


Plats och tid	Kaprifolgården i Henån 2016-06-03 8,30 – 14.00	
Beslutande	<u>Ledamöter</u> Kerstin Gadde Stig Andersson Anne-Marie Pettersson Kristina Svensson Bengt Torstensson Ulla Kedbäck Leif Andersson	
Ledningsgrupp	Jan Eriksson Boel Drottz Aili Larsson	
Övriga	Lisbeth Tilly	12.00- 12.30
	Lars Jansson	12.00–12.30
	Malin Andersson	13,00–13.15
Utses att justera	Stig Andersson	

Sekreterare

  
.....  
Aili Larsson

Ordförande

  
.....  
Kerstin Gadde

Justerare

  
.....  
Stig Andersson

FHR § 42

**Inledning och val av justerare**

Ordförande Kerstin Gadde hälsar alla välkomna och förklara motet öppnat.

Upprop

Stig Andersson valdes att justera protokollet

---

*Stig Andersson*

FHR § 43

**Önskan om ändring i dagordningen**

Kristina Svensson framför önskemål om att dagordningen ändras, till förmån för budgetfrågorna.

Önskemål framfördes också om att i fortsättningen sätta beslutsfrågor överst i dagordningen

---

Folkhälsorådet beslutar

att ändra dagens dagordning till förmån för budgetdiskussionen samt  
att bifalla önskan om att beslutsfrågor skall komma först i kommande dagordningar

---

FHR § 44

### **Budgetdiskussion**

Folkhälsostrategen föredrog budgetredovisningen. Diskussion om hur halvårsresultatet skall tolkas. Mötet ansåg att redovisningen var oklar och svårtydd.

Kristina Svensson och Ulla Kedbäck krävde att det skulle föras till protokollet att de var tveksamma till redovisningen. De krävde att ordförande och vice ordförande skulle gå i god för att det finns 270 tusen kronor kvar vid dagens datum.

Ordförande och vice ordförande gick i god för att det fanns 270 tusen kronor kvar i dagsläget

Folkhälsostrategen delade ut utdrag från ekonomiavdelningen gällande Folkhälsorådet. Det som är svårt att se i den budgeten är att det fortfarande är gamla poster som finns med. I och med att Folkhälsorådet beslutade att lysa ut pengar, som skulle kunna sökas till folkhälsoarbete, så borde de gamla posterna varit borta och ersatts med nya, efter det nya systemet Folkhälsorådet nu infört. Detta har dock inte kunnat genomföras i år. Det behöver arbetas in för nästa år, så att benämningar på poster stämmer överens med de faktiska posterna.

Bilaga 1: Budgeten bifogas

---

Folkhälsorådet beslutar  
att ett tydligt budgetutdrag skall bifogas i detta protokoll

---

FHR § 45

### **Extra utbetalning till niornas avslutningsfest**

Folkhälsorådet beslutade förra året att inte ge bidrag fortsättningsvis till niornas avslutningsfest.

Eftersom att detta beslut inte framgått till rektorerna, beslutade Folkhälsorådet att för denna avslutning bistå med 17,000 kronor till vardera skola. Detta under förutsättning att niornas fest är med skolpersonalen under själva avslutningskvällen.

---

Folkhälsorådet beslutar

att förvaltningen söker ur den extra pott pengar som finns kvar samt  
att bistå med 17,000 kronor till niornas avslutning i Ängås skola samt 17,000 kronor till  
niornas avslutning i Henåns skola samt  
att det är under förutsättning att festen sker under avslutningskvällen, samt  
att detta beslut är omedelbart justerat

---

Sf

FHR § 46

**Genomgång av avtalet mellan norra Hälso- och sjukvårdsnämnden och Orust kommun**

Vi har ett nytt avtal med norra Hälso- och sjukvårdsnämnden för perioden 1 januari 2016 till 31 december 2019. Det bygger på ett gemensamt åtagande där principen är hälften/hälften finansiering av folkhälsoinsatser i Orust kommun.

Det skall finnas en folkhälsostrateg på heltid, som arbetar på uppdrag av Folkhälsorådet.

Det nya avtalet betonar vikten av att folkhälsofrågorna skall finnas med i kommunens alla uppdrag. Det är önskvärt att folkhälsan finns med i styr och ledningsprocessen och i budgetarbetet

Vi skall bedriva arbetet så att ett folkhälsoinriktat synsätt blir en del av de ingående parternas ordinarie verksamhet

Deltagande politiker och tjänstemän i rådet ansvarar för att ta med sig inspel från sina respektive nämnder/styrelser/förvaltningar till rådet samt att återföra rådets arbete tillbaka till dessa.

Utgå från hälsans bestämningsfaktorer, dvs. befolkningens livsvillkor och levnadsvanor, identifiera behov och prioriterar utifrån dessa samt verka för att folkhälsoarbetet bedrivs strategiskt inom kommunens ordinarie verksamheter.

Diskussion fördes om uppföljningen av avtalet. Viktigt att se målformuleringarna från regionen och att vi, i vår måluppföljning, mäter resultaten och använder oss av regionens formuleringar. I vårt nya system, där man kan söka pengar för projekt, behöver vi synkronisera uppföljningsmallen utifrån regionens mall.

Bilaga 2: Presentationen av det nya avtalet

---

Folkhälsorådet tackar för informationen och lägger den till handlingarna



FHR § 47

### Extra utdelning av folkhälsopengar

Förvaltningschef Lisbeth Tilly och utvecklingschef Lars Jansson fick information om att det finns extra pengar att söka. Malin Andersson enhetschef för fritid och föreningar kom lite senare och fick samma information.

Sista ansökningsdag är den 15 augusti 2016. Skall också framgå om de tänker söka pengar för 2017 till samma projekt. Folkhälsorådet menar att det är positivt med långsiktiga insatser. Summan som Folkhälsorådet anslår är 100,000 kronor, som också skall framgå på ansökningshandlingarna.

---

Folkhälsorådet beslutar

att anslå medel till en extra utdelning samt  
att det skall framgå hur mycket pengar som är sökbara, samt  
att ansökan skall vara folkhälsostrategen tillhanda senast den 15 augusti

---



FHR § 48

**Workshop, Folkhälsan tar plats i vår kommuns vardag**

Diskussion om hur digniteten på folkhälsofrågorna är i vår kommun. Utskottet för lärande har det inte på dagordningen men Kristina Svensson informerar då det är aktuella frågor. Kommunchefen tar upp folkhälsofrågor om det är ett specifikt ärende där diskussion förs om ärendets bedömning stämmer med Folkhälsopolicyn och andra styrdokument. Regionpolitikerna har en ständig punkt där de redovisar vad som händer i rådet. De menar också att avtalet speglar arbetet och de diskussioner som regionen för är kopplat till vårt avtal. Miljö- och byggnadsnämnden har uppe folkhälsofrågor i sina diskussioner om miljöfrågor. Kommunstyrelsen har folkhälsofrågorna med i vardagen, det flyter in naturligt, perspektivet finns där i alla frågor. Kommunfullmäktige har haft föreläsning kring våld i nära relation och hedersrelaterat våld. Inom Folktandvården ligger inte folkhälsan som en punkt på deras möten men frågorna ligger naturligt i deras uppdrag.

Kommunchefen menar att då vi får ett bättre anpassat styr- och ledningssystem så kommer folkhälsofrågorna att komma in naturligt och få en större dignitet.

Oklart för politikerna om uppdraget i Folkhälsorådet. Det finns inte nedskrivet i deras politiska uppdrag. Finns enbart med i arbetsordningen för Folkhälsorådet. Det ingår i ordförandearbetet att delta i Folkhälsorådet.

Diskuterades om att oppositionens politiker oftast uteblir från mötena. Folkhälsostrategen är länken mellan politik och verksamhet. Skulle strategen kunna besöka politiken? I dagsläget kan det vara svårt, eftersom det inte förekommer kontinuerliga gruppleadmöten bland politikerna.

Varje utskott skall representeras av en representant. Förslag kom om ersättare. Förslag kom också om att bjuda in vice ordföringarna till ett av rådets möten.

Bilaga 3 : SWOT sammanställningen samt gruppdiskussionerna

---

Folkhälsorådet beslutar

att I fortsättningen skall det stå i kallelsen till ledamöterna i Folkhälsorådet att, ”Kan inte du komma så skicka din vice ordförande”.

---





FHR § 49

### Övriga frågor

Anne-Marie berättar om att det är mycket droger, rattfyllerier som hon får kännedom om via Uddevalla Tingsrätt. Oro för utvecklingen. Efterfrågar samarbete mellan vår socialtjänst och frivården. Det vore önskvärt med ett sådant samarbete.

Tjejjouren Väst önskar förnyat samarbetsavtalet för 2016. Denna fråga har diskuterats tidigare i rådet och då beslutat att inte använda rådets pengar till detta utan att socialtjänsten skall undersöka om det kan ingå i deras budget. Enligt Folkhälsorådets protokoll är det tecknat avtal för 2015 och 2016. (KS:2014;716) Ärendet hänvisas till kommande presidiummöte i augusti.

Bengt Torstensson önskar ta upp simkunnigheten till ett kommande möte. Kristina tar upp att det är en verksamhetsfråga, men att det inte finns budgeterat till simundervisning och extra busskostnader.

En utvärdering av årets simskoleverksamhet och utfall önskas till höstens möte samt en konsekvensanalys.

Information om den nya cykelstrategin där bland andra Folkhälsorådet är involverade. En del uppdrag riktade till rådet, som behöver diskuteras vid ett kommande möte. Susanne Hafstad har deltagit i arbetsgruppen.

Information om att Barnkonventionen blir lag i mars 2018. Folkhälsan är i detta en viktig del.

Information om regeringens nya ANDT strategi för 2016- 2020 (Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak, och kommer inom kort, också strategi för spelberoende)

---

Folkhälsorådet föreslår att frågan om simkunnighet tas upp vid mötet i september samt tackar för informationen och lägger den till handlingarna

SA

**Bilaga 1 till protokoll FHR 2016-06-03 § 44**

Folkhälsorådet hade med sig för 2016  
300,000 samt hade ett överskott på 56,000

Enbart räknat de pengar som är från regionen  
summa: 856,000

Utgifter:

Lönekostnader enl  
budget

- 250,000

Kvar:

+ 606,000

Utbetalda och/eller  
reserverade

1. Medel till övriga kostnader reserverade Föreläsningar, nätverksträffar, deltagaravgifter, lokalhyror diverse	-70,000	+ 536,000	Utbetalt 3 olika föreläsningar, pensionärs o handikapps rådsmöten planeringsmöten Folkhälsomöte 2 dagers, konferens- kostnader
2. Reflexvästar och reflexer	-35,000	+ 501,000	utbetalt
3. Folkhälsopriset för 2015, inklusive ram och tryckkostnad	-8,000	+493,000	utbetalt
4. Temadag ungdomsmottagningen/Nösnäs	-4,000	+489,000	utbetalt
5. En normal viktutveckling	-30,000	+459,000	Faktura 26,000 kommer i höst
6. Unga och internet	-15,000	+444,000	Faktura kommer i höst
7. Integrera rätt	-20,000	+424,000	utbetalt
8. Integration genom dans	-15,000	+409,000	Utbetalt
9. Gruppspel för nyanlända	-12,500	+396,000	utbetalt

10. Gruppsamtal på modersmålet	-50,000	+346,000	Faktura kommer i höst. Samarbete med Vuxenskolan Kostnaden blir troligen 25,000
11. Vågspel och världsmusiken	-35,000	+311,000	utbetalt
12. SPF sångkör, musik för äldreboendena	-6,000	+305,000	utbetalt
13. Café Tittin	-30,000	+275,000	Ej utbetalt
14. Senormässa	Blir inte av 2016 pga personalförändring		
15. Språkcafé för vuxna	-5,000	+270,000	Ej utbetalt
16. HBTQ mötesplats	-10,000	+260,000	Utbetalt 500 kronor, pärlankvittor . Aktiviteten starta i höst
17. Medlemskap i Dialoga	-70,000	+190,000	Reservera till Dialoga. Ev kanske det finns projektpengar kvar som kan ta detta?
18. Reservera pengar till niornas avslutning Enligt protokoll 2016-06-03	34,000	+ 156,000	Ej utbetalt
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			

## Bilaga 2. FHR 2016-06-03 § 46

### Samverkansavtal avseende gemensamma folkhälsoinsatser i Orust kommun för perioden 2016-2019.

#### 1. Parter

Detta avtal är slutet mellan Orust kommun, nedan kallad kommunen, och norra Hälso- och sjukvårdsnämnden nedan kallad hälso- och sjukvårdsnämnden och avser samverkan och samfinansiering av folkhälsorådet och gemensamma folkhälsoinsatser i Orust kommun.

#### 2. Avtalstid

Detta avtal gäller under perioden 1 januari 2016 till 31 december 2019.

#### 3. Förutsättningar

Det övergripande målet för Sveriges nationella folkhälsopolitik är ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”.

En ökad jämlikhet i hälsa är en förutsättning för att uppnå ett långsiktigt socialt hållbart samhälle och ska särskilt beaktas i detta avtal. Ett socialt hållbart samhälle innebär att grundläggande mänskliga rättigheter respekteras och att inga grupper missgynnas strukturellt. Barn och ungas behov och rättigheter ska särskilt uppmärksammas. Ett viktigt verktyg i det arbetet är dokumentet ”Samling för social hållbarhet – åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland.

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

- Västra Götalandsregionens folkhälsopolitiska policy.
- Norra hälso- och sjukvårdsnämndens Mål- och inriktningsdokument.
- Kommunala styrdokument exempelvis
  - Folkhälsopolitisk policy för Orust kommun
  - Översiktsplan, Orust kommun
  - Kommunfullmäktiges budget och kommunstyrelsens Mål- och inriktningsdokument
  - Folkhälsoplan
  - Välfärdsredovisning
  - Handlingsprogram enligt Lag om Skydd mot olyckor
  - Övergripande plan mot våld i nära relationer 2015-2018

#### 4. Det gemensamma folkhälsoarbetet

Avsikten med avtalet är att underlätta det tvärspektoriella samarbetet för att få ett bättre resursutnyttjande och större genomslagskraft. Folkhälsoarbetet ska innehålla systematiska och målinriktade insatser för att förbättra befolkningens hälsa och utjämna

skillnader i hälsa. Arbetet ska omfatta både hälsofrämjande och förebyggande insatser. Folkhälsoarbetet ska bygga på långsiktighet och utgå från befolkningens behov.

Det övergripande målet med det gemensamma folkhälsoarbetet är att förbättra hälsan för befolkningen inom kommunen. Inom kommunen ska det finnas ett tvärsektoriellt sammansatt forum för folkhälsofrågor, folkhälsoråd. Rådet ska med utgångspunkt i hälsans bestämningsfaktorer, dvs. befolkningens livsvillkor och levnadsvanor, identifiera behov och prioritera utifrån dessa samt verka för att folkhälsoarbetet bedrivs strategiskt inom kommunens ordinarie verksamheter.

#### 4.1 Folkhälsoråd

Folkhälsoarbetet ska ha en politisk styrning och bedrivs på en strategisk nivå. I rådet ska förtroendevalda från kommunen och hälso- och sjukvårdsnämnden ingå. Beslutande är de förtroendevalda från kommunen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Ordförande utses bland de förtroendevalda från kommunen och vice ordförande från hälso- och sjukvårdsnämnden. Ordförande och vice ordförande deltar i rådets beredande möten.

De lokala behoven och förutsättningarna är styrande för rådets sammansättning och inriktning. Ledande tjänstemän från kommun och primärvård ska delta i folkhälsoarbetet. Representanter från andra samhällsaktörer t.ex. försäkringskassa, arbetsförmedling, polis, tandvård, frivilligorganisationer och företag kan med fördel ingå i rådets arbete. Samtliga tjänstemän adjungeras efter den praxis rådet väljer.

Rådets uppgift är att bedriva arbetet så att ett folkhälsoinriktat synsätt blir en del av de ingående parternas ordinarie verksamhet. Deltagande politiker och tjänstemän i rådet ansvarar för att ta med sig inspel från sina respektive nämnder/styrelser/förvaltningar till rådet samt att återföra rådets arbete tillbaka till dessa. Varje folkhälsoråd ska ha en aktuell arbetsordning som tydliggör de medverkandes ansvar i rådet.

#### 4.2 Folkhälsostrateg

Till folkhälsoarbetet ska en heltid folkhälsostrateg vara anställd med kommunen som huvudman för tjänsten. Tjänsten ska vara centralt och strategisk placerad i kommunens förvaltning. Folkhälsostrategen ska ha tillgång till förvaltningsledning.

I uppdraget ingår att:

- arbeta på uppdrag av rådet
- verka för att det lokala folkhälsoarbetet bedrivs på en strategisk nivå
- tillsammans med rådets ordförande ansvara för att arbetet bedrivs utifrån den inriktning och prioritering som beslutas
- ansvarar för uppföljning och ekonomisk redovisning samt att göra folkhälsoavtalet känt för samtliga medverkande aktörer
- analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen

Krav på akademisk utbildning i folkhälsovetenskap eller motsvarande ska finnas vid förändringar av tjänsten t.ex. nyanställningar, omplaceringar eller längre vikariat. Det åligger kommunen att informera kontaktperson på Avdelning Folkhälsa då förändringar uppstår som innebär stor skillnad i den anställdes förhållande exempelvis vid omorganisationer, nyanställningar eller längre tjänstledighet.

## 5. Mål för det strategiska folkhälsoarbetet

Folkhälsoarbetet ska utgå från gemensamt framtagna behovsbilder och prioriteringar. Folkhälsoarbetet är långsiktigt och utgår från en gemensamt framtagna dokumentation. Målen för det strategiska folkhälsoarbetet kan med fördel följa avtalsperioden och löpa under 4 år.

Dokumentationen ska innehålla:

- beskrivning av prioriteringar kring vilken/vilka målgrupper som lokalt i kommunen är i störst behov av insatser för att förbättra folkhälsan.
- uppföljningsbara mål och delmål för de aktuella insatserna i syfte att förbättra folkhälsan.

### 5.1 Utvecklingsområden

Under avtalstiden ska det vara fortsatt fokus på följande utvecklingsområden; att **synkronisera** planeringsprocessen med den kommunala planerings- och budgetprocess, att **integrera** folkhälsoperspektiv i de olika aktörernas ordinarie verksamhet och att **styra** mot insatser för att främja en jämlik hälsa för befolkningen. Det är också viktigt att främja och utveckla prioriterade grupper **inflytande och delaktighet** i de insatser som görs.

## 6. Uppföljning

Parterna ska varje år kunna följa folkhälsoarbetets utveckling genom uppföljning, både skriftligt (bilaga 1.) och i dialog kring det gemensamma folkhälsoarbetet bl.a. avseende:

- Folkhälsorådets mål och delmål
- Insatser för prioriterade målgrupper
- Genomförda insatser samt resultat av dessa
- Ekonomisk redovisning av kostnaden för folkhälsostrateg, omkostnader, samt folkhälsoinsatser

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

Uppföljningen ska vara sammanställd senast den 25 januari årligen. Redovisningen ska tillhandahållas hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunstyrelsen i Orust kommun. Uppföljningsbilagan kan komma att revideras under avtalstiden.

Avdelning Folkhälsa tar, på Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag, initiativ till dialogmöte med kommunchef eller motsvarande under avtalsperioden.

### 6.1 Regiongemensam drogvaneundersökning

Parterna är överens om att genomföra en drogvaneundersökning för ungdomar i högstadiet och gymnasiet. Undersökningen sker vart tredje år. Hälso- och sjukvårdsnämnden står för de finansiella kostnaderna som är förenat med enkäten medan kommunen ansvarar för utdelning, genomförande, samt att returnera ifyllda enkäter för bearbetning. Kommunen får senare ett samlat resultat för sina skolor.

## 7. Finansiering

Hälso- och sjukvårdsnämnden ersätter för perioden 2016-2019, 800 000 kronor per år, för gemensamma folkhälsoinsatser i Orust kommun.

Folkhälsorådet ska årligen, senast den 1/12, lämna ett budgetunderlag enligt mall (bilaga 2) för kommande verksamhetsår. Budgeten ska utgå från folkhälsorådets långsiktiga mål för det strategiska folkhälsoarbetet. Underlaget ska fungera som grund för utbetalning från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Parterna svarar gemensamt för finansieringen av:

- Insatser utifrån de gemensamt framtagna målen.
- Lön och omkostnader för en heltid folkhälsostrateg.

Fördelningsprincipen för finansieringen är hälften vardera för hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunen.

Om det vid årets slut finns överskott av medel ska detta redovisas i budgeten. Överskott kan överföras till nästkommande år förutsatt att det finns en tydlig plan för medlens användning. Inför avtalsperioden ska gemensamma riktlinjer arbetas fram. Dessa ska ange under vilka förutsättningar medel kan föras över mellan åren, samt på vilka grunder projekt som sträcker sig över en flerårsperiod kan beviljas. Uppföljning sker vid ordinarie avtalsuppföljning. Om det vid avtalsperiodens slut finns överskott ska detta återbetalas till respektive huvudman.

### 7.1 Fakturering och faktureringsadress

Betalning sker kvartalsvis, i efterskott, mot faktura från kommunen till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna, FE 021, 405 83 Göteborg.

## 8. Omförhandling

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

## 9. Tvist

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

Uddevalla den.....

Henån den.....

.....  
Ulrik Hammar  
Ordförande  
Norra Hälso- och sjukvårdsnämnden

.....  
Kerstin Gadde  
Ordförande kommunstyrelsen

.....  
Leena Ekberg  
Avdelningschef  
Kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal

.....  
Jan Eriksson  
Kommunchef



SWOT analys Folkhälsorådet 2016-06-03

<p><b>HOT</b></p> <p>Ytterligare belastning på verksamheterna. Folk har så mycket att göra så de orkar inte med FH Svag ekonomi ger litet utrymme för förebyggande insatser. För få som tar till sig informationen. Tid, har vi tid till att genomföra det vi vill? Frågorna försvinner inför andra prioriteringar.</p>	<p><b>SVAGHETER</b></p> <p>Prioriteras bort Folkhälsofrågorna och rådet tas inte på allvar. Saknas en fast punkt på dagordningen för rådets ledamöter med tillfälle till återkoppling. Otydlig styrmodell, bristande rutiner för att föra igenom folkhälsofrågorna. Folkhälsostrategen informerar nämnder/styrelser/ utskott regelbundet om verksamheten Mer kompetensutveckling om vad folkhälsoarbete är. Årlig temadag kring folkhälsofrågor i styrelser och i ledningsgrupper. Intresse finns då det kan finnas pengar att få.</p>
<p><b>MÖJLIGHETER</b></p> <p>Utåtriktad info, öppenhet, skolinfo. Öka medvetenheten hos medborgarna Information – information! Medverka i EU-projekt kring folkhälsa. Hålla frågan levande. Vitalisera arbetet med projekt. Skapa förutsättningar för implementering i verksamheterna. Vid behandling av ansökningar, prioritera sådana</p>	<p><b>STYRKOR</b></p> <p>Politiker och tjänstemän som förmedlar information. Hemsida, info via Orustkommunikén, pressen om mötena. Ta upp folkhälsan på APT möten God vilja att strukturera arbetet. Samsyn inom politiken. Vi har ett bra råd på Orust, engagerade och intresserade. En informationsmöjlighet på KF möte. Profilerade Folkhälsorådet på ex vis seniormässan, hälsomässa.</p>