Mottagare
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Uppdrag från regionstyrelsen. Förslag på åtgärder för att minska barnfattigdomen på Gotland

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom återrapporteringen.

Sammanfattning

Som ett led i uppdraget att minska effekterna av barnfattigdom på Gotland har hälso- och sjukvårdsförvaltningen analyserat nuvarande insatser och identifierat framtida utvecklingsbehov. Trots att grundläggande vård är avgiftsfri för barn, kvarstår hinder i form av ekonomisk belastning för receptfria läkemedel och psykosocial sårbarhet. För att stärka arbetet fokuserar förvaltningen framöver på tre huvudområden: ökad strategisk kunskap om fattigdomens hälsopåverkan, identifiering av organisatoriska hinder för vårdtillgång samt ett förstärkt förebyggande arbete genom bättre lotsning och samverkan med kommun och civilsamhälle.

Ärendebeskrivning

Bakgrund

Frågan om barns ekonomiska uppväxtvillkor väcktes genom en motion från Vänsterpartiet 2022-12-12, där socialförvaltningen och utbildnings- och arbetslivsförvaltningen uppdrogs att utreda hur de inom respektive nämnd gemensamt kan stärka och utveckla sitt arbete för att utjämna skillnader i barns ekonomiska uppväxtvillkor. Regionfullmäktige (RF 2024-09-30 § 141) beslutade därefter att regionstyrelsen, tillsammans med socialnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden, barn- och utbildningsnämnden samt gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden, skulle kartlägga situationen för barn på Gotland och ta fram åtgärdsförslag.

Som ett resultat av detta arbete togs rapporten *”Barnfattigdom på Gotland”* fram. Rapporten baseras på kartläggningar från Region Gotlands verksamheter och det lokala civilsamhället för att synliggöra de samhälleliga utmaningar som påverkar barnfamiljers ekonomiska utsatthet. Efter remissbehandling i SON, BUN, GVN och HSN har rapporten uppdaterats med förtydliganden och ny statistik.

Vid ett nytt behandlingstillfälle i regionfullmäktige i februari 2026 (RF § 10, 2026-02-16) fick samtliga nämnder i uppdrag att under 2026 identifiera

specifika utvecklingsbehov inom sina respektive ansvarsområden för att minska *konsekvenserna* av barnfattigdom.

Analys av situationen och nuvarande insatser
Analysen i rapporten understryker att barnfattigdom handlar om mer än avsaknad av ekonomiska resurser; det påverkar i hög grad den sociala delaktigheten och barnens långsiktiga livsmöjligheter. Arbetet med att bryta negativa mönster som kan spänna över flera generationer kräver ett strukturerat och långsiktigt perspektiv där man adresserar både fattigdomens orsaker och dess effekter. Eftersom konsekvenserna ofta beror på flera sammanflätade grundorsaker, räcker det sällan med enkla, punktvisa åtgärder.

Hälso- och sjukvården bidrar redan genom flera etablerade insatser, bland annat:

- **Avgiftsfri vård:** Öppenvård och tandvård är avgiftsfri för barn, vilket är en grundläggande förutsättning för jämlik hälsa.
- **Tidiga insatser:** Regelbundna samverkansronder inom mödravården och användandet av BarnSäkert-modellen (SEEK) syftar till att identifiera familjer med psykosocial sårbarhet, ekonomisk oro eller riskbruk, för att tidigt kunna erbjuda stöd.
- **Samverkan:** Ett etablerat samarbete med försörjningsstödet underlättar hjälpen till familjer i ekonomisk utsatthet.
- **Tvärprofessionellt stöd:** Genom deltagande i FOSSAM/mini-FOSSAM samverkar förskola, skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård för att tidigt fånga upp behov. Samverkan mellan öppna förskolan, BVC och socialtjänst i Hemse och Slite är ett konkret exempel på hur avståndet till stöd minskar.

Civilsamhället, bland annat Svenska kyrkan, lyfte i kartläggningen att kostnader för receptfria läkemedel (t.ex. allergimediciner och hudvård) utgör en betydande ekonomisk belastning för målgruppen. Man betonade också sambandet mellan ekonomisk utsatthet och föräldrarnas egen ohälsa, vilket i förlängningen kan påverka föräldraförmågan.

Bedömning

Förvaltningens samlade genomgång visar att verksamheterna genomför olika insatser för att minska ekonomiska hinder och ge barn likvärdiga möjligheter till vård och stöd. Dock finns utvecklingsbehov.

Utvecklingsbehov inom hälso- och sjukvården
För att minska de hälsomässiga konsekvenserna av barnfattigdom har HSF identifierat följande områden för utveckling:

1. Förvaltningens förståelse för konsekvenser för barns hälsa
Det finns ett behov av att stärka den strategiska kunskapen om hur ekonomisk

utsatthet konkret påverkar barns fysiska och psykiska hälsa samt deras möjlighet att tillgodogöra sig vård. Det är även centralt att jobba systematiskt med vissa identifierade grupper där konsekvenserna av uteblivna åtgärder kan leda till sämre hälsoutfall, såsom förvaltningen gjort i samverkan gällande barn med övervikt/obesitas.

2. Identifiering av hinder i vården
Medan avgiftsfri vård minskar stigmatisering och trösklar, återstår ett analysarbete för att identifiera om det finns andra organisatoriska hinder eller krav som gör det svårare för ekonomiskt utsatta familjer att söka vård. Det är även relevant att se över om information och kommunikation är anpassad för att nå alla familjer, oavsett förutsättningar.

3. Förebyggande och hälsofrämjande arbete
Det finns en möjlighet att ytterligare stärka föräldrastödet och tidiga insatser. Ett viktigt verktyg är att ”lotsa” individer som söker vård för problem som egentligen är socialt betingade vidare till rätt stöd i kommunen eller civilsamhället. Här är det försäkringsmedicinska arbetet centralt. Genom att erbjuda hälsofrämjande stöd och korrekta medicinska bedömningar kan man undvika onödig medikalisering och passivitet vid sjukskrivning. Att istället stödja föräldrar mot återgång i arbete eller aktivitet förbättrar både familjens ekonomi och mående. Detta kompletteras av projekt som ESF-projektet ”Inkludering till arbete” där förvaltningen deltar, samt IPS (Individual Placement and Support) inom psykiatrin, som syftar till att bryta det negativa arvet av ekonomiskt bistånd genom att nå egen försörjning.

För att säkerställa en mer jämlik och regelbunden uppföljning av hälsa och utveckling samt bidra till mer sammanhållande och främjande insatser har ett nationellt hälsoprogram tagits fram. Programmet lanserades i augusti 2026. Bland annat har det identifierats att det finns behov av att stärka förmågan att agera gemensamt när behov går över gränser samt att vi behöver se på hur stöd utformas. Det räcker inte att identifiera och erbjuda en insats. Stöd måste också vara tillgängligt och möjligt att använda. Arbetet kommer att ske i samverkan mellan skola, vård och omsorg.

Den samlade inriktningen innebär att förvaltningen upprätthåller befintliga stödinsatser och låter de identifierade utvecklingsbehoven vägleda det fortsatta arbetet för att minska effekterna av barnfattigdom**.**

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2026-10-20
Regionfullmäktiges uppdrag (RF § 10 2026-02-16)
Barnfattigdom på Gotland – kartläggning (RF § 10 2026-02-16)

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Anna Nergårdh
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till
Regionstyrelseförvaltningen