

KS 2023/743



Samverkansavtal
gemensamma folkhälsoinsatser
i Vänersborgs kommun
för perioden 2024 - 2025



1. Avtalsparter

Detta avtal är slutet mellan Vänersborgs kommun, (nedan kallad kommunen) och delregional nämnd norra (nedan kallad DRNN). Avtalet avser samverkan och samfinansiering av gemensamma folkhälsoinsatser och tjänst i Vänersborgs kommun.

2. Avtalsperiod

Detta avtal är en förlängning av tidigare samverkansavtal för perioden 2020 – 2023. Avtalet gäller under perioden 1 januari 2024 till och med 31 december 2024. Om ingen av parterna säger upp avtalet senast 31 juni 2024, förlängs avtalet till och med 31 december 2025.

3. Förutsättningar för samverkansavtalet

Internationella och nationella styrdokument anger riktningen medan de regionala och lokala styrdokumenten lägger grunden för prioriteringar och insatser inom samverkansavtalet.

I FN:s Agenda 2030 har flera av de 17 globala målen för hållbar utveckling en direkt koppling till jämlik hälsa.

FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna handlar om att alla människor är födda fria, är lika i värdighet och har samma rättigheter.

För att ytterligare värna barns rättigheter upprättades Barnkonventionen. Den innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. Artikel 2, 3, 6 och 12 utgör grundprinciperna och ska alltid beaktas i frågor som berör barn. Barns rättigheter har en betydande roll i folkhälsoarbetet.

Det övergripande målet för Sveriges nationella folkhälsopolitik är *”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”* och dess tillhörande åtta målområden.

Andra regionala och kommunala styrdokument som ligger till grund för det lokala folkhälsoarbetet är:

- Västra Götalandsregionens budget
- Regional utvecklingsstrategi 2030
- Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård
- Kommunalt styrdokument: Mål- och resursplan

4. Det gemensamma folkhälsoarbetet

Det övergripande målet med det gemensamma folkhälsoarbetet är att förbättra befolkningens hälsa och utjämna skillnader i hälsa. För att uppnå

målet krävs gemensamma insatser och samverkan mellan olika nivåer, aktörer och verksamheter.

Folkhälsoarbete handlar om insatser som förbättrar folkhälsan generellt och som bidrar till att hela befolkningen ges förutsättningar för en god hälsa.

Avsikten med avtalet är att underlätta det tvärssektoriella samarbetet för att få ett bättre resursutnyttjande och större genomslagskraft. Folkhälsoarbetet ska ha en politisk styrning och bedrivs på en strategisk nivå. Arbetet ska omfatta hälsofrämjande och/eller tidigt förebyggande insatser. Folkhälsoarbetet ska bygga på långsiktighet och utgå från befolkningens behov.

En ökad jämlikhet i hälsa är en förutsättning för att uppnå ett långsiktigt socialt hållbart samhälle och ska särskilt beaktas i detta avtal. Ett socialt hållbart samhälle innebär att grundläggande mänskliga rättigheter respekteras och att inga grupper missgynnas strukturellt. Barn och ungas behov och rättigheter ska särskilt uppmärksammas.

Det är viktigt att fortsätta det arbete som påbörjades under föregående avtalsperiod med att synkronisera planeringsprocessen med den kommunala planerings- och budgetprocessen, att integrera folkhälsoperspektiv i de olika aktörernas ordinarie verksamhet och att styra mot insatser för att främja en jämlik hälsa för befolkningen.

4.1 Utvecklingsområde under avtalsperioden

Att främja och utveckla prioriterade grupperns inflytande och delaktighet i de insatser som görs.

5. Organisering samverkan

5.1 Forum för folkhälsofrågor

I kommunen ska det finnas ett tvärssektoriellt sammansatt forum för folkhälsofrågor, här fortsättningsvis omnämnt som folkhälsoråd. De lokala behoven och förutsättningarna är styrande för folkhälsorådets sammansättning.

I folkhälsorådet ska förtroendevalda från kommunen och DRNN ingå. Folkhälsorådet är beslutande gällande de medel som är knutna till samverkansavtalet. Beslutande är förtroendevalda från kommunen och DRNN. Ordförande utses bland de förtroendevalda från kommunen och vice ordförande från DRNN. Ordförande och vice ordförande deltar i folkhälsorådets beredande möten.

Ledande tjänstepersoner från kommun, primärvård, tandvård, försäkringskassa, arbetsförmedling, polis, frivilligorganisationer och företag kan med fördel ingå i folkhälsorådets ordinarie arbete. Folkhälsorådet har möjlighet att bjuda in tjänstepersoner eller andra aktörer utifrån behov.

Folkhälsorådet ska med utgångspunkt i hälsans bestämningsfaktorer, det vill säga befolkningens livsvillkor och levnadsvanor, identifiera behov och prioritera utifrån dessa samt verka för att folkhälsoarbetet bedrivs strategiskt inom kommunens ordinarie verksamheter. Folkhälsorådets insatser och prioriteringar ska vara förenliga med båda avtalsparters respektive styrdokument.

Folkhälsorådets uppgift är att bedriva arbetet så att ett folkhälsoinriktat synsätt blir en del av de ingående parternas ordinarie verksamhet. Förtroendevalda och tjänstepersoner i folkhälsorådet ansvarar för att ta med sig inspel från sina respektive nämnder/styrelser/förvaltningar till folkhälsorådet samt att återföra folkhälsorådets arbete tillbaka till dessa. Varje folkhälsoråd ska ha en arbetsordning som tydliggör de medverkandes ansvar i folkhälsorådet. Arbetsordningen eller likvärdigt dokument revideras i samband med nytt avtal, eller vid behov.

5.2 Folkhälsostrateg

En heltidstjänst ska finnas för folkhälsoarbetet och innehas av en strateg med folkhälsovetenskaplig utbildning eller liknande. Det åligger kommunen att informera kontaktperson på avdelning strategi, samverkan och FoU vid förändringar, till exempel av tjänst vid nyanställning, omplacering eller längre vikariat.

Strategen ska vara anställd med kommunen som huvudman för tjänsten. Tjänsten ska vara centralt och strategisk placerad i kommunens förvaltning. Strategen ska ha tillgång till kommunledning.

I uppdraget ingår att:

- arbeta på uppdrag av folkhälsorådet
- ansvara för att arbetet bedrivs utifrån regionala och kommunala styrdokument
- ansvara för att arbetet bedrivs utifrån den inriktning och prioritering som beslutas
- verka för att det lokala folkhälsoarbetet bedrivs på en strategisk nivå och i samverkan mellan olika nivåer, aktörer och verksamheter
- ansvarar för budget, uppföljning och ekonomisk redovisning samt att göra folkhälsoavtalet känt för samtliga medverkande aktörer
- analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen

5.3 Uppföljning

Parterna ska varje år kunna följa folkhälsoarbetets utveckling genom uppföljning, både skriftligt (bilaga 1a insatser och 1b ekonomi) och i dialog kring det gemensamma folkhälsoarbetet bland annat avseende:

- samverkansavtal folkhälsa
- folkhälsorådets prioriterade arbete
- ekonomisk redovisning av kostnaden för folkhälsostrateg inklusive dess omkostnader och folkhälsoinsatser

Det åligger folkhälsostrategen att fortlöpande följa upp och rapportera eventuella avvikelser gällande planerade folkhälsoinsatser eller budget till folkhälsorådet.

Uppföljning ska ske årligen. Insatserna ska sammanställas senast den 25 januari och den ekonomiska uppföljningen senast den 15 februari. Redovisningarna ska tillhandahållas DRNN och kommunstyrelsen i Vänersborgs kommun ska ställa sig bakom uppföljningen.

Uppföljningsbilagorna kan komma att revideras under avtalsperioden.

Avdelning strategi, samverkan och FoU, tar på DRNNs uppdrag, initiativ till dialogmöte med kommunchef eller motsvarande under avtalsperioden.

5.4 Regiongemensam insamling av hälsodata

Parterna är överens om att tillsammans stödja de undersökningar som är av gemensamt intresse för att få statistik på befolkningens hälsa och levnadsvanor, till exempel Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning, CANs drogvanundersökning.

CANs drogvanundersökning genomförs vart tredje år. Västra Götalandsregionen står för de finansiella kostnaderna som är förenat med enkäten. Kommunen står för insamlandet av data och sprider resultatet lokalt.

6 Ekonomi

6.1 Finansiering

Fördelningsprincipen för finansieringen är hälften vardera för DRNN och kommunen. Parterna svarar gemensamt för finansieringen av:

- lön och omkostnader för en heltid folkhälsostrateg
- insatser utifrån gemensamma prioriteringar

6.2 Ersättning

DRNN ersätter för perioden 2024 – 2025, 1 850 000 kronor per år, för gemensamma folkhälsoinsatser i Vänersborgs kommun. Vänersborgs

kommun bidrar med motsvarande belopp. Ersättningen är den samma som för avtalsperioden 2020 – 2023.

6.3 Utbetalning

Utbetalning av ersättning från DRNN till Vänersborgs kommun görs två gånger per år, i mars och september, med lika delar för första respektive andra utbetalningen.

6.4 Budget

Folkhälsorådet ska årligen, senast den 1/12, lämna ett budgetunderlag enligt mall (bilaga 2) för kommande verksamhetsår. Budgeten ska bestå av insatser och prioriteringar som är förenliga med båda avtalsparters respektive styrdokument.

6.5 Ekonomiska riktlinjer

Kopplat till detta samverkansavtal finns ekonomiska riktlinjer för utvecklingsmedel till folkhälsoinsatser (bilaga 3).

7 Omförhandling

Om förutsättningarna för detta avtal väsentligt ändras under avtalsperioden har parterna rätt att kräva omförhandling. Avtalet kan omförhandlas inför årsskifte. En skriftlig begäran om omförhandling ska då inkomma senast sex månader innan.

8 Tvist

Vid eventuell tvist om tolkning och tillämpning av detta avtal löses frågan i första hand genom förhandlingar mellan parterna. I annat fall löses tvisten i allmän domstol.

9 Hävning av avtal

Vardera part äger rätten att häva avtalet om den andra parten i väsentligt hänseende inte utför sina åtaganden och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran.

Trollhättan..... den 8/9-23

Vänersborg..... den 24/10-23



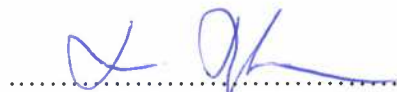
Annica Erlandsson (S)
Ordförande
Delregional nämnd norra



Benny Augustsson
Ordförande kommunstyrelsen



Andrea Hallberg
Ansvarig tjänsteperson
Delregional nämnd norra



Lena Tegenfeldt
Kommundirektör
Vänersborgs kommun

