

## **Reglemente för folkhälsorådet i Gullspångs kommun**

### **Syfte**

Det avtal som kommunen och regionen har tecknat för sitt samarbete avseende det lokala folkhälsoarbetet ligger till grund för detta reglemente (se bilaga 1). Reglementet fungerar som ett komplement till avtalet för att förtydliga folkhälsorådets roll i kommunen.

Syftet med avtalet är att genom långsiktig samverkan främja en god och jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Folkhälsorådet fungerar som ett samverkansorgan för kommunen och regionen och ska verka för att uppfylla syftet med avtalet.

### **Uppgifter**

Folkhälsorådet ska leda folkhälsoarbetet i kommunen genom att:

- Utgöra ett samverkansorgan för folkhälsoarbetet.
- Fungera som ett rådgivande organ till kommunstyrelsen och för kommunens övriga nämnder, utskott och förvaltningar i frågor som rör folkhälsoområdet.
- Fungera som remissinstans i frågor som berör befolkningens hälsa.
- Följa hälsoutvecklingen i befolkningen.
- Initiera och koordinera folkhälsoarbete utifrån den gällande verksamhetsplanen för rådet.
- Till kommunfullmäktige föreslå vilka folkhälsoområden som de kommunala verksamheterna ska prioritera.
- Hålla sig uppdaterade om hur verksamheternas arbete med de prioriterade folkhälsoområdena fortlöper, och vid behov uppmärksamma ansvariga på eventuella förbättringsmöjligheter.
- Revidera och utveckla samverkansavtalet mellan kommunen och polisen gällande det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbetet och dess tillhörande handlingsplan. Folkhälsorådet ska även följa upp arbetet med handlingsplanen och verka för att arbetet drivs framåt.

### **Organisation**

Folkhälsorådet är organisatoriskt knutet till kommunstyrelsen.

### **Rådets sammansättning/arbetsformer**

Denna sammansättning gäller från och med mandatperioden som börjar år 2015. Till dess kvarstår den tidigare sammansättningen för mandatperioden år 2011 – 2014.

Folkhälsorådet består av sju ledamöter, varav fem är förtroendevalda i kommunen och två är förtroendevalda i hälso- och sjukvårdsnämnden östra Skaraborg (dessa två utses av hälso- och sjukvårdsnämnden östra Skaraborg till att ingå i folkhälsorådet).

Alla utskott ska vara representerade i rådet. Ledamöterna ska väljas bland utskottens ordinarie ledamöter. Varje ledamot har en ersättare från sitt utskott. I folkhälsorådet ingår även en av kommunens ledamöter i tekniska nämnden – denne har en annan av kommunens ledamöter i tekniska nämnden som ersättare.

Om en av kommunens ledamöter lämnar sitt uppdrag ska kommunfullmäktige utse en ny ledamot.

De tjänstemän som är adjungerade i folkhälsorådet är kommunchef, socialchef, skol- och kulturchef och folkhälsoplanerare. Det är även önskvärt att cheferna för de lokala vårdcentralerna samt den lokala chefen för folktandvården är adjungerade i rådet. Tjänstemännen har inte fasta ersättare utan utser vid behov en ersättare som representerar den egna verksamheten (de av tjänstemännen som har möjlighet till detta).

Kommunfullmäktige ska utse en av kommunens förtroendevalda till ordförande och en av hälso- och sjukvårdsnämndens förtroendevalda till vice ordförande.

Folkhälsorådet kan vid behov adjungera in ytterligare personer.

## **Sammanträden**

### Tider

Folkhälsorådet sammanträder fyra gånger per år, vid dagar och tider som rådet enats om. Sammanträde ska också hållas om minst en tredjedel av rådets ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs. Sammanträden planeras för hela året.

### Beredning

Folkhälsorådets ordförande, vice ordföranden, kommunchefen och folkhälsoplaneraren bereder de ärenden som ska till folkhälsorådet.

### Kallelse

Folkhälsoplaneraren ansvarar för att kallelse, dagordning och handlingar skickas ut senast en vecka före sammanträdestillfället. Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet.

Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på dagordningen ska bifogas kallelsen.

I undantagsfall får kallelse ske på annat sätt.

### Beslut

Rådet får besluta i ärenden då fler än hälften av ledamöterna och med representation från Gullspångs kommun och Västra Götalandsregionen är närvarande.

### Protokoll

Vid rådets sammanträden ska det föras protokoll. Protokollet ska justeras inom 14 dagar.

Protokollet justeras av ordföranden och ledamot. Ett fullständigt protokoll ska delges kommunstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden östra Skaraborg, samt publiceras på kommunens hemsida.

### Ersättare

Ledamöterna ansvarar själva för att kalla ersättare vid sjukdom eller förhinder.

Ersättare får delta på sammanträdena.

### **Verksamhetsplan och verksamhetsberättelse**

Folkhälsorådet ska fastställa nästkommande års verksamhetsplan senast den 31 oktober.

Verksamhetsplanen ska sedan redovisas för kommunstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden östra Skaraborg. Verksamhetsberättelsen ska tillhandahållas bägge parter senast den 28 februari.

Till skillnad från de prioriterade folkhälsoområdena för verksamheterna avser verksamhetsplanen enbart planeringen för folkhälsorådets satsningar. Verksamhetsplanen kan därför även innehålla andra prioriteringar än de folkhälsoområden som prioriterats för de kommunala verksamheterna, såsom utvecklingsarbete inom andra områden.

### **Ersättare för ordföranden**

Om varken folkhälsorådets ordförande eller vice ordförande kan delta i ett helt sammanträde eller i en del av ett sammanträde så utser rådet den äldste ledamoten till ordförande.

### **Finansiering**

Fördelningsprincipen mellan hälso- och sjukvårdsnämnden östra Skaraborg och kommunen för det lokala folkhälsoarbetet är att vardera part svarar för hälften av folkhälsorådets budget.

### **Arvoden och ersättningar**

Sammanträdesarvode och ersättning för förlorad arbetsinkomst utgår till folkhälsorådets förtroendevalda ledamöter och tjänstgörande ersättare enligt kommunens bestämmelser om ersättning till förtroendevalda. Ersättning administreras och betalas ut av respektive nämnd. Arvode och ersättningar för hälso- och sjukvårdsnämndens förtroendevalda ledamöter administreras och betalas ut av hälso- och sjukvårdsnämnden östra Skaraborg.

Bilaga 1. Avtal om folkhälsoarbete.



Datum 2011-09-01  
Diarienummer HSN9 21-2011  
HSN10 21-2011

Till samtliga kommuner i  
Skaraborg


**Avtal om folkhälsoarbete**

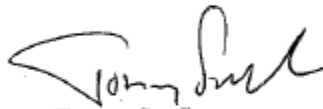
---

Nuvarande avtal mellan kommunen och hälso- och sjukvårdskansliet går ut vid årsskiftet. Kommuncheferna och hälso- och sjukvårdskansliet har gemensamt tagit fram ett förslag till avtal, som samtliga kommunchefer står bakom. De två hälso- och sjukvårdsnämnderna har för sin del godkänt avtalet.

Förslag till avtal översändes för påskrift. Båda exemplen skickas till hälso- och sjukvårdskansliet, Regionens Hus, 542 87 Mariestad.

Eventuella frågor om avtalet besvaras av Tommy Sandberg, Töreboda kommun, tel 0506-180 18 eller Per Bjurén, hälso- och sjukvårdskansliet, tel 0501-623 33.

  
Susanne Tedsjö  
Hälso- och sjukvårdschef

  
Tommy Sandberg  
Kommunchef  
Töreboda kommun

## **AVTAL OM LOKALT FOLKHÄLSOARBETE MELLAN HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN I ÖSTRA SKARABORG OCH GULLSPÅNG KOMMUN**

### **Utgångspunkter**

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

Viktiga utgångspunkter för det gemensamma folkhälsoarbetet är:

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

Parterna ska:

- samverka för en god hälsoutveckling för alla kommuninvånare

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

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

### **Grund för samverkan**

Inriktningen för det lokala folkhälsoarbetet ska vara:

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

### **Samverkansformer**

#### **Folkhälsoråd**

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

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

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

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

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

### **Folkhälsoplanerare**

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

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

### **Kommunens åtagande**

Kommunen ska:

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

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

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

### **Hälso- och sjukvårdsnämndens åtagande**

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska bistå med:

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

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

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

#### **Gemensamt åtagande**

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

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

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

#### **Ersättning**

Parterna svarar gemensamt för finansiering av folkhälsoverksamheten enligt antagen verksamhetsplan och budget. Fördelningsprincipen mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunen för det lokala folkhälsoarbetet är att vardera part svarar för hälften av folkhälsorådets budget. Parterna avsätter vardera 52 910 kronor årligen, motsvarande 10 kronor per invånare, att disponeras av folkhälsorådet för folkhälsoinsatser. Hälso- och sjukvårdsnämnden utbetalar detta belopp under maj månad till kommunen.

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

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

#### **Avtalets tidsperiod**

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

#### **Uppföljning av avtalet**

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

**Lokala tillägg**

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

Mariestad 2011-

Gullspång 2011-

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
ÖSTRA SKARABORG

GULLSPÅNG KOMMUN

-----  
Lars-Erik Lindh  
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

-----  
Susanne Tedsjö  
Hälso- och sjukvårdschef