

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

Tid och plats	09:15-15:30, lokalen Hörseln, Länssjukhuset i Kalmar, Lasarettvägen 8, Kalmar
Beslutande	Martina Aronsson (S), ordförande Martin Kirchberg (SD), vice ordförande Daniel Ståhl (V) Mattias Wärnsberg (S) Magnus Jernetz Gustavsson (M) Linda Eriksson (C) Rebecka Englund (KD) Ing-Marie Karlsson (S) Per Adolfsson (S)
Tjänstepersoner	Malin Beddesand, folkhälsochef Johanna Schelin, chef hållbarhet och säkerhet Maria Lindqvist, folkhälsoutvecklare § 23 och 24 Josefine Helin, kommunikatör § 23 Maria Minich Karlsson, utvecklingsledare § 24 Joacim Rosenlund, docent i miljövetenskap, Linnéuniversitetet § 25 Marie Tigerryd, folkhälsoutvecklare § 26 Marie Ragnarsson, samordnare § 26 Cecilia Gamme, folkhälsoutvecklare § 27 Ann Ström Frykman, klinikchef Folktandvårdens folkhälsoklinik § 28 Johanna Reuterving Smajic, tandhygienist § 28 Mats Hallgren, verksamhetsutvecklare § 29 och 30 Moa Rosholm, regionsekreterare
Justering	Sker digitalt
Paragrafer	19-31
Ordförande	Martina Aronsson (S)
Justerare	Magnus Jernetz Gustavsson (M)
Sekreterare	Moa Rosholm

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

§ 19

Ärendenummer RS 2026/12

Val av justerare

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa utser Magnus Jernetz Gustavsson (M) att tillsammans med ordförande justera mötets protokoll.

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

§ 20

Ärendenummer RS 2026/12

Godkännande av föredragningslista

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa godkänner föredragningslistan för mötet.

§ 21

Ärendenummer RS 2026/38

Klimatbokslut 2025

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

För elfte året i rad tar Region Kalmar län fram ett klimatbokslut för att få en sammanställning och indikation på hur organisationens arbete sker i enlighet med klimatstrategin. Klimatbokslutet ger ett bra underlag och god analys av vad som behöver prioriteras framöver i det långsiktiga miljöarbetet.

Mål 13 i Agenda 2030, bekämpa klimatförändringarna, är specifikt för klimatförändringarna, men har omfattande bäring på många andra mål i agendan. Det handlar om hälsa och välbefinnande, tillgången på rent vatten, jordbruk och livsmedelsproduktion och möjlighet att försörja sig, våra samhällen och byggnader som kan drabbas och i förlängningen väldigt kostsamt för den enskilde och samhället i stort. Utmaningen är global, men åtgärderna är lokala och i det perspektivet är Region Kalmar län en viktig samhällsaktör.

Klimatstrategin tog regionfullmäktige beslut om den 2 juni 2022 och syftet med strategin är att fastslå långsiktiga målsättningar och inriktningar på åtgärder för att minska koldioxidutsläppen inom Region Kalmar läns verksamhet. Målet i strategin är att utveckling av Region Kalmar läns klimatarbete leder till ständiga utsläppsminskningar, ökad kunskap och därmed kontroll av klimatpåverkan, såväl direkt som indirekt. Strategin fastställer följande målnivåer:

- Till 2030 ska Region Kalmar län minska koldioxidutsläppen med 80 procent utifrån basåret 2012.
- Till 2040 ska Region Kalmar läns nettoutsläpp av växthusgaser vara noll utifrån basåret 2012 (Sveriges Klimatlag gäller från och med 1 januari 2018 och har målet ställt till 2045).

I klimatbokslutet följs både resultat inom klimatmålet upp (energi, avfall, tjänsteresor, köldmedia, lustgas med mera) men även indirekta utsläpp så som förbrukningsartiklar, livsmedel, textilier och läkemedel följs upp.

Sedan 2012 har en minskning på 72 procent av totala utsläpp inom klimatmålet skett. Region Kalmar län är alltså på väg mot att nå målnivån om 80 procent minskning av koldioxidutsläppen till 2030, jämfört med 2012.

Största förändringarna sedan föregående år

Utsläppen inom klimatmålen har minskat med 6 procent jämfört med 2024, och totalt minskat med 72 procent sedan basåret 2012. Region Kalmar län är på väg att nå målnivån på 80 procent minskning av koldioxidutsläppen till 2030, jämfört med 2012.

Fordon i kollektivtrafiken står för den största utsläppsminskningen mellan 2024 och 2025 – en minskning på 295 tCO₂e, motsvarande 9 procent. Det beror på två faktorer, dels har den totala förbrukningen av biogas och HVO100 minskat samtidigt som elanvändningen i fordonen ökat, dels har växthusgasutsläppen per enhet bränsle (kg, kWh och liter) minskat för alla tre bränslen.

Medicinska gaser står för den näst största faktiska utsläppsminskningen mellan 2024 och 2025, motsvarande 188 tCO₂e (35 procent) vilket beror på att andningsmaskerna i verksamheten har bytts ut till en modell som är mer tätslutande och gör att en högre andel lustgas kan samlas upp och destrueras.

Uppvärmningen står för den största utsläppsökningen i absoluta tal, motsvarande 220 tCO₂e (67 procent). Det beror på att användningen av eldningsolja nästintill har fördubblats, samt att användningen av fjärrvärme har ökat.

Vägen framåt

För att fortsätta mot det avsatta klimatmålet på 80 procents minskning av koldioxidutsläppen kommer flera åtgärder verkställas. Mycket av påverkan görs genom att ställa krav i upphandlingar av produkter och tjänster och att jobba med resurseffektivitet i verksamheterna genom sortimentstyrning och cirkulära materialflöden. Även konkreta insatser kommer göras, som bland annat:

- Fortsatt utbyggnad av laddinfrastruktur
- Byta till mer klimatvänliga kylanläggningar
- Lustgasdestruktor på förlossningen vid Västerviks sjukhus
- Omvärldsbevakning och erfarenhetsutbyte med övriga regioner i landet

Föredragning av:

Johanna Schelin, chef hållbarhet och säkerhet

§ 22

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:

- Just nu pågår hållbarhetsdialoger med samtliga förvaltningar inför revideringen av hållbarhetsplanen 2027-2029.
- Sveriges kommuner och regioner (SKR) presenterar årligen rapporten Öppna jämförelser med nyckeltal om kvalitet och kostnader inom flera verksamhetsområden som kommuner och regioner ansvarar för. Syftet med jämförelserna är att stimulera regioner och kommuner att analysera sin verksamhet, lära av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera verksamheten. I år blir rapporten tillgänglig den 11 juni.
- Sveriges riksdag och regering har ställt upp en rad nationella miljömål. Länsstyrelsen har omsatt dem till förhållandena i Kalmar län och där så är möjligt även formulerat målen konkret. De regionala målen är resultatet av detta arbete. Målen är indelade i 13 problemområden enligt den vägledning som utarbetats av Naturvårdsverket, Boverket och Kommunförbundet. Nu pågår arbetat med uppföljning av dessa miljömål.
- Det nationella hälsoläget är generellt gott men det finns en ökad ojämlikhet mellan olika delar i samhället, bland annat sjunker medellivslängden för lågutbildade kvinnor. Det behövs hälsofrämjande vardagsmiljöer med faktorer som stärker livskvalitet och gemenskap. I Kalmar län pågår arbetet med samverkansarbetet med kommunen för jämlik hälsa i Nybro och Hultsfred.
- Det sker en alarmerande trend med ökande suicid bland flickor, framför allt i åldrarna 10-14 år (data analyserad från 1980-2023). Viktigt statistikunderlag att ha med i framtida suicidpreventivt arbete.
- Statistik visar att stillasittande och obesitas ökar, den nationella satsningen på rörelseåret 2026 är en reaktion på detta. Inom Region Kalmar län görs en särskild utlysning av projektstöd till ideella föreningar och organisationer med syfte att stärka folkhälsan i länet.

Arbetet med de lokala insatserna med ökade medel till fysisk aktivitet på recept fortsätter.

- En rapport gällande sexuell hälsa i Sverige har tagits fram. Där framkommer att hälften av befolkningen är nöjda med sitt sexliv, att mellan fyra och fem kvinnor under 44 år har saknat intresse för sex de senaste tolv månaderna. Bland män är andelen två av tio. Det framkommer också att kvinnor i betydligt högre utsträckning är utsatt för sexuella trakasserier och våld än män. Region Kalmar län har tagit fram en handlingsplan för sexuell hälsa och reproduktion som arbetet med dessa frågor utgår ifrån.
- Generation Pep genomför en undersökning vartannat år tillsammans med Karolinska Institutet och SOM-institutet vid Göteborgs universitet. Pep-rapporten är en enkätundersökning bland barn och ungdomar i Sverige om hur de rör på sig, vad de äter och faktorerna runt barnen som har samband med levnadsvanorna. Den senaste rapporten flyttar fokus från barns individuella val till vuxnas ansvar genom förslag på strukturella åtgärder på samhällsnivå om hälsofrämjande matmiljöer, reglerad marknadsföring och differentierad moms.
- Barnrättslyftet är en gemensam kraftsamling av Länsstyrelsen, Barnombudsmannen och Kommunförbundet Kalmar län för att omsätta barnkonventionen i praktiken. Målet är att stärka barn och ungas möjlighet att uttrycka sina åsikter, bli lyssnade på och få verkligt inflytande i frågor som rör deras liv. Arbetet ska förverkliga barnkonventionens intentioner genom att skapa strukturer och arbetssätt som värdesätter deras perspektiv. Det ska också stärka demokratiska processer för barn och unga och bidra till den regionala utvecklingen i länet.
- Samordnande grupp barn och unga arbetar inom Länsgemensam ledning för att ta fram en samverkansmodell i länet för barn och ungas uppväxt

Föredragning av:

Johanna Schelin, chef hållbarhet och säkerhet

Malin Beddesand, folkhälsochef

§ 23

Ärendenummer RS 2026/38

Satsning på rörelse - uppföljning av fysisk aktivitet på recept

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Sjukdom orsakad av ohälsosamma levnadsvanor ökar i samhället, och skillnaderna i hälsa fortsätter också att öka. Personer med låg utbildning och låg inkomst har sämre hälsa och är mer stillasittande, mindre fysiskt aktiva och är oftare överviktiga och lider i större utsträckning av obesitas än personer med högre utbildning.

Nationell kraftsamling för ökad rörelse

På uppdrag av regeringen genomförs 2026 en nationell kraftsamling för ökad rörelse. Målet är att öka den dagliga rörelsen i befolkningen för att nå god och jämlik hälsa. Det görs genom att främja rörelse för hela befolkningen, med särskilt fokus på personer med funktionsnedsättning. Kraftsamlingen görs för att öka takten i det långsiktiga strategiska arbetet för ett rörelsefrämjande samhälle 2026–2030.

Den 10 februari 2026 undertecknade Folkhälsomyndigheten, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samt elva andra myndigheter en avsiktsförklaring om att långsiktigt arbeta för ett mer rörelsefrämjande samhälle. Avsiktsförklaringen berör sex områden;

- Skola, förskola, fritidshem; skolverksamheter arbetar aktivt med insatser för daglig fysisk verksamhet
- Fritid; fritiden är rörelsefrämjande, tillgänglig och inkluderande
- Samhällsplanering; livsmiljöns utformning främjar fysisk aktivitet
- Transport; transportsystemet främjar fysiskt aktiva resor
- Hälso- och sjukvård och socialtjänst; fysisk aktivitet används i främjande, förebyggande och behandlande syfte i arbetet inom hälso- och sjukvård och i socialtjänst
- Arbetsliv; arbetslivet verkar för att ge förutsättningar till rörelsevariation och hälsofrämjande fysisk aktivitet

Region Kalmar län berörs direkt i två av dessa områden, samhällsplanering och hälso- och sjukvård.

Rörelsefrämjande inom samhällsplanering

Samhällsplaneringen formar de miljöer där människor lever och rör sig i det dagliga livet. Möjligheterna till vardagsrörelse påverkas av hur områden knyts ihop och om handel, skolor, grönområden och kollektivtrafik finns nära hemmiljön. Regioner bidrar genom regional fysisk planering, trafikförsörjningsprogram och samordning av kollektivtrafik, vilket påverkar tillgänglighet och möjligheten att röra sig mellan kommuner, utöver nybyggnader av egna fastigheter.

Rörelsefrämjande inom hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården kan på olika sätt integrera fysisk aktivitet verksamheten för att nå ut till patienter och anhöriga, bland annat i patientmöten, exempel via samtal om vardagsrörelse och individanpassade råd utifrån hälsa och livssituation. Barnhälsovården kan i samtal med vårdnadshavare uppmuntra och stödja etablerandet av goda rörelsevanor hos små barn.

Det är också viktigt att kompetensutveckla medarbetare i hur rörelse kan stödjas utifrån olika behov och förutsättningar, bland annat genom att använda kunskapsstöd och riktlinjer om fysisk aktivitet och minskat stillasittande.

Samverkan med andra aktörer och civilsamhälle för att stärka individers möjlighet till rörelse är också viktigt.

Rörelsemönster i förändring

Det som kommer ha störst effekt på hälsan i befolkningen är att minska stillasittandet, att öka vardagsmotionen. All form av rörelse bidrar sammantaget till en ökad fysisk och psykiskt hälsa, och förbättrad inlärning, koncentration och sömnkvalitet.

Region Kalmar län har, i samarbete med Region Skåne, Region Uppsala och Inera anpassat sidorna på 1177.se utifrån kraftsamlingen. Bland annat har rörligt material om vardagsrörelse för bussar, väntrum och sociala medier tagits fram.

Fysisk aktivitet på recept – FaR

Fysisk aktivitet är det som bäst förhindrar sjukdomar kopplat till ohälsosamma levnadsvanor, bland annat minskad risk för diabetes, benskörhet, övervikt, stroke, vissa cancerformer och hjärt- och kärlsjukdomar. Det ger istället bättre immunförsvar, bättre sömn, ökat välbefinnande och ökad cirkulation. Det ger också positiva effekter på det psykiska måendet.

Ett led att minska stillasittandet är att förskriva fysisk aktivitet på recept, FaR, till patienter med ökat behov av rörelse. Region Kalmar län har tilldelats statliga medel för FaR under 2024-2026 med syfte att öka förskrivningen av FaR och förbättra följsamheten till förskrivna FaR. Medlen får användas till ändamålsenliga insatser och har bland annat använts inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen till barnsjukgymnastiken, arbetsterapi på barnkliniken och habiliteringen i Oskarshamn. Inom primärvården har Mörbylånga hälsocentral samverkat med kommunen för att öka förskrivningen och inom psykiatri har också medel använts. Nytt för

2026 är att verksamheterna som söker medel ska ha, och redovisa, ett mer enhetsövergripande perspektiv.

Föredragning av:

Maria Lindqvist, folkhälsoutvecklare

Josefine Helin, kommunikatör

§ 24

Ärendenummer RS 2026/38

Förbättringsprogram - sökmönster psykisk ohälsa för utrikesfödda

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen

Bakgrund

Utrikesfödda har sämre hälsa men söker vård mer sällan än andra grupper i samhället. Det saknas kunskap om sökmönster till vård för utrikesfödda, framförallt avseende psykisk ohälsa och psykiatrisk problematik. Mot denna bakgrund startades ett förbättringsprogram inom Region Kalmar län för att undersöka bakgrunden till varför detta sökmönster ser ut som det gör och vad som kan göras för att uppnå en jämlik psykisk hälsa i hela regionen på lång sikt. Kan det skapas ett systematiskt arbetssätt för att fånga och möta sökmönster och beteenden finns det möjlighet att skapa ett behovsanpassat omhändertagande som också skapar mindre kostnader över tid.

Hälsolitteracitet innebär individens förmåga att hitta, förstå, tolka, kommunicera och använda hälsoinformation. Den påverkar både möjligheten att söka vård och att tillgodogöra sig stöd och behandling. Begränsad hälsolitteracitet är kopplad till sämre hälsoutfall, lägre följsamhet till behandling och större risk för ojämlik vård. Behovsanpassat stöd och behandling skapar ökad hälsolitteracitet och jämlik vård.

Projektet hade tre delar:

1. Fånga sökmönster
2. Kartlägga tillgänglighet till vård
3. Skapa systematiskt arbetssätt för omhändertagande

Syftet var att undersöka samband mellan sökmönster till vård och födelseland och socioekonomi. Inom förbättringsprogrammet användes olika metoder, bland annat idégenerering och målgruppsanalys.

Slutsatsen var att det är fler faktorer än födelseland och socioekonomi som påverkar i vilken utsträckning individer söker vård avseende främst psykisk hälsa, utan fler faktorer behöver analyseras samtidigt.

Födelseland

Utrikesfödda barn och vuxna söker psykiatrisk specialistvård i mindre omfattning än inrikesfödda. Varför utrikesfödda söker vård i lägre utsträckning än svenskfödda till psykiatrin behöver utredas vidare, men forskning visar att systembarriärer, informationsbarriärer och kulturella barriärer påverkar det lägre vårdsökandet. Tid som förflutit sedan

invandringen påverkar också beteende för vårdsökande. Ju längre tid som förflutit från invandringsdatum, desto mer liknar mönstren avseende vårdsökande den inrikesfödda befolkningens mönster.

Ålder

Äldre vuxna har generellt fler vårdkontakter än yngre vilket sammanfaller med, och är en konsekvens av, ökad sjuklighet och vårdbehov som följer med stigande ålder. Tittar man enbart på vårdkontakter hos primärvårdens vårdval psykisk hälsa och specialistpsykiatri är det tvärtom, de yngre vuxna har fler kontakter än äldre.

Utrikesfödda boende i Sverige är i genomsnitt yngre än den inrikes födda befolkningen, vilket också påverkar sökmönstret till vård.

Kön

Flickor och kvinnor har fler vårdkontakter än män i alla kategorier av vård. Gällande specialistpsykiatri inom åldersspannet 0-17 år är det signifikant fler vårdkontakter för flickor än pojkar.

Dokumenterad sjuklighet

Hög dokumenterad sjuklighet och förväntad vårdkonsumtion ökar att typ av vårdsökande.

Socioekonomi

Det finns ett starkt samband mellan låg socioekonomi och fler vårdkontakter inom primärvård och vårdval psykisk hälsa (primärvårdsnivå). Däremot har personer med låg socioekonomi inte fler kontakter med den psykiatriska vården, det är färre kontakter med barn- och ungdomspsykiatri (BUP) bland invånare med låg socioekonomi. Däremot är det inte enbart den socioekonomiska statusen som påverkar utan att det snarare är födelseland (utrikesfödd) som är den variabel som ger störst utslag för att söka mindre vård hos BUP. Då många utrikesfödda bor i områden med låg socioekonomi sammanfaller bilden.

Fyra strategiska spår för fortsatt arbete

Förbättringsarbetet identifierade fyra spår som är relevanta att fortsätta analysera:

- Fråga icke-användarna; viktigt att ha en direkt dialog om varför vissa grupper avstår från att söka vård. Särskilt fokus på män och utrikesfödda där data visar tydlig underrepresentation.
- Andra aktörer; kartläggning och analys av hur invånare får stöd via övriga välfärdssystem. Regionens data visar inte hela bilden av individens utsatthet.
- Fånga upp via somatiken; utveckla metoder i primärvården för att aktivt identifiera dold psykisk ohälsa när patienter söker vård för fysiska (somatiska) åkommor.
- Fortsatt analys; genomför fördjupade multivariata sambandsanalyser. Genom att samköra hälsodata med regional mikrodata kan nya, helt avgörande, mönster identifieras.

Föredragning av:
Maria Minich Karlsson, utvecklingsledare
Maria Lindqvist, folkhälsoutvecklare

§ 25

Ärendenummer RS 2026/38

Cirkulär ekonomi

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Det globala uttaget av naturresurser har intensifierats sedan 1900-talet början. Det är en tydlig övergång från biomassa, såsom trä och jordbruksprodukter, till fossila bränslen och material för byggnationer. Från 1950-talet och framåt, är det en tydlig ökning av intensiteten i materialutvinning, en ökning som har skett snabbare än befolkningsökningen. Dagens globala resursanvändning är på cirka 100 miljoner ton och drivs av efterfrågan.

Linjär och cirkulär ekonomi

Den linjära ekonomin som finns idag innebär att de flesta produkterna går från råvara, tillverkning och slutligen konsumtion för att avsluta som avfall. Material blandas och sprids, tappar sitt ekonomiska värde och försvinner från kretsloppet. Detta är en ekonomi som sliter på resurser och energi och över tid har det inneburit mer avfall och fått negativa konsekvenser för miljön.

I en cirkulär ekonomi används resurser mer effektivt genom att produkter utformas så att de får lång livslängd, tillverkas av återvunnen eller biobaserad råvara, är reparerbara och möjliga att återanvända och slutligen materialåtervinnas. Här kopplas det naturliga kretsloppet samman med det samhälleliga. I en hållbar cirkulär ekonomi finns affärsmodeller som också tar hänsyn till ekonomiska, miljömässiga och sociala mål.

EU-nivå

EU har en viktig roll i att skapa förutsättningar för en cirkulär omställning på EU:s gemensamma marknad. En stor del av den lagstiftning som reglerar cirkulär ekonomi, som till exempel ekodesign, kemikalier, produkter och avfall, anger ramarna och beslutas på EU-nivå med kompletterande nationella bestämmelser.

En ny rättsakt om cirkulär ekonomi, Circular Economy Act, förväntas antas under 2026. Akten är en del av strategin för cirkulär ekonomi och syftar till att etablera en gemensam marknad för sekundära råmaterial, öka tillgången på högkvalitativt återvunnet material och stimulera efterfrågan på dessa material inom EU.

I Sverige

I Sverige finns en nationell strategi för cirkulär ekonomi som pekar ut inriktningen för det arbete som behövs för att ställa om till cirkulär produktion, konsumtion och affärsmodeller samt giftfria och cirkulära materialkretslopp. Visionen är ett samhälle där resurser används effektivt i giftfria cirkulära flöden och ersätter primära material.

Primära material ska så långt det är möjligt ersättas av resurser som används effektivt i cirkulära flöden. Hänsyn ska tas till behov av att tillföra primära material för att möjliggöra klimatomställning och materialåtervinning. Visionen ska ge stöd och riktning för aktörer inom näringsliv, offentlig sektor, universitet och högskolor och civilsamhället, liksom för privatpersoner som vill driva affärsmöjligheter och göra medvetna val utifrån den cirkulära omställningen. Målet med strategin är att undanröja hinder, stärka konkurrenskraften, öka incitamenten och bidra till långsiktiga förutsättningar för den cirkulära samhällsomställningen.

Fem sätt att bli cirkulent

Det finns olika sätt att gå från att vara en konsument till att bli en cirkulent, det vill säga någon som använder en produkt där behov och funktion avgör istället för begär.

- Stöd cirkulära idéer
- Respektera maten
- Reparera och underhålla
- Dela, låna och skänk mera
- Avstå konsumtion

Föredragning av:

Joacim Rosenlund, docent i miljövetenskap, Linnéuniversitetet

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

§ 26

Ärendenummer RS 2026/38

Jämlik hälsa i Kalmar län

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Jämlik hälsa är en långsiktig satsning på hälsofrämjande och förebyggande insatser i områden med större utmaningar.

I Kalmar län finns områden med större utmaningar där regionen i samverkan med andra aktörer vill pröva nya arbetssätt för att bidra till en god och jämlik hälsa och förbättra invånarnas livsvillkor.

Målet är att i nära samarbete med andra aktörer förbättra livsvillkoren för individen, öka tilliten till samhället och minska kostnaderna för samhället. Projektet ska uppnå ökad egenmakt och delaktighet i samhället för invånarna, förbättrad hälsa i Kalmar län, ökad trivsel i skolan och hemmet samt färre personer som är beroende av försörjningsstöd.

I Nybro, Hultsfred och Kalmar kommun pågår nu samverkan mellan region, kommun, civilsamhälle och invånare för att möta upp behov och arbeta mer proaktivt då dessa kommuner har områden med större socioekonomiska utmaningar. I dessa områden lever många med en låg ekonomisk standard, låg utbildning, lägre tillit till samhället och högre andel karies bland 12-åringar.

Utifrån indikatorer som pekar på att utvalda kommuner/områden har större utmaningar, har Region Kalmar län och kommunerna påbörjat dialogen för att samverka ytterligare kring dessa utmaningar, där Kungshall är ett område. Insatserna kan fungera som verktyg för att utveckla arbetet med nära vård och nya Socialtjänstlagen. Arbetet är långsiktigt med fokus på arbetssätt. Syftet med ett hälsofrämjande arbetet i områden med större utmaningar är ta fram och pröva nya arbetssätt som främjar hälsoutvecklingen i grupper som behöver ökat stöd i samverkan med interna och externa aktörer.

Arbetet har kommit olika långt i de olika områdena. Intervjuer med invånare och andra aktörer verksamma i områden med större utmaningar visar på att den fysiska närvaron av offentlig och annan verksamhet behöver öka för att stärka tilliten och delaktigheten.

Föredragning av:

Marie Tigerryd, folkhälsoutvecklare och processledare

Marie Ragnarsson, samordnare Nära vård

§ 27

Ärendenummer RS 2026/38

Utvärdering av det suicidpreventiva handlingsprogrammet

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Det regionala handlingsprogrammet för suicidprevention i Kalmar län har utvecklats av Läns gemensam ledning. Målet är att systematiskt förebygga självmord och de tolv olika aktiviteterna i handlingsprogrammet syftade till att halvera antalet suicid till år 2025.

Aktivitet 1 - Fortsätta länets utbildningssatsning på MHFA (Mental Health First Aid)

En utbildning som fokuserar på att minska stigma, våga ta första samtalet och ge stöd tills professionell hjälp tar vid.

Mål: Totalt minst nio genomförda MHFA-kurser för relevanta medarbetare inom den egna organisationen.

Utfall: två instruktörsutbildningar genomfördes under 2024 och 2025 med totalt 32 nya instruktörer. Flera av kommunerna genomförde fler än tre kurser per år. Utmaning finns i stora skillnader i lokal förankring och långsiktighet.

Aktivitet 2 - Fortsatt implementering och uppföljning av YAM (Youth Aware of Mental Health)

YAM är ett evidensbaserat skolprogram där elever i åldrarna 13-17 genom rollspel och diskussioner lär sig mer om psykisk hälsa och hur man kan hjälpa sig själv och andra, vad som är psykisk ohälsa och vad som är livets naturliga upp- och nedgångar. I Kalmar län har de flesta skolor valt att genomföra programmet i åk 8.

Mål: Minst tre av fyra elever (75 procent) som har genomfört YAM uppger i utvärderingsenkäten att deras "upplevelse av YAM är positiv". (Ger minst betyget 3 på en femgradig skala).

Utfall: programmet har genomförts i totalt tio kommuner sedan starten 2019. 85,7 procent ger bra omdömen och uppger att deras upplevelse av YAM är positiv. Programmet är ett bra sätt att skapa samtal om psykisk hälsa i skolan men utmaningar kring administration och dynamiken i klassrummet finns.

Aktivitet 3 - Införa och utvärdera materialet Livsviktiga snack i skolan

Livsviktiga snack i skolan är ett suicidpreventivt material framtaget av Suicide Zero som vänder sig till elever i åldrarna 9-12 år. Materialet syftar till att skapa förutsättningar för yngre barn att prata om känslor på ett avslappnat sätt och genom att kunna sätta ord på sina känslor förmedla hur de mår.

Mål: Livsviktiga snack i skolan har införts på utvalda skolor i minst två av länets kommuner och en utvärdering har genomförts.

Utfall: Materialet Livsviktiga snack i skolan är inköpt av samtliga kommuner i Kalmar län. Det upplevs som pedagogiskt och uppskattat av elever och personal. Det finns utmaningar i att implementera rutiner för kontinuerligt användande och att få barnen att öppna upp sig i grupp.

Aktivitet 4 - Fördjupad suicidpreventiv kompetens med Psyk-E Bas Suicid

Psyk-E bas suicid är ett utbildningsprogram som ger kunskap, användbara råd och möjlighet till reflektion om suicidprevention i praktiken.

Mål: Psyk-E Bas Suicid har under planperioden använts i samtliga kommuner samt inom sjukvårdande förvaltningar i Region Kalmar län.

Utfall: Webbutbildningen har använts inom alla sjukvårdande förvaltningar och fyra av länets tolv kommuner har använt utbildningen i sina verksamheter.

Aktivitet 5 - Uppföljning och utvärdering av Vårdförlopp Suicidprevention (VFSP)

Mål: Utvärdering av VFSP genomförs årligen. Remisser följs upp och analyseras kvartalsvis. Vårdkedjan har under planperioden testats med stöd av LÖF (Löf regionernas ömsesidiga försäkringsbolag).

Utfall: Vårdförlopp Suicidprevention (VFSP) följs upp regelbundet, men remisser används inte konsekvent i verksamheterna. LÖFs granskning visar på engagerad personal och god samverkan, men också brister, särskilt inom barn- och ungdomspsykiatri och i övergångar mellan vårdnivåer. Ett större omtag planeras från 2026.

Aktivitet 6 - Utredda hur suicid kan förebyggas i fysisk (offentlig) miljö

Suicid i offentlig miljö förebyggs effektivt genom en kombination av fysiska utformningar (som avskräckande hinder på höga höjder och spår), skyltning med krisinformation, samt utbildning av lokalvårdare och stationsvärdar i att våga fråga och agera. Det handlar om att försvåra impulshandlingar och skapa tryggare miljöer

Mål: En länsgrupp med relevanta tjänstepersoner finns på plats och en kartläggning av risker i den fysiska miljön har genomförts.

Utfall: Länsgrupp tillsatt med samhällsplanerare, folkhälsoutvecklare, polis och analytiker och särskilt utsatta platser har identifierats.

Aktivitet 7 - Årliga suicidpreventiva informationsinsatser

Mål: Minst tre genomförda informationsinsatser under planperioden

Utfall: Tre större informationsinsatser genomfördes; Suicidpreventiva dagen (10 september) 2023 och 2025 och Survivors of Suicide Loss Day i november 2023. Insatserna var en kombination av föreläsningar,

ljusmanifestationer och information till allmänhet och media.
Informationsinsatserna fick ett positivt gensvar från allmänheten.

Aktivitet 8 - Uppföljande suicidpreventiv länskonferens

Mål: Suicidpreventiv konferens har genomförts på central ort i länet.

Utfall: En suicidpreventiv konferens arrangerades den 10 december 2025 i Oskarshamn med både deltagare på plats och digitalt. Målsättningen med konferensen var att inspirera alla i länet till att påbörja eller fortsätta det suicidförebyggande arbetet, uppmärksamma ny forskning, lyfta goda exempel och öka kunskapen om suicid och suicidpreventivt arbete. Konferensen riktade sig till en bred målgrupp (inklusive myndigheter, civilsamhälle, näringsliv, trossamfund och lärosäten) och i den efterföljande enkäten angav 96,7 procent av deltagarna att de kände sig inspirerade att påbörja/fortsätta ett suicidpreventivt arbete.

Aktivitet 9 - Uppföljning av länsrutin för proaktivt efterlevandestöd vid suicid

En länsgemensam rutin för proaktivt efterlevandestöd vid suicid innebär att vård och myndigheter självmant och skyndsamt kontaktar efterlevande för att erbjuda stöd. I Kalmar län, som var först i Sverige med modellen, erbjuds anhöriga (både vuxna och barn) en egen "efterlevandelots" inom primärvården för samordnad hjälp.

Mål: Årliga analyser har genomförts och nödvändiga justeringar av modellen har gjorts.

Utfall: Länsrutinen har vidareutvecklats och blivit mer etablerad, bland annat genom förbättrad identifiering av barn och stöd till vittnen. Det har också tillkommit en utsedd regionfunktion som mottagare av polisens information. Totalt har 178 vuxna efterlevande har fått dokumenterat stöd.

Aktivitet 10 - Framtagande av insatser för spelberoende med suicidrisk

Mål: Kartläggning genomförd och förslag på insatser har tagits fram för kommun samt hälso- och sjukvård.

Utfall: Kartläggningen har genomförts via en enkät till kommun- och regionanställda under 2025. Den visar att det finns en låg systematik i att ställa frågor om spelberoende. Bristande kunskap och rutiner identifierades och det finns ett behov av kompetensutveckling på området och tydliga vårdvägar.

Aktivitet 11 - Hbtqi-diplomering av kommunala och regionala verksamheter

Hbtqi-diplomering är en strukturerad utbildningsinsats som hjälper verksamheter att utveckla ett inkluderande bemötande och en trygg arbetsmiljö. Det handlar om att höja kunskapsnivån kring hbtqi-personers livsvillkor samt att synliggöra och förändra begränsande normer.

Mål: 1000 personer har genomgått hbtqi-utbildning under planperioden.

Utfall: Det är totalt 579 personer som har diplomerats via regionens digitala utbildningsprogram. Det är framför allt regionens verksamheter som gått utbildningen men de flesta kommunerna ändå representerade. Målet på 1 000 personer nåddes inte fullt ut.

Aktivitet 12 - Suicidpreventiva insatser för äldre män (65+)

Mål: Arbetsgrupp finns tillsatt och minst två suicidpreventiva insatser har startat upp/genomförts.

Utfall: Tre insatser har genomförts, dels har ett hushållsutskick om psykisk hälsa skickats ut till cirka 30 000 män i länet. Det har startats särskilda livsberättargrupper för män och i samverkan med LRF (Lantbrukarnas riksförbund) har informationsinsatser för att bryta tystnaden kring psykisk ohälsa genomförts.

Slutsats

Sammanfattningsvis har samtliga aktiviteter i handlingsprogrammet genomförts, och målen har nåtts eller överträffats för alla aktiviteter utom en. Det övergripande målet med att halvera antalet suicid har inte nåtts men antalet har dock minskat med 20,4 procent mellan åren 2015-2025. Motsvarande siffra för riket är 8,6 procent. Det finns fortsatta utmaningar kring långsiktig implementering av flertalet aktiviteter och att nå jämlikhet mellan länets kommuner. Arbetet är numera integrerat i den ordinarie samordningen för psykisk hälsa för att överensstämja med den nationella strategin för åren 2025–2034.

Föredragning av:

Cecilia Gamme, folkhälsoutvecklare

§ 28

Ärendenummer RS 2026/38

Information från nikotinpreventiva dagen och hälsofrämjande arbete mot nikotin och tobak för barn och unga

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Tobaksrökning är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och förtida död. Minst hälften av de som rökt länge dör i förtid och rökning förkortar livet med i genomsnitt tio år. Det finns vetenskapligt belagd risk för mer än 50 rökrelaterade sjukdomar, såsom cancersjukdomar, hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes liksom sjukdomar och infektioner i andningsorganen och tändernas stödjevävnader. Även tobakssnus och nikotinsnus innebär hälsorisker med påverkan på hjärta och kärl samt förhöjt blodtryck. På lång sikt ökar även risken för vissa typer av cancer och typ 2-diabetes. Folkvandvården har sedan länge arbetat förebyggande och hälsofrämjande arbete mot nikotin och tobak för barn och unga.

Folkvandvårdens uppdrag

Runt år 2005 fick Folkvandvården i uppdrag att utöka det hälsofrämjande arbetet då man såg behovet att jobba mer aktivt förebyggande, sprida kunskap om munhälsa och stötta kommunerna i det förebyggande folkhälsoarbetet. Samarbete med skolorna startades i och med satsningen på Tobaksfri Duo som är en kontraktmetod där ett kontrakt skrivs i årskurs 6 under höstterminen och gäller till skolavslutningen årskurs 9. Försäkran om tobaksfrihet lämnas in varje år under våren.

Från och med 2013 etableras samarbete med samtliga skolor i alla kommuner vilket också gav effekt. Allt färre och färre barn började använda tobak och nikotin dagligen.

Under 2016 togs metoden Tobaksfri utmaning fram som riktades mot gymnasieskolorna. Samtidigt startade ett projekt upp med att anställa personer över länet med att jobba mer fokuserat på de externa uppdragen för att kvalitetssäkra att det viktigaste hälsofrämjande arbetet skulle bli mer jämnt över hela länet mot våra invånare.

Vid samma tidpunkt påbörjades också mätning av användandet av vitt snus och e-cigarett. Dessa produkter är inte lika reglerade som de vanliga tobaksprodukterna som och marknadsfördes med goda smaker och som ett hälsosammare alternativ.

I många år nu har Folktandvården arbetat med kunskapshöjande metoder för att ge barn och ungdomar en bild av hur produkterna påverkar deras mun och hälsa och även miljön. Intresset hos eleverna att dela i utmaningarna och teckna kontrakt har sjunkit genom åren och metoden har till viss del spelat ut sin roll. Debuten och användning av nikotin- och tobaksprodukter har sjunkit i åldrarna vilket skapar utmaningar i att nå målgruppen.

Förändrat upplägg för nikotin- och tobaksförebyggande skolbesök

På grund av den tidigare debuten och att nikotinprodukterna når allt yngre barn och ungdomar har Folktandvården fått ett förändrat uppdrag. Det förebyggande arbetet tidigareläggs och riktas nu måst elever i årskurs 5 och 7 i grundskolan. Målet är att stärka barn och unga att aldrig börja med nikotin och tobak. Detta innebär att metoderna Tobaksfri du och Tobaksfri utmaning upphör. Det nya arbetssättet startar från och med hösten 2026.

Länsövergripande nikotin- och tobakskonferens i samverkan

Parallellt med förändringsarbetet på folkhälsokliniken har ett samarbete med Länsstyrelsen Kalmar län, folkhälsoenheten, Kommunförbundet och Folktandvården pågått. Behovet över att göra ytterligare kraftsamling i länet kring just ämnet tobak och nikotin till barn är stort. För att starta samverkan, få kunskapshöjande information och erfarenhetsutbyten mellan professioner genomfördes en länsövergripande nikotin- och tobakskonferens.

Innehållet fokuserade bland annat på:

- Vikten av att upprätthålla lagstiftning om försäljning, åldersgränser och rökfria miljöer.
- Det förebyggande arbetet i skola, fritid, föreningsliv.
- Kunskapshöjning kring den senaste forskningen om nikotinets påverkan.
- Vilka insatser finns för att stötta och hjälpa barn och unga som vill bli fria från nikotin och tobak.

Föredragning av:

Ann Ström Frykman, klinikchef Folktandvårdens folkhälsoklinik

Johanna Reuterving Smajic, tandhygienist

§ 29

Ärendenummer RS 2026/38

Nytt inom avfallsområdet

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Region Kalmar län är skyldig enligt lag att sortera ut avfall som uppstår i verksamheterna. Enligt Miljöbalken ska den som hanterar avfall se till att hanteringen inte skadar eller orsakar risk för skada på människors hälsa och miljö.

PPWR - Packaging and Packaging Waste Regulation

PPWR är EUs nya förordning som syftar till att minska förpackningsavfallet, främja cirkulär ekonomi och fasa ut onödig plast. Den innebär strikta, tidsatta krav på hela förpackningens livscykel för alla företag som släpper ut förpackade varor på marknaden.

De centrala kraven inkluderar:

Design för återvinning: Alla förpackningar måste vara designade för att kunna materialåtervinnas senast 2030. Material som försvårar återvinning fasas successivt ut och förbjuds.

Återvunnet material: Tydliga krav på en viss minimiandel återvunnet material i plastförpackningar, vilket kontrolleras och följs upp från och med 2030.

Förbud mot engångsplast: Flera specifika engångsförpackningar förbjuds. Det gäller bland annat plastfilm runt frukt och grönsaker (under 1,5 kg) samt portionsförpackningar för exempelvis sås och socker.

Minskade tomrum: Det blir förbjudet med onödigt stora tomrum i transport- och samlingsförpackningar (luft i paket) för att optimera logistiken.

Återanvändning: Ökade kvoter för återanvändning av transportförpackningar, exempelvis fraktpallar och e-handelsemballage.

Regelverket träder i kraft gradvis för att ge företag tid att ställa om, där flera av de mest genomgripande kraven tillämpas från och med mitten av 2026 och framåt.

Textilavfall

I Sverige pågår en hög konsumtion av textil och kläder. Samtidigt visar studier att textilier och kläder används allt kortare tid.

Före den 1 januari 2025 slängdes cirka 7–9 kilo textilavfall direkt i restavfallet eller på återvinningscentraler och gick direkt till förbränning med energiåtervinning. Detta var ett resursslöseri, eftersom knappt hälften av det som slängdes bedömdes ha kunnat användas längre tid eller återanvändas, det vill säga textilierna var inte trasiga eller utslitna. Av resterande textilavfall skulle större delen kunna materialåtervinnas. Nu ska dessa 7–9 kilo textilavfall sorteras ut och samlas in separat.

Från och med 1 januari 2025 ska textilavfall samlas in separat från annat avfall i syfte att bidra till en mer cirkulär hantering av textilavfall. Textilavfallet ska samlas in och sorteras. Avfallet ska efter sortering och behandling tillgängliggöras på marknaden som en resurs för återanvändning eller materialåtervinning. Miljö- och klimatnytta med att samla in och sortera textilavfall för förberedelse för återanvändning och materialåtervinning är stor.

När textilier inte längre kan användas eller behövs inom Region Kalmar län återbrukas de. Regionen har avtal Human bridge som säkerställer att behövande sjukhus, hälsocentraler med mera i utvecklingsländer får ta del av material utifrån behov och efterfrågan.

Fastighetsnära insamling - nya kärl för sortering

För att öka återvinningen och göra det lättare att göra rätt har det kommit nya regler för förpackningsinsamling. Senast den 1 januari 2027 ska insamlingen av förpackningar ske fastighetsnära, eller närsorterat, istället för att slängas på en återvinningsstation. Lagen kommer från EU:s gemensamma avfallsdirektiv och Sveriges nationella miljömål. Målet är att göra det mycket enklare för alla att sortera rätt i vardagen, vilket leder till att mer material kan återvinnas.

Återvinning och återbruk

Region Kalmar län arbetar för att ha så hög andel återvunnet avfall som möjligt. 2023 återvanns över 630 ton avfall varav cirka 80 ton var matavfall som blir till bioenergi i form av biogas. Allt matavfall som återvinns bidrar till den gröna omställningen och till att skapa en cirkulär ekonomi.

Föredragning av:

Mats Hallgren, verksamhetsutvecklare

§ 30

Ärendenummer RS 2026/38

Visning av miljöstationen

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Beredningens ledamöter får en visning av miljöstationen på Länssjukhuset i Kalmar och information om hur avfall hanteras, sorteras och återbrukas.

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

§ 31

Ärendenummer RS 2026/387

Sammanträdesdatum 2027 Beredningen för hållbarhet och folkhälsa

Beslut

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa fastställer sammanträdesdatum för 2027 till 4 februari, 14 april, 9 juni, 1 september och 10 december.

Bakgrund

Beredningen för hållbarhet och folkhälsa fastställer årligen mötesplanen för kommande år. Regionstab kansli har tagit fram ett förslag till sammanträdesplan för regionfullmäktige, regionstyrelsen, nämnder och beredningar med flera.

Regionfullmäktige rekommenderar vardera nämnd och beredning att besluta om sin sammanträdesplan enligt redovisat förslag. Förslag på sammanträdesdatum för beredningen för hållbarhet och folkhälsa är följande:

4 februari

14 april

9 juni

1 september

10 december

Prövning av barnets bästa är inte aktuell då beslutet inte rör barn eller barn som anhöriga.

Efter avslutad överläggning beslutar beredningen för hållbarhet och folkhälsa enligt redovisat förslag.

Handling

Tjänsteskrivelse daterad den 4 juni 2026

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: Martina Aronsson
TID: 2026-06-26 17:03:47 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46705102589)
IDENTIFIKATIONS-ID: 65b9be87f14345698a0c82f2b7b8afc3



NAMN: Magnus Jernetz Gustavsson
TID: 2026-07-04 20:45:54 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46702795722)
IDENTIFIKATIONS-ID: f9e81395754947ca9d094866a159179b



NAMN: Moa Rosholm
TID: 2026-07-05 11:34:59 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46730937054)
IDENTIFIKATIONS-ID: 8c20a1329052439bb6f1ebad84937e64



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2026-07-05 11:35:04 +02:00
Ref: 351264SE
www.comfact.se



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