

**Tjänsteutlåtande**

Utfärdat 2025-12-29

Ärendenummer SFSV-2025-01005

Handläggare

Lotta Wikström

Telefon: 031-365 00 00 (växel)

E-post: lotta.wikstrom@socialsydvast.goteborg.se

Hemställan till kommunstyrelsen angående ersättning för samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete

Förslag till beslut

1. Socialnämnden Sydväst hemställer till kommunstyrelsen om ersättning för socialnämnden Sydvästs del av samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i stadsområde sydväst för 2026. Socialnämnden Sydvästs del är 2 266 tkr.
2. Socialnämnden Sydväst hemställer till kommunstyrelsen att ersättning för samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i stadsområde sydväst inkluderas i kommunbidraget till socialnämnderna från och med 2027 och tills vidare. Socialnämnden Sydvästs del är 2 266 tkr för 2026 och under avtalsperioden räknas ersättningen upp årligen med det index som regionfullmäktige beslutar om för de delregionala nämnderna.

Sammanfattning

2021 när stadsdelsnämnderna upphörde och fackförvaltningar bildades fördes de tio samverkansavtalen avseende lokalt folkhälsoarbete, som var tecknade mellan hälso- och sjukvårdsnämnd Göteborg (HSNG) och respektive stadsdelsnämnd (SDN), över till de fyra regionala socialnämnderna. Avtalen fördes över men socialförvaltningarna har inte kunnat följa att medel kopplat till avtalen fördes över. Folkhälsoarbetet är ett befolkningsinriktat arbete som behöver ske tvärssektoriellt och berör därav alla nämnder som enligt nämndens reglemente ska vara en aktiv part i folkhälsoarbetet. Sedan 2021 har det pågått dialog mellan förvaltningar om hur en samfinansiering av Göteborg Stads del i avtalen ska göras och tre skriftliga överenskommelser har tagits fram mellan socialförvaltningarna, äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, förvaltningen för funktionsstöd, grundskoleförvaltningen och förskoleförvaltningen.

Under 2025 har dialog förts med förvaltningar som enligt nämndens reglemente ska vara en aktiv part i folkhälsoarbetet men ingen överenskommelse om långsiktig finansiering har gått att nå. Svårigheterna med Göteborg Stads del av finansieringen har haft negativ påverkan på hur det befolkningsinriktade arbetet gått att genomföra utifrån de behov som identifierats och den långsiktighet som krävs. Socialnämnderna vill med hemställan få tillskott av medel motsvarande Göteborg Stads del i avtalet och att insatser kopplade till folkhälsoavtalen framöver finansieras helt av socialnämnderna och den finansiering som kommer från delregional nämnd Göteborg (DRNG) utan medfinansiering av andra nämnder. Detta skulle möjliggöra en långsiktighet i insatser utifrån befolkningens behov

och skapa goda förutsättningar för ett tvärsektorielt arbete mellan förvaltningar och andra parter.

Hemställan av medel för samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete tas upp i de fyra regionala socialnämnderna där respektive nämnd hemställer om belopp kopplat till samverkansavtalet för stadsområdet.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Socialnämndernas andel fördelas enligt gällande samverkansavtal mellan de fyra regionala socialnämnderna och Västra Götalandsregionens delregionala nämnd Göteborg i enlighet med 50/50-principen, där parterna står för lika stora delar av den totala finansieringen. Under avtalsperioden sker årlig uppräknings av ersättningen i enlighet med det index som regionfullmäktige beslutar för de delregionala nämnderna.

Fördelningen mellan socialnämnderna innebär en kostnad för respektive förvaltning om 4 154 000 kronor för Nordost, 3 215 000 kronor för Centrum, 2 266 000 kronor för Sydväst samt 3 528 000 kronor för Hisingen. Den samlade kostnaden för socialnämnderna uppgår därmed till 13 163 000 kronor för år 2026.

Det nuvarande samverkansavtalet gällande lokalt folkhälsoarbete gäller för perioden 2026-01-01 till 2028-12-31. Samverkansavtalen reglerar åtaganden, organisation och inriktning för samverkan samt den ekonomiska fördelningen mellan parterna.

Socialförvaltningarna har inte kunnat se att medel kopplat till folkhälsoavtalen tilldelades socialnämnderna i samband med att avtalen fördes över 2021. I händelse av att hemställan inte går igenom skulle finansieringen enligt avtalet behöva hanteras på befintligt kommunbidrag med direkt påverkan på socialnämndens kärnuppdrag.

Bedömning ur ekologisk dimension

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

För att nå intentionerna i samverkansavtalet med att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara klyftorna inom en generation behöver finansieringen vara långsiktig och riktas till insatser utifrån identifierade behov. Grunden i ett effektivt främjande och förebyggande folkhälsoarbete är att ge barn en god start i livet, trygga och goda uppväxtvillkor under skolålder. Andra delar är att ge goda förutsättningar till en god hälsa till socioekonomiska resurssvaga grupper, personer med funktionsnedsättning och äldre.

Bedömning utifrån barnrättsperspektivet

Ett effektivt främjande och förebyggande folkhälsoarbete utgår från att ge barn en god start i livet med trygga och goda uppväxtvillkor under skolålder. Arbetet ska utgå från de mänskliga rättigheterna, barnkonventionen, diskrimineringsgrunderna och ett normmedvetet förhållningssätt.

Samverkan

Information i förvaltningens samverkansgrupp (FSG) den 4 februari 2026.

Bilagor

1. Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i stadsområde sydväst för 2026-2028
2. Överenskommelse 2021
3. Överenskommelse 2023
4. Överenskommelse 2025
5. Förslag på finansieringsalternativ

Beskrivning av ärendet

Ärendet

Socialnämnd Sydväst hemställer till kommunstyrelsen om ersättning för socialnämnden Sydväst del av samverkansavtalet avseende lokalt folkhälsoarbete för 2026 och att från 2027 och tillsvidare få medel för samverkansavtalet i nämndbidraget.

Bakgrund

Staden har sedan regionen bildades haft samverkansavtal med regionen om befolkningsinriktat folkhälsoarbete där stadsdelsnämnderna tidigare var Göteborg Stads parter med ett avtal per stadsdelsnämnd.

Vid organisationsförändringen till facknämnder 2021 gick samverkansavtalen över från stadsdelarna till de fyra regionala socialnämnderna. Avtalen för Angered och Östra Göteborg fördes över till socialnämnden nordost, Centrum, Majorna-Linné och Örgryte-Härlanda fördes över till socialnämnden Centrum, Askim-Frölunda-Högsbo och Västra Göteborg fördes över till socialnämnden Sydväst och Lundby, Norra Hisingen och Västra Hisingen fördes över till socialnämnden Hisingen. Från och med 2023 är det ett samverkansavtal per stadsområde och avtalsparterna är respektive regional socialnämnd och delregional nämnd Göteborg (DRNG). Nuvarande avtal gäller från och med 1 januari 2026 till och med 31 december 2028.

Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete

Samverkansavtalet reglerar åtaganden, organisation och inriktning för samverkan samt den ekonomiska fördelningen mellan parterna. Utifrån båda parternas mål- och inriktningsdokument samt befolkningens behov utförs insatser med syfte att minska skillnader i hälsa. Arbetet utgår ifrån det övergripande målet för Sveriges nationella folkhälsopolitik: *Att skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.*

En plan och budget för det lokala folkhälsoarbetet 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.

Folkhälsoarbetet som bygger på den beslutade planen och de prioriterade lokala folkhälsoinsatserna för perioden följs upp årligen. Uppföljningen innehåller även en ekonomisk redovisning.

Befolkningsinriktat arbete

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 jämnt fördelad som möjligt mellan olika grupper i samhället.

Arbetet med att främja hälsa och förebygga ohälsa för hela befolkningen, eller specifika grupper med större hälsoproblem kräver ett tvärsektorielt samarbete som är långsiktigt.

Det är 19 nämnder i Göteborg Stad som i reglementet har att vara en aktiv part i folkhälsoarbetet. Utöver att vara en aktiv part har de regionala socialnämnderna även ett samordnande uppdrag.

Ett tvärssektoriellt samarbete mellan nämnder som har att vara en aktiv part möjliggör ett befolkningsinriktat arbete.

Överenskommelser kopplat till samverkansavtalet

Under åren 2021 till och med 2025 har tre skriftliga överenskommelser kopplat till samverkansavtalet tagits fram i samarbete mellan de fyra socialförvaltningarna, förskoleförvaltningen, grundskoleförvaltningen, äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen och förvaltningen för funktionsstöd. Alla tre överenskommelserna bygger i olika grad på en samfinansiering av Göteborg Stads del. Den överenskommelse som gällde 1 oktober 2022 till 31 december 2023 sades upp av äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (2023-10-31), grundskoleförvaltningen (2023-10-23) och förskoleförvaltningen (2023-10-30). Under 2024 arbetades en ny överenskommelse fram mellan ovan nämnda förvaltningar för att gälla under 2025.

Konsekvenser av tidigare och nuvarande överenskommelser

Under åren har mycket tid lagts på att ta fram och förankra överenskommelser. Insatser inom avtalet ska bygga på identifierade behov hos befolkningen och vara långsiktiga men med finansieringsmodeller likt tidigare överenskommelser riskerar insatser att genomföras där ekonomiskt utrymme finns under innevarande år och behov och långsiktighet blir inte styrande. För utvecklingsledarna folkhälsa som har i uppdrag att driva arbetet utifrån avtalet går orimligt mycket tid åt till samtal om hur insatser ska finansieras i stället för att stödja det tvärssektoriella arbetet och utveckla Stadens befolkningsinriktade folkhälsoarbete. Svårigheten i medfinansiering av insatser har bidragit till att socialnämnderna flera år skickat tillbaka pengar till DRNG då Göteborg Stad inte kunnat möta upp i 50-finansieringen. Att Göteborg Stad inte mött upp i 50%-finansieringen har bidragit till att medel enligt avtalet inte kommit befolkningen till del genom insatser.

Stadens finansiering 2025

Enligt överenskommelsen för 2025 skulle Göteborg Stad 50-finansiering fördelas enligt tabellen.

	Centrum	Hisingen	Nordost	Sydväst
Socialförvaltningarna	2 325 tkr	2 325 tkr	1 550 tkr	1 550 tkr
Förvaltningen för funktionsstöd	269 tkr	284 tkr	270 tkr	176 tkr
Äldre- samt vård och omsorgsförvaltningen	Medfinansierar insatser med befintliga resurser i verksamheterna.			
Grundskoleförvaltningen	Medfinansierar insatser med befintliga resurser i verksamheterna.			
Förskoleförvaltningen	Medfinansierar insatser med befintliga resurser i verksamheterna.			
Stadens 50-finansiering enligt avtal	3 669 tkr	3 747 tkr	2 900 tkr	2 431 tkr

Fördelningen för 2025 har varit enligt tabellen.

	Centrum	Hisingen	Nordost	Sydväst
Socialförvaltningarna	3 190 tkr	2 983 tkr	2 354 tkr	1 578 tkr

	Centrum	Hisningen	Nordost	Sydväst
Förvaltningen för funktionsstöd	470 tkr	284 tkr	-	-
Äldre- samt vård och omsorgsförvaltningen	-	-	-	76 tkr
Grundskoleförvaltningen	-	-	66 tkr	356 tkr
Förskoleförvaltningen	-	-	-	-
Kulturförvaltningen	10 tkr	-	-	20 tkr
Demokrati och medborgarservice	-	480 tkr	480 tkr	240 tkr

För 2025 har socialnämnd Sydväst återbetalat 190 tkr till DRNG.

Dialog under 2025 med andra förvaltningar om långsiktig fördelningsmodell

I den inledande dialogen var socialförvaltningarnas ingång att Göteborg Stads del av samverkansavtalen skulle fördelas procentuellt mellan förvaltningar som har att vara en aktiv part i folkhälsoarbetet och att socialförvaltningarna inte förväntas bära större andel utifrån det samordnande uppdraget. Dock var detta ett alternativ som några förvaltningar uppgav att de inte kommer att överväga.

För att försöka komma fram till en långsiktig finansieringsmodell tog socialförvaltningarna fram fyra alternativ på fördelning av Göteborg Stads del av samverkansavtalen. Alla fyra förslagen bygger på att socialförvaltningarna tar minst 60% av kostnaden, vilket motsvarar lönekostnaden för utvecklingsledare folkhälsa kopplade till samverkansavtalen, och att förvaltningar inklusive socialförvaltningarna delar på de 40% som är utvecklingsmedel. Förslagen skiljer sig åt i antal förvaltningar som delar på kostnaden och i om det bygger på nämndens kommunbidrag eller omslutning. Dialog har förts i olika forum där direktörer från förvaltningar som har att vara en aktiv part i folkhälsoarbetet ingår.

För 2026 är direktörerna överens om att socialförvaltningarna tar fram ett ärende om hemställan angående ersättning för hela Göteborg Stads del av finansieringen av samverkansavtalen. Tills hemställan är behandlad står respektive förvaltning för eventuella personalkostnader i den egna förvaltningen som är kopplade till insatser i handlingsplanen.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningens bedömning utifrån tidigare överenskommelser och dialoger är att det behöver finnas ett kommunbidrag för Stadens 50-finansiering av samverkansavtalet avseende lokalt folkhälsoarbete.

Förvaltningen hemställer om hela kostnaden i samverkansavtalet då medel inte fördelats till förvaltningen i samband med att samverkansavtalet fördes över 2021.

Detta möjliggör ett långsiktigt tvärsektorielt befolkningsinriktat folkhälsoarbete som bygger på identifierade behov.

Beslutet ska skickas till:

Kommunstyrelsen

Beslutet skickas till följande för kännedom:

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden

Förskolenämnden

Grundskolenämnden

Nämnden för funktionsstöd

Nämnden för arbetsmarknad och vuxenutbildning

Nämnden för demokrati och medborgarservice

Exploateringsnämnden

Idrotts- och föreningsnämnden

Kretslopp- och vattennämnden

Kulturnämnden

Miljö- och klimatnämnden

Stadsbyggnadsnämnden

Stadsfastighetsnämnden

Stadsmiljönämnden

Utbildningsnämnden

Lotta Wikström

Avdelningschef

Annika Ljungh

Förvaltningsdirektör