

**Samverkansavtal avseende lokalt
folkhälsöarbete
i stadsområde Sydväst
för perioden 2026 - 2028**

**Avtalsparter:
Västra Götalandsregionen delregional nämnd
Göteborg
och Göteborg stad Socialnämnd Sydväst**

Innehållsförteckning

1. Avtalsparter	3
2. Avtalet reglerar	3
3. Avtalstid.....	3
4. Det gemensamma folkhälsoarbetet.....	3
5. Folkhälsa och social hållbarhet.....	3
6. Strategiskt folkhälsoarbete	3
7. Mål, inriktning och styrdokument	4
7.1. Nationellt	4
7.2. Regionalt.....	4
7.3. Kommunalt	4
8. Politiska dialoger	4
9. Folkhälsostrateg eller motsvarande	5
9.1. Tjänst	5
9.2. Uppdrag	5
10. Årlig plan och uppföljning	5
11. Kommunikation	6
12. Ekonomi.....	6
12.1. Finansiering	6
12.2. Ersättning.....	6
12.3. Tjänst och tjänstgöringsgrad.....	6
12.4. Omfördelning mellan tjänst och utvecklingsmedel	6
12.5. Vad utvecklingsmedel får gå till.....	6
12.6. Medel som kan föras över till nästa år.....	7
12.7. Medel som ska återbetalas	7
12.8. Avtalets slut	7
12.9. Uppräknig	7
12.10. Utbetalning	7
13. Avstämning.....	8
14. Uppsägning.....	8
15. Ändring av avtalet inom avtalstiden.....	8
16. Hävning	8
17. Tvist.....	8
17.1. Förtida upphörande med anledning av tvist	8
18. Övriga avtal	9
19. Underskrifter.....	9

1. Avtalsparter

Göteborg stad, Socialnämnd Sydväst, organisationsnummer: 212000–1355 (nedan omnämnd som kommunen) och Västra Götalandsregionen, delregional nämnd Göteborg, organisationsnummer: 232100–0131 (nedan omnämnd som DRNG).

2. Avtalet reglerar

Avtalet reglerar samfinansiering av folkhälsostrategitjänst och utvecklingsmedel till folkhälsoinsatser samt åtaganden för respektive avtalspart.

3. Avtalstid

Avtalet gäller från och med 1 januari 2026 - 31 december 2028.

4. Det gemensamma folkhälsoarbetet

Avtalet ska möjliggöra gemensamma prioriteringar för folkhälsoarbetet, säkerställa ekonomiska resurser för folkhälsoinsatser samt personella resurser för det lokala folkhälsoarbetet.

Enligt detta avtal ska arbetet omfatta hälsofrämjande och förebyggande insatser. Med hälsofrämjande avses här att främja hälsa samt stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska, sociala och existentiella välbefinnande. Med förebyggande avses här att minska risken för uppkomst, eller en försämring av sjukdom, skada, fysiska, psykiska eller sociala problem. Arbetet kan omfatta såväl generella som riktade insatser.

I syfte att uppnå det nationella folkhälsomålet (se punkt 7.1) ska detta avtal bidra till att avtalsparterna skapar gemensamma förutsättningar till ett systematiskt och långsiktigt folkhälsoarbete i kommunen.

5. Folkhälsa och social hållbarhet

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd och handlar om att främja hälsa och förebygga ohälsa i en befolkning. En god folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämlikt fördelad som möjligt mellan olika grupper i samhället.

Ett socialt hållbart samhälle är jämställt och jämlikt där människor lever ett gott liv med god hälsa, utan orättfärdiga skillnader. Detta är en förutsättning för att uppnå de globala målen för hållbarhet. Folkhälsoarbetet är därför nära kopplat till arbetet för social hållbarhet och skapar förutsättningar för att både nuvarande och framtida generationer kan leva hälsosamma och trygga liv.

6. Strategiskt folkhälsoarbete

Ett strategiskt folkhälsoarbete handlar om att arbeta systematiskt och kunskapsbaserat för att förbättra befolkningens hälsa och utjämna skillnader i livsvillkor och hälsa.

Det innebär att regelbundet följa och analysera utvecklingen, identifiera och prioritera behov. Men också att driva och leda folkhälsoarbetet genom samverkan med relevanta aktörer samt initiera och följa upp insatser.

Folkhälsofrågorna ska föras in i organisationens styrning, ledning och uppföljning.

7. Mål, inriktning och styrdokument

Folkhälsoinsatserna ska utgå från det övergripande nationella folkhälsomålet med dess målområden tillsammans med inriktning, mål och prioriteringar i DRNG respektive kommunens styrdokument för folkhälsoarbetet.

7.1. Nationellt

Sverige har ett övergripande folkhälsomål och åtta målområden. Det övergripande målet är ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”. Målet tydliggör samhällets ansvar som förutsätter ett gemensamt och tvärsektoriellt arbete. Folkhälsopolitiken syftar till att åstadkomma mer jämlika livsvillkor och därmed möjligheter för en jämlik hälsa.

7.2. Regionalt

De delregionala nämndernas (DRN) inriktning under avtalsperioden utifrån regionala styrdokument som till exempel regionfullmäktiges budget, DRN:s reglemente och regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021–2030, är att verka för en förbättring av befolkningens livsvillkor och levnadsvanor. Ojämligheten i hälsa bland befolkningen på grund av socioekonomiska förhållanden ska minska genom ökat fokus på det förebyggande arbetet och samarbete med olika aktörer. Fortsatt utveckling behöver ske av arbetet med fullföljda studier, psykisk hälsa med fokus på barn/unga och äldre, ofrivillig ensamhet och suicidprevention. Ett hälsofrämjande arbete behöver bedrivas för att stödja hälsosamma levnadsvanor kopplat till kost, fysisk aktivitet, alkohol och tobak.

7.3. Kommunt

Stadenövergripande styrdokument:

- KF:s budget
- Göteborgs Stads program för jämlika livsvillkor och jämlik hälsa samt övriga program och planer som berör det lokala folkhälsoarbetet.

8. Politiska dialoger

Politiska dialoger ska genomföras mellan socialnämnden och DRNG. Dessa dialoger kan ske i olika former, exempelvis via folkhälsoråd eller på kommundialoger och omnämns nedan som folkhälsodialog.

Folkhälsodialog genomförs i syfte att tillsammans skapa förutsättning för ett genomförande av avtalet och med gemensamma resurser, bidra till en god och jämlik hälsa bland befolkningen i Västra Götaland. Det är viktigt att folkhälsodialogerna anpassas efter de lokala

förutsättningarna och att det hos respektive avtalspart finns en struktur för hur frågor från folkhälsodialogen omhändertas.

För att tydliggöra folkhälsodialogens syfte och mål, bör en arbetsordning eller dylikt tas fram gemensamt av båda avtalsparterna.

Folkhälsodialogen ska ske minst en gång per halvår. Där ska avtalsparterna föra dialog för att identifiera gemensamma prioriteringar för kommande års folkhälsoarbete. Men också till exempel att delge varandra beslut, kunskap om folkhälsa och livsvillkor, resultat, förändringar i planer, resurser och i övrigt det som är av betydelse för avtalet.

9. Folkhälsostrateg eller motsvarande

9.1. Tjänst

- Strateg med folkhälsovetenskaplig, eller likvärdig, akademisk utbildning.
- Folkhälsostrateg eller motsvarande ska:
 - vara anställd av kommunen
 - ha en strategisk placering i kommunen, med tillgång till förvaltningsledning och tvärsektoriell samverkan på ledningsnivå
 - ha tillgång till, och regelbundet föra dialog med relevanta politiska nämnder eller forum
 - arbeta strategiskt med helhetsperspektiv och befolkningens behov i fokus
- Vid förändring av tjänst ska kommunen informera avtalsansvarig på koncernkontoret, Västra Götalandsregionen (VGR) till exempel vid nyanställning, förändrad tjänstgöringsgrad, omplacering, längre vikariat, omorganisation eller annan information av särskild betydelse.

9.2. Uppdrag

- Vara tjänsteperson i de politiska dialoger som har en koppling till detta avtal.
- Ta fram årlig plan med budget.
- Ta fram årlig uppföljning med ekonomisk redovisning.
- Verka för att ett strategiskt och tvärsektoriellt arbete med befolkningens hälsa sker utifrån framtagna planer.
- Stödja och medverka i utvecklingen av kommunens arbete med folkhälsa och livsvillkor.
- Analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen.
- Samverka regionalt och delregionalt inom folkhälsoområdet i syfte att stärka det lokala arbetet.

10. Årlig plan och uppföljning

En plan och budget för det lokala folkhälsoarbetet ska tas fram årligen utifrån avtalets förutsättningar. Första året på avtalstiden ska planen omfatta en beskrivning av gällande

styrdokument, befolkningens hälsoläge och behov samt prioriterade områden och målgrupper. Detta för att få en långsiktig riktning för hela avtalsperioden. För återstående år under avtalsperioden ska planen ha fokus på insatser och budget.

Planen tas fram av utvecklingsledarna folkhälsa tillsammans med ansvarig chef och ska vara DRNG tillhanda senast 1 december. Planen ska också skickas till socialnämnden för kännedom.

Socialförvaltningen ska årligen följa upp folkhälsoarbetet som bygger på den beslutade planen och de prioriterade lokala folkhälsoinsatserna för perioden. Uppföljningen med ekonomisk redovisning ska skickas för kännedom till socialnämnden samt vara DRNG tillhanda senast den 28 februari.

Som en del i att effektivisera arbetet, skapa långsiktighet men också möjliggöra jämförelse i Västra Götaland ska årlig plan och uppföljning rapporteras i VGR:s styr- och ledningssystem Stratsys. VGR står för licenskostnader och tillhandahåller utbildning vid behov.

11. Kommunikation

I all kommunikation, kopplat till de insatser som genomförs via detta avtal, ska det tydligt framgå att det är en samfinansiering av kommunen och DRNG. Både i text och med båda avtalsparters logga.

12. Ekonomi

12.1. Finansiering

Finansiering av detta avtal sker genom 50/50-principen. Kommunen och DRNG står för var sin lika stor del av den totala ersättningen i avtalet. Ersättningen omfattar både tjänst och utvecklingsmedel.

12.2. Ersättning

Den totala ersättningen enligt avtalet är 4 532 824 kr varav:

- Kommunens del: 2 266 412 kr och
- DRNG:s del: 2 266 412 kr

12.3. Tjänst och tjänstgöringsgrad

2 tjänster med vardera 100 % tjänstgöringsgrad.

12.4. Omfördelning mellan tjänst och utvecklingsmedel

Omfördelning mellan tjänst och utvecklingsmedel är möjlig om det är av tillfällig karaktär som exempelvis vid vakant tjänst, sjukskrivning eller nedsatt tjänstgöringsgrad.

12.5. Vad utvecklingsmedel får gå till

- Det är utvecklingsmedel och ska inte finansiera ordinarie verksamhet.

- Finansiering av tillfällig tjänst som har en direkt koppling till beslutad insats.
- Tidsbegränsning för insats är max tre år.
Med undantag för insats/insatser som totalt uppgår till max 20 % av total summa för årets utvecklingsmedel, som är av stor betydelse för målgruppen eller om insatsen är en förutsättning för det strategiska folkhälsoarbetet.

12.6. Medel som kan föras över till nästa år

- Grundprincipen är att utvecklingsmedel ska förbrukas under innevarande år.
- Medel för pågående insatser får föras över till nästkommande år. Gäller samtliga påbörjade insatser utan förbehåll. Om medel överförs till nästkommande år ska båda avtalsparter fortsatt samfinansiera med motsvarande resurser.
- Medel som överstiger 10 % av total summan för årets utvecklingsmedel till insatser, kan föras över. Detta gäller medel som inte är kopplade till en beslutad insats och som inte har för avsikt att genomföras under innevarande budgetår. En skriftlig plan över tänkta insatser och belopp ska inkomma till avtalsansvarig på koncernkontoret, VGR senast den 30 oktober. DRNG kommer informeras. Om dessa medel flyttas till nästkommande år, ska båda avtalsparter fortsatt samfinansiera enligt beslutad budget.
- Medel som understiger 10 % av total summa för årets utvecklingsmedel till insatser, får föras över till nästkommande år utan plan.

12.7. Medel som ska återbetalas

- Medel som överstiger 10 % av summan för årets utvecklingsmedel för insatser där det inte finns någon plan ska återbetalas. Återbetalning ska ske till respektive avtalspart senast den 15 januari.
- Medel för vakant tjänst för tiden längre än 2 månader ska återbetalas till respektive avtalspart så snart som möjligt, dock senast den 15 januari.

12.8. Avtalets slut

- Om nytt avtal har tecknats gäller 12.5. och 12.6.
- Om nytt avtal inte har tecknats, återbetalas samtliga medel som inte förbrukats under avtalstiden till respektive avtalspart. Återbetalning ska ske så snart som möjligt, dock senast den 15 januari.

12.9. Uppräkning

Den totala summan för tjänst och utvecklingsmedel uppräknas årligen av båda avtalsparter, med det index som Regionfullmäktige beslutar om för de delregionala nämnderna (vanligtvis i juni månad).

12.10. Utbetalning

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

13. Avstämning

Vid behov finns det möjlighet till avstämning under avtalsperioden. Detta kan initieras av båda avtalsparter.

14. Uppsägning

Uppsägning av avtalet ska meddelas den andra avtalsparten skriftligen senast 30 juni inför nästkommande år.

15. Ändring av avtalet inom avtalstiden

Om förutsättningarna för detta avtal väsentligt ändras eller om dess villkor inte uppfyllts under avtalsperioden, har avtalsparterna rätt att kräva omförhandling under avtalsperioden. Omförhandlat avtal börjar då gälla tidigast den 1 januari året efter det att omförhandlingen avslutats, om avtalsparterna inte gemensamt överenskommer om att det omförhandlade avtalet ska börja gälla vid tidigare angiven tidpunkt.

För omförhandling inom avtalsperioden krävs att en skriftlig begäran om omförhandling lämnats till den andra avtalsparten. Sådan begäran ska ha inkommit senast den 30 juni.

Om avtalsparterna inom ramen för en ändringsprocess inom avtalstiden inte enas om önskade ändringar fortsätter detta avtal att gälla.

16. Hävning

Vardera avtalsparten äger rätten att häva avtalet om den andra avtalsparten inte utför sina åtaganden enligt avtalet.

För att avtalspart ska ha rätt att häva avtalet ska skriftlig erinran om rättelse först ha översänts till den andra avtalsparten. Rättelse ska efter det att den skriftliga erinran mottagits inte heller ha skett utan dröjsmål.

Vid hävning upphör avtalet att gälla vid utgången av innevarande kvartal då fristen för rättelse gått ut.

17. Tvist

Tvist mellan avtalsparterna rörande tillämpning och tolkning av detta avtal ska hanteras i dialog mellan avtalsparterna. I första hand ska tvist hanteras av berörda tjänstepersoner, i andra hand av berörda presidier.

17.1. Förtida upphörande med anledning av tvist

För det fall samtliga möjligheter till tvistlösning uttömts enligt punkt 17 och tvist trots detta inte kunnat lösas, äger avtalspart möjlighet att säga upp avtalet. Önskar avtalspart säga upp avtalet med anledning av en olöst tvist, ska detta skriftligen meddelas den andra avtalsparten.

Avtalet upphör då vid utgången av det kvartal då önskan om att avtalet ska upphöra i förtid skickats till den andra avtalsparten.

18. Övriga avtal

Samverkansavtal avseende centralt folkhälsoarbete 2026-2028

Samverkansavtal avseende hälsotek 2026-2028

Samverkansavtal avseende familjecentrerat arbetssätt 2026-2028

19. Underskrifter

För DRNG:

Maria Millback (V)

Ordförande DRNG

Peter Svensson

Ansvarig tjänsteperson

För socialnämnden:

Alfred Ekman (S)

Ordförande socialnämnd Sydväst

Annika Ljungh

Förvaltningsdirektör