

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

Tid och plats	09:30-16:00, Löparen i regionhuset, Strömgatan 13, Kalmar
Beslutande	Martina Aronsson (S), ordförande Martin Kirchberg (SD), vice ordförande Daniel Ståhl (V) Rebecka Englund (KD) Mattias Wärnsberg (S) Sara-Lisa Ekedahl (S) Magnus Jernetz Gustavsson (M) Linda Eriksson (C) Per Adolfsson (S)
Tjänstepersoner	Malin Beddesand, folkhälsochef Johanna Schelin, chef hållbarhet och säkerhet Alexander Dervå Eklund, analytiker § 3 Helena Berglund, beredskapsplanerare § 5 Anders Degerman, enhetschef för folkhälsa och ungdomsverksamhet, Vimmerby kommun § 6 Sofia Bohl Folckner, folkhälsosamordnare Vimmerby kommun § 6 Jesper Zetterström, basenhetschef upphandling § 8 Linda Axelsson, utvecklingsstrateg § 8 Helena Bäckström, distriktsläkare Ankarsrums hälsocentral § 9 Jon Johansson, överläkare medicinkliniken Västerviks sjukhus § 9 Moa Rosholm, regionsekreterare
Justering	Sker digitalt.
Paragrafer	1-9
Ordförande	Martina Aronsson (S)
Justerare	Rebecka Englund (KD)
Sekreterare	Moa Rosholm

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

§ 1

Ärendenummer RS 2026/12

Val av justerare

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa utser Rebecka Englund (KD) att tillsammans med ordförande justera mötets protokoll.

§ 2

Ärendenummer RS 2026/12

Godkännande av föredragningslista

Beslut

Ordförande meddelar att punkt 4 Aktiv mobilitet, utgår från dagens sammanträde på grund av sjukdom.

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa godkänner den justerade föredragningslistan för dagens möte.

§ 3

Ärendenummer RS 2026/38

Skola och hälsa ur ett jämställdhetsperspektiv

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Elevhälsoenkäten genomförs varje år i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och årskurs 1 eller 2 i gymnasiet i samtliga skolor i Kalmar län. Enkäten innehåller frågor om hälsa och levnadsvanor, om skolmiljö, trygghet och trivsel. Enkäten ligger till grund för elevhälsosamtalet mellan elev och skolsjuksköterska och utgör ett viktigt redskap för skolsjuksköterskan att följa upp och stötta varje enskild elev i elevens skolsituation.

Från och med läsåret 2023/24 genomförs elevhälsoenkäten digitalt. Region Kalmar län sammanställer och återrapporterar resultat på skol-, kommun- och länsnivå. Datamaterialet är en viktig pusselbit för att förstå barns och ungas uppväxtvillkor i Kalmar län.

Statistik gällande gymnasiebehörighet

Statistik från elevhälsoenkäten visar att killarnas gymnasiebehörighet för första gången är högre än tjejernas. Över tid har tjejernas behörighet sjunkit och är idag på den lägsta nivån någonsin.

Statistiken visar att det främst är en positiv utveckling gällande behörighet till gymnasiet för utrikes födda pojkar medan den negativa utvecklingen beror på en nedåtgående trend av behörighet för inrikes födda tjejer. Samma trend för killar respektive tjejer gäller för meritvärde i Kalmar län och andel med godkänd gymnasieexamen inom fyra år.

Utvecklingen av gymnasiebehörighet har i Kalmar läns kommuner de senaste fem åren varit positiv i fem kommuner. För enbart tjejer har utvecklingen varit positiv i två av kommunerna. Det innebär att det är killarna som stått för den positiva utvecklingen i de andra kommunerna.

Möjliga orsaker

Forskning visar att 2011 års skolreform, med införande av betyg i årskurs sex, kopplas till ökad stress i skolan, framför allt för tjejer. Skolverket konstaterar att tjejernas syn på skolan, kopplat till studiero, stöd av lärare, stress, sociala medier och pandemins effekter har haft större negativ påverkan på tjejer än på killar.

Studier har också påvisat att högre användning av skärm ger sämre sömn, trötthet i skolan och lägre fysisk aktivitet. Något som också ger sämre

skolresultat. Många tjejer anger också att användning av skärm och sociala medier påverkar deras självkänsla negativt och ger upphov till ångest.

Statistik från Kalmar län, årskurs 7 och 8 samt gymnasiet, visar att:

- Elever med låg trivsel tenderar att uppleva sämre hälsa och välmående, känna sig mindre trygga, uppleva sämre tillgång till hjälp och god fokus på lektion, sova sämre och känna stress av skolarbete. Cirka 5 procent av alla elever i årskurs 7 och 8 har dålig trivsel i skolan.
- Elever med som upplever stress av skolarbete tenderar att uppleva mer stress på fritid, ha sämre hälsa och välmående, uppleva sämre tillgång till lugn och ro på lektion, sova sämre och trivas sämre i skola. Det är 44,2 procent av tjejerna i årskurs 7 och 8 samt på gymnasiet, som känner sig stressade av skolarbete, och 22,8 procent av killarna i samma årskurser.
- Elever med lägre livsnöjdhet tenderar att uppleva sämre hälsa och välmående, sämre trivsel hemma, sova sämre, sämre trivsel i skola och stress av skolarbete. Det är fler killar (94,8 procent) som upplever större trivsel med livet än hos tjejerna (84,4 procent).
- Elever som upplever sämre hälsa tenderar att ha lägre livsnöjdhet och framtidstro, sämre sömn, känna stress hemma och i skola, sämre trivsel i skola och hemma, sämre studiero och känna sig mer ensamma. Bland tjejerna är det fler som upplever sämre hälsa och mående (13,7 procent) än bland killarna (3,8 procent).
- Elever som känner sig mindre trygga tenderar att uppleva mobbning, dålig trivsel i skola, ensamhet och sämre trivsel med livet. Det är väldigt få elever som känner sig otrygga i skolan, dock är det en högre andel tjejer (4,3 procent) än killar (2,6 procent). Både tjejer och killar känner sig mer trygga på gymnasiet än i årskurs 7 och 8.
- Elever som känner att de sover dåligt tenderar att uppleva sämre hälsa och välmående, sämre lugn och ro på lektion, stress i skola och fritid, sämre trivsel i skola och använda skärm i högre grad. Ungefär var femte tjej anger att de sover dåligt (19,3 procent). Bland killarna är det 14,9 procent.
- Elever med som använder skärm i högre grad tenderar sova sämre, att uppleva sämre trivsel med livet, uppleva sämre hälsa, ha lägre framtidstro och vara mindre fysiskt aktiv. Nästan 3 av 10 elever använder skärm mer än fem timmar efter skolan varje vardag. Skärmanvändningen är markant högre på gymnasiet än i årskurs 7 och 8, där nästan fyra av tio använder skärm mer än fem timmar efter skolan.

Föredragning av

Alexander Dervå Eklund, analytiker

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

§ 4

Ärendenummer RS 2026/38

Aktiv mobilitet

Beslut

Informationen om aktiv mobilitet utgår från dagens sammanträde med beredningen för hållbarhet och folkhälsa.

§ 5

Ärendenummer RS 2026/38

Region Kalmar läns roll i den civila beredskapen

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Sverige behöver vara bättre förberett för kris och krig. Även Region Kalmar län förväntas kunna samverka med andra myndigheter och försvarsmakten i händelse av krig eller hot om krig.

Totalförsvaret, det militära och civila försvaret (bland annat regionen) tillsammans, är en angelägenhet för hela befolkningen och alla delar av samhället. Tillsammans ska totalförsvaret försvara landet och allierade, skydda civilbefolkningen och se till att viktiga samhällsfunktioner kan upprätthållas. Uppdraget att stärka totalförsvaret omfattar alla, också myndigheter och organisationer. Region Kalmar län är en av myndigheterna som omfattas i och med att Socialstyrelsen förtydligat uppdraget om hälso- och sjukvårdens deltagande och roll i ett totalförsvar. Sjukvårdens uppdrag är att kunna fungera även under hög belastning, störda förhållanden och med hotad säkerhet. Organisationen förväntas kunna hantera stora patientflöden och att kunna samverka med andra kring det.

Omvärldsläget gör att Sverige, och Region Kalmar län, måste arbeta med att förbereda för olika typer av hot. Det kan vara militära angrepp, cyberangrepp, sabotage, terrorism och ekonomiska påtryckningar eller informationspåverkan.

Landets regioner har en viktig roll när Sverige bygger ut totalförsvaret. I Region Kalmar län finns en god beredskap för att förebygga och hantera extraordinära händelser och övningar sker kontinuerligt. Arbete pågår också med försörjningsberedskap, lagerhållning och lokaler, kontinuitetshantering och risk- och sårbarhetsanalyser, säkerhetskultur, liksom att stärka samverkan och ledning vid särskild händelse samt höjd beredskap och krig.

Region Kalmar län har en välfungerande säkerhets- och beredskapsorganisation med samordnare för alla förvaltningar och ombud i varje verksamhet som jobbar med frågorna. Säkerhetskulturen är känd inom organisationen och alla ska ta ett gemensamt ansvar. Säkerhetsskydd är ett förebyggande system av åtgärder som skyddar verksamheter av betydelse för Sveriges säkerhet mot spioneri, sabotage, terrorism och andra hot. Det regleras av säkerhetsskyddslagen (2018:585) och omfattar personalsäkerhet, fysisk säkerhet samt informationssäkerhet.

- Personalsäkerhet: säkerställa att endast pålitlig personal med rätt kunskap får tillgång till känslig information och system. Syftet är att förebygga att obehöriga, lojalitetsbrister eller andra risker skadar Sveriges, och Region Kalmar läns, säkerhet.
- Fysisk säkerhet: tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda människor, egendom och information mot obehörigt tillträde, sabotage och skada. Exempelvis genom larm, kameraövervakning och byggnadstekniskt skydd (stängsel, lås) för att upptäcka, försvåra och hantera hot.
- Informationssäkerhet: systematiskt arbetet med att skydda information i alla former (digital, papper, tal) mot obehörig åtkomst, förvanskning och förstörelse. Målet är att säkerställa konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet för rätt person vid rätt tid, ofta genom en kombination av tekniska och administrativa åtgärder.

Föredragning av:

Helena Berglund, beredskapsplanerare

§ 6

Ärendenummer RS 2025/29

Jämlik hälsa Bullerbyn

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

En god hälsa är kanske det vi människor värdesätter allra mest. En mängd faktorer påverkar hälsan, en hel del kan vi göra för att förändra detta men givetvis inte allt. Att aktivt arbeta med de faktorer som går att påverka är viktigt, inte minst ur ett samhällsperspektiv.

Invånares hälsa är en viktig resurs och den är avgörande för länet och kommunernas utveckling. Bäst hälsa finner man hos de människor som känner sig delaktiga, har medinflytande, känner samhörighet och jämlikhet och har stöd ifrån sin omgivning. Det är därför viktigt att skapa förutsättningar för att varje individ ska få dessa möjligheter.

Det är detta som är folkhälsa och att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen som är folkhälsopolitikens övergripande mål. Det är också här skillnaden mellan hälsa och folkhälsa identifieras. Hälsa är ett tillstånd hos den enskilda individen medan folkhälsa betecknar det allmänna hälsotillståndet hos en hel befolkning.

Vimmerby kommun jobbar på olika sätt med folkhälsa, bland annat genom att kartlägga hälsoläget, följa aktuell forskning och omvärldsbevaka, föreslå och implementera metoder och arbetssätt samt att stötta, vägleda och handleda kommunens verksamheter i folkhälsofrågor.

Områden med socioekonomisk utsatthet är prioriterade, och ett sådant område är bostadsområdet Norrgården i Vimmerby, kallat Bullerbyn. I området finns en hög andel utlandsfödda. För att minska den ojämlika hälsan görs många insatser i området. Bland annat finns mötesplats Bullerbyn där olika aktiviteter sker i samverkan med närliggande skola, föreningslivet, biblioteket och en fritidsgård. Själva mötesplatsen är arbetsmarknadsåtgärd med syfte att få ut människor i arbete.

Det finns många utmaningar i området, bland annat med fysisk inaktivitet, desinformation, tandhälsa, rädsla för myndigheter och svårighet att få ut samhällsinformation. För att öka invånarnas hälsa och välmående görs många olika insatser i området genom samverkan internt inom kommunen men genom samverkan med externa aktörer, exempelvis Region Kalmar län och Astrid Lindgrens Värld. Sedan mötesplatsen, och andra aktiviteter, i området startades upp har det märks positiva förändringar i området bland annat med färre tomma lägenheter och minskad skadegörelse.

Föredragning av:

Anders Degerman, enhetschef för folkhälsa och ungdomsverksamhet

Sofia Bohl Folckner, folkhälsosamordnare

§ 7

Ärendenummer RS 2026/38

Aktuellt hållbarhet och folkhälsa

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Följande är aktuellt inom områdena hållbarhet och folkhälsa, både internt inom Region Kalmar län och i samhället i stort:

- Miljörapporter gällande sjukhusen ska lämnas till tillsynsmyndigheten senast den 31 mars, gällande bland annat avfallshantering, kemikalieanvändning och resultat av avloppsprovtagningar.
- Region Kalmar läns hållbarhetsredovisning upprättas per kalenderår och är en del av årsredovisningen som fastställs av regionfullmäktige. Just nu pågår sammanställning av 2025 års hållbarhetsredovisning.
- 2025 års klimatbokslut sammanställs och redovisas i april/maj.
- Rapportering görs också till Kalmar Vatten gällande ämnen som finns i vattnet från Länssjukhuset i Kalmar.
- Det samarbete med en gemensam omvärldsanalys med Region Skåne, Region Kalmar län, Region Dalarna och Region Gävleborg som startade förra året pågår även under 2026. Genom att samla kunskap och insikter från olika delar av Sverige har man identifierat viktiga drivkrafter, utmaningar och möjligheter som kan bidra till hållbar utveckling fram till 2030. I analysen användes PESTEL-metoden för att analysera de faktorer som förväntas påverka regionernas verksamheter i högst utsträckning fram till 2030. PESTEL står för politisk, ekonomisk, social, teknologisk, ekologisk och legal.
- På Linnéuniversitetets läkarprogram läser studenterna en kurs i hållbarhet kopplat till hälso- och sjukvård. Under 2026 kommer även seminarier med fokus på hållbarhet genomföras inom Sydöstrasjukvårds regionen.
- Den 23 februari 2026 kommer ett fördjupat hållbarhetsseminarium med temat "Vårdhygien och hållbarhet – information, synergier och målkonflikter" hållas för hygien- och hållbarhetsombud.
- En föreläsning om hållbarhet hålls för studenter på sjuksköterskeprogrammet på Linnéuniversitetet den 4 mars.

- Region Kalmar län är en del av Kalmar läns luftvårdsförbund, som är en sammanslutning av företag, kommuner, myndigheter och andra intressenter som påverkar luftmiljön eller har intressen i luftvårdsfrågor. Förbundet leds av en styrelse med representation från medlemmarna. Den 17 mars är det årsmöte för luftvårdsförbundet.
- Den 23 april är det återigen dags för hållbara halvtimmen, denna gång med fokus på barnrätt och en väg in för barn och unga.
- Den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor är en nationell undersökning om levnadsvanor och livsvillkor i befolkningen. Enkäten genomförs sedan 2016 vartannat år av Folkhälsomyndigheten tillsammans med landets regioner. Den grundas på ett obundet slumpmässigt urval av Sveriges befolkning. Under våren 2026 kommer enkäten skickas till ytterligare 8000 personer i Kalmar län för att få ett utökat svarsunderlag för att kunna göra mer representativa analyser av invånarna i Kalmar läns hälsa.
- Region Kalmar län har tilldelats statliga medel för förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR. Medlen får användas till ändamålsenliga insatser under 2025 som syftar till att öka förskrivningen av FaR samt förbättra uppföljningen av dessa. Under februari 2026 kommer uppföljning göras av dessa insatser. Under 2026 kommer nya medel för FaR som verksamheter inom Region Kalmar län kan söka.
- De 26 nationella programområdena speglas på sjukvårdsregional nivå i sjukvårdsregionala programområden, RPO. Region Kalmar län har ordförandeskapet 2026-2028 i programområde som handlar om hälsofrämjande.
- Folkhälsonätverket har beslutat om återkommande gemensamma informationssatsningar i länet:
 - Föräldrabrev inför skolavslutning
 - PRIDE i september
 - Suicidpreventiva dagen i september
- Den 24 mars i Kalmar och den 25 mars i Västervik hålls länskonferensen "Tillsammans mot nikotin- och tobaksberoende".

Föredragning av

Johanna Schelin, chef hållbarhet och folkhälsa

Malin Beddesand, folkhälsochef

§ 8

Ärendenummer RS 2026/38

Sortimentstyrning inom hälso- och sjukvården

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

I januari 2024 startades ett tvåårigt projekt inom regionservice och hälso- och sjukvårdsförvaltningen med syfte att aktivt arbeta mot enhetliga sortiment av medicinska förbrukningsvaror inom Region Kalmar län, och att parallellt uppnå en hög följsamhet gentemot regionens upphandlade avtal.

Bakgrunden till projektet var att man identifierat en hög grad av valfrihet av medicinska förbrukningsvaror och relativt låga lagernivåer, detta på grund av en längre period av stabilitet i leveranskedjorna och relativt goda ekonomiska förutsättningar. Under och efter pandemin har de globala leveranskedjornas sårbarhet blivit tydligare och det finns även ekonomiska incitament till ett mer enhetligt sortiment av förbrukningsvaror. Det möjliggör även uppbyggnad av en robust framtida beredskap.

Målet var att uppnå en ekonomisk effektivisering på tio procent, en reduktion av antal produkter motsvarande 30 procent och en följsamhet mot upphandlade avtal på 98 procent.

Produktansvarig

Vid tidigare materialupphandlingar har ordinarie personal från berörd verksamhet varit med i upphandlingsgruppen. Denna gång tillsattes funktionen produktansvarig med ansvar att sammanföra teknik, processer och resurser för att skapa en effektiv, kostnadseffektiv och hållbar vårdmiljö. En produktansvarig har ett brett ansvarsområde som sträcker sig över hela vårdprocessen, med fokus på att säkerställa kvalitet, effektivitet och optimering. Den produktansvarige samordnar vårdens behov vid kravställande arbete i upphandlingar, deltar i process- och metodutveckling som kunskapsstöd, deltar i produktutbildningar, inhämtar synpunkter på material och produkter genom löpande dialoger med verksamheter och följer upp kravställning av valda produkter. Den produktansvarige har sedan blanda annat mandat att besluta vilka produkter som ska omfattas i regionens upphandlade avtal.

Denna lösning sparar resurser i verksamheterna och är en del av ett arbetssätt och organisation som det finns förslag att arbeta vidare med framöver.

Utfall

Projektet omfattade tre upphandlingar (allmänna sjukvårdsprodukter, kirurgiska instrument och operationstextilier) och resultatet visar att antalet produkter reducerades med 56 procent (mål 30 procent), att kostnaden reducerades med 21 procent (mål tio procent), och att en total kostnadsreducering gjordes på 11,4 miljoner.

Föredragning av:

Jesper Zetterström, basenhetschef upphandling

Linda Axelsson, utvecklingsstrateg hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

§ 9

Ärendenummer RS 2026/38

Social förskrivning

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Hälsa är ett tillstånd av psykiskt och socialt välbefinnande, inte enbart avsaknaden av sjukdom eller skröplighet. Många av de vanligaste sjukdomarna i Sverige idag är kroniska sjukdomar, såsom hjärt- och kärlsjukdom, diabetes typ 2 samt cancer. Hur stor risken att bli sjuk är påverkas till stor del av kost, alkohol- och rökvanor samt hur mycket man motionerar. Det är konstaterat att ett traditionellt kostmönster med hög avsaknad av ultraprocessad mat, ett naturligt rörelsemönster med aktivitet i hög ålder, återhämtning och låg stressnivå samt meningsfullhet i livet spelar en stor roll för människors välbefinnande.

Något som har en avgörande roll för måendet och är grundläggande mänskliga behov är tillgång till socialt stöd och gemenskap. Avsaknad av detta, i form av ofrivillig ensamhet, är en lika viktig riskfaktor för sjukdom, ohälsa och förtida död som till exempel rökning.

Social förskrivning kan ses som ett paraplybegrepp för metoder som kultur på recept, natur på recept, social aktivitet på recept liksom fysisk aktivitet på recept, som alla kräver en fungerande och stödjande infrastruktur med samordning på så väl individnivå som på lokal befolkningsnivå. Social förskrivning är en metod där vårdpersonal (ofta i primärvården) remitterar patienter till icke-medicinska aktiviteter i lokalsamhället för att motverka ensamhet, psykisk ohälsa eller social isolering. Detta är något som skulle kunna minska ensamhet hos äldre personer och förbättra hälsan hos vissa patientgrupper, genom ökat välbefinnande och självförtroende samt minskat behov av traditionell sjukvård.

Vidare följer en gemensam diskussion i beredningen om social förskrivning och folkhälsofrågor kopplat till primärvården.

Föredragning av:

Helena Bäckström, distriktsläkare Ankarsrums hälsocentral

Jon Johansson, överläkare medicinkliniken Västerviks sjukhus

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: Moa Rosholm
TID: 2026-03-13 08:23:33 +01:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46730937054)
IDENTIFIKATIONS-ID: 210d9893114847c8b09780c0ec60fbe5



NAMN: Martina Aronsson
TID: 2026-03-13 14:46:02 +01:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46705102589)
IDENTIFIKATIONS-ID: 01bd6c789ee94715af9912252fc15516



NAMN: Rebecka Englund
TID: 2026-03-13 15:09:22 +01:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46730622136)
IDENTIFIKATIONS-ID: 2ed93c0a411c43e6bb6d8395ed81d205



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2026-03-13 15:09:27 +01:00
Ref: 310516SE
www.comfact.se



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