx?pageid=7209>

Socialstyrelsen (2005) *Folkhälsorapport 2005.*

*Ett hållbart Västra Götaland Budget 2005.* <http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen---startside/Politik-och-beslut/Budget/>

*Vision Västra Götaland – Det goda livet.* (2005) <http://www.vgregion.se/sv/Regionkansliet/Tillvaxt--Utveckling/Vision-Vastra-Gotaland/>



## **Bilaga 1 Projektets organisation och grupper.**

### **Ledningsgruppen**

- Johan Jonsson, folkhälsochef folkhälsokommitténs kansli
- Göran Henriksson, samhällsmedicinsk rådgivare folkhälsokommitténs kansli
- Marie Sjövall, utvecklingsledare Regionutvecklingssektariatet
- Mikael Löfström Handelshögskolan Göteborgs Universitet
- Lena Samuelsson utvecklingsledare/folkhälsa folkhälsokommitténs kansli

### **Arbetsgruppen**

Se avsnitt 2.3 sidan 7

### **Regional referensgrupp**

- Kansliet för funktionshinder och delaktighet
- Hälsa- och sjukvårdsavdelningen
- Hälsa- och sjukvårdskanslierna  
Borås, Mariestad, Göteborg
- Personalstrategisk avdelning (mångfald)
- Regionutvecklingssektariatet i Västra Götalandsregionen  
Näringsliv, Kunskaps och kompetensutveckling, Kultursektariatet
- Försäkringskassan i Västra Götaland
- Samordningsförbundet Väster Göteborgs
- Samordningsförbundet Centrum Göteborgs
- Samordningsförbundet Nordost Göteborgs
- Samordningsförbundet Mölndal/Partille/Härryda/Lerum
- Försäkringskassan i Lidköping
- Studentforum Göteborg
- RFSL
- Länsstyrelsen i Västra Götaland  
Integrations- och jämställdhetsenheten, Socialenheten
- Göteborgs Universitet  
Studiesociala nätverket, Karriärcentrum  
Göteborgs förenade studentkårer
- Chalmers  
Administration och Studentcentrum, Föreningen Intize
- Högskolan i Skövde  
Studentstöd, Studentkåren
- Regionala integrationsgruppen
- Regionbiblioteket
- Folkhälsokommitténs kansli
- Regional Utveckling För Folkhälsa

### **Nationellt kunskapsnätverk**

Samverkanskansliet Örebro universitet, Ungdomsstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Sveriges Kommuner och Landsting, SCB, Socialstyrelsen, Psykisk hälsa, barn & unga, Centrum för Folkhälsa Stockholm.

### **Regionalt Forskarnätverk**

Statsvetenskapliga Institutionen, Institutionen för Pedagogik och Didaktik, Centrum för kulturstudier, Institutionen för arbetsvetenskap, Psykologiska institutionen och Sahlgrenska Akademin samtliga Göteborgs Universitet, Institutionen för pedagogik Högskolan i Borås, Institutionen för individ och samhälle Högskolan Väst.



## **Bilaga 2 Grupperna som deltog i de individuella samtalen.**

Etnisk grupp definieras i projektet som: Grupp i ett större socialt system som har en gemensam kulturell tradition, eget språk, religion, specifika vanor, stark grupp identifikation.

Funktionshinder definieras i projektet efter funktionstillstånd.

Personer som har svårt att röra sig.

Personer som har svårt att höra.

Personer som har svårt att se.

Personer som har svårt att bearbeta och tolka information.

Sexuell läggning definieras i projektet som homosexuell, bisexuell, transsexuell och heterosexuell.



### **Bilaga 3 Temaguide för samtalen.**

Vad gör du idag?

Utbildning

Arbete/sysselsättning

Bostad och familjebildning

Relationer

Hälsa och utsatthet

Delaktighet

Elektronisk kopia finns på [www.vgregion.se/folkhalsa](http://www.vgregion.se/folkhalsa)

