

AVTAL OM LOKALT FOLKHÄLSOARBETE MELLAN HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN I ÖSTRA SKARABORG OCH KARLSBORG KOMMUN

Utgångspunkter

Syftet med detta avtal är att genom långsiktig samverkan främja en god och jämlik hälsa i befolkningen. För att uppnå detta ska parterna gemensamt bedriva ett långsiktigt folkhälsoarbete på strategisk nivå. Arbete avser i första hand hälsofrämjande insatser.

Viktiga utgångspunkter för det gemensamma folkhälsoarbetet är:

- Det nationella folkhälsomålet
- Visionen Det goda livet och den folkhälsopolitiska policyn i regionen
- Hälso- och sjukvårdsnämndens strategiska plan för folkhälsoarbetet inkl målet Invånarna i Skaraborg ska ha bäst hälsa i Sverige år 2020
- Kommunala mål och planer för folkhälsoarbetet

Parterna ska:

- samverka för en god hälsoutveckling för alla kommuninvånare

Motiven för att förbättra folkhälsan är flera. En av de mest betydelsefulla är att skapa förutsättningar för att varje individ ska ha möjlighet att nå en god hälsa och livskvalitet. Detta är viktigt ur ett samhällsperspektiv då det finns ett ömsesidigt samband mellan hälsa och ekonomisk tillväxt. Hälsa är en förutsättning för ekonomisk tillväxt och tillväxten påverkar hälsoläget i befolkningen.

Kommunerna, hälso- och sjukvården och andra aktörer har en stor möjlighet att påverka folkhälsan, förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren, av de omgivande livsmiljöerna och av individens egna val och levnadsvanor.

Grund för samverkan

Inriktningen för det lokala folkhälsoarbetet ska vara:

- att utveckla folkhälsoarbetet till ett strategiskt och prioriterat utvecklingsområde
- att folkhälsoarbetet ska vara integrerat i ordinarie verksamhet
- att folkhälsoarbetet ska ha tydliga mål
- att styrning och uppföljning av folkhälsoarbetet integreras i kommunernas ledningssystem
- att parterna gemensamt följer upp folkhälsoarbetet
- att utveckla samarbetet med andra aktörer

Samverkansformer

Folkhälsoråd

I kommunen ska det finnas ett gemensamt forum för kommunen och regionen, folkhälsoråd eller motsvarande. I detta forum ingår förtroendevalda för kommunen och regionen. Vidare deltar av kommunen utsedda tjänstemän samt folkhälsoplaneraren. Utöver dessa bör även

MS M.G. R

primärvård och tandvård ingå. Även andra aktörer kan adjungeras. Det är dock de lokala behoven och förutsättningarna som är styrande för sammansättningen.

Senast den 31 oktober varje år ska folkhälsorådet fastställa nästkommande års verksamhetsplan och budget och redovisa detta till kommunen resp hälso- och sjukvårdsnämnden. Verksamhetsplanen ska beskriva de insatser folkhälsorådet initierar och koordinerar.

Parterna ska varje år kunna följa det gemensamma folkhälsoarbetet genom en verksamhetsberättelse från folkhälsorådet/motsv. Verksamhetsberättelsen ska tillhandahållas hälso- och sjukvårdsnämnden samt kommunstyrelsen senast den sista februari årligen.

Kommunen svarar för ekonomiadministration gällande folkhälsorådet. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska tertialvis erhålla en uppföljning som innefattar prognos för verksamhetsåret.

Folkhälsoplanerare

För folkhälsoarbetet på kommunnivå finns en folkhälsoplanerare anställd. Västra Götalandsregionen är huvudman för planeraren. Planeraren ska i första hand arbeta med hälsofrämjande arbete på en strategisk nivå.

Folkhälsoplaneraren ingår i Folkhälsoenheten Skaraborg med en särskild anställd driftschef, som samordnar arbetet. Samverkan sker mellan planerarna som var och en har ansvar för specifika ämnesområden. Folkhälsoplaneraren ska även delta i, och aktivt arbeta med, Skaraborgsövergripande verksamhet i syfte att stödja det lokala arbetet.

Kommunens åtagande

Kommunen ska:

- aktivt använda samhällsplanering och kommunal verksamhet för att främja befolkningens hälsa
- öka den folkhälsovetenskapliga kompetensen i sin organisation

Kommunen svarar för den del av folkhälsoplanerarens arbete som avser kontorsadministration (lokaler, telefon, data, kopiering o dyl.). Folkhälsoplaneraren ska ha möjlighet att disponera bil utifrån samma förutsättningar som anställda i kommunen.

Kommunen svarar för fortbildning (kurser, konferenser o dyl.) samt arvoden och reseersättningar till kommunens förtroendevalda representanter i folkhälsorådet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens åtagande

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska bistå med:

- underlag som beskriver befolkningens hälsa och levnadsvanor. Underlaget ska vara utformat så att det kan ge stöd för ställningstagande på kommunnivå samt utgöra underlag för utvärdering av lokalt folkhälsoarbete. Underlaget ska så långt som möjligt anpassas efter kommunens behov.
- kunskaps- och metodstöd för kommunernas folkhälsoarbete

18 04 12, QS

Västra Götalandsregionen, genom hälso- och sjukvårdsnämnden, är arbetsgivare för folkhälsoplaneraren och svarar för dennes lön och personalomkostnader (häri ingår sociala avgifter, traktamenten, arbetsledning samt reseersättning.)

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar för fortbildning (kurser, konferenser o dyl.) samt arvoden och reseersättningar till nämndens förtroendevalda representanter i folkhälsorådet.

Gemensamt åtagande

Parterna är överens om att utveckla stödet till det lokala arbetet från Skaraborgsnivån. Det ska bli så genom:

- Konferenser och erfarenhetsutbyte
- Gemensamma utbildningar
- Utveckling av folkhälsoarbetet
- Kompetensstöd
- Gemensam uppföljning

För att utveckla stödet på Skaraborgsnivå ska en strategigrupp med representanter från hälso- och sjukvårdsnämnden och Skaraborgs kommuner tillsättas. En uppdragshandling ska tas fram.

Ersättning

Parterna svarar gemensamt för finansiering av folkhälsoverksamheten enligt antagen verksamhetsplan och budget. Fördelningsprincipen mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunen för det lokala folkhälsoarbetet är att vardera part svarar för hälften av folkhälsorådets budget. Parterna avsätter vardera 67 520 kronor årligen, motsvarande 10 kronor per invånare, att disponeras av folkhälsorådet för folkhälsoinsatser. Hälso- och sjukvårdsnämnden utbetalar detta belopp under maj månad till kommunen.

Folkhälsorådets budget ska användas till finansiering av folkhälsoverksamheten enligt antagen folkhälsoplan/verksamhetsplan.

Överskott från drift eller ej påbörjade projekt/insatser återbetalas till respektive huvudman senast den 15 januari nästkommande år. Oförbrukade medel fördelas jämt mellan parterna.

Avtalets tidsperiod

Detta avtal gäller från och med 2012-01-01 t o m 2015-12-31. Om part begär omförhandling avseende de ekonomiska förutsättningarna ska detta ske. Uppsägning av samverkansavtalet ska ske nio månader före avtalstidens utgång. I annat fall förlängs avtalet med ytterligare fyra år.

Uppföljning av avtalet

Parterna ska göra en gemensam uppföljning av avtalet efter två år.

Lokala tillägg

Utöver detta avtal kan lokala tillägg göras enligt särskild åtagande. Principer för ersättning är då desamma som gäller detta avtal.

Mariestad 2011-

Karlsborg 2011-

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
ÖSTRA SKARABORG

KARLSBORG KOMMUN

Lars-Erik Lindh
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden-----
Susanne Tedsjö
Hälso- och sjukvårdschef