

Datum: 2022-10-19

Tid: 16:00-19:00

Plats: Tingshuset

Ordförande

Ingridh Anderén (M)

Ledamöter

Ulf Rapp (S), vice ordförande

Lisette Vermeulen (SD)

Eva Svantesson (KD)

Fredrik Olofsson (C)

Peter Gregorics (FR)

Christina Hein (S)

Ersättare

Tomas Bedö (M)

Jessela Veloso (SD)

Ing-Marie Andersson (C)

Emma Sutinen Andersson (L)

Stefan Larsson (FR)

Kent Persson (S)

Edmundo Jakobsson (S)

Övriga

Annelie Fischer, Förvaltningschef utbildningsförvaltningen

Teresia Granlund, Utvecklingsledare

Robert Hagström, Enhetschef kultur och fritid

Johan Berntsson, Förvaltningschef



1. Fastställande av föredragningslistan

2. Val av justerare
Ärendet i korthet
Tid för justering, 26 oktober kl. 1600 digitalt
Förslag på justerare; Ulf Rapp (S), ersättare Fredrik Olofsson (C)

3. Reglemente för Bollebygds kommuns kulturstipendium
UN2022/307 Robert Hagström 16:05

4. Handlingsplan psykisk hälsa i Västra Götaland 2023-2024
UN2022/245 Annelie Fischer

5. Enkät - Synpunkter på remissversion samverkansavtal
familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i
VGR
UN2022/270 Annelie Fischer

6. Information från förvaltningen

7. Information från ledamöter

8. Redovisning av delegeringsbeslut.
UN2021/163 Teresia Granlund

9. Anmälningar för kännedom
Anmälningar
 - UN224340 UN2022/311-1 Kunskapsnod Fullföljda studier Sjuhärad
 - UN224342 UN2022/312-1 §93 SN Sammanträdestider för socialnämnden och socialt utskott 2023(165015)
 - UN224358 UN2022/92-4 §94 Kf Biblioteksplan 2022-2025 för Bollebygds kommun(KS2022102-7)
 - UN224360 UN2022/272-6 Beslut 2022-1002
 - UN224361 UN2022/314-1 §101 Kf Svar på motion (S) om gratis mensskydd
 - UN224362 UN2022/319-1 §98 Kf Vision Bollebygd 2035



3. Reglemente för Bollebygds kommuns kulturstipendium UN2022/307

Utbildningsförvaltningen

Robert Hagström | Enhetschef kultur och fritid
0734-64 72 01 | robert.hagstrom@bollebygd.se

Kommunfullmäktige

Förslag på reglemente för Bollebygds kommuns kulturstipendium

Förslag till beslut

Utbildningsnämnden föreslår kommunfullmäktige att anta förslaget på reglemente för Bollebygds kommuns kulturstipendium.

Ärendet

Utbildningsnämnden gav på nämndens möte den 15 juni 2022 §49, utbildningsförvaltningen i uppdrag att ta fram ett förslag på revidering av reglemente för Bollebygds kommuns kulturstipendium.

I förslaget till reglemente står det bland annat att utbildningsnämnden är den nämnd som beslutar om vem eller vilka som får kulturstipendiet. I förslaget anges det också vilka kriterier som krävs för att få stipendiet samt att den totala stipendiesumman är 10 000 kr.

Ekonomiska förutsättningar

Stipendiesumma på 10 000 kr ryms i förvaltningens budget.

Beslutsunderlag

- Förslag på reglemente för Bollebygds kommuns kulturstipendium, 2022-09-22
- Tjänsteskrivelse, 2022-09-19

Skickas till

Kommunfullmäktige

BOLLEBYGDS KOMMUN

Utbildningsförvaltningen

Annelie Fischer
FörvaltningschefRobert Hagström
Enhetschef kultur och fritid



Gäller för:

Dokumentansvarig: Enhetschef, kultur och fritid.

Dnr : **UN2022/307-2**

Reglemente, kulturstipendium

Kulturstipendium, reglemente

Syfte

Bollebygds kulturstipendium syftar till att stimulera kommunens kulturella liv och att uppmuntra och stödja kulturellt verksamma personer inom kommunen. Stipendierna är riktade till skilda konstnärliga områden såsom konst, musik, sång litteratur, teater, dans, foto, film, video, konsthantverk samt verksamhet inom kulturmiljö- eller hembygdsvård. Stipendierna fördelas med hänsyn till konstnärlig kvalitet och utvecklingspotential.

Behörighet

För att kunna få ta del av stipendiet måste personen eller personerna ha anknytning till kommunen, antingen vara bosatta eller ha bott i kommunen. Stipendier kan också utdelas till grupper och organisationer verksamma i Bollebygd.

Stipendium

Den totala stipendiesumman är 10 000 kronor.

Ansökan om stipendium

Inbjudan att söka stipendium annonseras årligen. Sista ansökningsdag är den 15 maj. Stipendium kan även tilldelas person som ej lämnat ansökan i de fall nämnden finner skäl till det.

Förslag på stipendiater

Utbildningsförvaltningen föreslår stipendiater för Utbildningsnämnden som fattar beslut i frågan. Utdelning av stipendium sker vid sammanträde i Kommunfullmäktige.

Beslut

Kulturstipendierna utdelas av Utbildningsnämnden. Nämnden äger rätt att utdela hela stipendiebeloppet till enbart en stipendiat eller fördela beloppet på flera stipendiater. Nämnden kan även välja att utdela enbart en typ av stipendium, men till flera sökanden, om det bedöms lämpligt utifrån de sökandes meriter.



4. Handlingsplan psykisk hälsa i Västra Götaland 2023-2024 UN2022/245



Utbildningsförvaltningen

Annelie Fischer | Utbildningschef
0734-64 72 00 | annelie.fischer@bollebygd.se

Utbildningsnämnden

Handlingsplan psykisk hälsa i Västra Götaland 2023–2024

Förslag till beslut

Utbildningsnämnden rekommenderar att Bollebygds kommun ställer sig bakom en förlängning av länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland 2023–2024

Ärendet

Denna handlingsplan är gemensam för Västra Götalandsregionen (VGR), de 49 kommunerna via kommunalförbunden och VästKom samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Västra Götaland och Göteborg (NSPHVG). Den gemensamma arenan är vårdsamverkan regionalt, delregionalt och lokalt.

Under 2021 genomfördes en fördjupad analys av det länsgemensamma arbetet med handlingsplan psykisk hälsa hittills. Den visade att målen i handlingsplanen fortfarande är aktuella och utvecklingsarbetet med dem har kommit olika långt. Uppdraget för delregional vårdsamverkan att realisera handlingsplanen utifrån delregionala strategier och prioriteringar fortsätter som tidigare.

Ekonomiska förutsättningar

Handlingsplanen är inte en budgetfråga för Utbildningsnämnden.

Bedömning

Målen i handlingsplanen är fortsatt aktuella och kräver ett fortsatt utvecklingsarbete.

Barnkonsekvensanalys

Flera av målen i handlingsplanen är riktade mot barn och ungas psykiska hälsa. Om alla verksamheter i kommuner, regioner och civilsamhället synkroniserar sina insatser utnyttjas resurserna mer effektivt och resultaten för barn och unga samt deras familjer blir bättre. Det finns stora vinster, både mänskligt och ekonomiskt, med att så tidigt som möjligt identifiera och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga. Men det krävs ett helhetsperspektiv.

Beslutsunderlag

- Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland 2023 2024, tjänsteskrivelse
- Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland 2023 2024, brev
- Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland 2023 2024, handlingsplan



Skickas till

Kommunstyrelsen

BOLLEBYGDS KOMMUN

Utbildningsförvaltningen

Annelie Fischer

Utbildningschef

2022-06-14

Till medlemskommunerna i
Boråsregionen Sjuhärads kommunalförbund

Rekommendation gällande Handlingsplan psykisk hälsa i Västra Götaland 2023-2024

VästKoms styrelse beslutade den 10 maj 2022 att ställa sig bakom förslaget till förlängning av
länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2023-2024.

Direktionen för Boråsregionen Sjuhärads kommunalförbund behandlade ärendet den 3 juni 2022
och översänder nu sitt beslut samt rekommenderat förslag.

Kommunernas beslut meddelas Boråsregionen **senast 2022-11-30** på info@borasregionen.se

Linda Bergholtz
Administrativ chef

Bilagor

- 1 Protokollsutdrag
- 2 Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland 2023 - 2024

18

Det goda livet
i Västra Götaland

Handlingsplan för psykisk hälsa

2018-2024

Förlängd!

24

Innehåll

Bakgrund	2
Förlängd handlingsplan	2
Vi sätter ljus på skavet	3
Syfte med handlingsplanen	3
Fokusområden	3
Process för framtagande	3
Organisation	3
Samverkan för psykisk hälsa i Västra Götaland	4
Genomförande	4
Uppföljning	4
Fokusområden och mål för vuxna	5
Fokusområden och mål för barn och unga	8

Bakgrund

År 2016 slöt regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) överenskommelsen "Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa". Överenskommelsen syftade bland annat till att stärka kommuner och regioner i arbetet med att främja psykisk hälsa och ömsesidigt arbeta för att minska den psykiska ohälsan. Sedan dess har regeringen och SKR återkommande träffat överenskommelser inom området. Huvudmännen får ekonomiskt stöd för att stärka och utveckla sina insatser inom området och för det gemensamma arbetet att ta fram länsgemensamma handlingsplaner.

Denna handlingsplan är gemensam för Västra Götalandsregionen (VGR), de 49 kommunerna via kommunalförbunden och VästKom samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Västra Götaland och Göteborg (NSPHVG). Den gemensamma arenan är vårdsamverkan regionalt, delregionalt och lokalt.

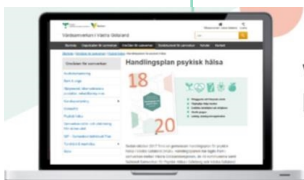
Förlängd handlingsplan

Under 2021 genomfördes en fördjupad analys av det länsgemensamma arbetet med handlingsplan psykisk hälsa hittills. Den visade att målen i handlingsplanen fortfarande är aktuella och utvecklingsarbetet med dem har kommit olika långt.

Nationellt har Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten fått i uppdrag att ta fram en långvarig strategi för insatser runt psykisk hälsa och suicid. Den strategin planeras resultera i en ny handlingsplan som ska gälla i en längre tidsperiod, mellan 5-10 år, och beräknas kunna träda i kraft 2025. Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) och det politiska samrådsorganet (SRO) har därför tagit ställning för att den befintliga handlingsplanen förlängs till och med 2024. Under förlängningen förs en dialog med nationell nivå för att i möjligaste mån takta med den kommande nationella strategin och handlingsplanen. De kommande årens arbete med handlingsplanen kommer att utgå ifrån de utvecklingsområden som framkom i den fördjupade analysen, med ökat fokus på de mål som hittills prioriterats i begränsad utsträckning.

Uppdraget för delregional vårdsamverkan att realisera handlingsplanen utifrån delregionala strategier och prioriteringar fortsätter som tidigare.

[www.vardsamverkan.se/
handlingsplanpsyiskhalsa](http://www.vardsamverkan.se/handlingsplanpsyiskhalsa)



Vi sätter ljus på skavet

Den mänskliga rättigheten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa gäller för alla människor som bor, verkar och vistas i Västra Götaland. Samverkan över organisatoriska gränser med människan i centrum, är en förutsättning för att uppnå detta.

Anställda och politiker inom regionens alla delar och i alla kommuner gör sitt bästa – det tas fram planer, det satsas, det följs upp och det utvecklas. Var och en för sig går det ganska bra, ibland riktigt bra, men i mötet oss emellan skaver det ibland. De organisatoriska gränserna blir hinder och det är svårt att se förbi dem för att istället se till den enskildes behov. Vi vet dessutom ofta väl var det skaver och det skiljer sig inte

Fokusområden

Regeringen har i sin strategi för området psykisk hälsa pekat ut fem fokusområden som särskilt viktiga. Dessa anges även i den nationella överenskommelsen och sammanfattar olika delar inom områden som är viktiga att fokusera på utifrån befolkningens behov för främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa och erbjuda effektiva insatser till de som drabbats.

De fem fokusområdena har legat till grund för arbetet med framtagandet av handlingsplanens mål och målsättningen har varit att formulera minst ett mål för varje fokusområde.

Process för framtagande

Organisation

Att i en handlingsplan formulera sig tillsammans så att alla nivåer – regionalt, delregionalt och lokalt – strävar åt samma håll ställer krav på gemensamma strukturer. På strategisk övergripande nivå mellan de 49 kommunerna och Västra Götalandsregionen finns sedan 2012 en struktur för ledning i samverkan.

År 2017 förändrades sammansättningen och gruppen benämns nu Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG). Deltagare i VVG är en representant från varje huvudman (kommun och region) utsedda via delregional vårdsamverkan. Uppdraget är att identifiera gemensamma behov, utgöra stöd för kunskapsutveckling, stödja samordning och skapa förutsättningar för länets utveckling inom välfärdsområdet.

åt om vi befinner oss i stora Göteborg, i något mindre Skövde eller i lilla Dals-Ed. I arbetet med att ta fram handlingsplanen har vi lagt mycket tid på att identifiera och sätta ljus på områden där det skaver extra mycket, där vi alla vill åt samma håll, där alla måste bidra och göra det samtidigt.

Syfte med handlingsplanen

Med handlingsplanens mål, aktiviteter och indikatorer för uppföljning vill vi sätta ljus på frågor där vi vill bli bättre i hela Västra Götaland. Handlingsplanen skapar en grund för att utveckla våra gemensamma insatser med tidig samordning och sömlösa vårdövergångar samt god samverkan.

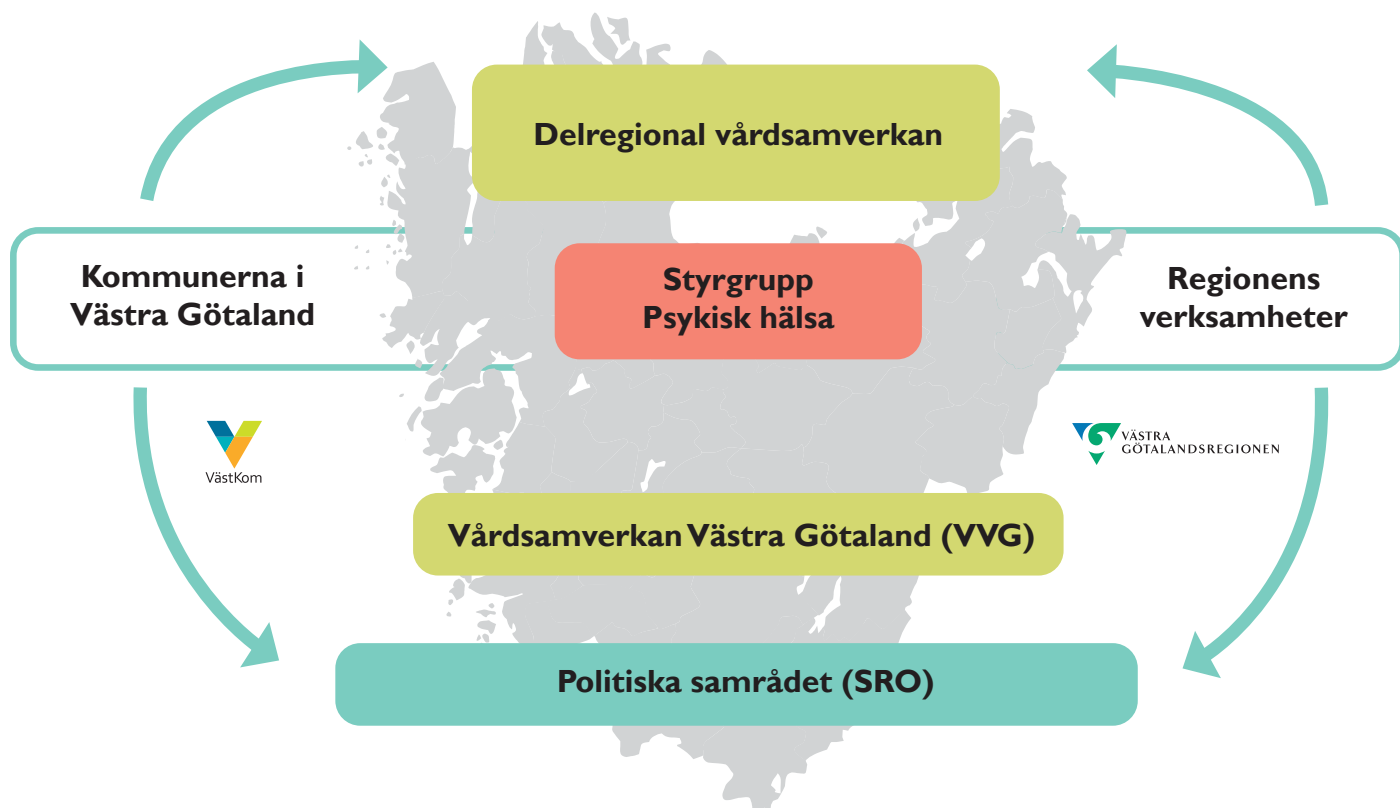


- Förbyggande och främjande arbete
- Tillgängliga tidiga insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper
- Ledning, styrning och organisation

Sedan hösten 2016 finns en särskild styrgrupp för handlingsplanen för psykisk hälsa. Styrgruppen ska följa utvecklingen och genomförandet av handlingsplanens delar och ansvara för återrapportering såväl till VVG som till de delregionala vårdsamverkansorganisationerna. I styrgruppen finns representanter från de sex vårdsamverkansområdena från specialistpsykiatri, primärvård och kommun. I styrgruppen ingår även NSPHiG och representant från VGR:s avdelning Social hållbarhet. Styrgruppen leds av representanter från VästKom och VGR:s koncernstab hälso- och sjukvård.

Arbetet med prioritering av mål har skett på bred front med deltagande tjänstemän från kommun och region från samtliga vårdsamverkansområden i syfte att skapa delaktighet och förankring i det arbete som ska göras. Dialoger har förts med samarbetspartners, brukarföreträdare, representanter från HBTQ-communityt och nationella minoriteter.

Samverkan för psykisk hälsa i Västra Götaland



Genomförande

Delregional vårdssamverkan har ansvar för genomförande av de mål som är definierade i handlingsplanen. Det ska beskrivas i en genomförandeplan med delregionala och/eller lokala aktiviteter för att nå målen. En delregional genomförandeplan möjliggör anpassningar till de geografiska och befolkningsmässiga skillnader som finns i länet och hur arbete ska ske tillsammans med t ex privata vårdgivare, samarbetspartners och brukarföreträdare på lokal nivå.

Länsgemensamma aktiviteter kommer ske inom ramen för några av målen.

Uppföljning

Styrgruppen ansvarar för uppföljning av handlingsplanen. För att följa handlingsplanens 15 mål över tid har uppföljningsindikatorer valts ut. Målsättningen är att indikatorerna ska göra det möjligt att jämföra processer och resultat, och därigenom stimulera och initiera förbättringsarbete.

Till stöd för arbetet med uppföljning finns en användarmanual och ett excel-ark för baslinjemätning. Dessa finns att hämta på www.vardsamverkan.se. Här publiceras också resultatet av de årliga uppföljningarna.

Fokusområden och mål för vuxna



1. Förbyggande och främjande arbete

Mål 1.1

Nollvision om suicid i Västra Götaland

Varje år tar cirka 200 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som kan förebyggas genom samverkan över verksamhetsgränser. Det kan handla om att tidigt uppmärksamma varningssignaler, identifiera, ge stöd och behandling till grupper i särskilt utsatta situationer och att utbilda personal. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

Indikatorer

- Antal suicid i befolkningen.
- Antal suicidförsök i befolkningen.
- Handlingsplan för suicidprevention.

Länsgemensam aktivitet

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.
✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland – Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.



2. Tillgängliga tidiga insatser

Mål 2.1

Äldre personer med psykisk ohälsa ska få rätt vård och stöd

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression och ångest är vanligt hos äldre personer och cirka en femtedel av den äldre befolkningen lider av psykisk ohälsa, vilket gör att vi kan tala om det som ett folkhälsoproblem. Psykisk ohälsa är dock inte en del av det naturliga åldrandet och äldre är i behov av evidensbaserade insatser precis som alla andra åldersgrupper. Social gemenskap, fysisk aktivitet och bra matvanor kan förebygga ohälsa. Psykisk ohälsa bland äldre behöver uppmärksammas för att fler ska få rätt vård, stöd och behandling.

Indikatorer

- Aktuella rutiner för samordning inom äldreomsorgen.
- Förskrivning av antidepressiva läkemedel i befolkningen.
- Andel äldre med äldreomsorg som har besvär av ångslan, oro eller ångest.



3. Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål Personer som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP

3.1

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. En SIP säkerställer att den enskilde får sina behov tillgodosedda när flera aktörer ansvarar för insatser. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård och socialtjänst och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

Indikatorer

- Upprättande av SIP i befolkningen.
- Uppföljning av SIP i befolkningen.
- Rutin för information om SIP.

Länsgemensam aktivitet

- Vid behov revidera den länsgemensamma riktlinjen och stödmaterialet för SIP.
 - ✓ Revidering genomförd 2020.
- Från länsgemensam styrgrupp för handlingsplan psykisk hälsa framföra vikten av digitalt stöd för SIP till Styrgrupp IT i Väst (SITIV).
 - ✓ Digital SIP finns i IT-stödet SAMSA.
- Uppdra åt brukarorganisationer att följa arbetet med SIP – hur blir det för den enskilde?
 - ✓ Rapport framtagen: "Jag lever mitt liv mellan stuprören" Brukarrevision av Samordnad Individuell Plan (SIP) i Västra Götaland 2018.

Mål Brukarföreträdare ska vara delaktiga i utvecklingsarbete

3.2

Den enskildes egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Delaktighet i sin egen hälsa och vård är en mänsklig rättighet och en hälsofrämjande faktor. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas ur den enskildes perspektiv. De som berörs av insatser ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

Indikatorer

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.



Tips!

Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på www.vardsamverkan.se/sip



4. Utsatta grupper

Mål 4.1

Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur gruppers utsatthet, bl a minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar individer i enskilda möten ska också öka.

Mål 4.2

Personer med missbruk, psykisk ohälsa och/eller komplex problematik ska få integrerade insatser

Den enskilde ska få vård, stöd och insatser som upplevs som en väl fungerande helhet. Det är viktigt att personer med två eller flera sjukdomstillstånd samtidigt (samsjuklighet) får vård och behandling parallellt och samordnat. Vård- och stödinsatser från olika aktörer i kommun och region kan också behöva integreras för att möta den enskildes behov. Insatserna ska syfta till att förhindra utveckling av allvarliga tillstånd och ytterst bidrar till undvika slutenvård.



5. Ledning, styrning och organisation

Mål 5.1

Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling

Evidens innebär bästa sammantagna vetenskapliga stöd och bevis om insatsers effekt. Det är en utmaning för verksamheterna att dra nytta av vetenskap och kunskap som finns och systematiskt tillämpa den. Samtidigt är det av yttersta vikt att främja spridningen av evidensbaserade metoder och bromsa användningen av ineffektiva metoder och rent av skadliga insatser. Det gäller att hushålla med resurserna genom att satsa på de metoder som gör störst nytta. Det finns nationella riktlinjer för målgrupper som är gemensamma för huvudmännen och som ger rekommendationer om vilka behandlingar och metoder som olika verksamheter i vård och omsorg bör satsa på.

Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.
- Andel äldre med äldreomsorg som uppger att de brukar bli bra bemötta av personalen.

Länsgemensam aktivitet

- Se över och, vid behov, ta fram länsgemensamt utbildningsmaterial om t ex rättighetslagstiftning och diskrimineringsgrunder.

Indikatorer

- Case management till personer med psykisk sjukdom.
- Aktuella rutiner för samordning inom socialtjänsten.

Länsgemensam aktivitet

- Uppföljning av delregionala/lokala tillämpningar av "Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk".

Indikatorer

- Standardiserade bedömningsmetoder inom missbruk- och beroendeverksamhet.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av alkoholmissbruk.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av drogmissbruk.
- Rekommenderad behandling vid psykiatriskt tillstånd.

Länsgemensam aktivitet

- Fortsatt utveckling av samverkan inom kunskapsstyrning psykisk hälsa, initialt benämnt regionalt resurscentra för psykisk hälsa.

Fokusområden och mål för barn och unga



1. Förbyggande och främjande arbete

Mål 1.1 Föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt

Föräldrar är viktiga i varje barns liv. De påverkar förutsättningarna för barnets fysiska och psykiska hälsa och utveckling i stort. Därför är det viktigt att ge föräldrar och vårdnadshavare stöd utifrån sina och barnens behov när det behövs. Det kan gälla föräldrar till barn med funktionsnedsättning eller föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Verksamheter som arbetar med barn och som möter föräldrar behöver kunna erbjuda föräldrarna anpassat stöd under barnets hela uppväxt, 0-18 år.

Indikatorer

- Manualbaserad insats för föräldrastöd.
- Föräldraprogram om alkohol och droger i grundskolan.

Mål 1.2 Alla elever ska lämna grund- och gymnasieskolan med godkända betyg

Att klara godkänt resultat i skolan är en stark faktor för god hälsa senare i livet. En fjärdedel av varje årskull går inte ut gymnasiet i Västra Götaland idag. Samtidigt är det en viktig förutsättning att ha gymnasiekompetens för att kunna leva ett självständigt liv. Elever med hög frånvaro måste uppmärksammas tidigt och ges det stöd de behöver för att närvara i skolan. Det är viktigt att utveckla närvarofrämjande åtgärder och arbetssätt i samverkan.

Indikatorer

- Andel elever som fullföljt gymnasieutbildningen inom tre år.
- Andel elever utan godkända betyg från åk 9.
- Andel elever med betygdande frånvaro från skolan.



2. Tillgängliga tidiga insatser

Mål Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid

Att tidigt identifiera psykisk ohälsa hos barn och unga kan förhindra utveckling av allvarliga problem. Det som ofta benämns som "första linjen" är de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att första emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp när ett barn har problem eller mår dåligt. Barn och föräldrar ska veta vart de ska vända sig. Därför behöver första linjen för barn och ungas psykiska hälsa vara definierad och känd. En bra första linje är tillgänglig, utgår från barnets bästa och sätter barn och familj i centrum. Den hjälper barn och unga genom att kunna identifiera problem, behandla lindriga problem, remittera vidare när det behövs och säkerställa att alla barn och unga får tidig och högkvalitativ hjälp.

Mål Förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga

Bruk av alkohol och narkotika kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. För att ge goda förutsättningar för ett gott vuxenblivande behöver missbruk tidigt uppmärksammas. Missbruk hos unga samspelar ofta med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket och samsjukligheten är ofta hög. Det finns samband med individers livsvillkor och sociala sammanhang. Särskilt sårbara och viktiga att uppmärksamma är t ex hbtq-personer, ensamkommande/ nyanlända och barn till föräldrar med eget missbruk eller psykisk ohälsa. Det är viktigt att samordna insatser för unga som har kontakt med flera myndigheter och behandlingsverksamheter. I samverkan behöver kommun och hälso- och sjukvård utveckla former för att tidigt identifiera dessa unga.

Indikatorer

- Barn och unga med psykiatrisk diagnos som vårdats i slutenvård.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av missbruk.
- Andel barn och unga som får en första bedömning vid BUP inom 30 dagar.
- Andel barn och unga som fått bedömning och vård för psykisk ohälsa/sjukdom på en vårdcentral.

Indikatorer

- Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i åk 9.
- Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i gymnasiet år 2.
- Andel elever som någon gång använt narkotika i åk 9.
- Andel elever som någon gång använt narkotika i gymnasiet år 2.

Länsgemensam aktivitet

- Sammanställa kunskap och ta fram ett regionalt inriktningsdokument för integrerade verksamheter/ mottagningar för unga.
✓ Framtaget 2020: Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland för Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende.



3. Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål **3.1** Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan, SIP, när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. I Västra Götaland finns från 2020 en överenskommelse om samverkan för barn och ungas bästa. I den har tidigare Västbus riktlinjer inarbetats. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

Mål **3.2** Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

Barns och ungas egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Barn har rätt till delaktighet i alla frågor som berör dem enligt FN:s konvention om barnets rättigheter. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas från barnets perspektiv. Barn, unga och deras vårdnadshavare ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

Indikatorer

- Upprättande av SIP i befolkningen 0-20 år.
- Uppföljning av SIP i befolkningen 0-20 år.
- Rutin för information om SIP.

Länsgemensam aktivitet

- Revidering av Västbus riktlinjer och stödmaterial.
- ✓ Överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa fastställd 2020.

Indikator

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.



Tips!

Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på www.vardsamverkan.se/sip



4. Utsatta grupper

Mål 4.1

Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur grupper utsätts, bl a minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar unga i enskilda möten ska också öka.

Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.

Länsgemensam aktivitet

- Se över och, vid behov, ta fram länsgemensamt utbildningsmaterial om t ex rättighetslagstiftning och diskrimineringsgrunder.



5. Ledning, styrning och organisation

Mål 5.1

Nollvision om suicid i Västra Götaland

I flera undersökningar uppger upp till åtta procent av flickorna och fyra procent av pojkarna att de någon gång försökt ta sitt liv. I Västra Götaland sker i genomsnitt åtta till nio suicid per år i åldersgruppen 15-19 år. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som är viktig att uppmärksamma. Unga personer med förhöjd suicidrisk ska identifieras och erbjudas rätt hjälp i tid så att de inte försöker ta sitt liv. Detta sker genom utvecklad samverkan och samsyn mellan olika aktörer. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

Indikatorer

- Antal suicid i befolkningen 0-19 år.
- Antal suicidförsök i befolkningen 0-19 år.
- Handlingsplan för suicidprevention.

Länsgemensamma aktiviteter

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.
✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland - Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.
- Tillgängliggöra nationellt webbaserat verktyg (SPISS).



VÄSTSVENSKA KOMMUNALFÖRBUNDENS SAMORGANISATION



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg



5. Enkät - Synpunkter på remissversion
samverkansavtal familjecentraler och
familjecentralsliknande verksamheter i VGR
UN2022/270

Utbildningsförvaltningen

Annelie Fischer | Utbildningschef
0734-64 72 00 | annelie.fischer@bollebygd.se

Utbildningsnämnden

Samverkansavtal för samverkansavtal, familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i VGR

Förslag till beslut

Utbildningsnämnden beslutar anta Utbildningschefens yttrande, synpunkter på remissversion samverkansavtal, familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i VGR och sänder till Kommunstyrelsen för samordning av Bollebygds kommuns enkätsvar

Ärendet

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har ett förslag på ett samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland tagits fram. Ordförande och vice ordförande i det politiska samrådsorganet (SRO) har ställt sig bakom att förslaget på samverkansavtal sänds på remiss, 2022-08-10 – 2022-12-10, till berörda nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. De senaste åren har rapporter och utredningar, bland annat från Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen, visat på behov av att skapa en gemensam grund för struktur, organisation och styrning av familjecentraler i länet. Syftet med ett länsgemensamt samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamhet i Västra Götaland är:

- att tydliggöra uppdrag och förväntningar
- att skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- att kvalitetssäkra verksamheterna

Samverkansavtalet ska ses som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen. Avtalet är en miniminivå för den lokala samverkan, där lokal nivå har möjlighet att göra överenskommelser i samverkan utöver det som omfattas i detta samverkansavtal.

Utbildningschef har deltagit i arbetsgrupp i kommunalförbundet kring remissversionen. Samverkan har skett med tf. verksamhetschef i socialförvaltningen.

Ekonomiska förutsättningar

De ingående parternas medverkan i en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet finansieras på olika sätt. Varje part ansvarar för sin del i verksamheten. Alla basverksamheter som ingår i samverkan kring en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet ska dela lika på de gemensamma kostnaderna.

Barnkonsekvensanalys

För att uppnå en god och jämlik hälsa krävs att människor har jämlika livsvillkor. Ojämlighet i hälsa skapas av att olika grupper i samhället, till exempel kvinnor och män eller olika socioekonomiska grupper, har systematiskt olika livsvillkor, levnadsförhållanden och levnadsvanor. Men skillnader i

hälsa kan förebyggas. Samverkansavtalet syftar till att genom familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter bidra till att utjämna hälsoklyftor i befolkningen.

Beslutsunderlag

- Remissmissiv Samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamhet i Västra Götaland 2022-06-17
- Förslag samverkansavtal, familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland
- Synpunkter på remissversion, samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter, yttrande 2022-09-19
- Samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland, tjänsteskrivelse 2022-09-19

Skickas till

Kommunstyrelsen

BOLLEBYGDS KOMMUN

Utbildningsförvaltningen

Annelie Fischer

Utbildningschef



Utbildningsnämnden

Annelie Fischer | Utbildningschef
0734-64 72 00 | annelie.fischer@bollebygd.se

Dnr : **UN2022/270-5**

Kommunstyrelsen

Synpunkter på remissversion samverkansavtal, familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i VGR.

Yttrande

Avsnitt 1-5

1. Inledning, 3. Avtalsparter och 4. Avtalstid och uppföljning Benämning på dokumentet skiftar. Under avsnitt 1 benämns dokumentet som ett inriktningsdokument, att tituleras som samverkansavtal. Under avsnitt 3 framgår att dokumentet ska ses som ett gemensamt styrdokument och under avsnitt 4 benämns det kort och gott som ett avtal. En synpunkt är att använda samma vokabulär och bestämma vilken typ av dokument det handlar om eftersom det troligtvis finns juridiska skillnader mellan exempelvis ett inriktningsdokument och ett avtal.

Avsnitt 6-9

Generellt sett har samverkansavtalet ett storstadsperspektiv, där förutsättningar beskrivs utifrån hur det förhåller sig i den stora kommunen. Samtidigt det är flera mindre kommuner, med andra förutsättningar än den stora kommunen, som ska förhålla sig till samverkansavtalet. Att nämna i sammanhanget är att det finns mindre kommuner som inte ens lyckas nå upp till ställda krav för en familjecentralsliknande verksamhet, som saknar dessa förutsättningar. Förutsättningar handlar exempelvis om lokaler, hur kommunen organiserar sig och att det i vissa fall är få personer som är involverade i arbetet med en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet.

8.1 Familjecentrerat arbetsätt – Själva definitionen av familjecentrerat arbetsätt känns igen och är korrekt. Arbetsättet kan vara en positiv grund att utgå ifrån och utgöra ett bra underlag för diskussion i en arbetsgrupp, särskilt när nya familjecentraler ska ta form. Frågan är dock om ett arbetsätt ska definieras i ett samverkansavtal? I samverkansavtalet står att en familjecentral ska präglas av ett familjecentrerat arbetsätt – inte bör. Är det styrande eller rådgivande?

Om det är ett skall-krav behöver det familjecentrerade arbetsättet medvetandegöras hos både personal och samtidigt förklaras utåt till besökare, där det tydligt framgår att familjecentralen arbetar utifrån detta koncept. Förslagsvis förtydligas detta i så fall i samverkansavtalet.

För att problematisera ytterligare ingår det exempelvis inte i en förskolas uppdrag att arbeta familjecentrerat, vilket kan försvåra att få ihop olika uppdrag och inriktningar för exempelvis öppen förskola.

8.3 Familjecentralsliknande verksamhet Om nuvarande text i samverkansavtalet tolkas korrekt ska alltid barnhälsovård och öppen förskola ingå i en familjecentralsliknande verksamhet. För att få kalla sig familjecentralsliknande verksamhet kan dock inte dessa båda basverksamheter

agera på egen hand, utan måste samverka med *antingen* barnmorskemottagning och/ eller förebyggande socialtjänst. Om samverkan sker med förebyggande socialtjänst kan barnhälsovården välja att samlokalisera sig med *antingen* öppen förskola eller förebyggande socialtjänst eller båda – dock måste samlokalisering ske med minst en av dessa verksamheter. Detta är svårt att utläsa i nuvarande formuleringar. Texten är motsägelsefull när det inledningsvis står att barnhälsovård och öppen förskola *inte* behöver samlokaliseras, när det egentligen bara kan bli aktuellt att inte samlokalisera sig om barnhälsovården istället väljer att samlokalisera sig med förebyggande socialtjänst.

Här förordas ett tillägg till avtalstexten: ”Med familjecentralsliknande verksamhet menas barnhälsovård i samverkan med öppen förskola. Dessa behöver inte vara samlokaliserade” om barnhälsovården istället väljer att samlokalisera sig med förebyggande socialtjänst. Vi förordar också att det som rör samlokalisering under 8.3 förtydligas i nuvarande samverkansavtal för att undvika missförstånd, då nuvarande formuleringar är svårtolkade.

8.4 Samlokalisering. En fundering kring innebörden av ”hela den” i formuleringen ”Samlokalisering innebär att *hela den verksamhet som respektive part bedriver som berör familjecentralens eller den...*” Det kan vara svårt eller omöjligt att ha hela verksamheter samlokaliserad, däremot kan det vara möjligt att samlokalisera delar av de olika verksamheterna. Detta gäller inte minst förebyggande socialtjänst.

En annan fundering gäller vad som ingår i definitionen av samlokalisering av basverksamheter. Handlar det om att ha lokaler vägg-i-vägg, att ha en gemensam ingång, gemensamt väntrum eller finnas beläget under ”samma tak”/i samma byggnad? Här efterfrågas förtydligande kring innebörd i samlokalisering. Ytterligare fundering är om samlokaliseringen också hör ihop med text under 14.1 att ”*Gemensamma lokaler definieras utifrån uppdrag och utgår från en miniminivå bestående av en toalett för personal, en toalett för besökare samt ett konferensrum och ett personalrum*”? Denna beskrivning utgår dock mer från ett personalperspektiv än utifrån besökarnas perspektiv. Ett medskick är att de lokala förutsättningarna skiljer sig åt. Det inte är troligt att kommuner som i dagsläget inte kan samlokalisera sig utifrån ställda krav kommer att bygga nya byggnader eller lokaler.

Avsnitt 10–12

10.2 Öppen förskola 3:e stycket s.12 ”...att barnets behov av omsorg... kan tillgodoses”. Att tillgodose barnets behov av omsorg är föräldrarnas ansvar och kan inte landa in på den öppna förskolans ansvar.

11.1 Styrgrupp Under texten ”Till exempel:” återfinns punkten – ”*enbetschef/ rektor för förskola*”. En förskola kan inte bedrivas av en enhetschef utan enbart av en rektor. Förslagsvis tas exemplen bort eftersom dokumentet är tydligt i och med formuleringen ”Styrgruppen ska utgöras av de närmaste cheferna för varje profession”. Exemplet öppnar upp för en del frågeställningar då kommuner organiserar sig på olika sätt.

11.1 Styrgrupp och 12. Lokal uppföljning - Vare sig under 11.1 eller 12 framgår tydligt styrgruppens ansvar för uppföljning. Eftersom styrgruppen ska upprätta uppföljningsbara mål för verksamheten bör även viss del av uppföljningsansvaret ligga på styrgruppen. Överlag står mycket lite om uppföljning utifrån kvalitetssäkring/systematiskt kvalitetsarbete. Förslagsvis skrivs styrgruppens uppföljningsansvar in antingen under 11.1 eller under 12.

11.2 Samordnare - Det finns en viktig poäng med att styrgruppen utser samordnare. I praktiken fungerar det dock inte alltid på detta sätt och det kan finnas lokala svårigheter med gängse ordning. Hur ska eventuella avsteg från det som står i samverkansavtalet hanteras?

Avsnitt 14–16

14. Ekonomi I dagsläget är det inte alltid som ingående samverkansparter delar på gemensamma kostnader för lokal eller samordnare. Det kan exempelvis bero på att kommunen använder lokalerna i högre utsträckning än regionen eller att kommunen inte vill ”skrämma bort” regionens verksamheter genom att dela på utgifter. Gällande samordnare ser kommunerna det som en bra möjlighet att dela på kostnader utifrån att samordnaren har till uppgift att serva alla – inte bara basverksamhet inom kommunen.

16. *Utvecklingsområden* Gällande andra punkten om att en läns-gemensam modell för verksamhetsuppföljning och kvalitetssäkring behöver tas fram, är det viktigt att regionens perspektiv för uppföljning inte blir för tongivande. Här kan formuleringar för kvalitetsarbete hämtas från hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och skollagen.

Gällande fjärde punkten framgår att det behöver utredas om samarbete med tandvården ska utökas, vilket ses som positivt. Samma sak borde gälla för bibliotek eftersom språkutveckling är en central del i barns utveckling.

Bilagor

Bilaga 1 – här framgår inte tydligt om det är bindande att använda bilaga 1 som mall för avtalsskrivande mellan ingående parter *eller* om mallen mer är ett stöd för att upprätta avtal.

Någonstans bör det också framgå vad som händer med redan befintliga avtal för familjecentraler, där avtalsperioden gäller efter 2023-06-01 och som inte har bilaga 1 som mall. Ska de ändras/skrivas om eller gälla tills de löper ut?

Övrigt

De som tagit fram avtalet har gjort ett grundligt och bra arbete!

I kommuner kan det finnas privat barnhälsovård. Hur ska familjecentraler förhålla sig till dem? Hur ska barnmorskemottagningar, utifrån uppdragsbeskrivningen att prioritera socioekonomiskt utsatta områden, förhålla sig till privat barnhälsovård som finns belägna just i dessa utsatta områden? Ska de prioriteras framför de kommunala? I samverkansavtalet återfinns inget gällande privata aktörer.

Ett önskemål är att inte lägga med exempel i en avtalstext eftersom det kan medföra att läsaren låser sig vid de exempel som ges och därmed kan gå miste om andra förslag eller lösningar.

I stort sett i varje synpunkt som lämnats blir det tydligt att detaljer i samverkansavtalet är avgörande utifrån kommunernas skiftande förutsättningar och storlek.

BOLLEBYGDS KOMMUN

Utbildningsnämnden

Ingrid Anderen
Ordförande

Annelie Fischer
Förvaltningschef

Remiss

Samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamhet i Västra Götaland.

Ordförande och vice ordförande i det politiska samrådsorganet (SRO) har ställt sig bakom att förslaget på samverkansavtal sänds på remiss, 2022-08-10 – 2022-12-10, till berörda nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner.

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har ett förslag på ett Samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland tagits fram.

En familjecentral / familjecentralsliknande verksamhet är en verksamhet och en mötesplats där föräldrar och barn kan träffas, utbyta erfarenheter och där det finns kompetens i nära samverkan. Ingående basverksamheter är barnhälsovård, öppen förskola och /eller mödrahälsovård och/eller socialtjänst. Verksamheten ska vara hälsofrämjande, generell, förebyggande och stödjande.

Målet med verksamheten är att, utifrån hela familjens livssituation, främja en god hälsoutveckling hos barn och föräldrar. Verksamheten ska vara lättillgänglig och oberoende av familjers ekonomiska förutsättningar, kulturtillhörighet, etnicitet etcetera.

De senaste åren har rapporter och utredningar, bland annat från Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen, visat på behov av att skapa en gemensam grund för struktur, organisation och styrning av familjecentraler i länet.

Syftet med ett länsgemensamt samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamhet i Västra Götaland är:

- att tydliggöra uppdrag och förväntningar
- att skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- att kvalitetssäkra verksamheterna

Detta för att genom familjecentraler / familjecentralsliknande verksamheter bidra till att utjämna hälsoklyftor i befolkningen.

Samverkansavtalet ska ses som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen. Avtalet är en miniminivå för den lokala samverkan, där lokal

nivå har möjlighet att göra överenskommelser i samverkan utöver det som omfattas i detta samverkansavtal. Det bör även understrykas att samverkansavtalet på länsnivå inte bör eller kan vara ett detaljdokument.

Under hösten 2021 och våren 2022 har en arbetsgrupp med företrädare för Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen arbetat med att ta fram ett förslag på samverkansavtal.

Bristen på barnmorskor är en nationell utmaning, så även i Västra Götaland. Detta påverkar barnmorskemottagningarnas förutsättningar för samverkan kring familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Hänsyn till rådande situation för barnmorskemottagningarna har därför behövt tas i beaktande i framtagandet av detta samverkansavtal.

Remissen besvaras via webbenkät på vardsamverkan.se.

Eventuella frågor besvaras av nedanstående.

Västra Götalandsregionen:

Brita Lindahl, Västra Götalandsregionen

brita.lindahl@vgregion.se

Tfn; 076-761 94 38

Kommunerna:

Catharina Sundström, VästKom

catharina.sundstrom@vastkom.se

Tfn; 073- 322 13 48



SAMVERKANSAVTAL

Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland

Gäller för: Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland
Giltig från: 2023-06-01

→ **Avtal**
Överenskommelse
Riktlinje
Rutin



Innehåll

1. Inledning	3
2. Syfte och mål.....	4
3. Avtalsparter.....	4
4. Avtalstid och uppföljning	4
5. Styrande dokument och lagstiftning.....	4
6. Målgrupp.....	6
7. Familjecentralers och familjecentralsliknande verksamheters uppdrag.....	6
8. Definitioner	7
8.1. Familjecentrerat arbetssätt	7
8.2. Familjecentral	8
8.3. Familjecentralsliknande verksamhet	8
8.4. Samlokalisering	9
9. Samverkan.....	10
10. Samverkande parter	10
10.1. Socialtjänst.....	11
10.2. Öppen förskola.....	11
10.3. Barnmorskemottagning	12
10.4. Barnhälsovård	13
11. Organisation, ledning och styrning	14
11.1. Styrgrupp.....	14
11.2. Samordnare.....	15
12. Lokal uppföljning.....	16
13. Sekretess.....	16
14. Ekonomi	16
14.1. Gemensamma kostnader.....	16
14.2. Finansiering av respektive basverksamhet	17
15. Lokala samverkansavtal	18
16. Utvecklingsområden	19
Referenser	21
Bilagor	21
Bilaga 1. Mall för lokalt samverkansavtal.....	22
Bilaga 2. Mall för lokalt nyttjanderättsavtal.....	29
Bilaga 3. Barnmorskemottagningens uppdrag och åtagande	33

1. Inledning

Att stödja föräldrar i föräldraskapet är en av de viktigaste insatserna samhället kan göra för att främja barns hälsa och utveckling. Trygga och välinformerade föräldrar är en viktig förutsättning för en positiv utveckling för barnet och minskar risken för en rad olika hälsoproblem och riskbeteenden.¹

Kommuner och regioner har ett ansvar i att stödja föräldrarna i föräldraskapet² och där utgör familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna en viktig arena.

Under 2020 lyfte Västra Götalandsregionen fram behovet av att tydliggöra uppdrag och förväntningar på familjecentralerna i Västra Götaland. Genom att skapa ett läns-gemensamt inriktningsdokument för Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland ville man kvalitetssäkra en lägsta nivå för familjecentralerna i länet.

Den 10 maj 2021 fastställde Vårdsamverkan Västra Götaland en uppdragshandling som gav Västra Götalandsregionen och VästKom i uppdrag att ta fram ett inriktningsdokument för familjecentralerna i Västra Götaland. Vårdsamverkan Västra Götaland konstaterade att de senaste årens rapporter och utredningar visat på ett behov av att skapa en gemensam grund för struktur, organisation och styrning av familjecentraler i länet.

Detta inriktningsdokument tituleras här Samverkansavtal med hänvisning till gällande riktlinje för gemensamma styrdokument i Västra Götaland.³

Samverkansavtalet hanterar samverkan mellan ingående verksamheter i familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. På nationell nivå har vi i nuläget en stor brist på barnmorskor, vilket slår igenom även i vårt län. Detta påverkar förutsättningarna för samverkan kring familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Hänsyn till rådande situation har tagits i framtagandet av detta samverkansavtal.⁴

¹ En nationell strategi för ett starkt föräldraskapsstöd (2018), [Regeringen](#).

² Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, [Riksdagen](#).

³ Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg, [Vårdsamverkan Västra Götaland](#).

⁴ Se bilaga 3.

2. Syfte och mål

Syftet med ett gemensamt samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland är:

- att tydliggöra uppdrag och förväntningar
- att skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- att kvalitetssäkra verksamheterna

Målet är att genom familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna bidra till att utjämna hälsoklyftor i befolkningen.

3. Avtalsparter

Detta samverkansavtal gäller samtliga 49 kommuner i Västra Götaland samt Västra Götalandsregionen.

Samverkansavtalet ska ses som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen. Avtalet är en miniminivå för den lokala samverkan, där lokal nivå har möjlighet att göra överenskommelser i samverkan utöver det som omfattas i detta samverkansavtal.

4. Avtalstid och uppföljning

Avtalet gäller under perioden 2023-06-01 – 2025-12-31. Om avtalet inte sagts upp skriftligen 12 månader innan avtalets utgång förlängs det automatiskt med 2 år. Uppföljning kommer ske under avtalsperioden.

Vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för avtalet kan initiativ till en översyn tas av det politiska samrådsorganet, SRO.

Båda huvudmännen har ett gemensamt ansvar för den länsgemensamma uppföljningen av samverkansavtalet. Uppföljning ska ske gentemot Vårdsamverkan Västra Götaland.

5. Styrande dokument och lagstiftning

Vid framtagande av detta samverkansavtal har följande styrande dokument och lagstiftning tagits i beaktande:

- Hälso- och sjukvårdslagen.⁵
- Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.⁶
- Socialtjänstlagen.⁷
- Skollagen.⁸
- Slutrapport regional översyn av familjecentraler.⁹
- Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrat arbetssätt i Göteborg.¹⁰
- Nationell vägledning Familjecentral.¹¹
- Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral 2022–2024.¹²
- Börja med barnen - En sammanhållen god och nära vård för barn och unga.¹³

En viktig utgångspunkt för arbetet med framtagandet av samverkansavtalet har också varit proportionell universalism. Det vill säga att insatser till föräldrar bör vara universella och riktade till alla, men samtidigt vara proportionella till de behov som finns i utsatta grupper.¹⁴



Proportionell universalism.¹⁵

⁵ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), [Riksdagen](#).

⁶ Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197), [Riksdagen](#).

⁷ Socialtjänstlagen (2001:453), [Riksdagen](#).

⁸ Skollag (2010:800), [Riksdagen](#).

⁹ Slutrapport regional översyn av familjecentraler (2016), [Acando](#).

¹⁰ Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrat arbetssätt i Göteborg (2018), [Arthur D Little](#).

¹¹ Nationell vägledning Familjecentral. Samverkan för barns bästa (2021), [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

¹² Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral, [Västra Götalandsregionen](#).

¹³ Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Delbetänkande av utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34), [Regeringen](#).

¹⁴ Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete, [Folkhälsomyndigheten](#).

¹⁵ Kunskapscentrum för jämlik vård, Västra Götalandsregionen.

I samverkansavtalet används genomgående begreppet *föräldrar* och inte *vårdnadshavare*. Ett barn kan ha annan vårdnadshavare än en förälder, men eftersom begreppet föräldrar används generellt i nationella definitioner, utredningar och underlag, varav detta avtal utgår från flertalet av dem, används begreppet föräldrar även i detta avtal. Vårdnadshavare kan likställas med föräldrar i detta dokument.

6. Målgrupp

Målgruppen för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter är blivande föräldrar, barn från noll år till dess att barnet uppnått skolålder och övergått till elevhälsan, dess föräldrar samt andra viktiga vuxna runt barnet.

7. Familjecentralers och familjecentralsliknande verksamheters uppdrag

En familjecentral och en familjecentralsliknande verksamhet är en verksamhet som riktar sig till barn och föräldrar och som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande. Familjecentralens och den familjecentralsliknande verksamhetens uppdrag är att arbeta för att främja trygga uppväxtvillkor för barn genom att sprida kunskap till och stödja blivande föräldrar och föräldrar. Verksamheten är en ingång att nå alla föräldrar och samtidigt erbjuda kompletterande stödinsatser för föräldrar som är i behov av det.¹⁶

Familjecentralen och den familjecentralsliknande verksamheten är en arena där kommun och region genomför gemensamma tidiga insatser¹⁷ och en verksamhet med goda förutsättningar för olika professioner att samarbeta för barnets bästa.¹⁸

Syftet med familjecentralen och den familjecentralsliknande verksamheten som samverkansarena är att genom föräldrarna minska:

- Fysisk, psykisk och social ohälsa bland barn.
- Ojämligheten i hälsa bland barn.

¹⁶ Vad är en familjecentral, [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

¹⁷ Vad är en familjecentral, [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

¹⁸ Familjecentraler, [Rikshandboken barnhälsovård – för professionen](#).

- Risken att barn hamnar mellan samhällets trygghetssystem som gör att barnet inte får rätt stöd i rätt tid.¹⁹

Utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter, familjens livssituation och genom samarbete, samordning och samverkan, ska familjecentralen och den familjecentralsliknande verksamheten:²⁰

- Erbjuda lättillgängligt stöd.
- Vara ett kunskaps- och informationscentrum.
- Stärka arbetet med FN:s konvention för barnets rättigheter.
- Skapa arbetsformer där barn och föräldrar är delaktiga.
- Främja en gynnsam fysisk, psykisk och social utveckling för barn.
- Uppmärksamma barn och deras familjer där tecken finns på avvikande utveckling eller där det finns tecken på riskfaktorer i barnets närmiljö.
- Stärka samspelet och en god relation mellan barn och föräldrar.
- Erbjuda tidiga insatser till blivande föräldrar och familjer med barn.
- Stärka barnets och föräldrarnas sociala nätverk.
- Stärka ett jämställt föräldraskap.
- Stärka barns språkutveckling.
- Stärka integrationen.²¹

8. Definitioner

8.1. Familjecentrerat arbetssätt

Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter ska präglas av ett familjecentrerat arbetssätt. Ett familjecentrerat arbetssätt avser att insatser för barn och unga tar sin utgångspunkt i hela familjen, eller den blivande familjen, och deras levnadsvillkor. Målet är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga genom att stärka familjen.

¹⁹ Vad är en familjecentral, [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

²⁰ Exempel på verktyg och satsningar som kan ingå i familjecentralens verksamhet eller den familjecentralsliknande verksamheten är Kraftsamling fullföljda studier, [Västra Götalandsregionen](#) och Bygg resiliens – för att stärka föräldrar och barn (breddinförs hösten 2022 i Västra Götaland. Kompletteras med länk vid slutversion av detta samverkansavtal.

²¹ Vad är en familjecentral, [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

Ett familjecentrerat arbetssätt kännetecknas av:

- Ett hälsofrämjande perspektiv där människors styrkor lyfts fram och tas tillvara.
- Barnets/den unges bästa sätts i främsta rummet.
- Föräldrarna ses som barnets/den unges viktigaste resurser.
- Det sociala nätverket runt barnet/den unge ses som viktig resurs för den unge.
- Arbetssättet anpassas utifrån barnet/den unges mognadsgrad.
- Gränsöverskridande samverkan där verksamheterna sätter barn-, ungdoms- och familjeperspektivet främst.

Familjecentrerat arbetssätt ska tillämpas av alla ingående verksamheter inom familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten.

8.2.Familjecentral

En familjecentral är en samlokaliserad verksamhet som minst består av barnmorskemottagning, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete.

Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet, som till exempel folktandvård, bibliotek, föräldrastödsutvecklare, logoped, budgetrådgivning och psykologer för mödra- och barnhälsovård.

Familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet benämns båda som familjecentral externt, gentemot allmänheten. Det ska tydligt framgå vad allmänheten kan förvänta sig från verksamheten, och vilka basverksamheter och andra verksamheter som finns där.

Familjecentralens arbete ska regleras i ett lokalt samverkansavtal.

8.3.Familjecentralsliknande verksamhet

Med familjecentralsliknande verksamhet menas barnhälsovård i samverkan med öppen förskola. Dessa behöver inte vara samlokaliserade. Den familjecentralsliknande verksamheten ska utöver detta också samverka med minst en av de återstående basverksamheterna.

Barnhälsovården ska vara samlokaliserad med minst en av de kommunala verksamheterna (öppen förskola eller förebyggande socialtjänst).²²

Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet, som till exempel folktandvård, bibliotek, föräldrastödsutvecklare, logoped, budgetrådgivning och psykologer för mödra- och barnhälsovård.

Familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet benämns båda som familjecentral externt, gentemot allmänheten. Det ska tydligt framgå vad allmänheten kan förvänta sig från verksamheten, och vilka basverksamheter och andra verksamheter som finns där.

Den familjecentralsliknande verksamhetens arbete ska regleras i ett lokalt samverkansavtal.

8.4.Samlokalisering

Samlokalisering innebär att hela den verksamhet som respektive part bedriver som berör familjecentralens eller den familjecentralsliknande verksamhetens uppdrag ska vara fysiskt förlagd till familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten.²³

För barnhälsovårdens del innebär det hela barnhälsovårdens uppdrag. För barnmorskemottagningen utgörs detta av graviditetsrelaterad vård. För förebyggande socialtjänsts del innebär det uppsökande och servicebaserat arbete, till exempel föräldraskapsstöd. För öppna förskolan utgörs det av hela dess verksamhet.

Samlokalisering skapar mer gynnsamma möjligheter till samverkan, men det är inte en förutsättning för samverkan. Samlokalisering är särskilt fördelaktigt för att nå ut till familjer med stora behov, och har således större fördelar i områden med sämre socioekonomiska förhållanden.²⁴

²² Utöver familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter kan annan avtalsbunden samverkan tecknas som inte faller inom ramen för ovanstående definitioner. Dessa samverkansformer omfattas inte av detta avtal.

²³ Lokalanpassningar kan behöva göras utifrån ingående basverksamheters krav på standard och säkerhet.

²⁴ *Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetssätt i Göteborg* (2018), [Arthur D Little](#).

9. Samverkan

Samverkan handlar om både samarbete med personlig kontakt i det löpande arbetet och samordning av resurser på huvudmannanivå. Det handlar om att skapa konsensus, förtroende och tillit kring ansvar och roller. Utöver intern samverkan på den egna familjecentralen eller inom den familjecentralsliknande verksamheten sker även extern samverkan med andra verksamheter.

Följande förutsättningar behöver finnas för att få till en bra samverkan:

- Kunskap om varandras kompetenser.
- Tydliga roller med arbetsbeskrivningar.
- Gemensam värdegrund (familjecentrerat arbetssätt).
- Gemensam verksamhetsplan och uppföljning.
- Tydlig styrning och ledning.
- Samverkanstid där tid avsätts för regelbundna möten med personalen som arbetar på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten, samt tid för möten med respektive chefer för de olika verksamheterna.²⁵
- Gemensam kompetensutveckling. Kompetensutvecklingen planeras i styrgruppen och beslutas av chef för respektive verksamhet.
- Rutiner för hantering av dokumentation och sekretess.

Samverkan mellan de olika yrkesgrupperna är en förutsättning för en välfungerande familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet, och ökar förmågan att upptäcka och tillgodose barns och barnfamiljers individuella behov.²⁶

10. Samverkande parter

En familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet utgörs i grunden av samverkan mellan fyra basverksamheter. Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet.

²⁵ Familjecentraler, [Rikshandboken barnhälsovård – för professionen](#).

²⁶ *Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga*.

Delbetänkande av utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34), [Regeringen](#).

Nedan beskrivs ingående basverksamheters uppdrag, åtagande, roller och kompetens kopplat till familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.

10.1. Socialtjänst

I socialtjänstlagen anges att socialnämnden i den uppsökande verksamheten ska upplysa om socialtjänsten och erbjuda grupper och enskilda sin hjälp. När det är lämpligt ska nämnden samverka med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. När det gäller gruppen barn och unga finns särskilda bestämmelser i socialtjänstlagen. Socialnämnden ska bland annat verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. En familjecentral eller en familjecentralsliknande verksamhet ger socialtjänsten en bred arena att möta blivande föräldrar och föräldrar till små barn i enlighet med socialtjänstlagens uppsökande och servicebaserade arbete. Genom socialtjänstens samlokalisering med andra inom en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet finns en flexibel och adekvat struktur för socialtjänstens samverkansansvar och uppsökande service, för att kunna erbjuda stöd utifrån familjens behov.

Tack vare samverkan med mödra- och barnhälsovård och öppen förskola kan föräldrar på ett lättillgängligt sätt få tillgång till socialtjänstens resurser och kompetens redan under graviditeten eller som nybliven förälder.

Socialtjänsten kan bedriva förebyggande arbete på olika nivåer; individ-, grupp- och samhällsnivå. Det kan handla om spännvidden mellan att delta och leda olika föräldrastödsprogram (individuellt eller i grupp), social rådgivning, samhällsinformation, motivation- och nätverksarbete eller att tidigt upptäcka behov och lotsa vidare till ytterligare stöd. Det kan också handla om samtal kring familjeliv, relationer, anknytning och samspel samt att arbeta för att främja barnfamiljers situation i området.

10.2. Öppen förskola

Öppen förskola regleras av skollagen och lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Enligt skollagen får en kommun anordna öppen förskola som komplement till förskola och pedagogisk omsorg. Den öppna förskolan är en verksamhet som riktar sig till barn och föräldrar och annan medföljande vuxen. Verksamheten är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande. Den öppna förskolan ska

erbjuda barn en pedagogisk gruppverksamhet samtidigt som den ger föräldrar stöd i föräldrarollen och möjlighet till social gemenskap. Besökarna är inte inskrivna utan avgör själva när eller hur ofta de vill komma. Den öppna förskolan utformas utifrån de behov som finns på orten eller bostadsområdet. Det innebär att innehållet i verksamheten varierar från plats till plats.

Öppna förskolan ska utgå från en helhetssyn på barnet och barnets behov samt utformas så att den främjar allsidiga kontakter och social gemenskap. Verksamheten ska bedrivas i ändamålsenliga lokaler i grupper med en lämplig sammansättning och storlek.

För bedrivande av verksamheten ska det finnas personal med sådan utbildning eller erfarenhet att barnets behov av omsorg och en god pedagogisk verksamhet kan tillgodoses.

Verksamheten på öppna förskolan utvecklas utefter varje barns behov och tillsammans med besökarna, genom att skapa arbetsformer där barn och föräldrar är delaktiga. Pedagogen har till uppgift att arbeta med både barn, föräldrar och relationen mellan dem samt visa på ett pedagogiskt förhållningssätt. Den öppna förskolan riktar sig till familjer med barn från 0 år till dess barnet/barnen börjar skolan.

I en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet tillför öppen förskola pedagogisk kompetens och ett pedagogiskt perspektiv. Genom samverkan i en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet ökar öppna förskolans möjligheter att tidigt upptäcka och tillgodose behov hos familjerna.

10.3. Barnmorskemottagning

Övergripande basuppdrag för barnmorskemottagningen är hälsovård under graviditet (inklusive föräldrautbildning och förlossningsförberedelse), preventivmedelsrådgivning, förebygga sexuellt överförbara sjukdomar samt organiserade gynekologiska cellprovskontroller enligt gällande vårdprogram.

Barnmorskemottagningen spelar en central roll för kvinnors och familjers hälsa genom rådgivning och insatser inom graviditetsövervakning och sexuell och reproduktiv hälsa. Den del av uppdraget som omfattar hälsovård under graviditet utgör cirka hälften av alla besök på barnmorskemottagningen.

Hälsovård under graviditet har till syfte att främja hälsa och verka förebyggande. Det är ett sätt att arbeta med medicinskt och psykosocialt omhändertagande av målgruppen.

Barnmorskemottagningens kompetens innehas av barnmorskan. Barnmorskemottagningen ska etablera nära samverkan mellan mottagningar, kommuner och vårdenheter inom vårdval med flera för att skapa en väl fungerande vårdkedja för familjer med särskilda behov. Folkhälsoperspektivet genomsyrar allt arbete och målsättningen är att i varje enskilt möte uppmärksamma levnadsvanor, att nå alla och samtidigt identifiera individer med behov av extra stöd och initiera insatser i samverkan med relevanta aktörer.

Barnmorskemottagningen och barnmorskan är en bas för familjecentralens och den familjecentralsliknande verksamhetens arbete kring familjeplanering, det ofödda barnet och de blivande föräldrarna. Den tvärprofessionella samverkan på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten underlättar barnmorskans uppdrag angående tidig upptäckt, minimera risken att det ofödda barnet ”faller mellan stolarna” och öka möjligheten att ge rätt insats i rätt tid.

10.4. Barnhälsovård

Barnhälsovårdens mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Detta genomförs bland annat genom att följa barns hälsa, utveckling och livsvillkor enligt barnhälsovårdens nationella program. Barnhälsovårdssjuksköterskan utgör den främsta kompetensen inom barnhälsovården i nära samarbete med läkare och psykolog.

Enligt Socialstyrelsen krävs det samsyn, struktur och styrning för att hälsoarbetet inom barnhälsovården ska vara framgångsrikt. Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter lyfts fram som konkreta exempel på hur barnhälsovårdspersonalens samverkan med olika verksamheter kan organiseras. Den största vinsten med familjecentralers och familjecentralsliknande verksamheters samverkansform är personalens ökade förmåga att upptäcka och möta barnfamiljernas behov av stöd, vilket gör familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter till en väl lämpad arena för föräldraskapsstöd.

11. Organisation, ledning och styrning

11.1. Styrgrupp

Organisering av ledning och styrning är avgörande för ett framgångsrikt arbete på en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet. Varje familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet ska därför ha en styrgrupp (som kan vara samma för fler än en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet) med uppdrag att styra och leda de olika verksamheternas gemensamma åtaganden. Styrgruppen ska utgöras av de närmaste cheferna till varje profession. Till exempel:

- Verksamhetschef eller biträdande verksamhetschef för barnhälsovård.
- Enhetschef för barnmorskemottagning.
- Enhetschef/rektorer för förskola.
- Enhetschef för förebyggande socialtjänst.

Andra nyckelfunktioner kan också ingå i styrgruppen. Det är viktigt att cheferna i styrgruppen är väl insatta i det dagliga arbetet och i utvecklingen av den enskilda familjecentralen eller familjecentralsliknande verksamheten.

Styrgruppen eller chefer över styrgruppen ansvarar för att samverkansavtal skrivs och att alla parter undertecknar detta. Tillsammans med de verksamma på familjecentralen eller familjecentralsliknande verksamheten ska styrgruppen upprätta uppföljningsbara mål för verksamheten. Styrgruppen ska leda och följa familjecentralens eller den familjecentralsliknande verksamhetens utveckling enligt de fastställda målen och riktlinjerna.

För att samverkan ska fungera tillfredsställande ska alla verksamheterna i familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten ha en gemensam verksamhetsplan som följs upp och utvärderas. Styrgruppen ansvarar för att verksamhetsplanen upprättas.

Styrgruppen behöver mötas fyra gånger per år och då tillsammans med samordnaren för familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten. Om anledning uppstår, till exempel vid nystart, kan det finnas behov av ytterligare möten. Digitalt deltagande fungerar utifrån behov.

11.2. Samordnare

Varje familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet ska ha en samordnare²⁷ som håller ihop verksamheten och är länken mellan arbetslaget och styrgruppen i båda riktningar. Samordnarrollen är inte knuten till en viss profession. Samordnaren utses av styrgruppen som också beslutar om samordnarens uppdrag och tjänstgöringsgrad.

Samordnarens uppdrag kan innehålla följande:

- Verka för att det gemensamma, vardagliga arbetet på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten fungerar.
- Föra dialog med styrgruppen.
- Främja samverkan och verksamhetens utveckling tillsammans med övriga i arbetsgruppen.

Detta kan till exempel innebära att:

- Planera och leda samverkansmöten och verksamhetsmöten för familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten.
- Delta på styrgruppsmöten.
- Representera familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten utåt.
- Ansvara för hemsida, informationsmaterial och sociala medier.
- Ansvara för utifrån kommande studiebesök.
- Ansvara och driva planering för gemensam fortbildning inom arbetslaget.
- Sammanställa årlig verksamhetsberättelse.
- Initiera utvecklingsarbeten på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten.
- Vara ansvarig för introduktion av nyanställd personal på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten.
- Organisera och fördela gemensamma arbetsuppgifter.
- Ansvara för informationsflödet till samtliga medarbetare.
- Bevaka och samordna gemensamma utbildningsfrågor.
- Förfoga över familjecentralens eller den familjecentralsliknande verksamhetens gemensamma budget om sådan finns.

²⁷ Utöver samordnare kan även koordinatörer finnas i vissa kommuner.

Koordinatoruppdraget är vanligtvis bredare än samordnarrollen och kan till exempel omfatta ett helhetsansvar i ett geografiskt område kring utveckling av strukturer för samverkan och utveckling av familjecentrerat arbetssätt. Koordinatören kan i vissa fall även inneha rollen som samordnare.

- Upprätta årlig, gemensam verksamhetsplan med uppföljning och utvärdering på uppdrag av styrgruppen.

12. Lokal uppföljning

Uppföljning av familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten ska ske lokalt. Styrgruppen ska tillsammans med de verksamma på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten upprätta uppföljningsbara mål. Alla verksamheter i familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten ska ha en gemensam verksamhetsplan som följs upp och utvärderas. Styrgruppen ansvarar för att det årligen upprättas en gemensam verksamhetsplan med uppföljning och utvärdering.²⁸

13. Sekretess

De verksamheter som samverkar inom familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten omfattas av olika sekretessbestämmelser. Grunden för de olika personalgruppernas tystnadsplikt är dock densamma. Allt utbyte av information ska ske enligt gällande lagstiftning och regleras i offentlighets- och sekretesslagen.²⁹ Inga uppgifter om enskild kan lämnas vidare till en annan verksamhet inom familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten utan att den enskilde lämnat sitt samtycke till detta eller att det finns en sekretessbrytande regel för detta i offentlighets- och sekretesslagen.

14. Ekonomi

14.1. Gemensamma kostnader

Alla basverksamheter som ingår i samverkan kring en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet ska dela lika på den gemensamma kostnaden kopplad till samordnaren. Den verksamhet där samordnaren anställs ersätts av övriga ingående verksamheter med maximalt 40 000

²⁸ På sikt behöver en länsgemensam modell för verksamhetsuppföljning och kvalitetssäkring tas fram. Se avsnitt 16, Utvecklingsområden.

²⁹ Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), [Riksdagen](#).

kr/år³⁰ per ingående verksamhet och per familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet, för den gemensamma kostnaden kopplad till samordnaren. Detta gäller både vid tecknande av nya lokala samverkansavtal och vid redan befintliga lokala samverkansavtal.

Alla nya etableringar av familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter ska från och med att detta avtal träder i kraft dela lika på gemensamma kostnader mellan de ingående verksamheterna, om inte annat överenskommes i det lokala samverkansavtalet.

Gemensamma kostnader utgörs av kostnader kopplade till samordnaren, kostnader kopplade till gemensamma insatser enligt verksamhetsplan och kostnader kopplade till gemensamma lokaler.

Gemensamma lokaler definieras utifrån uppdrag och utgår från en miniminivå bestående av en toalett för personal, en toalett för besökare samt ett konferensrum och ett personalrum.

Till kostnader som är kopplade till gemensamma lokaler ingår bland annat hyra för gemensamma ytor, lokalvård, gemensamma möbler, lås och inbrottslarm, brandskyddsutrustning, utrymnings- och överfallslarm, IT, skrivare och liknande.

14.2. Finansiering av respektive basverksamhet

De ingående parternas medverkan i en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet finansieras på olika sätt.

Barnhälsovården får ersättning utifrån egen samlokalisering eller icke samlokalisering i enlighet med Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral.³¹

Barnmorskemottagningen får ersättning i enlighet med vårdöverenskommelse mellan regional nämnd och styrelsen för Regionhälsan.

För kommunernas del skapas förutsättningar att ingå i en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet vid nyetablering genom

³⁰ Ersättningsbeloppet avser år 2023. Därefter årlig indexuppräknning enligt prisindexet PKV, [SKR](#).

³¹ Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral, [Västra Götalandsregionen](#).

tillsättande av resurser. Därefter hanteras kommunernas finansiering genom ordinarie budgetprocess.

15. Lokala samverkansavtal

Det lokala samverkansavtalet bör bestå av två olika delar – ett samverkansavtal som hanterar verksamheterna och samverkan dem emellan samt ett nyttjanderättsavtal som hanterar lokaler och hyror.

Se bilaga 1 för mall av ett lokalt samverkansavtal och bilaga 2 för mall av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

Mallarna är förslag på hur respektive avtal kan utformas. I avtalen kan den lokala styrgruppen lägga till rubriker och innehåll utifrån behov. I nyttjanderättsavtalet kan även en del av punkterna redan ha reglerats i samverkansavtalet.

Ett lokalt samverkansavtal ska dock innehålla följande punkter:

- Avtalsparter och placering
- Avtalstid
- Avtalets utgångspunkter
- Syfte med avtalet
- Familjecentralens syfte och mål
- Parternas gemensamma ansvar
- Parternas enskilda ansvar
- Styrgrupp
- Samordnare
- Personalgrupp
- Sekretess och informationsöverföring
- Finansiering
- Ändring och tillägg i avtalet
- Tvist
- Underskrift

16. Utvecklingsområden

Vid framtagande av detta samverkansavtal har ett antal framtida utvecklingsområden identifierats. Utvecklingsområdena har framkommit genom de underlag som fungerat som utgångspunkt för arbetet.³²

Utvecklingsområdena faller inte inom ramen för framtagandet av detta samverkansavtal och är så pass omfattande att de kräver egna processer.

- En länsgemensam utvecklingsgrupp behöver tillskapas för att omhänderta utpekade och kommande utvecklingsfrågor i samverkan kring familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Utvecklingsgruppen behöver kopplas till en länsgemensam styrgrupp med ansvar kring barn och unga-frågor.
- En länsgemensam modell för verksamhetsuppföljning och kvalitetssäkring behöver tas fram.
- Länsgemensamma utbildningsinsatser för de som arbetar på och med familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter behöver tas fram. Kunskap om familjecentrerat arbetssätt behöver också säkerställas hos både personal och styrgrupper.
- Förutsättningarna för att utöka åldersspannet för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter till och med 12 år alternativt 17 år behöver utredas. Det finns också ett behov i samband med detta att utreda förutsättningarna för att utveckla samverkan med ungdomsmottagningarna med målsättningen att få till stånd en mer stödjande helhet, utan glapp för barn och unga. Utifrån samma resonemang bör också utredas om samarbetet med tandvården ska vidareutvecklas länsövergripande i verksamheterna.
- Arbeta för en gemensam verksamhetsutveckling som till exempel kan innefatta tillvägagångssätt att nå familjer i behov av stöd, speciellt i utsatta områden.

³² Se stycke 5, Styrande dokument och lagstiftning. Utgångspunkt för utvecklingsområdena har främst varit *Slutrapport regional översyn av familjecentraler* (2016), [Acando](#) och *Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetssätt i Göteborg* (2018), [Arthur D Little](#).

- Ett vägledande dokument avseende familjecentralers och familjecentralsliknande verksamheters lokaler behöver tas fram.
- En rutin för tillvägagångssätt vid nyetablering behöver tas fram. Rutinen bör inkludera behovs- och resurskartläggning inför beslut om nyetablering.
- En långsiktig och övergripande utvecklingsplan för hela länet kring behov och lokalisering av familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter behöver tas fram. Syftet med planen är att kunna prioritera och täcka behov för att genom det säkerställa mer jämlik vård, stöd och omsorg.

REMISSVERSION

Referenser

Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Delbetänkande av utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34), [Regeringen](#).

En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (2018), [Regeringen](#).

Familjecentraler, [Rikshandboken barnhälsovård – för professionen](#).

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), [Riksdagen](#).

Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral, [Västra Götalandsregionen](#).

Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197), [Riksdagen](#).

Nationell vägledning Familjecentral. Samverkan för barns bästa (2021), [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), [Riksdagen](#).

Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg, [Vårdsamverkan Västra Götaland](#).

Skollag (2010:800), [Riksdagen](#).

Slutrapport regional översyn av familjecentraler (2016), [Acando](#).

Socialtjänstlagen (2001:453), [Riksdagen](#).

Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentralerat arbetssätt i Göteborg (2018), [Arthur D Little](#).

Vad är en familjecentral, [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete, [Folkhälsomyndigheten](#).

Bilagor

Se nedanstående sidor.

Mall lokalt samverkansavtal

Denna mall gäller för samverkansavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt samverkansavtal vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

Bilaga 1. Mall för lokalt samverkansavtal

Lokalt samverkansavtal

(vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal)

Familjecentralen / Familjecentralsliknande verksamheten **skriv in namn på verksamheten**



Mall lokalt samverkansavtal

Denna mall gäller för samverkansavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt samverkansavtal vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

1. Avtalsparter och placering

Namn på ingående barnavårdscentral (BVC), Västra Götalandsregionen (VGR), organisationsnummer 232100–0131 eller namn på företaget och deras organisationsnummer.

Namn på ingående barnmorskemottagning, Regionhälsan, Västra Götalandsregionen (VGR), organisationsnummer 232100–0131

Namn på ingående avdelning/enhet inom socialtjänst, förvaltning, kommunens namn och org.nr xxxxxx-xxxx.

Namn på ingående öppen förskola, förvaltning, kommunens namn och org.nr xxxxxx-xxxx.

Familjecentralen / den familjecentralsliknande verksamheten xx är lokaliserad på här skrivs besöksadressen till verksamheten.

Utifrån samverkansavtalet för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland betecknas verksamheten som en **familjecentral /familjecentralsliknande verksamhet**. Utåt mot befolkningen kallas verksamheten för familjecentralen **xx**. Nedan benämns verksamheten därför som familjecentral.

2. Avtalstid

Avtalet gäller från **xxxx-xx-xx** till **xxxx-xx-xx** med möjlighet till max 12 månaders förlängning. Förlängning ska vara skriftlig och beslutad av samtliga avtalsparter.

Uppsägning av avtalet för upphörande eller omförhandling ska meddelas övriga parter skriftligen med **sex** månaders varsel.

Rekommendation: Avtalstiden bör vara minst 3 år men inte längre än 5 år. Minst tre år ger verksamheten ro att arbeta och implementera vad som står i avtalet. Om avtalstiden är mer än 5 år finns det en risk att avtalet blir inaktuellt och inte följer förändringar i omvärlden. Om det finns en gemensam lokal bör samverkansavtalet följa hyresavtalet om inte hyresavtalet/-en är längre än 5 år.

Mall lokalt samverkansavtal

Denna mall gäller för samverkansavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt samverkansavtal vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

3. Avtalets utgångspunkter

Följande styrdokument ligger till grund för avtalet:

- Samverkansavtal familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland (dnr xxxx).
- Eventuell avsiktsförklaring mellan **nämnd** och **kommun** (dnr xxxx).
- **Fyll på med övriga eventuella styrdokument.**

4. Syfte med avtalet

Syftet med avtalet är att säkra samverkan, skapa långsiktighet, kontinuitet och kvalitet i familjecentralens verksamhet samt familjecentralens roll i kommunområdets familjecentraliserade arbete. Detta avtal reglerar verksamhetens ledningsstruktur, innehåll, respektive parts ansvarsområde och finansiering av gemensamma resurser utöver lokaler. **Hänvisa till aktuellt avtal som reglerar verksamhetens lokalfrågor. Se och utgå från ”Mall nyttjanderättsavtal”.**

5. Familjecentralens uppdrag och mål

Familjecentralens övergripande uppdrag och mål

Se Samverkansavtal familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland, avsnitt 7.

Familjecentralens lokala mål och uppföljning

Styrgruppen ska tillsammans med de verksamma på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten upprätta uppföljningsbara mål. Alla verksamheter i familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten ska ha en gemensam verksamhetsplan som följs upp och utvärderas. Styrgruppen ansvarar för att det årligen upprättas en gemensam verksamhetsplan med uppföljning och utvärdering.

Mall lokalt samverkansavtal

Denna mall gäller för samverkansavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt samverkansavtal vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

6. Parternas gemensamma ansvar

Parterna ska tillsammans skapa en verksamhet som möter de behov som finns hos målgruppen och som motsvarar behovet i det geografiska området. Parterna ansvarar för att upprätta verksamhetsplan och uppföljningsbara mål samt att följa verksamhetens utveckling enligt de fastställda målen och riktlinjerna. Parterna har också ansvar för den gemensamma kompetensutvecklingen hos personalgruppen.

Parterna ansvarar även för att avsätta gemensam tid för personalgruppen att ha samverkansmöten. För samverkansmöten, där alla samverkansparter är representerade, avsätts **xx** timmar/månad. På dessa möten behandlas till exempel utvecklingsfrågor och samverkansaktiviteter. Lokalfrågor ska behandlas på tid då de som arbetar i lokalerna deltar.

7. Parternas enskilda ansvar

Varje avtalspart har ansvar för sin egen verksamhet och personal. Varje chef ansvarar för att familjecentralen blir en del av respektive avtalsparts ordinarie verksamhet. Varje avtalspart ansvarar för att respektive personal har:

- Utrymme för samverkan i sin tjänst.
- Möjlighet till gemensam utbildning och kompetensutveckling.
- Kunskap om familjecentrerat arbetssätt.
- Kunskap kring rutiner för dokumentation och sekretess.

8. Styrgrupp

Se Samverkansavtal familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland, avsnitt 11.1.

Anpassa utifrån lokala förutsättningar och överenskommelser.

9. Samordnare

Se Samverkansavtal familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland, avsnitt 11.2 och 14.1.

Mall lokalt samverkansavtal

Denna mall gäller för samverkansavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt samverkansavtal vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

Anpassa utifrån lokala förutsättningar och överenskommelser. Beskriv samordnaruppdragets omfattning (tjänstegrad) och uppdrag för samordnaren.

Gällande finansiering av samordnartjänsten, se avsnitt 15 i detta avtal.

10. Personalgrupp

Ange aktuell personal som bemannar familjecentralen.

11. Sekretess och informationsöverföring

Se Samverkansavtal familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland, avsnitt 13.

12. Systematiskt brandskyddsarbete

Styrgruppen ansvarar för att det upprättas samt bedrivs ett systematiskt brandskyddsarbete i de gemensamma lokalerna på familjecentralen, för de verksamheter som finns i lokalerna. Styrgruppen utser även SBA ombud som har ansvaret för att bedriva SBA ronder i dessa ytor, utför kontroller på brandlarmet samt genomför utrymningsövningar. Det ska även finnas en plan för utrymning i de gemensamma ytorna där avsökning av dessa ingår. Det ska finnas en gemensam återsamlingsplats för att underlätta kontakt vid en utrymning.

13. Hot och våld

Incidenter gällande hot och våld kan inträffa och en gemensam plan för detta tas fram utav berörda verksamheter.

14. Försäkring

Respektive verksamhet försäkrar sina inventarier. Den verksamhet som har störst andel av familjecentralens lokaler försäkrar även de inventarier som finns i de gemensamma ytorna.

Mall lokalt samverkansavtal

Denna mall gäller för samverkansavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt samverkansavtal vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

15. Finansiering

Lokaler

Hänvisa till aktuellt avtal som reglerar verksamhetens lokalfrågor. Se och utgå från "Mall nyttjanderättsavtal".

Personalkostnader

Respektive avtalspart står för personalkostnader avseende sin personal och för andra verksamhetsspecifika kostnader.

Samordnare

Kostnaden för samordnaren ska delas lika mellan de basverksamheter som ingår i samverkan kring familjecentralen. Se Samverkansavtal familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland, avsnitt 14.1.

Ange kostnad för samordnaren, anställande part och upplägg för ersättning från övriga ingående verksamheter.

16. Ändringar och tillägg i avtalet

Parterna är införstådda med att villkor och förutsättningar för den verksamhet som avtalet avser kan komma att förändras till följd av ny lagstiftning, beslut inom respektive huvudman eller annat. Skulle sådana förändringar uppkomma har parterna skyldighet att snarast informera övriga avtalsparter om detta.

Ändringar och tillägg till detta avtal skall för att vara gällande skriftligen godkännas av parterna.

17. Tvist

Tvist mellan parterna om tolkning eller tillämpning av detta avtal löses i samförstånd mellan parterna. Om tvist om tolkning eller tillämpning av avtalet inte kan lösas i samförstånd mellan parterna, lyftes frågan till respektive huvudman.

Mall lokalt samverkansavtal

Denna mall gäller för samverkansavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt samverkansavtal vid sidan av ett lokalt nyttjanderättsavtal.

18. Underskrift

Detta avtal är upprättat i **fyra** likalydande exemplar där parterna tagit var sitt original.

Datum och ort

För öppen förskola
Ange förvaltning,
xx kommun

Namn

Titel

För ange förvaltning för socialtjänst
xx kommun

Namn

Titel

För (tex bibliotek)

Namn

Titel

Datum och ort

För mödrahälsovård
Västra Götalandsregionen

Namn

Titel

För xx vårdcentral, BVC
Västra Götalandsregionen

Namn

Titel

För (tex tandvården)

Namn

Titel

Mall Nyttjanderättsavtal

Denna mall gäller för nyttjanderättsavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt nyttjanderättsavtal vid sidan av ett lokalt samverkansavtal.

Bilaga 2. Mall för lokalt nyttjanderättsavtal

Lokalt nyttjanderättsavtal

(vid sidan av ett lokalt samverkansavtal)

Familjecentralen / Familjecentralsliknande verksamheten **skriv in namn på verksamheten**



Mall Nyttjanderättsavtal

Denna mall gäller för nyttjanderättsavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt nyttjanderättsavtal vid sidan av ett lokalt samverkansavtal.

OBS! Nyttjanderättsavtal har inga formkrav. Tänk på att detta endast är ett förslag på hur ett nyttjanderättsavtal kan utformas och att det eventuellt inte täcker alla punkter som kan vara aktuella för just er. En del av punkterna regleras eventuellt redan i samverkansavtalet. Ta bort och lägg till rubriker utefter vad ert behov är.

1. Avtalsparter och lokalisering

(1) **Y**, organisationsnummer (Upplåtaren) och

(2) **X**, organisationsnummer (Nyttjaren)

gemensamt benämnda som parterna.

Familjecentralen / familjecentralsliknande verksamheten **zz** är lokaliserad på adress **zz**.

2. Nyttjanderättens omfattning och ändamål

Y upplåter härmed nyttjanderätten avseende Familjecentralen **zz** på adressen **zz** till **X** på nedanstående villkor.

Nyttjanderätten enligt detta avtal omfattar... till exempel lokaler, ytornas storlek, parternas andel, årlig kostnad i ett visst basårs prisnivå.

3. Nyttjanderättsperiod, uppsägningstid och förlängningstid

Avtalet gäller fr.o.m. 20**xx-xx-xx** och tills vidare alt tom 20**xx-xx-xx**.

Avtalet kan sägas upp för att upphöra att gälla vid det månadsskifte som inträffar närmast efter **sex** månader från uppsägningen. Uppsägningen ska vara skriftlig.

Vid behov om förlängning av upplåtelsen ska....

4. Ersättning för upplåtelsen

Y ersätts med **zz** kronor per månad/år/kvartal.

Betalningsvillkor...

Mall Nyttjanderättsavtal

Denna mall gäller för nyttjanderättsavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt nyttjanderättsavtal vid sidan av ett lokalt samverkansavtal.

Ersättningen omfattar till exempel uppvärmning av lokalen, vatten, avlopp, ventilation och el, avfallshantering, trappstädning och snöröjning/sandning och som inte framgår av tidigare punkter.

5. Upplåtarens åtaganden

Upplåtaren ansvarar för att.....

6. Nyttjarens åtaganden

Nyttjaren ansvarar för att...

7. Överlåtelse av nyttjanderätten

Exempelvis: Detta avtal får inte överlåtas på annan utan **Y:s** samtycke. **X** får inte heller upplåta rättighet som helt eller delvis härrör från detta avtal utan **Y:s** samtycke.

8. Nedsättning av ersättningsbeloppet

Exempelvis: **X** har rätt till skälig nedsättning av ersättningsbeloppet när **Y** brister i sin underhållsskyldighet enligt detta avtal och gällande rätt.

Exempelvis: Om hinder eller men uppstår i nyttjanderätten och detta sker utan **X** vållande har **X** rätt till skälig nedsättning av ersättningsbeloppet och, om hindret är av så väsentlig art att det helt hindrar utförandet av **X** verksamhet, att säga upp avtalet till omedelbart upphörande. Om hindret har resulterat i ekonomisk skada för **X** äger **X** rätt att få denna skada ersatt.

Mall Nyttjanderättsavtal

Denna mall gäller för nyttjanderättsavtal om familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet. Mallen har tagits fram för att underlätta framtagandet av ett lokalt nyttjanderättsavtal vid sidan av ett lokalt samverkansavtal.

9. Hävning av nyttjanderätten

Exempelvis: Part får häva avtalet om motparten inte fullgör sina åtaganden enligt avtalet och rättelse efter påminnelse inte sker utan dröjsmål och avtalsbrottet är av väsentlig betydelse.

10. Force Majeure

Exempelvis: Oförutsägbara händelser som omfattande arbetskonflikter, miljö- och naturkatastrofer samt allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar en part från att fullfölja skyldigheter som följer av avtalet befriar sådan part från dessa skyldigheter.

11. Ändringar och tillägg till nyttjanderätten

Exempelvis: Ändringar och tillägg till avtalet ska vara skriftliga och undertecknas av båda parter för att vara giltiga.

12. Underskrift

Detta avtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar, varav parterna har tagit varsitt.

Ort, datum

Y

X

Bilaga 3. Barnmorskemottagningens uppdrag och åtagande

Utifrån att det finns en nationell brist på barnmorskor i Sverige i nuläget behöver barnmorskemottagningens åtagande och uppdrag kopplat till familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter anpassas och begränsas en tid framöver. Under avtalstiden gäller följande förutsättningar för barnmorskemottagningens deltagande i familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter:

- Barnmorskemottagningen prioriterar socioekonomiskt utsatta områden med full samlokalisering och permanent barnmorskemottagning på plats.
- Inget krav på samlokalisering i övriga, icke-socioekonomiskt svaga, områden, utan i dessa fall sker samverkan med övriga verksamheter genom lokala samverkansavtal för familjecentralsliknande verksamhet.
- Barnmorskemottagningen samverkar på individnivå (överlämningar, konsultation förebyggande socionom, SIP och så vidare) i den omfattning det behövs utifrån den gravida/det väntade barnets behov.
- Barnmorskemottagningen förlägger en träff per föräldrautbildning lokalt på plats på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten i samverkan med övriga basverksamheter på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten.
- Barnmorskemottagningen deltar på samverkansmöten på generell nivå utifrån uppdrag. En barnmorska representerar vid möten, ca 6 timmar/termin. Vid behov av mer tid tas frågan via den lokala styrgruppen.
- Enhetschef från barnmorskemottagningen ingår i den lokala styrgruppen och delta på dess möten fyra gånger per år.
- I de fall barnmorskemottagningen inte är samlokaliserad närvarar inte barnmorskan vid möten som berör lokaler, städ, sophantering och liknande.

- Barnmorskan närvarar inte vid planering och utförande av samverkande verksamheters aktiviteter såsom utflykter och liknande.
- Gemensam utbildning för medarbetare på familjecentralen planeras i styrgrupp och beslutas av chef för respektive verksamhet.

REMISSVERSION



8. Redovisning av delegeringsbeslut. UN2021/163



Utbildningsförvaltningen

Teresia Granlund | Utvecklingsledare
0734-64 72 10 | teresia.granlund@bollebygd.se

Utbildningsnämnden

Redovisning av delegeringsbeslut

Förslag till beslut

Utbildningsnämnden noterar informationen.

Ärendet

Utbildningsnämnden har överlämnat sin beslutanderätt till utskott. Förtroendevalda och tjänstemän i kommunen enligt utbildningsnämndens antagna delegeringsordning 18 mars 2019 med revidering 2020-12-14 samt 2021-12-13 (UN 2019/17).

Dessa beslut ska redovisas till utbildningsnämnden. Redovisningen innebär inte att utbildningsnämnden ska ompröva eller fastställa delegeringsbesluten. Däremot kan utbildningsnämnden återkalla lämnad delegering. Delegeringsbesluten finns tillgängliga hos utbildningsförvaltningen.

Utbildningsnämndens utskott

2022-09-21 Sammanträde § 8-9

Biträdande rektor

2022-09-12, Beslut om ansökan om förhöjd IKE Borås Stad, UN 202/297

Läsåret 22/23, Anslutningsbidrag till och från gymnasieskola 15 beslut, UN 2022/303

Läsåret 22/23, Inackorderingsbidrag 5 beslut, UN 2022/304

Enhetschef kultur och fritid

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 BAFF, UN 2022/252

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 HK Bollebygd, UN 2022/262

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 Bollebygds ridklubb, UN2022/280

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 Hestrafors IF, UN2022/282

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 Bollebygds Kyokushinkai, UN2022/283

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 Bollebygds Vattenskidklubb, UN2022/286

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 Töllsjö IF, UN2022/294

2022-09-12, Lokalt aktivitetsstöd vt 22 BSK, UN2022/288

2022-09-13, Aktivitetsbidrag vt 22, PRO Bollebygd, UN2022/277

2022-09-13, Aktivitetsbidrag vt 22, PRO Olsfors/Hultafors, UN2022/278

2022-09-13, Aktivitetsbidrag vt 22, SPF, UN2022/279

2022-09-14, Lokalt aktivitetsstöd IK Omega, UN 2022/302

2022-09-19, Verksamhetsstöd 2021, SPF rättelse, UN2022/170

2022-09-19, Lokalt aktivitetsstöd vt 22, IOGT-NTO Ungdom, UN2022/306

2022-09-28, Lokalbidrag 2021 Töllsjö IOGT-NTO, UN 2022/169

2022-09-28, Ansökan om verksamhets- och aktivitetsbidrag Töllsjö rödakorskrets, UN 2022/182



Skickas till

Handläggare

BOLLEBYGDS KOMMUN

Utbildningsförvaltningen

Annelie Fischer

Förvaltningschef

Teresia Granlund

Utvecklingsledare