



Rådet för folkhälsa och social hållbarhet

kallas till sammanträde tisdagen den 16 april 2019, **kl. 09.00 – 12.00 i**
Kommunhuset, Borgmästaren, för behandling av följande ärenden:

ÄRENDE

Upprop samt val av justerare

Bilaga

1. Presentation av ledamöterna i rådet

2. Introduktion

*Introduktion av regionen och kommunen kring folkhälsa
och social hållbarhet.*

Folkhälsoavtal

1

Norra HSN mål- och inriktningsdokument

2

Arbetsordning

3

Information om nuläge och pågående arbete.

3. Framtid

Tankar om rådets arbete framåt

4. Inbjudna gäster informerar

Idéburet offentligt partnerskap

IFO berättar om pågående förebyggande arbete

5. Sammanträdestider 2019

6. Övriga frågor

7. Sammanträdet avslutas

Emma Nohrén

Ordförande

Joachim Isenheim

Vice ordförande

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

1. Parter

Detta avtal är slutet mellan Lysekils 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 Lysekils 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.

4. Det gemensamma folkhälsoarbetet

Avsikten med avtalet är att underlätta det tvärsektoriella 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 Lysekils 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 Lysekils 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 2015-10-12

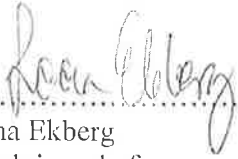
Lyskil den 2015-11-02



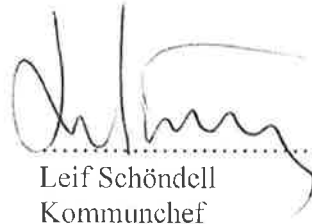
Ulrik Hammar
Ordförande
Norra Hälso- och sjukvårdsnämnden



Jan-Olof Johansson
Ordförande kommunstyrelsen



Leena Ekberg
Avdelningschef
Kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal



Leif Schöndell
Kommunchef

Mål- och inriktning 2018-2020

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden
Fastställd 2017-06-27



Strategiskt mål: Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen

Prioriterat mål

Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en mänsklig rättighet. Västra Götalandsregionen står inför stora utmaningar att minska skillnaderna i hälsa och skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Samverkan mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunerna är en förutsättning för ett framgångsrikt förebyggande arbete.

Fokusområde	Uppdrag/aktiviteter
<p>Bryta utanförskap och segregation och stärka kopplingen mellan utbildning och arbetsliv</p>	<p>Nämnden ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i folkhälsoråden arbeta för hälsofrämjande insatser som fokuserar på goda och jämlika livsvillkor och goda levnadsvanor. Särskilt fokus på att skapa förutsättningar för: <ul style="list-style-type: none"> • insatser i tidig ålder • insatser till barn och unga med migrationsbakgrund i syfte att främja goda skolresultat • fysisk aktivitet • att påverka attityder och normer om bruk av alkohol, tobak och narkotika <p>Vårdgivarna ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I mötet med barn och föräldrar/blivande föräldrar arbeta strukturerat för att påverka attityder och normer genom information och utbildning om alkohol, tobak och narkotika • Bidra till att stärka föräldrarollen genom att främja psykisk hälsa i arbetet med föräldrastöd. • Alla barn och föräldrar ska få ett första hembesök från BVC, i enlighet med Krav och kvalitetsboken för Vårdval vårdcentral • Implementera metoden att fråga om våld på rutin

- Implementera och använda framtagna riktlinjer som beslutsstöd och handlingsplan för övervikt och fetma.

En viktig aktör i arbetet med en ökad jämlikhet är vården. Hälso- och sjukvården måste bli bättre på att nå ut till alla som inte söker vård i den utsträckning som de borde, öka tillgängligheten i dessa grupper och arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

En förbättrad folkhälsa är en viktig strategisk framtidsfråga och en framgångsfaktor för hela regionen. Det förebyggande arbetet med tidiga insatser ska prioriteras och skillnaderna i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper i regionen ska minska. Arbetet med förebyggande arbete gällande våld i nära relationer ska prioriteras. En viktig del i arbetet med förebyggande hälso- och sjukvård är att prioritera och stärka hälsan hos befolkningen i socioekonomiskt utsatta områden.

Strategiskt mål: En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter

Prioriterat mål

Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Grunden är att hälso- och sjukvården ska kännetecknas av hög kvalitet och i allt större utsträckning styras och ledas mot de insatser som skapar värde för patienterna.

Nästan var tionde patient som vårdas på sjukhus drabbas av en vårdrelaterad infektion eller någon annan vårdskada. Felaktig läkemedelsanvändning beräknas fördubbla regionens kostnader för läkemedel. För att förebygga överkonsumtion och minska risken för så kallad läkemedelsförgiftning ska kontinuerliga läkemedelsgenomgångar ske för alla äldre.

En sammanhållen hälso- och sjukvård är särskilt viktig för de mest sjuka äldre, patienter med kroniska sjukdomar och mångbesökare. Dessa patientgrupper har ofta flera vårdgivare, många öppen- och slutenvårdstillfällen och ett behov av kommunala omsorgsinsatser vilket förutsätter en god samverkan mellan vårdens olika organisatoriska delar. En utveckling av arbetssätt som flyttar vården närmre patienten, mobila insatser där vården erbjuds i patientens hemmiljö, ska stärka tillgängligheten och utveckla vården ytterligare.

Fokusområde	Uppdrag/aktiviteter
<p>Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner</p>	<p>Vårdgivarna ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Följa regionala medicinska riktlinjer gällande läkemedelsgenomgångar, Fokusområde 2018 Läkemedel Trollhättan • Krav på att Vårdhandboken ska användas av samtliga vårdgivare • Fokus på uppföljning vad gäller VRI, trycksår och fallskador <p>Nämnden ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeta för en ökad tillgång till farmaceut i vården

Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser

- Krav på redovisning av resultat i samtliga överenskommelser och avtal

Prioriterat mål

Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagandet av personer med psykisk sjukdom ska förbättras

Personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning ska ha tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet. Den kroppsliga hälsan hos patienter inom specialistpsykiatrin ska främjas.

För att erbjuda vård på rätt vårdnivå för personer med psykisk sjukdom/ohälsa samt öka tillgängligheten såväl för patienter i behov av specialistvård som för dem vars vårdbehov kan mötas inom primärvården måste första linjens sjukvård för psykisk hälsa förstärkas. Det är särskilt angeläget med en sådan förstärkning för barn och unga.

Fokusområde	Uppdrag/aktiviteter
Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrin	<ul style="list-style-type: none"> • Vårdgivare ska följa nationella och regionala riktlinjer för tillgänglighet (30 dagar för första besök, 30 dagar till behandling/fördjupad utredning) • Nämnden ska följa upp att BUP verkställer sitt uppdrag att vara konsultativt stöd till vårdgrannar och kommuner
Genomföra de regionala psykiatriplanerna	<ul style="list-style-type: none"> • Följa upp följsamheten till de regionala utvecklingsplanerna för vuxna samt barn och unga
Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	<ul style="list-style-type: none"> • Nämnden ska följa upp att VG Primärvård (vårdcentralerna) uppfyller sitt uppdrag när det gäller psykisk ohälsa, och är första linjens vård både vad det gäller barn/unga, vuxna och äldre • Ökade/förändrade öppettider på ungdomsmottagningarna riktat mot kvällar och helger, jämt fördelade över året.
Personer med psykiatrisk och samtidig somatisk sjukdom	<ul style="list-style-type: none"> • Nämnden ska stärka genomförandekraften och följa upp följsamheten till RMR (regional medicinsk riktlinje)

Prioriterat mål

Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras

God tillgänglighet till hälso- och sjukvården är en prioriterad fråga för Västra Götalandsregionen. Alla invånare ska få både den akuta och planerade vård de behöver i rätt tid. För att möjliggöra detta måste en väl fungerande primärvård vara den naturliga första kontakten för medborgare som behöver söka upp sjukvården.

Högprioriterat i närtid är väl fungerande ambulansverksamhet, förbättrade flöden på akutmottagningarna och kortare väntetider.

All verksamhet inom hälso- och sjukvården måste ses ur patientens perspektiv och kvalitet ska framförallt definieras utifrån ett patientperspektiv.

I alltför liten utsträckning har vården följt med i den utveckling som setts i stora delar av övriga samhället när det gäller att möta individers önskan och krav på service och tillgänglighet.

Hälso- och sjukvården ska därför präglas av personcentrerad vård. Personcentrerad vård innebär att i högre grad fokusera på de resurser varje person har samt vad det innebär att vara människa och i behov av vård.

För arbetet med att höja vårdens kvalitet innebär det att krav ställs på att patienten blir delaktig i sin egen vård, men också att patienten på olika sätt kan påverka hur vi utformar vården och hur vi bedömer behoven av olika sjukvårdsinsatser.

Genom bland annat digitala lösningar ska regionen bli bättre på att möta patienters vilja att informera sig om sin sjukdom och vara delaktiga i besluten kring dem.

Fokusområde	Uppdrag/aktiviteter
Uppfylla vårdgarantin	<ul style="list-style-type: none"> • Standardiserad patientinformation om vårdgaranti såväl som valfrihetsvård • Månatlig uppföljning och redovisning av följsamhet till vårdgarantierna • Utredningar och undersökningar inför behandling ska ske inom 90 dagar • Kötiden till 1177/vårdguiden ska kortas
Förstärka primärvården och den nära vården	
Förbättra akutvårdkedjan	<ul style="list-style-type: none"> • Följa upp Akutmottagningsprojektet på NU-sjukvården

Prioriterat mål

Invånarnas behov ska vara styrande för de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges

Hälsans bestämningsfaktorer uppmärksammas inom ramen för ”Samling för social hållbarhet” för att synliggöra och möta skillnader i hälsa. Samverkan mellan politik, forskning och praktik, även internationellt, måste stärkas för att nå ny kunskaps- och metodutveckling på området. Ett särskilt utvecklingsområde är att fortsatt finna system för att följa och analysera utvecklingen av ojämlik hälsa i Västra Götaland

Hälsofrämjande arbete inom sjukvården är intimt förknippat med individens egna hälsorelaterade livskvalitet. Genom att arbeta aktivt med insatser på detta område kan man skapa förutsättningar för en egenvård som förbättrar och bevarar en god hälsa. Här spelar primärvårdens förebyggande och hälsofrämjande arbete en central roll.

Fokusområde	Uppdrag/aktiviteter
Jämlik och jämställd vård	<ul style="list-style-type: none"> • Genom uppföljning av behandlingsresultat öka kunskapen om jämlik såväl jämställd vård. • Arbeta för geografisk jämlikhet, dvs likvärdig vård oavsett var man bor
Personer med riskbruk	<ul style="list-style-type: none"> • Vårdgivare som möter barn och föräldrar/blivande föräldrar ska strukturerat arbeta för att påverka attityder och normer genom information och utbildning om alkohol, tobak och narkotika • Metoder för tobaksavvänjning och rådgivande samtal ska finnas tillgänglig för alla patienter • Uppföljning av förskrivning av beroendeframkallande läkemedel
Personer med missbruk	<p>Nämnden ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeta för en utvecklad och tydlig samverkan mellan kommunerna och regionen i beroendevården, ex Mini-Maria och TNE
Äldre personer och personer med omfattande behov av vård och omsorg	<p>Vårdgivarna ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Följa handlingsplanen ”det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland • Implementera och göra hälso- och sjukvårdsavtalet känt av alla medarbetare • Tillämpa samordnad vårdplanering (SIP)

- Öka antalet genomförda läkemedelsgenomgångar inom primärvården, gärna i samarbete med farmaceut

Nämnden ska verka för:

- Att mobil närvård i likhet med Uddevalla-modellen på sikt genomförs i de kommuner där det är möjligt med tanke på befolkningsunderlaget
- Fortsatt utveckla samverkande sjukvård som ett koncept
- Samverka genom arenan Vårdsamverkan Fyrbodalen och verka för att samarbetet utvecklas Följa upp handlingsplanens fem fokusområden regelbundet: SIP, Mobil närvård, kunskapsbaserad vård, god och säker läkemedelsbehandling, trygg och säker vårdövergång
- Riktad suicidprevention till äldre personer

**Barn och unga
Fokus 2018, på
Fullföljda
studier**

Nämnden ska:

- i folkhälsoråden arbeta för hälsofrämjande insatser till barn och unga, med särskilt fokus på migrationsbakgrund, i syfte att främja goda skolresultat
- Arbeta för familjecentrerat arbetssätt samt att familje- och ungdomscentraler etableras i varje kommun
- Stödja processen att data från hälsosamtal inom elevhälsan samlas i en regiongemensam databas i samverkan med kommunerna

Vårdgivarna ska:

- Ha rutiner för att tidigt upptäcka barn som mår dåligt eller far illa
- Bidra till att stärka föräldrarollen genom att främja psykisk hälsa i arbetet med föräldrastöd.

	<ul style="list-style-type: none">• Inkludera krav på utbildning och arbete med metodmaterialet "En förälder blir till" i avtal och överenskommelser• Alla barn och föräldrar ska få ett första hembesök från BVC, i enlighet med Krav och kvalitetsboken för Vårdval vårdcentral
Personer med kroniska sjukdomar	<ul style="list-style-type: none">• Följsamhet till RMR och regionala medicinska riktlinjer, följs upp vad gäller diabetes och hjärtsjukvård (fokus 2018)
Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)	<ul style="list-style-type: none">• Patienten och anhöriga ska där så är adekvat ges psykosocialt stöd samt stödjas att bedriva egenvård• Vårdgivarna ska kunna erbjuda tvärprofessionell samverkan för att kunna ge råd och erbjuda träning• Vårdgivaren ska erbjuda regelbunden uppföljning enligt gällande regional medicinsk riktlinje
Personer som drabbats av stroke	<ul style="list-style-type: none">• Andel strokedrabbade som får reperfusionsterapi ska öka• Tillgången av vårdplatser på särskild strokeenhet ska öka• Tillgång till logoped vid kommunikationsproblem ska öka• Ökad samordning mellan sjukhus och primärvård för bättre stöd och lotsning mot vård och rehabilitering• ADL-förmåga efter 12 månader – 80%• Andel % av personer som drabbats av stroke som fått sitt rehabiliteringsbehov tillgodosett efter 12 månader• Uppföljning av strokerådets och KJV,s uppdrag om jämlik strokevård
Personer med hjärtsvikt	Vårdgivaren ska: <ul style="list-style-type: none">• Erbjuder preventivt omhändertagande

- Erbjud utbildning och råd om egenvård av specialist sjuksköterskor vid hjärtsviktsmottagning
- Regelbunden uppföljning och kunna erbjuda mobil närvård

Personer med icke malign långvarig smärta

Personer med långvarig smärta ska stärkas i sin förmåga att klara sin livssituation genom olika åtgärder:

- Träning
- Psykosocialt stöd
- Läkemedelsbehandling
- Utbildning

Barn och vuxna med diabetes

- Följsamheten till nationella riktlinjer för barn och vuxna med diabetes ska bli bättre. I riktlinjerna ingår kontroll och behandling av ögonbotten, njurfunktion och blodtryck

Personer som upplever svår stress

- En behovsanalys ska genomföras för att ta fram förslag på vilka åtgärder som krävs för att förebygga och behandla stress

Dokumentnamn: Mål- och inriktning 2018-2020

Diarienummer: HSNN 2017-00281

Beslutad av: Norra hälso- och sjukvårdsnämnden

Kontaktperson: Ben Norman, styrelse- och nämndsekretariat, ben.norman@vgregion.se



ARBETSORDNING RÅDET FÖR FOLKHÄLSA OCH SOCIAL HÅLLBARHET

Lysekils kommun har haft folkhälsoråd sedan 1993. Rådet är ett samverkansorgan mellan Lysekils kommun och Västra Götalandsregionen. Över tid har rådets sammansättning och arbetssätt förändrats men förutsättningen för rådets arbete har alltjämt varit "Samverkansavtal avseende gemensamma folkhälsoinsatser". Samverkansavtalet är tecknat mellan Lysekils kommun och Västra Götalandsregionen, Norra Hälso- och sjukvårdsnämnden och avser gemensamma folkhälsoinsatser i Lysekils kommun. Avtalet revideras och förnyas vart fjärde år.

§ 1. Förutsättningar

Rådet för folkhälsa och social hållbarhet är ett tvärsektorielt *rådgivande* organ som organisatoriskt är kopplat till Kommunstyrelsen i Lysekils kommun. Rådet har att följa det samverkansavtal som är tecknat mellan Lysekils kommun och Västra Götalandsregionen, norra hälso- och sjukvårdsnämnden. Rådet kan inte överta berörda nämnders ansvar eller besluta i frågor där nämnder har ett ansvar och inflytande. Frågor där rådet kan besluta är följande;

- Inriktning och fördelning av folkhälsomedel inför kommande års budget.
- I övrig gäller generellt att rådet i ärenden kan besluta *att föreslå* för en eller flera nämnder och/eller kommunfullmäktige.

Beslutande är de förtroendevalda från Lysekils kommun och Norra hälso- och sjukvårdsnämnden.

§ 2. Arbetsuppgifter och syfte

Rådets för folkhälsa och social hållbarhet har som uppgift att driva ett *långsiktigt* arbete med utgångspunkt från Lysekils kommuns vision och mål samt Norra hälso- och sjukvårdsnämndens Mål- och inriktningsdokument.

Rådets uppdrag är att integrera folkhälsoperspektiv och social hållbarhet som en del av de ingående parternas ordinarie verksamhet. Detta gör vi genom att;

- Utifrån framtagna behovsbilder analysera och föra dialog om folkhälsoläget hos befolkningen i syfte att identifiera särskilda målgrupper och behov.

- Föra dialog kring vilka prioriteringar som är angelägna att göra samt var dessa bör göras.
- Årligen, senast den 1/12, besluta om fördelning av folkhälsomedel.
- Dela information om och följa upp pågående arbete vars målsättning är att stärka folkhälsa och social hållbarhet.
- Medverka vid olika typer av kompetenshöjande insatser i syfte att få förståelse för hur människors hälsa och livsvillkor påverkas.
- Aktivt, var och en, ansvara för att föra in frågor till rådet samt ta med frågor tillbaka till sin respektive nämnd och förvaltning.

Syftet med rådets arbete är att underlätta det tvärssektoriella samarbetet för att få ett bättre resursutnyttjande och större genomslagskraft.

§ 3. Sammansättning

I Lysekils kommuns råd för folkhälsa och social hållbarhet medverkar:

- Tre politiska ledamöter från kommunstyrelsen, ordförande, 1:e vice ordförande samt 2:e vice ordförande. En av dessa utses av kommunstyrelsen som ordförande.
- Två politiska ledamöter, ordförande och vice ordförande, från socialnämnden, utbildningsnämnden och samhällsbyggnadsnämnden.
- Två politiska ledamöter från Hälso- och sjukvårdsnämnden Norra. Hälso- och sjukvårdsnämnden väljer vid varje ny mandatperiod ledamöter till de lokala folkhälsoråden var av en ledamot väljs som vice ordförande.
- Kommundirektör, socialchef, utbildningschef, samhällsbyggnadschef samt chef för avdelning hållbar utveckling.
- Folkhälsosstrateg och integrationsstrateg.

I beredningen för rådet för social hållbarhet medverkar:

- Ordföranden från kommunstyrelsen
- Vice ordförande från Hälso- och sjukvårdsnämnden Norra
- Kommundirektör
- Chef för avdelning hållbar utveckling
- Folkhälsosstrateg och integrationsstrateg

Rådet kan utifrån behov adjungera politiker och tjänstemän från berörda nämnder i Lysekils kommun eller Västra Götalandsregionen samt från andra samhällsaktörer så som myndigheter och civilsamhälle.

§ 4. Sammanträdesformer – struktur och arbetsgång

Rådet för folkhälsa och social hållbarhet sammanträder cirka fyra gånger per år, sammanträdesschema fastställs senast vid årsskiftet för nästkommande år.

Inför sammanträdena

- Ordföranden utfärdar en kallelse till varje sammanträde.
- Representanterna i rådet för social hållbarhet kan lyfta frågor eller ärenden för behandling i rådet. Dessa lämnas till ordförande alternativt lyftes in vid rådets möten.
- Alla ärendet ska beredas innan de går till Rådet för beslut. Varje ordinarie möte avslutas med en beredning inför kommande möte som en punkt på ordinarie dagordning.
- Kallelsen ska vara skriftlig och ska vara mottagarna tillhanda senast 7 dagar före sammanträdesdagen. Kallelsen bör åtföljas av en föredragningslista samt handlingar enligt ordförandens bedömning.

Vid sammanträdena

- Ordförande leder sammanträdet utifrån bestämd dagordning.
- Vid sammanträdena ska protokoll föras. I protokollet redovisas beslut, ställningstagande, initiativ, förslag och synpunkter.
- Protokollet ska justeras av ordföranden och ytterligare en ledamot.
- Protokollet ska tillställas Kommunstyrelsen och nämnderna, Hälso- och sjukvårdsnämnden norra, Rådet för folkhälsa och social hållbarhet, Kommundirektörens ledningsgrupp samt övriga berörda.
- Protokoll från mötet delges ledamöterna i rådet senast tre veckor efter mötet.

§5. Strategiska stödfunktioner

Lysekils kommun är huvudman för en tjänst som folkhälsstrateg. Tjänsten delas lika mellan Lysekils kommun och norra Hälso- och sjukvårdsnämnden.



Enligt avtalet ska folkhälsostrategen;

- 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
- ansvara för uppföljning och ekonomisk redovisning samt att göra folkhälsoavtalet känt för samtliga medverkande aktörer
- analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen

Utöver folkhälsostrateg medverkar även integrationsstrateg som stödfunktion i rådet för folkhälsa och social hållbarhet. Lysekils kommun är huvudman för och finansierar denna tjänst full ut.

§ 6. Arvoden

Sammanträdesarvode och i förekommande fall reseersättning följer regler för respektive huvudman.

§ 7. Revidering av arbetsordning

Revidering av arbetsordning kan initieras av rådet för folkhälsa och social hållbarhet, kommunstyrelsen eller kommunfullmäktige.