

Specifika samverkansrådet  
för folkhälsa

**Tjänsteställe**  
Förvaltningen regional  
utveckling

**Sekreterare**  
Johanna Ek

## Protokoll

### - specifika samverkansrådet för folkhälsa

Tid: Fredag 17 maj kl 9-12

Plats: Lokal Eken, Eklundavägen 1, Örebro

Vid protokollet

Johanna Ek  
Sekreterare

Justerat den: 2024-06-17

Behcet Barsom  
ordförande

Pia-Maria Johansson  
Nora kommun  
Justerare

**Ordförande:**

Behcet Barsom, Region Örebro län

**Ledamöter:**

~~Caroline Dieker, Askersund kommun~~  
Ann-Christin Pettersson, Degerfors kommun  
Siw Lunander, Hallsbergs kommun  
~~Mattias Kjellberg, Hällefors kommun~~  
Amanda Lindgren, Karlskoga kommun  
Annica Sjöqvist, Kumla kommun  
Jerry Karjalainen, Laxå kommun  
Kristin Östman, Lekeberg kommun  
Jari Mehtäläinen, Lindesberg kommun  
Natalie Ström, Ljusnarsberg kommun  
Anna Karlsson, Nora kommun  
Jimmy Nordengren, Örebro kommun  
~~Unnur Tryggvadóttir, RF-SISU~~  
Cecilia Lönn-Elgstrand, ÖLBF

**Ersättare:**

~~Erik König, Askersund kommun~~  
~~Anita Bohlin Neuman, Degerfors kommun~~  
~~Ann-Christine Appelqvist, Hallsbergs kommun~~  
~~Christina Kuurne, Hällefors kommun~~  
~~Lena Hagström, Karlskoga kommun~~  
~~Jan Engman, Kumla kommun~~  
~~Elvy Wiklund, Laxå kommun~~  
~~Berth Falk, Lekeberg kommun~~  
~~Monika Klockars, Lindesberg kommun~~  
~~Mathias Eriksson, Ljusnarsberg kommun~~  
~~Pia-Maria Johansson, Nora kommun~~  
~~Christina Håkansson, Örebro kommun~~  
~~Vakant, RF-SISU~~  
~~Emma Lado, ÖLBF~~

**Tjänstepersoner:**

- Ingmar Ångman, områdeschef Valfärd och Folkhälsa, Regional utveckling, Region Örebro län
- Anna Jakobsson, enhetschef Staben för hållbar utveckling, Regionkansliet, Region Örebro län
- Johanna Ek, utvecklingsledare, Valfärd och Folkhälsa, Regional utveckling, Region Örebro län
- Jan Sundelius, utvecklingsledare Område nära vård, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Örebro län
- Malin Duckert Ek, utvecklingsledare och projektledare Samverkan för god och nära vård, Valfärd och Folkhälsa, Regional utveckling, Region Örebro län
- Daniel Berglund, utvecklingsledare och projektledare Tillsammans för alla barns bästa (TABB), Utbildning och Arbetsmarknad, Regional utveckling, Region Örebro län
- Susann Cederlund, projektledare för revidering av överenskommelse gällande samverkan för länets familjecentraler, Region Örebro län

---

POSTADRESS	BESÖKSADRESS	TELEFON	TELEFAX	ORG.NR	PLUSGIRO
Region Örebro län Box 1613 701 16 Örebro	Eklundavägen 2 Örebro	019-602 70 00	019-602 70 08	232100-0164	122500-2
E-POST <a href="mailto:regionen@regionorebrolan.se">regionen@regionorebrolan.se</a>		INTERNET <a href="http://www.regionorebrolan.se">www.regionorebrolan.se</a>			

1.	<b>Mötet öppnades</b>
2.	<b>Val av justerare</b> Till justerare utsågs Pia-Maria Johansson, Nora kommun.
3.	<b>Godkännande av dagordning</b> Dagordningen fastställdes.
4.	<b>Föregående möte och protokoll</b> <i>Se tidigare protokoll via <a href="#">länk</a></i> Protokollet från föregående möte fastställdes och lades till handlingarna.
5.	<b>Val av vice ordförande</b> Siw Lunander valdes till ny vice ordförande.
6.	<b>Rapport från chefsgrupp folkhälsa</b> <i>Se tidigare minnesanteckningar via <a href="#">länk</a></i> Ingmar Ångman berättade att chefsgruppen träffats i två ordinarie möten och ett extra beslutsmöte kring sökbara medel för civilsamhället. Chefsgruppen har också haft en workshop kring en gemensam samverkansplan. Några frågor som tagits upp: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utifrån de kommunala nära vård-medlen avsattes 1 miljon kronor som sökbara för civilsamhället. RF-SISU har administrerat ansökningar och chefsgruppen har tagit beslut. Beskrivningar av beviljade insatser kommer att publiceras på websidan <a href="#">Nära vård (regionorebrolan.se)</a>.</li> <li>• Kriterier för fördelning av medel för insatser kring psykisk hälsa har tagits fram. 3 mnkr tilldelas varje länsdel och länsdelsgrupperna beslutar om insatser. 1,5 mnkr har avsatts för breda insatser till barn och unga, samt 1,5 mnkr till hälsofrämjande insatser för personer med psykisk ohälsa.</li> <li>• Rörelsegrupper är ett samarbete för att komplettera barnklinikens arbete med barn med obesitas. Den långsiktiga finansieringen är inte löst och diskuteras fortsatt.</li> </ul>
7.	<b>Aktuellt inom området</b> Anna Jakobsson berättade att staten ger ett bidrag för att stimulera fysisk aktivitet på recept. Man vill prova att ge regionen medel för att öppna upp mot kommunerna och elevhälsan för att nå barn och unga. Hela länet har visat intresse men Kumla och Örebro kommer vara först ut. Ingmar Ångman informerade om utredningen kring organisationsöversyn av Vålfärd och folkhälsa. Utredningen ska visa om delar av verksamheten som berör hälso – och sjukvård ska flyttas. Utredningen berör inte folkhälsofrågorna direkt men verksamhetsfrågorna är kopplade till varandra kan en eventuell flytt påverka folkhälsoarbetet framåt.
8.	<b>Kommande samverkansplan för god, jämlik och jämställd hälsa</b> Johanna Ek presenterade det pågående arbetet i chefsgrupp folkhälsa för att ta fram en gemensam samverkansplan i enlighet med samverkansöverenskommelserna. Samverkansplanen är tänkt att utveckla och skapa förutsättningar för att ta folkhälsoarbetet i länet framåt. Planen kommer att vara utgångspunkt för folkhälsoprofessionerna i länet och vara ett levande dokument som utvecklas över tid av chefsgrupp folkhälsa utifrån aktuella behov och utmaningar i befolkningen och hos samverkansparterna. Det kommer inte att vara ett formellt styrdokument som ska beslutas kring utan ett strategiskt underlag. Planen kommer att presenteras i specifika samverkansrådet.

**POSTADRESS**

Region Örebro län  
Box 1613  
701 16 Örebro

E-POST [regionen@regionorebrolan.se](mailto:regionen@regionorebrolan.se)

**BESÖKSADRESS**

Eklundavägen 2  
Örebro

**TELEFON**

019-602 70 00

**TELEFAX**

019-602 70 08

**ORG.NR**

232100-0164

**PLUSGIRO**

122500-2

INTERNET [www.regionorebrolan.se](http://www.regionorebrolan.se)

	<p>Gruppdiskussion i rådet med utgångspunkt i presentationen och frågan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vad behöver bli annorlunda i det lokala och regionala arbetet för att skapa förutsättningar för en god, jämlik och jämställd hälsa?</li> </ul> <p>Rådet var överens om att politiker behöver stöd för att kunna formulera relevanta mål och beslut. Det är också viktigt att sätta enskilda insatser i ett sammanhang, berätta om strategierna bakom och vad det är tänkt att leda till på en övergripande nivå. Många bra tankar lyftes under diskussionen som togs med till det fortsatta arbetet i chefsgruppen. Se även ppt.</p>
9.	<p><b>Healthy cities</b></p> <p>Behcet Barsom och Johanna Ek rapporterade från Healthy cities årskonferens och berättade om <u>Ställningstagande Folkhälsan och Framtiden</u>. Healthy Cities Sverige är en del av WHO:s europeiska Healthy Cities nätverk som består av städer och nationella nätverk i Europa som är engagerade i att arbeta för jämlik hälsa och hållbar utveckling. Healthy Cities Sverige är ett nationellt nätverk för kommuner och regioner som tillsammans arbetar för att bygga strukturer på lokal och regional nivå för att öka jämlikhet i hälsa. I nätverket arbetar politiker och tjänstepersoner nära tillsammans. Vid årskonferensen genomfördes en framtidsworkshop med utgångspunkt i SKR:s omvärldsanalys</p> <p>Vägval för framtiden. Politiker och tjänstepersoner diskuterade hur trenderna påverkar våra framtida folkhälsoutmaningar/folkhälsoarbete.</p> <p>Inom ramen för nätverket finns arbetsgrupper. Region Örebro län ingår idag i en arbetsgrupp som tittar på den regionala rollen kopplat till kommuner i det egna länet som inte ingår i nätverket. Information gavs även om remiss kring <u>Healthy cities</u> fördelningsmodell/avgifter. Förslaget innebär en viss höjning för regioner men en mer differentierad fördelning utifrån antal invånare när det gäller kommunerna. Se även ppt.</p>
10.	<p><b>Vi skapar hälsa tillsammans - Nära vård årsberättelse 2023 och exempel</b></p> <p>Jan Sundelius och Malin Duckert Ek presenterade Årsredovisning God och nära vård 2023 från kommunerna och regionen. Socialstyrelsens uppföljning har inte sett likadan ut år från år. Många saker görs i länet och mycket av det man frågar om i uppföljningen görs redan. Det som inte görs är strukturella förändringar, varken i Örebro län eller i övriga landet. Alla kommuner har initiativ och insatser som stödjer omställningen och kommunernas processledare för nära vård är motor i arbetet. Det som skiljer mellan kommuner är att man jobbar med olika målgrupper. Det ser också olika ut om man jobbar med styrgrupper och vilka processer man arbetar med. De flesta processledare har krokarm med folkhälsoteamen. Det finns en tydlig koppling mellan nära vård-omställning och folkhälsoarbetet.</p> <p>Det är länets socialchefer som har rådighet att ta beslut om fördelning av medel. Samverkansinsatser beslutas i chefsgrupp social välfärd samt vård och omsorg. I arbetet ingår även läns-gemensamma kommunikationsinsatser.</p> <p>Samverkan i omställningen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gemensam färdplan för omställningsarbetet</li> <li>- Ny överenskommelse för sjukvård i hemmet</li> <li>- Kompetensförsörjningsplan</li> <li>- Digitalisering</li> </ul>

Malin och Jan presenterade också goda exempel från regionen, kommunerna och i samverkan. Rådets ledamöter uppmanades också att besöka hemsidan för nära vård-omställningen. Se även ppt.

*Regionen – goda exempel*

- 1177 direkt
- Specialpsykiatriska omvårdnadsteam (SPOT)
- Samlad ingång för barn och unga med psykisk ohälsa
- Vård- och omsorgskollen
- Pilotprojekt särskilt medicinskt omhändertagande, Kumla VC
- Utlämningsskåp för hörselhjälpmedel, inkontinenshjälpmedel och reservdelar
- Virtuellt sårcentrum.
- Stärka och utveckla BVC:s arbete för att förebygga övervikt och obesitas hos barn
- Flera forskningsprojekt i Regionen.

*Kommunerna – goda exempel*

- Tidiga och samordnade insatser för barn och unga
- Främjande och förebyggande insatser.
- Särskild fördelning av medel till främjande och förebyggande insatser.
- Samarbete med folkhälsa och föreningsliv
- Personcentrering och fast omsorgskontakt
- Verktygslåda för personcentrat arbetssätt
- Hemtagningsteam och demensteam
- Kommunala doktorander
- Utredning kommundemensamt KTC

*Samverkan – goda exempel*

- Logopedresurs för att främja tidiga och förebyggande insatser för språkutveckling hos barn och unga
- Generation Pep
- Dietist direkt
- Fallprevention
- Hälsokunniga beslutsfattare - Ett kunskapsmaterial har tagits fram som fokuserar på det främjande perspektivet. Titta gärna på och sprid länken till materialet som finns på webben [Hälsokunniga beslutsfattare \(regionorebrolan.se\)](http://regionorebrolan.se)

Se även ppt.

**11. TABB 2.0**

Daniel Berglund presenterade resultat av projektet TABB 2.0 (Tillsammans för alla barns bästa) och arbetet för en gemensam modell för samverkan kring barn och unga. TABB 2.0 uppdrag har varit att ta tillvara tidigare projektresultat för att hitta en gemensam modell för att möta de behov som finns. I Sverige används flera olika modeller som utgår från Skottlandsmodellen "Getting it right for every child" (GIRFEC), till exempel i Region Kronoberg, Ystads kommun, Faluns kommun och Region

	<p>Örebro län. GIRFEC är lagstiftad i Skottland sedan 2014. En av modellerna som används i Sverige är Backa barnet som ägs av Ystads kommun, Region Skåne och Polisen. Polisen är en tydlig samverkanspart i Backa barnet. Nationellt riktar Polisen medel till Nationella operativa avdelningen (Noa) för att införa Backa Barnet i hela landet. I Kronoberg har man sett att samverkan inom vad man kallar Kronobarnsmodellen har lett till en halvering av placeringar inom socialtjänsten i Växjö. Ett flertal kommuner i Sverige har visat intresse för modellen Backa barnet. I Örebro län har Degerfors redan gått in i Backa Barnet. Hela norra länsdelen har lämnat in en intresseanmälan för att ansluta sig till Backa barnet.</p> <p>Uppdraget i TABB 2.0 har varit att komma med ett förslag kring vilket stöd Regional utveckling kan ge gällande samverkan kring tidiga samordnade insatser i Örebro län. Förslag på uppdrag till Regional utveckling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stödja kommunerna i länet och den regionala hälso- och sjukvården med att upprätta eller fortsätta med en process för ett systematiskt arbete med tidiga samordnade insatser för barn och unga i enlighet med arbets sättet i modellen Backa barnet.</li> </ul> <p>Se även ppt.</p>
12.	<p><b>Regional samverkan för familjecentral - Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län</b></p> <p>Susann Cederlund arbetar i norra länsdelens folkhälsoteam men har KCRDs (kommunchef/ direktörer och regiondirektör) uppdrag att revidera överenskommelsen. Susann presenterade utkast till ny överenskommelse.</p> <p>Syftet med en gemensam samverkansöverenskommelse för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Örebro län är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- att tydliggöra uppdrag och förväntningar</li> <li>- att skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna</li> <li>- att kvalitetssäkra en lägsta nivå för familjecentralerna i länet</li> <li>- att säkra samverkan mellan huvudmännen</li> </ul> <p>Målet är att genom familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter bidra till att utjämna skillnader i hälsa och livsvillkor hos barn och unga i Örebro län. 9 av 12 kommuner i Örebro län har familjecentraler. Målsättning att det ska finnas samlokaliserade familjecentraler i alla kommuner för att med ett barnrättsfokus ha en gemensam grund för långsiktiga och jämlika insatser för barns utveckling och hälsa. Ju tidigare vi gör insatser desto bättre.</p> <p>Två definitioner av familjecentral</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- På en familjecentral är de fyra basverksamheterna mödrahälsovård, barnhälsovård, socialtjänst och öppen förskola samlokaliserade och bedriver sina ordinarie verksamheter i lokalerna.</li> <li>- Med en familjecentralsliknande verksamhet avses en samlokaliserad verksamhet med minst barnhälsovård i samverkan med öppen förskola och/eller socialtjänst</li> </ul> <p>Arbetsprocess</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Steg 1 utkast överenskommelse om samverkan i familjecentraler</li> <li>- Steg 2 barnkonsekvensanalys kopplad till överenskommelse om samverkan i familjecentraler</li> <li>- Steg 3 tydliga skrivningar som kopplar ihop överenskommelsen med hälsoval och krav- och kvalitetsboken.</li> </ul>

	<p>Finansiering av respektive basverksamhet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barnhälsovården och barnmorskemottagningen får ersättning utifrån samverkan i familjecentral alternativt familjecentralslikande verksamhet i enlighet med Krav- och kvalitetsbok (OBS! Detta är ett förslag i den nya överenskommelsen)</li> <li>- För kommunernas del skapas förutsättningar att ingå i en familjecentral eller familjecentralslikande verksamhet genom avsättande av resurser. Därefter hanteras kommunernas finansiering genom ordinarie budgetprocess.</li> </ul> <p>Förslaget har förankrats i flera grupperingar och diskussioner förs fortsatt. Susanns bedömning av diskussionerna hittills är att det inte finns några motsättningar men hindren är ekonomi och lokaler. Se även ppt.</p>
13.	<p><b>Arbetsätt i Specifika samverkansrådet för folkhälsa</b></p> <p>Punkten och dialogen skjuts till kommande möte på grund av lågt deltagande i detta möte.</p>
14.	<p><b>Teman till kommande möten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samverksplan för god, jämlik och jämställd hälsa</li> <li>- Tema genus</li> <li>- Länsstrategin föräldraskapsstöd</li> <li>- Välgval för framtiden 5 - En spaning mot år 2035. SKR:s trend- och omvärldsanalys som vänder sig till förtroendevalda och tjänstepersoner i kommuner och regioner.</li> <li>- Att mäta befolkningens hälsa och göra analyser för kommunerna och länet</li> <li>- Folkhälsoteamens arbete</li> </ul>
15.	<p><b>Övriga frågor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Folkhälsomyndigheten <ul style="list-style-type: none"> <li>o 2024 års analys kring folkhälsan i Sveriges finns nu publicerad. <a href="#">Folkhälsan i Sverige 2024: ökar eller minskar ojämlikheten?</a></li> <li>o Folkhälsomyndigheten har på uppdrag av regeringen tagit fram en e-utbildning om god och jämlik hälsa. E-utbildningen svarar bland annat på vad en god och jämlik hälsa innebär, och varför den är viktig för både individen och för samhällets utveckling. Utbildningen är tänkt att vara ett stöd för alla som arbetar med folkhälsa och social hållbarhet, eller i verksamheter som berörs av folkhälsopolitiken. <a href="#">God och jämlik hälsa för samhällets utveckling</a></li> </ul> </li> <li>- Ingmar Ångman lyfte ett förslag kring mötestider för specifika samverkansrådet för folkhälsa och specifika samverkansrådet för social välfärd samt vård och omsorg framåt. Vissa punkter skulle kunna läggas gemensamt enligt t.ex. följande tider råd 1 och 2 växelvis fm/em: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Råd 1 kl. 9-11</li> <li>o Råd 1 och 2, gemensamma punkter kl.11-12</li> <li>o Råd 2 kl. 13-15.</li> </ul> </li> </ul>
16.	<p><b>Mötet avslutas</b></p>