

Folkhälsoutskottet

Tid och plats

Tid 09.00-16.00, Stadshuset, Varvsgatan 8, Oskarshamn

Beslutande

Linda Fleetwood, (V) ordförande
Gudrun Brunegård (KD) vice ordförande
Lejla Bajakarevic, (S)
Saad Benatallah, (S)
Anna Bodjo, (MP)
Urban Eliasson, (C)
Petra Gustafsson, (SD)
Tuulikki Åkesson, (M)
Henrik Nilsson Bokor, (S)
Elin Landerdahl, (M)

Tjänstepersoner

Magnus Persson, utvecklingsdirektör
Cecilia Gamme, folkhälsoutvecklare

Rolf Persson, kommundirektör
Oskarshamn
Ingmarie Söderblom, ordf. folkhälsorådet
(MP) Oskarshamn
Daniel Nestor, politiker (S) Vimmerby
Anders Degerman, folkhälsosamordnare
Vimmerby
Christian Svensson, folkhälso- och
klimatplanerare Västervik
Anders Östlund, fritids- och hälsostrateg
Västervik
Lena Borgstrand, folkhälsosamordnare
Hultsfred

Justering

Justering sker digitalt

Sekreterare

Cecilia Gamme

Paragrafer

1-12

Ordförande

Linda Fleetwood (V)

Justerare

Anna Bodjo (MP)

§ 1

Godkännande av föredragningslistan

Folkhälsoutskottet godkänner upprättad föredragningslista efter att punkten om länsgemensam ledning utgått på grund av sjukdom.

§ 2

Val av justerare

Folkhälsoutskottet utser Anna Bodjo (MP) att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§ 3

Avrapportering kontaktpolitiker

Beslut

Folkhälsoutskottet beslutar att lyssna till kontaktpolitikernas presentation av kommundialoger.

Bakgrund

Västerviks kommun har anställt Christian Svensson som folkhälso- och klimatplanerare på 100 %. Christian kommer att bjudas in till nästa möte med Västerviks folkhälsoutskott. I övrigt inget att rapportera eftersom det varit julleddigheter och Vimmerby och Hultsfreds kommun inte bjudit in till några möten. Ordföranden påtalar vikten om att ledamöterna själva är proaktiva i kontakten med kommunerna.

Petra Gustavsson (SD) har inte varit på något möte och har därför inget speciellt att rapportera från Mönsterås kommun.

Urban Eliasson (C) har inte varit på något möte sedan sist. Han får dock mycket information från Emmaboda kommun som har regelbundna möten. Han bevakar även folkhälsofrågorna i Nybro även om de inte har någon uttalad samordnare. Till nästa gång ska Urban rapportera hur samverkan mellan Emmaboda och Torsås fungerar.

Tuulikki Åkesson (M) efterfrågar vilken ledamot hon ska arbeta med avseende Ölandskommunerna. Maria Hammarström (S) är den person som ska kontaktas.

§ 4

Landstingets folkhälsoarbete

Beslut

Folkhälsoutskottet noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Folkhälsoutskottet välkomnar tjänstepersoner och politiker från Oskarshamns kommun som ansluter till mötet.

Magnus Persson, utvecklingsdirektör inleder med att understryka att det är en framgångsfaktor att utskottsmötena sker ute i kommunerna då det stärker samverkan som är så viktig för folkhälsoarbetet.

Inom området psykisk hälsa fortsätter MHFA-satsningen som under 2018 kommer att samordnas under KTC för landstingets del. Förhoppningen är att samla alla kommun- och landstingsinstruktörer under KTC år 2019 för att kunna erbjuda kurserna brett till både kommuner och landsting (även de som inte har egna instruktörer).

En befolkningsenkät om självskattad psykisk hälsa har under 2015/16 gått ut till invånare i Kalmar län. Den första rapporten släpptes före jul och under året kommer fler fördjupade analyser att levereras, bl.a. om synpunkter på erhållen vård/behandling och förbättringsförslag generellt.

Samverkan med föreningslivet kopplat till psykisk hälsa har initierats genom kontakter med Kalmar FF. Förhoppningen är att denna samverkan ska utvecklas under året. Diskussioner om att erbjuda samtalsmottagning för unga män på Guldfågeln Arena liksom och nyttja Kalmar FF-profiler för minska stigmatiseringen kring psykisk ohälsa och uppmuntra till tidigt vårdsökande har påbörjats.

Landstingets interna suicidpreventionsprojekt som ska ta fram en standardiserad vårdprocess för suicidnära personer pågår enligt plan och beräknas vara framtagna i slutet av mars.

Sund Smart Stark Senior fortsätter i Hultsfred, Vimmerby och Västervik. Landstinget kommer även medverka på Seniorsmässan 26-27 februari.

Samverkan med Linnéuniversitetet och deras studenter fortsätter under 2018 där de under 12 veckor erbjuder hälsocoacher med fokus på hälsosammare livsstil och levnadsvanor för hela familjen.

Landstinget jobbar vidare med Tobaksfri Utmaning som nu finns på 11 skolor i 5 kommuner. Efterfrågan är så pass stor att det är svårt att hinna med att ta sig an alla skolor som är intresserade. Arbetet med tobaksfria utomhusmiljöer har påbörjats där man i ett första skede riktar in sig på sjukhusområdena.

Folkhälsoutskottet

Implementeringen av folkhälsoplanen är igång och stäms av under nästa möte. Aktiviteterna följs nu upp i landstingets rapporteringssystem Stratsys, vilket underlättar uppföljning på förvaltningsnivå.

Arbetet med en kommission för jämlik hälsa barn och unga har startat och nu pågår analys av vilka indikatorer som bör ingå och följas upp. Även hälsokommunikatörsarbetet har kommit igång där utlandsfödda utbildas för att i sin tur utbilda andra utlandsfödda i att navigera hälso- och sjukvårdssystemet och diskutera levnadsvanor.

Utvecklings- och folkhälsoenheten har rekryterat Emmy Ahlstedt som samordnare för social hållbarhet. Hon tillträder sin tjänst 1 mars. Jämställdhetsutbildningarna och satsningen på dessa kommer att fortsätta när Emmy börjar.

Magnus berättar att från nationellt håll har Kommissionen för jämlik hälsa lämnat sitt slutbetänkande. Detta kommer bland annat att resultera i en proposition till riksdagen om att ändra nuvarande elva nationella folkhälsomål till åtta. Magnus hänvisar till Statens offentliga utredning 2017:4 för delbetänkandet av kommissionen för en jämlik hälsa.

Folkhälsomyndigheten kommer få ett större ansvar att följa upp indikatorerna kopplade till SKLs Strategi för hälsa. Varje kommun och landsting/region ska sätta sina egna mål och delmål och ta fram arbetsplaner för att nå dessa. Den 6 mars släpps en genomförandeplan från SKL.

Magnus presenterar några av Oskarshamns siffror från HLV/elevhälsodata. Kommunen ligger ungefär lika med länet vad gäller fysisk aktivitet för både vuxna och barn i åk 4. Kommunen har lägst andel elever i åk 4 som uppger att de är ledsna eller nedstämda men sticker ut något negativt på Valhallaskolan vad gäller tandborstning (åk 4).

Handlingar

För Magnus presentation, se bilaga 1, folkhälsoutskott 13/2-2018.

§ 5

Folkhälsoarbetet i Oskarshamns kommun

Beslut

Folkhälsoutskottet noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Ingmarie Söderblom, ordförande (MP) i Oskarshamns folkhälsoråd, berättar om folkhälsoarbetet i Oskarshamns kommun. Folkhälsosamordnare Malin Olsson kunde inte medverka på grund av sjukdom.

Folkhälsoutskottet

Just nu jobbar kommunen med att ta fram en ny folkhälsoplan som ska antas under första delen av 2018. Planen tar avstamp i FN:s globala hållbarhetsmål liksom de nationella folkhälsomålen. Visionen för folkhälsoarbetet präglas av samverkan mellan nätverk och aktörer. Alla invånare ska känna sig delaktiga och lika värda. Oskarshamns kommun vill bygga ett tryggt samhälle. Allt sammantaget bidrar till god livskvalitet för kommunens invånare. Målet för 2019 är att det ska finnas en mätbar kartläggning av de fyra folkhälsomål som man valt att arbeta med (delaktighet, barn och unga, fysisk aktivitet och ANDT) och att folkhälsoarbetet ska vara förankrat i nämnder genom folkhälsospecifika nämndmål.

Ingmarie berättar att kommunen har en del problem med narkotika på gymnasieskolorna och att dessa preparat framför allt har blivit billiga. Kommunen har en god samverkan med polisen men behöver ha fortsatt fokus på narkotikaförebyggande arbete.

Inom målområdet barn och unga ligger stort fokus på att förebygga psykisk ohälsa, bland annat genom att öka föräldrastödjande insatser och stärka självkänslan hos barn och unga.

Andelen fysiskt aktiva bland barn och unga är ojämnt fördelat där pojkar är mer fysiskt aktiva än flickor. Kommunen behöver se över utbudet av aktiviteter för pojkar och flickor. Kanske är förutsättningarna bättre för fysisk aktivitet för pojkar. Detta är i så fall något som man skulle kunna styra med kommunala medel.

Kommundirektör Rolf Persson tar vid och berättar att Oskarshamn är en välmående kommun med ett starkt näringsliv där invånarna tjänar relativt bra. Oskarshamn är Sveriges fjärde största kommun avseende nettoinpendling med nästan 3 500 personer som pendlar in från grannkommuner varje dag. Bostadsbristen är dock ett stort problem, inte minst för näringslivet som får svårt att rekrytera på grund av detta.

Kommunen är även en industristad vilket ger negativt utslag i sjuktalen som är höga – framför allt bland kvinnor. Kommunen har jobbat målinriktat med detta och satt in extra resurser i arbetet vilket också har lett till sjunkande sjuktal. Kommunen har etablerat bra samverkan med primärvård i arbetet.

Kommunen står inför stora omställningar med nerläggningar av två kärnkraftsreaktorer och minskning av personalstyrkan på Scania.

§ 6

Folkhälsoenhet i norra länet

Beslut

Folkhälsoutskottet noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Anders Degerman, folkhälsosamordnare i Vimmerby berättar att uppdraget att se över möjligheten till bildande av en folkhälsoenhet i norra länet (Västervik, Hultsfred, Vimmerby och Oskarshamn) kommer från kommunalråd i Västervik, Vimmerby och Anna Bodjo (MP). Inspiration till modellen har bland annat hämtats från norra Örebro läns folkhälsoteam. Syftet med enheten är framför allt att stärka kommunens och länets folkhälsoarbete genom samverkansvinster och att göra hälsan mer jämlik.

Förslaget med en gemensam folkhälsoenhet utgår från fyra folkhälsostrategitjänster á 100 %. Vimmerby kommun blir värdkommun och med ett gemensamt kontor. Deltagande kommuner delar på kostnader för personal, resor, utbildningar, gemensamma kostnader och allt som innefattar enheten. 50 % av kostnaderna delas lika och övriga fördelas utifrån kommunstorlek.

Fördelarna med enheten är bland annat samordningsvinsterna då kommunerna står inför liknande utmaningar, man kan få större tryck i enskilda frågor när fler tjänstepersoner hjälps åt, de får ett befolkningsunderlag på ca 93 000 invånare vilket ger ett bättre underlag för epidemiologiska undersökningar. Att jobba tillsammans med andra folkhälsovetare och ge varandra stöttning är positivt då folkhälsoarbetet i kommunen är komplext men i dagsläget innebär ensamarbete.

Nackdelen är att upparbetade befintliga strukturer i respektive kommun riskerar att förloras, men genom att koppla en av folkhälsostrategierna till varje kommun på ca 25-40 % minskar denna risk.

Kostnaden för folkhälsoenheten är totalt 2,9 miljoner. Folkhälsoenheten ska ses som en investering och inte en kostnad. Om kommunen satsar på att bemanna upp folkhälsotjänsten till 100 % får de i gengäld 400 % i och med övriga strategier kopplade till enheten.

Förankringsarbetet påbörjades före sommaren 2017 men måste nu intensifieras i de berörda kommunerna så att ett beslut kan tas innan budgeten tas. Det är viktigt att kontaktpolitikerna också tar upp frågan och talar för förslaget i arbetet med budgeten. Blir det ett positivt besked är målsättningen att folkhälsoenheten ska starta 1 jan 2019 med uppföljning efter två och fyra år.

Folkhälsoutskottet

Utskottet diskuterar möjligheten att samverka mer intensivt utan bildande av ny enhet men Anders förklarar att det är svårt eftersom tjänsterna idag ser så olika ut (allt från 20-100 % med olika uppdrag/innehåll) vilket skapar sämre förutsättningar för samverkan.

Folkhälsoutskottet önskar återkoppling tillbaka på hur arbetet med folkhälsoenheten fortskrider.

Handlingar

Se bilaga 2 folkhälsoenheten, för Anders presentation.

§ 7

Rapportering av psykisk hälsa-studien

Beslut

Folkhälsoutskottet noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Cecilia Gamme, folkhälsoutvecklare berättar om bakgrunden till studien och dess syfte. Enkäten har gått ut till 3 205 slumpmässigt utvalda personer i Kalmar län i åldern 18-44 år. Resultaten visar framför allt att de yngsta mår sämst; till exempel rapporterar mer än varannan ung kvinna 18-29 år psykiska besvär i någon utsträckning.

Män 25-29 år i Kalmar län sticker ut negativt i materialet jämfört med Östergötland och Jönköping – både vad gäller förekomst av depression och självmord. Denna grupp avstår också i större utsträckning från att söka vård trots upplevt behov.

Studien visar också att den vanligaste anledningen till att avstå från vård är att man inte vill framstå som psykiskt sjuk. Det understryker behovet av att arbeta för att minska stigmatisering av psykisk ohälsa samt insatser för att öka vårdsökandet, i vissa grupper.

Studiematerialet är omfattande och kommer att fortsätta generera fördjupande analyser och rapporter under 2018.

Handlingar

Se bilaga 3 presentation folkhälsoutskottet för hela presentationen.

§ 8

Invånarpanel

Beslut

Folkhälsoutskottet för en dialog gällande folkhälsofrågor till invånarpanelen.

Bakgrund

Linda Fleetwood (V) efterfrågar förslag på frågeställningar kopplat till landstingets folkhälsoarbete. Några förslag kommer upp men det beslutas sedan att uppdraget med att ta fram frågor gå över till landstingets folkhälsoutvecklare som återkopplar vid nästa folkhälsoutskott.

§ 9

Utvärdering suicidpreventionskonferens

Beslut

Folkhälsoutskottet fortsätter en dialog gällande folkhälsofrågor till invånarpanelen.

Bakgrund

Enkäten visar genomgående att konferensen tagits emot väl av deltagarna. De allra flesta (över 90 %) är nöjda med dagen och känner sig inspirerade att fortsätta eller börja ett suicidpreventivt arbete. Många har nämnt Ullakarin Nybergs presentation som det bästa med dagen. Man har också varit nöjd med utbudet/blandningen på konferensens innehåll liksom att den gett något både för den som var med på den första konferensen 2015 och den som inte var det.

Förbättringspotential finns i att lägga in något fler pauser och korta ner lunchen. Blir lunchen alltför kort blir det dock svårt att samtidigt ha en posterutställning.

Folkhälsoutskottet är också nöjda med konferensen och föreslår att den blir ett återkommande inslag i det suicidpreventiva arbetet.

Handlingar

Se bilaga 4 utvärdering konferens 2017, för presentation av enkätresultat.

§ 10

Planering 2018

Beslut

Folkhälsoutskottet beslutar att ställa in studieresan och ändra datum på nästa utskottsmöte till 17-18 maj. Utskottsmötet den 18 oktober ändras till 12 oktober.

Bakgrund

Linda Fleetwood (V), Gudrun Brunegård (KD) och Magnus Persson, utvecklingsdirektör är på International Forum on Quality and Safety in Healthcare (IHI) i Amsterdam i samband med nästa folkhälsoutskott varför kommande utskott ändras till 17-18 maj. Kommissionen för en jämlik hälsa barn och unga, Strategi för hälsa samt arbetet med Agenda 2030 kommer att diskuteras under dagarna. Övernattningsmöjligheter kommer att finnas för de ledamöter som bor längre bort än 5 mil.

Regiondagarna krockar med utskottsmötet den 18 oktober och ändras därför till 12 oktober.

Årets sista utskottsmöte är fortsatt 22 november.

§ 11

Övriga frågor

Inga övriga frågor att ta upp.

§ 12

Mötet avslutas

Ordförande avslutar mötet och tackar alla för dagen.

Signatursida

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

Namn	Cecilia Gamme
Datum & Tid	2018-05-03 11:07:49 +02:00
Identifikationstyp	E-post (cecilia.gamme@ltkalmar.se)
Identifikations-id	id0d0b146892f3421e83ef4f786a3c8ebe

Namn	Linda Fleetwood (V)
Datum & Tid	2018-05-03 11:23:32 +02:00
Identifikationstyp	E-post (linda.fleetwood@ltkalmar.se)
Identifikations-id	id6fe1a3f8800145adb44d106809b8eee5

Namn	Anna Bodjo (MP)
Datum & Tid	2018-05-03 16:05:57 +02:00
Identifikationstyp	E-post (anna.bodjo@mp.se)
Identifikations-id	id8b04c00b18d740e99ecbfdfb0dd69fdf



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)