

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Strategi för hälsa 2025-04-04

Plats: Insperia, Navet, Borås.

Tid: Kl 09.00-14.00

Omfattning: 1-12

Närvarande

Mattias Fehling, SÄS, sammankallande för gruppen
Carolina Svensson, Närhälsan, sammankallande för gruppen
Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdssamverkan, koordinatör
Karin Jensen, Närvårdssamverkan, sekreterare
Kristina Sunebrand, Bollebygds kommun
Lina Sjöstrand, Marks kommun
Julia Eriksson, Tranemo kommun
Emma Vånder, Ulricehamns kommun
Karin Eliasson, Svenljunga kommun
Spiros Lappas, Närhälsan

Frånvarande

Andrea Dalberg, Folk tandvården
Åsa Andergrand, Folk tandvården
Li Johansson Nyström, Herrljunga kommun
Kristina Nyberg Smahel, Borås kommun
Robert Almqvist, Vårgårda kommun
Charlotte "Lotti" Klug, Vårgårda kommun
Sabira Zejnilovic, Aktivitetslots
Martin Johansson Projekt koordinatör FaR Södra Älvsborg

Gäster

Karin Scharl, Ordförande Styrgrupp närvård
Lars Paulsson, Regionutvecklare, Koncernkontoret VGR
Janne Agerholm, Folkhälsovetare med en PhD i medicinsk vetenskap. Biträdande lektor vid Aging Research Center, NVS, Karolinska Institutet & Stockholms universitet samt vid Institutionen för Global Folkhälsa, Karolinska Institutet.

1. Mötets öppnande

Mattias Fehling, SÄS, som är mötets ordförande öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

2. Godkännande av dagordningen

Dagordningen godkändes. Föregående mötesanteckningar läggs till handlingarna och finns publicerade på Närvårdssamverkans hemsida. Karin Jensen, Närvårdskontoret, är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har uppdragsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

3. Presentationsrunda

Under 2025 är det tänkt att alla uppdragsgrupper ska få besök av ordförande och vice ordförande från Närvårdssamverkans styrgrupp (Styrgrupp Närvård). Med på detta möte är Karin Scharl som är ordförande för Styrgrupp närvård. Vice ordförande Nina Landström skulle också ha varit med men har fått förhinder. Utöver Karin Scharl är också Lars Paulsson, regionutvecklare Koncernkontoret VGR, med på mötet. Eftersom det är gäster med på mötet presenterar alla sig för varandra.

4. Laget runt

Alla ger en kortfattad beskrivning av vad respektive organisation har fokus på nu.

Svenljunga:

- Brottsförebyggande arbete
- Hälsovecka, vecka 17
- Barn- och ungdomscentral kommer starta

Tranemo:

- Ungdomsråd
- Senior Sport School
- Hälsovågen

Ulricehamn:

- Hälsomånaden "Hälsa för alla" en månad full av aktiviteter arrangerade av kommunen, civilsamhället och näringslivet. Allt från prova-på aktiviteter till föreläsningar.
- Fler mötesplatser och volontärer i kransorterna för minskad ensamhet (Volontärsamordnare).
- Simskola för utrikesfödda, ger positiva ringar på vattnet.
- Inkludering för en meningsfull fritid.

Bollebygd:

- Normmedvetenhet
- FaR inom elevhälsan
- Äldremässan 6 maj

Borås

- A-Ö skog
- ABC-kurs på våra tre Skola som arena-skolor
- Suicidpreventiva dagen och psykiatrins dagar
- Simvision och sommarsimskola
- Nytt välfärdsbokslut

Mark

- Unga kommunutvecklare
- Senior Sport School
- Insats för ökad trygghet på internet för 9-åringar, involverar även deras vårdnadshavare

Primärvården

- Kok-boken från 2026 kommer styra arbetet med äldres hälsa ex fler hembesök hos äldre
- Direktkontakt till vårdcentralen för äldre
- KBT- inriktning mot äldre
- Hälso pedagog på några vårdcentraler
- Deltagit på "Make a move"- konferens vilket gett inspiration

SÄS

- SÄS- hemma
- Patientråd barn
- Cancercentrum SÄS
- Implementering av Livsstilsverktyget
- Fallprevention- rörelsesensorer

Koncernkontoret

- Kommundialoger
- Folkhälsoavtal
- Folkhälsokonferens
- Utbildning i folkhälsa

Efter laget runt blir det en allmän diskussion om vad "Make a move" är och om det är ett koncept som alla i Närvårdssamverkan skulle kunna införa. Uppdragsgruppen lyfter detta med politiken på ett möte med Delregionalt Politiskt Samråd (DPS). För mer information om vad "make a move" är använd denna länk <https://makeamovevastragotaland.se/>.

Det blir också en allmän diskussion om Livsstilsverktyget. För mer information om Livsstilsverktyget se bilaga 1.

5. Årsresultat Närvårdssamverkan 2024

Närvårdssamverkans uppdrag är att stötta kommunerna och regionens verksamheter i det samarbete som krävs för att ge bästa möjliga vård, stöd och omsorg till den enskilde. Närvårdssamverkan Södra Älvsborg omfattas av kommunal primärvård, socialtjänst, förskola och skola i medlemskommunerna samt regional primärvård, specialistvård, habilitering, Regionhälsans verksamheter samt Folkvandvården i Södra Älvsborg. För 2024 och 2025 har Närvårdssamverkan bestämt följande tre övergripande mål:

- Väl planerade vårdövergång för den enskilde
- Ökat förebyggande och hälsofrämjande arbete
- Stärkt samverkan

Charlotte B Falkenström, Närvårdskontoret, presenterar vilka aktiviteter som har utförts kopplat till respektive övergripande mål samt resultatet av de utförda aktiviteterna. För detaljer se bilaga 2 och 3.

6. Handlingsplan Strategi för hälsa 2025

För att se handlingsplanen i sin helhet, se nedan länk.

[Handlingsplan Uppdragsgrupp Strategi för hälsa 2025.pdf](#)

Fysisk aktivitet på recept och aktivitetslots

Se punkt 11.

Ofrivillig ensamhet – äldre och unga vuxna (18-24)

Samtal med Närhälsans ledningsgrupp har ägt rum. Närhälsans ledningsgrupp lyfte fram önskemål om en lotsfunktion som kan hjälpa den enskilda att ta sig iväg till mötesplatser och/eller aktiviteter. Arbetsgruppen tar med detta önskemål i det fortsatta arbetet. När det gäller den nya målgruppen 18-24 år är det lite oklart hur arbetsgruppen ska ta sig an målgruppen. De fortsätter att fundera på det.

Barn och ungas munhälsa

Se punkt 10.

Hälsolitteracitet och kommunikation

En arbetsgrupp bestående av Carolina Svensson, Närhälsan, och Lina Sjöstrand, Marks kommun, har bildats. De har bjudit in föreläsaren Janne Agerholm till dagens möte för att alla ska ges möjlighet att få en introduktion till begreppet hälsolitteracitet, se punkt 8.

Balansera mera - fallprevention för äldre

Mattis Fehling, SÅS, har haft dialog med Uppdragsgruppen vuxna och äldre och fört samtal med dem om det finns insatser som uppdragsgrupperna kan göra tillsammans. Uppdragsgrupperna kommer fortsätta dialogen med varandra och Charlotte B Falkenström, Närvårdskontoret, är sammankallande för det fortsatt arbetet mellan uppdragsgrupper. Första mötet kommer ske den 11 april.

7. Tillgång till lokal samverkan

Dialog om hur den lokala samverkan fungerar i praktiken. De olika deltagarna på mötet beskriver sina förutsättningar. Det finns en variation från väl organiserad lokal samverkan med en ledningsgrupp som träffas regelbundet till att det saknas arenor för den lokala samverkan. Uppdragsgruppen är enig om att det är svårt att samverka om det inte finns organiserade lokala grupper och/eller arenor. Charlotte B Falkenström, Närvårdskontoret, informerar om att det i Styrgrupp närvård pågår en diskussion om det åter igen ska vara ett måste för alla att ha en lokal ledningsgrupp. Uppdragsgruppen vill att Karin Scharl, ordförande Styrgrupp närvård, tar med sig från denna uppdragsgrupp att de vill att det ska finnas en lokal ledningsgrupp i varje kommun.

8. Hälsolitteracitet Janne Agerholm

Digital föreläsning med Janne Agerholm, assisterande lektor vid Aging Research Center samt projektledare för ett projekt som undersöker hur äldre förstår och tar till sig hälso- och sjukvårdsinformation. Nedan en kort summering om vad föreläsningen handlade om. För att läsa mera, se bilaga 4.

Innebörden av begreppet hälsolitteracitet

Hälsolitteracitet är en beskrivning av en individs förmåga att få tag på, förstå, värdera och använda information om hälsa. Hälsolitteracitet kan delas in i de tre dimensionerna; funktionell, kommunikativ och kritisk samt i olika specifika former exempelvis digital hälsolitteracitet.

Hälsolitteracitet påverkar den enskildes hälsa

Den enskildes hälsolitteracitet påverkar den enskildes förutsättningar för att kunna vara delaktig i hälso- och sjukvården utifrån sina förutsättningar. En individ med hög hälsolitteracitet kan få tag på god information utifrån sina behov, förstå den information som ges från vården, värdera informationen och fatta egna beslut utifrån den information som personen har tillgång till. En individ med begränsad hälsolitteracitet förstår informationen sämre och fattar i högre grad felaktiga beslut utifrån informationen. Dessa personer upplever oftare kommunikationsproblem med hälso- och sjukvården och att de inte får hjälp från hälso- och sjukvården. De med lägre hälsolitteracitet har sämre hälsa.

Hälso-och sjukvården bör beakta

Hälso- och sjukvården kan stärka den enskildes hälsolitteracitet genom att förstå vilken kontext som personer befinner sig i och därigenom anpassa information utifrån kontexten. Hälso-och sjukvården behöver förstå att en person med låg hälsolitteracitet både under- och överutnyttjar vården, söker fel vårdgivare, uteblir från sina besök osv. Vidare behöver hälso- och sjukvården öka medvetenheten om att personer med låg hälsolitteracitet ställer färre frågor om sin vård och har sämre följsamhet till råd och rekommendationer som hälso- och sjukvården ger personen.

9. Nya folkhälsoavtalet

Lars Paulsson, Regionutvecklare Koncernkontoret VGR, berättar om processen med nytt samverkansavtal folkhälsa det så kallade Folkhälsoavtalet. Det nya Folkhälsoavtalet gäller från 1 januari 2026.

Lars ger en introduktion till bakgrunden för nuvarande Folkhälsoavtal. Folkhälsoavtal har funnits sedan regionen bildades 1999. Nuvarande avtal finns i olika varianter vilket beror på att det har varit flera olika nämnder som ingått avtalen. Det nya Folkhälsoavtalet kommer bli ett regiongemensamt avtal. Till avtalet finns en ekonomisk modell för folkhälsobudget. Modellen innebär att kommunerna ska motfinansiera den summa som regionen tillför. För mer detaljer se bilaga 5.

10. Förslag på workshop kopplat till goda levnadsvillkor tidigt i livet

Charlotte B Falkenström, Närårdskontoret, presenterar arbetsgruppens förslag på att genomföra en workshop. Syftet med workshopen är att främja samverkan mellan VGR och kommunerna i Sjuhärad gällande goda levnadsvillkor tidigt i livet. Genom att öka kunskapen om varandras roller och utforska nya sätt att samarbeta vill de hitta effektiva lösningar för att främja god munhälsa bland barn och unga i Sjuhärad. För mer detaljer se bilaga 6.

Förslaget är att workshopen genomförs på Pulsen i Borås den 15 oktober. Troligen på eftermiddagen. Arbetsgruppen arrangerar workshopen men behöver stöd ifrån uppdragsgruppen vid genomförandet. Då målgruppen för workshopen inte är helt bestämd förs det en diskussion om vilka som bör bjudas in. Arbetsgruppen undrar om uppdragsgruppen står bakom detta förslag vilket uppdragsgruppen gör.

11. Fysisk aktivitet på recept och aktivitetslots

Mattias Fehling, SÄS, ger en uppdatering. Lotsfunktionen är igång. Det finns ca fem klienter som träffat lotsen och det går att se en tendens att funktionen behövs. Det pågår fortsatt arbete med en GIS-karta där det ska gå att se vart de olika aktiviteterna finns. Nästa steg i projektet är att involvera fler kommuner samt göra en fördjupad målgruppsanalys.

12. Avslut

Mattias Fehling, mötets ordförande, avslutar mötet. Nästa möte kommer ske digitalt den 16 maj kl 10-12.

Bilagor

Bilaga 1. Livsstilsverktyget

Bilaga 2. Årsresultat Närvårdssamverkan 2024

Bilaga 3. Förebyggande arbete i samverkan

Bilaga 4. Häslitteracitet

Bilaga 5. Process nytt gemensamt folkhälsoavtal 2026

Bilaga 6. Förslag på workshop kopplat till goda levnadsvillkor tidigt i livet.