

Plats och tid	Regionens hus, Faxälven kl. 13:00-16:00
Beslutande ledamöter	Robert Hamberg (M) Stefan Nilsson (KD) Marie Svensson (V) Gunnel Persson Westin (S) (ordförande) Annika Lindström (C)
Övriga närvarande	Johan Börjesson (Enhetschef Folkhälsoenheten, Region Jämtland Härjedalen) Anna Lundmark (Föräldra- och barnhälsan, Region Jämtland Härjedalen) Anna Meschaks (Föräldra- och barnhälsan, Region Jämtland Härjedalen) Jessica Isaksson (Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, Region Jämtland Härjedalen) Marlene Makenzius (Institutionen för hälsovetenskaper, Mittuniversitetet) Cecilia Andersson (Folkhälsoenheten, Region Jämtland Härjedalen)
Utses att justera	Stefan Nilsson (KD)
Justeringens plats och tid	Digitalt , 2025-03-13 00:00
Protokollet omfattar	§§2-7

Justerat av Ordförande Gunnel Persson Westin (S)

Justerande Stefan Nilsson (KD)

Sekreterare Cecilia Andersson

ANSLAG/BEVIS Justering har tillkännagivits på Region Jämtland Härjedalens anslagstavla

Organ Politiskt råd för folkhälsa
Sammanträdesdatum 2025-02-10

Datum för anslags uppsättande	2025-03-14	Datum för anslags nedtagande	2025-04-04
Förvaringsplats för protokollet	Regionens hus		

Signerat med Formpipes Signeringsportal

Utdragsbestyrkande

ÄRENDELISTA

- §2 Fastställande av föredragningslistan
- §3 Barnhälsovård - information och dialog
- §4 Aktuellt arbete och processer Folkhälsoenheten
- §5 Gemensam plan primärvård - information och dialog
- §6 Inför folkhälsoZ och Folkhälsopolicy för Jämtlands län
- §7 Fysisk aktivitet på recept, studie om utmaningar och möjligheter i Region Jämtland Härjedalen

§2

Fastställande av föredragningslistan

Sammanfattning

Preliminär föredragningslista fastställs till slutlig föredragningslista.

Beslut

Preliminär föredragningslista fastställs till slutlig föredragningslista.

Paragrafen är justerad

§3

Barnhälsovård - information och dialog

Sammanfattning

Anna Lundmark, barnhälsovårdsöverläkare, centrala barnhälsovårdsenheten, föräldra- och barnhälsan, Region Jämtland Härjedalen, informerar om barn- och mödrahälsovården i länet. Anna Meschaks, mödrahälsovårdsöverläkare, informerar också.

Tidiga samlade insatser för att stödja barns hälsa och utveckling är viktiga. Arbete behöver göras innan, under och efter graviditet samt under tidigt vuxenliv. Dessa insatser kan på sikt ge stora ekonomiska vinster genom att verka förebyggande för barnets hälsa men även för föräldern.

I Sverige finns en ojämlikhet och utsatthet bland barn under första tiden i livet. Detta visar att socioekonomisk status påverkar barnens livssituation. Detta medför ojämlikhet mellan barn tidigt i livet, då den socioekonomiska situationen inte går att påverka som barn utan beror på familjens ekonomi.

Barnhälsovårdens uppdrag är att träffa alla barn och familjer för att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa. Fokus ligger på att tidigt identifiera och förebygga ohälsa samt att ge stöd till föräldrar. Barnhälsovården arbetar med universella insatser för alla samt individuellt anpassade och särskilt riktade förstärkta insatser vid behov. Här innefattas exempelvis hälsobesök, hembesök och föräldraskapsstöd i grupp. Ständigt fokus är att se barnets normala utveckling och bedöma om specifika insatser behövs utifrån denna bedömning.

Samverkan mellan olika professioner är en naturlig och viktig del inom barnhälsovården. Det saknas i dagsläget logoped och dietist inom verksamheten, ett stort behov finns av att dessa yrkeskategorier kompletterar befintlig verksamhet. Exempel förs kring barn som har behov av språkligt stöd och att det i dagsläget är svårt att bemöta i länet. Vikten påtalas även om att ha tillgång till dietist för att bemöta ökad övervikt och fetma som blir allt vanligare även i lägre ålder. Mat är ett svårt ämne i dagens överflöd av livsmedel då det ofta rör förändring för hela familjen, sakkunnigt stöd av barnkunnig dietist som bevakar området och fortbildar BHV-ssk till mötet med småbarnsfamiljer förbättrar möjligheten att identifiera sämre levnadsvanor och ge individualiserade råd till förändring är avgörande för förändring. Det finns även ett behov av offentligt finansierad sakkunnig om mat som motvikt till vinstdrivande livsmedelsindustri och -handlare.

Barns och vuxnas användande av skärm är ett annat aktuellt område för samtal på BVC. Små barn behöver inga skärmar istället talar evidensen idag tydligt för utvecklingsmässigt

ogynnsamma undanträngningseffekter vid skärmanvändande i låg ålder. Barn och deras utveckling behöver också att vi föräldrar och vuxna reflekterar över eget skärmanvändande i små barns närvaro, för att kunna var närvarande.

Vidare informeras det om metoden "BarnSäkert", som är en samverkan mellan barnhälsovård och socialtjänst, som skapats i syfte att screena betydelsefulla faktorer i barns uppväxtmiljö. Användning av metoden är en preventiv insats där ogynnsamma faktorer kan identifieras så som exempelvis ekonomisk oro, ogynnsam föräldrastress samt nedstämdhet. Vid identifikation av någon av dessa faktorer kan insatser sättas in tidigt innan problemen vuxit sig stora, för främjande av gynnsam uppväxtmiljö. I hälften av samtalen identifieras ogynnsamma faktorer, då skapas möjlighet till en insats för att motverka detta och preventivt förebygga identifierade riskfaktorer.

Nationellt och i länet ser man att födseltotalen minskar något. Barnhälsovården har ett stort förtroende och erbjudanden om föräldraskapsstöd har ökat.

Det finns ett behov av en ökad samverkan över gränser, särskilt lyfts behovet av mer samverkan med kommunerna. Detta för att säkerställa att insatser kan fortsätta även i förskolan och under skol- och ungdomstid. Att olika huvudmän är involverade är i sig en riskfaktor för identifierande av ohälsa hos barn och ungdomar och en utmaning för samverkan.

Beslut

Politiskt råd för folkhälsa har fått information, ställt frågor och fått svar. Rådet tackar för föredragningen.

Paragrafen är justerad

§4

Aktuellt arbete och processer Folkhälsoenheten

Sammanfattning

Johan Börjesson, enhetschef Folkhälsoenheten, Region Jämtland Härjedalen, informerar om följande:

- Nomineringen för årets Folkhälsoinsats är öppen och marknadsförs, önskvärt med spridning i ledamöternas kanaler. Utvalda nomineringar presenteras vid politiskt råd för folkhälsa den 14 april.
- Regionen har beviljats projektmedel från Jämställdhetsmyndigheten. Medlen möjliggör bland annat fortsättning av arbetet med en webbaserad hälsoportal för unga, samverkan med Mittuniversitetet samt fortsatt arbete med metoden SEXIT (syftar till att nå unga som är sexuellt risktagande eller utsatta och/eller personer med erfarenhet av våld, att de ska identifieras och erbjudas relevant vård och stöd).

Prioriterade uppdrag från regionplanen 2025-2027 behandlas:

- Översyn görs kring eventuell fortsättning av satsningen på Kultur på recept.
- Tillgänglighetsanpassning av enkäten för Riktade hälsosamtal planeras för att kunna nå fler invånare. Vidare satsning för att öka samverkan med civilsamhälle och kommuner för förbättrade insatser efter genomförda samtal.
- På sikt arbeta för att tandvården ska bli en viktig komponent i folkhälsoarbete. Arbete har påbörjats för att se om den höga belastningen inom tandvården kan mötas upp genom att använda hälsopromotörer vilka kan arbeta med levnadsvanefrågor.
- Öka kunskap och förbättra strukturer för levnadsvanearbete inom hälso- och sjukvården samt tandvården för att stödja förändring av levnadsvanor och andra riskfaktorer för ohälsa. Resultat och åtgärdsförslag från GAP-analysen som genomförts kommer presenteras för hälso- och sjukvårdsledningen under februari.
- Som led i att främja psykiskt välbefinnande bland unga och unga vuxna prioriteras utbildningsinsatser samt fortsatt arbete för samverkan med kommuner och andra aktörer så som civilsamhälle för att främja lågtröskel verksamhet.

Politiskt råd för folkhälsa

2025-02-10

- Ta fram ett underlag för att stödja nämnder med insatser för att främja rättighetsbaserade frågor och jämställdhet.
- Verka för ökad samisk kulturkompetens, synliggöra samiska språket samt samisk kultur genom utbildningsinsatser, utforma interna rutiner och ökad synlighet i regionens lokaler samt digitalt.

Beslut

Politiskt råd för folkhälsa har fått information, ställt frågor och fått svar.

Paragrafen är justerad

§5

Gemensam plan primärvård - information och dialog

Sammanfattning

Jessica Isaksson, projektledare för hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, informerar om arbetet med god och nära vård samt gemensam plan för primärvård.

Förflyttningen mot nära vård i länet beskrivs i en gemensam plan på primärvårdsnivå, där god hälsa innebär att vara upptagen av sina livsuppgifter snarare än av vården. I Gemensam plan primärvård fokuserar man på individens behov och samordning för att undvika olika planer för såväl individ som verksamhet. Gemensam plan primärvård är en möjlighet för kommun och region att tillsammans samordna som del i att ansvara för den primära vården.

Gemensam plan primärvård grundar sig i medborgarenkäten "Vad är viktigt för dig?". Invånare framhäver bland annat att de vill ha kontinuitet i vårdmöten avseende personal och att de önskar ökad tillgänglighet då vägar kan vara långa till både lokala och centrala enheter. Initialt beskrevs God och nära vård som en primärvårdsreform men centrala enheter som exempelvis sjukhuset, ungdomsmottagningen och psykiatrin behöver också tillgängliggöras för de personer som bor på andra orter än Östersund i länet. Fredagsgruppen ansvarar för uppföljning och planering.

Som led i reformen behöver arbetet riktas mot förebyggande och hälsofrämjande insatser för att möjliggöra ett större delaktighet och egenansvar hos enskilda individen. För att möjliggöra och utveckla individens möjlighet att värna om sin hälsa krävs utvecklade samverkansformer.

En bättre samordning behövs mellan kommun och region för att underlätta, potential till kostnadsbesparingar på flera plan ses även. Civilsamhället, som föreningar ses också som en viktig aktör för att bidra till individers hälsa. Även här finns behov att samverka. Årets statsbidrag för god och nära vård kräver en gemensam planering och samverkan aktörer emellan.

Avseende det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom länet finns olika önskingar kring det preventiva arbetet. Fredagsgruppen följer här upp aktiviteter på olika nivåer. Arbeta med aktiviteter krävs på flera nivåer samtidigt som vi måste påminna oss om det gemensamma syftet. Ett exempel lyfts där en hälsocentral erhåller medel för att genomföra ett projekt. De pengar som tas igen tjänas oftast inte igen för den specifika hälsocentralen men kan få effekt på samhällsnivå - det finns ett behov att ta hänsyn till betydelsen på samhällsnivå oavsett aktör. En motfråga kan bli - vad kostar det samhället att inte göra insatser - och vad är den långsiktiga vinsten av att faktiskt göra insatser.

Diskussion sker kring behovet av att God och nära vård/ Gemensam plan primärvård och arbetet därkring lyfts på kommunfullmäktige så information utbyts i samtliga led.

Beslut

Politiskt råd för folkhälsa har fått information, ställt frågor och fått svar.

Paragrafen är justerad

§6

Inför folkhälsoZ och Folkhälsopolicy för Jämtlands län

Sammanfattning

Johan Börjesson, enhetschef Folkhälsoenheten, Region Jämtland Härjedalen, och Hanna Lindestig, folkhälsosamordnare på Folkhälsoenheten, Region Jämtland Härjedalen, informerar och bjuder in till dialog.

FolkhälsoZ sammanträder nästa gång den 28 februari. Fokusområdet för sammankomsten kommer vara Tidiga livets villkor. En representant från SKR kommer även informera om nya socialtjänstlagen som träder i kraft under sommaren. Även goda exempel från kommunerna inom fokusområdet kommer tas upp. En diskussionspunkt på nästkommande sammanträde kommer röra folkhälsopolicyn samt nätverket.

Frågan "Vilken typ av samverkan vill region Jämtland Härjedalen ha med kommunerna inom folkhälsoområdet?" lyfts med efterföljande diskussion:

- Upplevelse att underlag för preventiva insatser inte når ut i kommunerna/ når kommunfullmäktige i den grad det borde. Samtalar kring status i kommunerna, om folkhälsoråd finns samt vilka frågor de behandlar. Frågan om folkhälsoråd på kommunnivå tas vidare till nästa sammankomst för FolkhälsoZ.
- Samtidigt lyfts det förebyggande arbetet som bedrivs i regionen, att även det behöver nå ut mer som del i insatser att motverka ohälsa. Det lyfts att regionen och enskilda professioner i verksamheten kan ha olika mål och visioner. Att inte arbeta hälsofrämjande kan få stora kostnader längre fram, investering i preventivt arbete behövs och ger på sikt ekonomisk vinning.
- Samtalar om olika politiska råd, påtalar vikten av arenor som politiska rådet för folkhälsa som del i att lyfta och främja folkhälsa. Vilka representanter som finns i olika råd kan variera, särskild expertis eller sakkunskap beroende på område krävs inte utan det är upp till varje parti att nominera kandidat. Åsikter uttrycks kring att länet behöver samla sig i vilka representanter som deltar i olika råd.
- Skolan ses som en arena för att kunna vara del i att förbättra ungas psykiska hälsa. Även gruppen äldres psykiska hälsa lyfts och vikten av att nå den målgruppen exempelvis genom mötesplatser i kommunerna. Betydelsen av fysisk aktivitet för den allmänna hälsan lyfts även och anses behöva prioriteras för att förebygga den psykiska hälsan och främja det allmänna måendet.

Beslut

Politiskt råd för folkhälsa har fått information, ställt frågor och fått svar.

Paragrafen är justerad

§7

Fysisk aktivitet på recept, studie om utmaningar och möjligheter i Region Jämtland Härjedalen

Sammanfattning

Marlene Makenzius forskare på institutionen för hälsovetenskaper, Mittuniversitetet och Cecilia Andersson samordnare för fysisk aktivitet Folkhälsoenheten informerar och bjuder in till dialog.

I länet når endast 33% av invånarna upp till rekommendationerna om 150 minuters fysisk aktivitet på måttlig intensitet per vecka trots att vi vet hur goda effekter fysisk aktivitet har på såväl individ som samhällsnivå.

Fysisk aktivitet som behandlingsmetod skulle kunna användas betydligt mer inom vården och skulle i vissa fall kunna ersätta eller komplettera läkemedelsbehandling. En beräkning som gjorts på primärvårdsnivå av Läkemedelsform på Gotland lyfts där man uppskattat besparingar genom en ökad fysisk aktivitet som behandlingsform riktat mot diabetespatienter och patienter med högt blodtryck. Stora ekonomiska besparingar kan göras.

Den evidensbaserade metoden FaR används sparsamt i länet trots att den har visat sig vara kostnadseffektiv och kan leda till förbättrad hälsa i flera grupper. Metoden består av ett individuellt rådgivande samtal, en skriftlig ordination av fysisk aktivitet samt uppföljning.

Nationellt pågår en satsning för fysisk aktivitet på recept sedan 2023 med syfte att öka FaR-förskrivning samt att metoden ska användas mer jämlikt i landet. Flera andra regioner har utöver inom den egna verksamheten implementerat FaR inom elevhälsan samt påbörjat arbete med implementering inom kommuner. I länet pågår just nu ett arbete för att undersöka om FaR kan bli en möjlig metod inom LSS-verksamhet i Östersunds kommun med förhoppning att spridas till andra kommuner om detta visar sig möjligt. Frågan om FaR kan vara en möjlig metod även inom elevhälsan kommer ses över under året.

För att identifiera utmaningar och möjliga åtgärder i FaR-arbetet inom regionen genomfördes under 2023-24 en enkätstudie inom primärvården. Enkätstudien besvarades av vårdpersonal och chefer inom primärvården, psykiatri och habiliteringen. Det framkom att chefer och medarbetare har olika syn rörande FaR och att det krävs en samsyn för att komma framåt med metoden. Chefer och vårdpersonal lyfter att FaR inte endast får ses som ett projekt utan att det behöver vara en kontinuerlig satsning för att FaR ska bli en naturlig del i kliniken. En stor vilja finns att arbeta med fysisk aktivitet, även en vilja att utbilda sig och använda metoden FaR mer i kliniken.

Av de förslag på möjliga åtgärder för att främja FaR-metoden har redan ett antal vidtagits, bland annat genom att 2024 års statsbidrag möjliggjorde ett ökat arbete med FaR inom regionen på flera nivåer. Fortsatt prioritering av arbetet med att främja fysisk aktivitet och FaR ses av stor vikt samt att fysisk aktivitet som behandling blir en vanligare behandlingsåtgärd.

Beslut

Politiskt råd för folkhälsa har fått information, ställt frågor och fått svar. Rådet tackar för föredragningen.

Paragrafen är justerad