

## Samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamhet i Västra Götaland.

Det politiska samrådsorganet (SRO) har ställt sig bakom det slutliga förslaget på samverkansavtal och rekommenderar parterna att fatta beslut.

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.

## Remiss

Under hösten 2022 har förslaget till samverkansavtal har varit hos parterna på remiss.

Det var sammanlagt 41 kommuner och 8 instanser hos VGR som svarade.

Generellt var de inkomna synpunkterna positiva med ett samverkansavtal som tydliggör uppdraget, skapa ett likvärdigt innehåll och kvalitetssäkrar verksamheterna. Parterna ställer sig positiva till innehållet och att svårigheter kring kompetensförsörjning belyses samtidigt som ett samverkansavtal främjar långsiktig samsyn och stabilitet för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.

Båda parterna har också inkommit med mer specifika synpunkter inom områdena nedan:

- Avsnitt kring sekretess
- Definition kring familjecentralsliknande verksamhet
- Svårigheter med kompetensförsörjning generellt
- Antal möten för den lokala styrgruppen
- Kostnad för samordnare
- Avtalstid för lokalt kontra läns gemensamt avtal
- Utvecklingsområden

De specifika synpunkterna har föranlett förtydliganden samt omformulering av text samt justering av detaljnivån i dokumentet, dock inga förändringar i sak.

Eventuella frågor besvaras av nedanstående.

Västra Götalandsregionen:

Ulrika Söderlund, Västra Götalandsregionen

[ulrika.soderlund@vgregion.se](mailto:ulrika.soderlund@vgregion.se)

Tfn; 072-542 42 39

Kommunerna:

Catharina Sundström, VästKom

[catharina.sundstrom@vastkom.se](mailto:catharina.sundstrom@vastkom.se)

Tfn; 073- 322 13 48

# Mötesanteckning SRO

Politiskt samrådsorgan mellan VästKom och Västra Götalandsregionen

**Datum:** 3 maj 2023

**Tid:** 10.00-12.00

**Mötesform:** På plats i Centralhuset konferens, Göteborgs Centralstation och digitalt via länk.

**Inbjudna:** Catharina Sundström, Västkom, Peter Amundin, VGR, Malin Swärd Davidsson, Västkom, Hanna Swanström, VGR (förhinder), Ulrika Söderlund, VGR.

**Kallade:** Se lista.

## För Västra Götalands fyra kommunalförbund (VGK)

### Kommunpolitiker

Miguel Odhner (S), Göteborgsregionen

Marina Johansson (S), Göteborgsregionen, **vice ordförande**

Theres Sahlström (M), Skaraborg

Ulf Olsson (S), Boråsregionen

Peter Eriksson (M), Fyrbodalsregionen

Adam Johansson (M) Skaraborg

Bengt Hilmersson (C), Boråsregionen

Dan Nyberg (S), Fyrbodalsregionen

### Tjänstepersoner

Erik Lindskog, direktör Västkom

Anneli Assmundson Bjerde, beredning Västkom

Gitte Caous, förbundsledare Göteborgsregionen

Lena Holmlund, extra representant för Göteborgsregionen

Anna Lärk Ståhlberg, förbundsledare Fyrbodalsregionen

Magnus Haggren, förbundsledare Boråsregionen

Kristofer Svensson, förbundsledare Skaraborg

## För Västra Götalandsregionen (VGR)

### Regionpolitiker

Helén Eliasson (S), ordförande Regionstyrelsen, **ordförande**

Lars Holmin (M), vice ordförande Regionstyrelsen

Janette Olsson (S), ordförande strategiska Hälso- och sjukvårdsnämnden (SSN)

Carina Örgård (V), förste vice ordförande SSN

Monika Beiring (M), andre vice ordförande SSN

### Tjänstepersoner

Karin Looström Muth, hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör

Åsa Jackson, beredning

Ann-Katrin Schutz, beredning

### Administration

Johanna Karlsson Deucher, **sekreterare**

### Kommunikation

Kommunikatörstjänsten är vakant

## Dagordning

1. Mötets öppnande
  - a) närvaro/upprop
  - b) övriga frågor
  
- a) Förhinder: Theres Sahlström, Ulf Olsson, Adam Johansson, Lars Holmin, Janette Olsson, Monika Beiring, Karin Looström Muth. Kristofer Svensson förhinder efter klockan 11.00.
  
- b) Inga övriga frågor.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkändes.

3. Föregående mötesanteckning

Inga synpunkter på föregående mötesanteckning som var ett per capsulam-beslut via enkätutskick.

[2023-02-23 Mötesanteckning per capsulam Politiskt samrådsorgan SRO.pdf \(vgregion.se\)](#)

4. Information om politiskt samrådsorgan SRO – Vad är och vad gör SRO?

Information (10 minuter)

*Föredragande: Helén Eliasson, ordförande, VGR och Marina Johansson, vice ordförande, Västkom.*

**Ställningstagande:** SRO noterar informationen.

Det politiska samrådsorganet SRO har under många år varit en mötesplats på länsnivå för Västra Götalandsregionen och länets kommuner i välfärdsfrågor, främst hälso- och sjukvård och angränsande socialtjänst. Huvuduppdraget för SRO är målinriktad politik i syfte att utveckla och fördjupa samverkan om de verksamheter med offentligt uppdrag som huvudmännen ansvarar för. Den enskilde ska få en god och säker vård, stöd och omsorg med effektiva samordnade insatser.

VGR har företrätts av regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens presidier och kommunerna av respektive ordförande i de fyra kommunalförbunden. Samrådsorganet har inget mandat att fatta länsövergripande beslut utan rekommenderar huvudmännen att fatta beslut i frågor som rör samtliga 49 kommuner och Västra Götalandsregionen. SRO sammanträder 4–5 gånger per år.

Du kan läsa mer om SRO på vårdsamverkans hemsida >> [Politiskt samrådsorgan, SRO - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#)

### **Beslutad struktur och organisation från år 2019**

För att utveckla den politiska dialogen mellan Västra Götalandsregionen och länets kommuner genomfördes under år 2019 en utökning av SRO. Samrådsorganet kompletterades med en förtroendevald per kommunalförbund som inom respektive kommunalförbundsområde (alternativt inom respektive kommunalförbund) har uppdrag inom välfärds- och omsorgsområdet. Detta för att få en tydligare roll i beredning av gemensamma hälso- och sjukvårdsfrågor inför beslut av respektive sjukvårdshuvudman men även i beredningen av ärenden som får konsekvenser för den andra huvudmannen.

Vid politiska samrådsmöten ska kommunallagens bestämmelser om nämnder användas där det är möjligt. Mötesanteckningar ska föras och beslut benämns ställningstaganden. Mötesanteckningarna ska godkännas av ordförande och publiceras på hemsidan.

### Vad arbetar SRO med i dag?

Utvecklingen av god och nära vård i Västra Götaland är ett gemensamt arbete för kommunerna och Västra Götalandsregionen. Det politiska samrådsorganets uppgift är att verka för samsyn i länsövergripande frågor om strategier för att möta dessa utmaningar. Hälso- och sjukvårdsavtalet är en viktig grund för parternas gemensamma arbete. Exempel på aktuella ärenden under året är samverkansavtal för familjecentraler och ungdomsmottagningar samt arbetet med nära vård och utvecklingsarbetet inom Färdplan Nära vård.

5. Sammanställning av ställningstaganden under året 2022 och vägen framåt 2023  
Information (10 minuter)  
*Föredragande: Anneli Assmundson Bjerde, Västkom och Åsa Jackson, VGR.*

**Ställningstagande:** SRO noterar informationen.

De ställningstaganden och rekommendationer som SRO gjorde under förra året rör gemensamma utvecklingsområden inom nära vård där båda huvudmännen behöver vara överens om en gemensam struktur och hantering av de styrdokument som finns i samverkan.

Här kan du läsa alla mötesanteckningarna från SRO >> [Alla mötesanteckningar SRO - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#)

### Ett axplock från år 2022

- Under året presenterades lägesrapporter om covid-19 och kriget i Ukraina.
- SRO tog ställning till gemensamma samverkansavtal, exempelvis [digitala hjälpmedel](#).
- Det togs fram ett förslag till förlängning av överenskommelse om [samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård](#).
- Det var ett stort fokus på [hälso-och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser](#) och [Färdplan nära vård](#).

### Vad är på gång år 2023?

#### Länsgemensam utvecklingsplan

Västra Götalandsregionen och kommunerna arbetar vidare enligt Färdplan – strategi för god och nära vård som beskriver hur vi organiserar det länsgemensamma utvecklingsarbetet inom omfattning och ansvar, struktur, berednings- och beslutsprocess. Vi behöver utveckla

ett samarbete som upplevs gränslöst för den enskilde för att säkerställa en god vård och ett gott liv.

### Länsgemensamma utvecklingsbehov

Tre övergripande perspektiv:

- [Gemensamt ansvar – ledning och styrning](#)  
Huvudmän och vårdgivare behöver utveckla ett samarbete som upplevs gränslöst för den enskilde, för att säkerställa ett gott stöd och en god vård och omsorg.
- [Förändra och utveckla arbetssätt i samverkan](#)  
En omställning till god och nära vård innebär ett förändrat förhållningssätt där det sker en förflyttning i såväl förhållningssätt som i sättet att arbeta.
- [Stärka grundläggande förutsättningar i samverkan](#)  
För att utveckla en god och nära vård i samverkan finns det grundläggande förutsättningar som behöver stärkas för att kunna genomföra de förändringar som krävs. Exempel på grundläggande förutsättningar är kunskapsstyrning och kompetensutveckling samt digitala hjälpmedel och välfärdsteknik.

Det länsgemensamma utvecklingsarbetet med identifierade och omhändertagna utvecklingsbehov samt prioriteringar av behoven kommer att presenteras på hemsidan för Vårdsamverkan Västra Götaland >> [Länsgemensamt utvecklingsarbete - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#)

6. Återrapportering från kommunerna om ett utökat politiskt samrådsorgan inom sammanhållen hälso- och sjukvård (SRO)  
Information (10 minuter)  
*Föredragande: Erik Lindskog, Västkom.*

*På mötet i november 2022 presenterades den nya politiska organisationen samt den översyn som gjorts av det politiska samrådsorganet SRO i samband med omorganisationen. Dialog påbörjades och de fyra kommunalförbunden och Västkom tog med sig frågan till kommunerna för vidare diskussion.*

**Ställningstagande:** SRO noterar informationen.

Det har förts dialoger på delregional nivå och samtal pågår fortfarande. Det finns inte någon konkret tidsplan när frågan är utredd men troligen till hösten 2023. Det har varit ett byte av förtroendevalda och Västkom är också under förändring vilket gör att frågan tar längre tid att besvara.

## Medskick

- Västra Götalandsregionen och Västkom behöver ha en nära dialog tills formen har satt sig så att arbetet inte tappar fart.
- Det är viktigt att prata om hur alla ska arbeta tillsammans i en god och nära vård för patienten. I detta är primärvården en stor nyckel där krav- och kvalitetsboken kan behöva ses över. Hur ska vi arbeta för att få en sömlös vård?
- Det är önskvärt att visa beredningsvägarna inom samverkan för ett bättre samarbete.

### 7. Omvärldsbevakning om tillgången till hjälpmedel nationellt i jämförelse med Västra Götaland.

Information (20 minuter)

Föredragande: Anneli Assmundson Bjerde, Västkom och Peter Amundin, VGR.

*Ställningstagande: SRO noterar informationen.*

## Socialstyrelsen har uppdrag att långsiktigt följa upp hjälpmedelsområdet

Två nationella datainsamlingar har hittills presenterats (år 2020 och 2021) med uppgifter om:

- Förskrivna hjälpmedel under ett kalenderår och tvärsnittsdata (en gång per år).
- Hjälpmedelsavgifter för den enskilde (vartannat år).

Statistiken är uppdelad på kön och åldersgrupper samt efter region och kommun. Statistiken visar att tillgång och kostnader för patienter skiljer sig åt mellan olika regioner och kommuner vilket försvårar jämförelser.

## Långvarigt samarbete och regionövergripande lösningar med individen i centrum

Vi vill skapa ett långsiktigt och framgångsrikt arbete för att ena Västra Götalandsregionens (VGR) och kommunerna i Västra Götaland (VGK) intressen kring ett gemensamt regelverk, sortiment och lösningar för distribution med mera. Ett syfte med samarbetet är att förverkliga innebörden i Hälso- och sjukvårdsavtalet, där parterna verkar tillsammans för att på bästa sätt ta ett gemensamt ansvar med individens perspektiv i centrum. Över tid har produktområde efter produktområde reglerats vilket inneburit att VGR och VGK skapat regionövergripande lösningar för regelverk, försörjning och distribution. Ett arbete som fortgår. Vi vill arbeta tillsammans för att få effekten att det ska vara enkelt och tryggt att vara patient/brukare och att det ska vara patientsäkert och hälsoekonomiskt och nyttja våra resurser på ett bra sätt.





### Vilka faktorer påverkar utvecklingen?

- Den demografiska utvecklingen
- Omställningen till Nära vård
- Ny teknik och digitalisering
- Vad som händer i världen (pandemi, krig, inflation)
- Det nya regelverket, förordning om medicintekniska produkter - MDR
- De senaste upphandlingarna inom Lagen om offentlig upphandling (LOU) visar att kostnaden kommer att öka
- Översyn av betalningsstyrning av hjälpmedel inom Västra Götalandsregionen.

Under utvecklingsfasen har digitala hjälpmedel drivits som ett projekt och det är delvis fortfarande ett projekt men under år 2023 lyfts det in i ordinarie ledningsstruktur. Tidigare var det tre olika ledningsråd som satt med samma frågor. Dessa tre slogs ihop till ett gemensamt ledningsråd år 2019. Arbetet fungerar väl trots att det är ett stort område med många olika produktområden och frågor.

Vem som får hjälpmedel och vad man får finns reglerat i handböckerna. Det finns en gedigen process om hur man ska förskriva hjälpmedel och det finns ett bra hållbarhetstänk om rekonditionering av produkter. Det är svårt att göra jämförelser på övergripande nivå, man behöver gå längre ner i kedjan, på produktområde och göra ett urval för att se skillnader.

### Medskick

- Hur ska vi tänka samhällsekonomiskt i framtiden för att kunna bevara självständigheten för våra omsorgstagare så länge som möjligt?
- En stor och viktigt fråga. Betyggande att vi har ett bra samarbete så att vi kan bevara hälsa och självständighet långt upp i åldrarna.
- Vårdens förflyttningar sker ständigt. Kommunernas invånare blir friskare och därför är det en ständig förflyttning av gränser. Det leder till ökade kostnader för både region och kommun.

- Beslutsstöd och kriterier för förskrivning i jämförelse med andra regioner mellan olika produktområden.

8. Slutrapport: Läns gemensam uppföljning och analys av god och nära vård  
Information och ställningstagande (20 minuter, bilaga)

*Föredragande: Malin Swärd Davidsson, VästKom (Hanna Svanberg, VGR hade förhinder)*

Länk >> [Slutrapport: Läns gemensam uppföljning av god och nära vård \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

**Ställningstagande:** *Det politiska samrådsorganet SRO noterar informationen och ställer sig bakom förslagen om fortsatt arbete som presenteras i rapporten "Läns gemensam uppföljning av god och nära vård".*

### **Syftet med rapporten: att beskriva uppföljningsindikatorer av betydelse för en god och nära vård**

Syftet med rapporten är att beskriva uppföljningsindikatorer av betydelse för förflyttningen till en nära vård och följsamhet till läns gemensamma styrdokument. De förslag på indikatorer som presenteras bygger på både nationella indikatorer och indikatorer som redan idag följs i Västra Götaland. Rapporten begränsas till att omfatta indikatorer och centrala mått av betydelse för samverkan.

Arbetsgruppen fick förändrade förutsättningar genom att det nya förslaget på hälso- och sjukvårdsavtal inte godkändes av alla parter. Gruppen fick då anpassa sig till det sedan tidigare gällande hälso- och sjukvårdsavtalet med lagreglerade överenskommelser, vilket påverkat omfattningen av det som presenteras i rapporten.

### **Med stöd av identifierade förflyttningar i Färdplan – läns gemensam strategi för god och nära vård har indikatorer av betydelse identifierats.**

Det handlar om

- att göra en förflyttning från slutna vård till öppen vård
- fler hälsofrämjande och förebyggande insatser
- ökad kontinuitet och samordning, tillit och samverkan
- mer personcentrerad vård och omsorg
- mer tillgänglig vård, till exempel genom digitalisering.

### **En kartläggning visar att det saknas indikatorer kopplade till patientnyttan**

Arbetsgruppen konstaterade att det finns få indikatorer som belyser förflyttningen till en nära vård. Det finns behov av att utveckla nya indikatorer och datakällor då dagens uppföljningar saknar koppling till patientnyttan och inte ger stöd för att följa omställningen till den nära vården. Det finns många kvantitetsindikatorer, få kvalitetsindikatorer och inga indikatorer kopplade till kostnader.

## Vilka är våra framgångsfaktorer i arbetet med uppföljningen av god och nära vård?

- Följa och arbeta med resultatet över tid.
- Utveckla nya indikatorer.
- Se över organisation och resurser.
- Bevaka och gå i takt med det nationella arbetet.
- Visualisera och tillgängliggöra den läns gemensamma uppföljningen på [www.vardsamverkan.se](http://www.vardsamverkan.se)

## Förslag på fortsatt arbete

En första resultatrapport tas fram våren 2023 och hanteras enligt föreslagen modell för uppföljning. I samband med redovisning genomförs även en utvärdering av modellen.

Till det läns gemensamma utvecklingsarbetet lyfts att

- fortsätta arbetet kring samordnad individuell plan och avvikelser i samverkan.
- genomföra "patientresor" för att få en kvalitativ uppföljning.
- inkludera översyn av indikatorer vid revidering och framtagande av nya styrdokument.
- revidera den läns gemensamma riktlinjen för gemensamma styrdokument som kompletteras med styrning kring uppföljning.

## Medskick

- Arbetet med läns gemensam uppföljning och analys av god och nära vård behöver återkomma på kommande möte med längre tid för diskussion kring aktuella indikatorer.
- Det behövs en gemensam genomförandeplan av den nära vården så att parterna inte arbetar dubbelt.

### 9. Information om Kvinnofrid – nytt upplägg

Information (10 minuter)

*Föredragande: Catharina Sundström, Västkom.*

**Ställningstagande:** SRO noterar informationen.

År 2021–2023 genomför Sveriges kommuner och regioner (SKR) en särskild kvinnofridssatsning för att stärka arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck, mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer. Satsningen finansieras delvis med statliga medel och dialog är inledd med regeringen om en eventuell fortsättning.

## Syftet med kvinnofridssatsningen är att stödja kommuner och regioner att bättre

- förebygga och tidigt upptäcka våld
- stödja våldsutsatta och deras barn
- verka för att våldsutövare ändrar beteende.

På länsnivå har upplägget varit en halvtidstjänst för arbetet med kvinnofridsfrågor med pengar från SKR. Det har varit svårt att få snurr på upplägget från tidigare år och 2023 kommer det bli en förändring där arbetet kommer ske på delregional nivå i stället för på länsnivå. Under år 2023 kommer 1 750 000 kronor i statsbidrag att delas ut till de fyra regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) vi har i Västra Götaland.

10. Samverkansavtal Familjecentral och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland  
Ställningstagande (10 minuter, bilaga)  
*Föredragande: Ulrika Söderlund, VGR och Catharina Sundström, Västkom.*

### Ställningstagande

- *Det politiska samrådsorganet SRO ställer sig bakom förslaget på Samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland och rekommenderar parterna att fatta beslut i enlighet med förslaget.*

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland har förslag på ett samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland tagits fram.

Under hösten 2022 har förslaget till samverkansavtal varit hos parterna på remiss. Generellt var inkomna synpunkterna positiva på ett samverkansavtal som tydliggör uppdraget, skapar ett likvärdigt innehåll och kvalitetssäkrar verksamheterna. Ett samverkansavtal främjar långsiktig samsyn och stabilitet för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Samverkansavtalet bör antas av huvudmännen under hösten 2023 för att kunna träda i kraft från 2024-01-01.

# PROTOKOLL

Sammanträdesdatum 2023-06-22

## VästKom Styrelse Extrainsatt

**Plats och tid:** Via Teams  
2023-06-22  
Kl. 08:30 – 09:30

### Beslutande

Miguel Odhner, Kungälv  
Peter Eriksson, Trollhättan  
Ulf Olsson, Borås  
Theres Sahlström, Skövde

Axel Josefson, Göteborg  
Marith Hesse, Partille  
Liselotte Fröjd, Tanum  
Benny Augustsson, Vänersborg  
Ulf Dahlberg, Mark  
Adam Johansson, Falköping  
Bengt Hilmersson, Vårgårda  
Daniel Andersson, Essunga  
Jan Hanna, Tibro

### Övriga

Gitte Caous, Göteborgsregionen  
Magnus Haggren, Boråsregionen  
Anna Lärk Ståhlberg, Fyrbodan  
Kristofer Svensson, Skaraborg

Erik Lindskog, VästKom  
Johanna Hansson, VästKom


### Frånvarande

Jonas Attenius, Göteborg  
Dan Nyberg, Vänersborg  
Annette Carlson, Borås

### Utses att justera

Underskrifter:

Sekreterare

  
[Johanna Hansson \(Jun 22, 2023 14:09 GMT+2\)](#)

Johanna Hansson

Ordförande

  
[Miguel Odhner \(Jun 22, 2023 13:39 GMT+2\)](#)

Miguel Odhner

Justerande

  
[Ulf Olsson \(Jun 22, 2023 13:40 GMT+2\)](#)

Ulf Olsson



## § 40 Mötets öppnande

---

Mötet öppnades av Miguel Odhner och alla hälsades välkomna. Till justeringsperson valdes Ulf Olsson.

## § 41 Konsekvensutredning

---

*Föredragande* *Bo Andersson, Göteborgsregionen*  
*Se bifogat material* *2.1 Protokoll Styrelse 230405*  
*2.2 VästKoms framtida inriktning*  
*2.3 Presentation*

Bo Andersson levererade rapporten och den analys av konsekvenser som styrelsens beslut medför för VästKoms framtid.

**Beslut:**

Styrelsen beslutar att följa rekommenderat beslut enligt 2.2 och väljer att gå vidare med förslag A.

## § 42 Arbetsmiljöutredning 2023

---

*Föredragande* *Erik Lindskog*  
*Se bifogat material* *3.1 Tjänsteutlåtande Arbetsmiljöutredning*  
*3.2 Arbetsmiljöutredning Rapport*

Genomgång av den rapport som Falck presenterat från den genomförda Arbetsmiljöutredningen under våren 2023.

**Beslut:**

Styrelsen noterar informationen och ger VästKoms direktör i uppdrag att återkomma till styrelsen med redogörelse för genomförda och kommande åtgärder med anledning av rapporten. Arbetet ska samordnas med den pågående översynen av VästKoms verksamhet.

## § 43 Samverkansavtal familjecentral / familjecentralsliknande verksamhet

---

*Föredragande* *Erik Lindskog*  
*Se bifogat material* *4.1 Tjänsteutlåtande Familjecentralsavtalet*  
*4.2 Samverkansavtal familjecentraler*  
*4.3 Mötesanteckning Politiskt samrådsorgan SRO 230503*  
*4.4 Missiv Ställningstagande Samverkansavtal FC\_FCliknande verksamhet i VG*

**Beslut:**

VästKoms styrelse ställer sig bakom förslaget på samverkansavtal för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland och rekommenderar kommunalförbunden att rekommendera kommunerna att anta avtalet.

## § 44 Förändring av riktlinjer gällande dubbelförskrivning i Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel

---

*Föredragande  
Se bifogat material*

*Erik Lindskog  
5.1 Mötesanteckning Ledningsrådet för hjälpmedel 230308  
5.2 Underlag för beslut om förändring av riktlinjer avseende dubbelförskrivning  
5.3 Tjänsteutlåtande Förändring i riktlinjer*

### **Beslut:**

VästKoms styrelse ställer sig bakom om föreslagen förändring av riktlinjerna i Handboken för förskrivning av personliga hjälpmedel under rubriken Dubbelförskrivning och under rubriken Utgångspunkt för förskrivning enligt förslag.

## § 45 Konferens Start Up Millennium 21 september 2023

---

*Föredragande  
Se bifogat material*

*Erik Lindskog  
6.1 Tjänsteutlåtande Nystartsmöte Boråsregionen*

### **Beslut:**

VästKoms styrelse ställer sig bakom att godkänna kostnader för upp till 200 000 kr för att genomföra en nystartskonferens för kommunerna genom Program Millennium, Option 1.

## § 46 Anmälan om Beslut VästKom gällande införande av produktanvisning Digital tillsyn

---

*Föredragande  
Se bifogat material*

*Erik Lindskog  
7.1 Beslut VästKom gällande införande av produktanvisning Digital tillsyn*

### **Beslut:**

Styrelsen noterar informationen

## § 47 Anmälan om Beslut VästKom gällande införande av produktanvisning Mobila trygghetslarm

---

*Föredragande  
Se bifogat material*

*Erik Lindskog  
8.1 Beslut VästKom gällande införande av produktanvisning Mobila trygghetslarm*

### **Beslut:**

Styrelsen noterar informationen

## § 48 Övriga frågor

---

Kommunikation kring taget beslut §41, hur delar vi informationen med medarbetarna?

### **Beslut:**

Information från Erik Lindskog och HR-stöd till personalen 22/6 2023 med vald riktning med hjälp av dagens presentation.
















# Protokoll Styrelse VästKom 230622 Extrainsatt


Final Audit Report

2023-06-22

Created:	2023-06-22
By:	Johanna Hansson (johanna.hansson@vastkom.se)
Status:	Signed
Transaction ID:	CBJCHBCAABAAtilU118nrfLLuTBYqx7zOyo9CH-nV7dU

## "Protokoll Styrelse VästKom 230622 Extrainsatt" History

-  Document created by Johanna Hansson (johanna.hansson@vastkom.se)  
2023-06-22 - 8:36:50 AM GMT- IP address: 194.103.50.67
-  Document emailed to miguel.odhner@kungalv.se for signature  
2023-06-22 - 8:37:41 AM GMT
-  Email viewed by miguel.odhner@kungalv.se  
2023-06-22 - 11:38:51 AM GMT- IP address: 104.47.1.254
-  Signer miguel.odhner@kungalv.se entered name at signing as Miguel Odhner  
2023-06-22 - 11:39:14 AM GMT- IP address: 217.213.31.207
-  Document e-signed by Miguel Odhner (miguel.odhner@kungalv.se)  
Signature Date: 2023-06-22 - 11:39:16 AM GMT - Time Source: server- IP address: 217.213.31.207
-  Document emailed to ulf.olsson@boras.se for signature  
2023-06-22 - 11:39:17 AM GMT
-  Email viewed by ulf.olsson@boras.se  
2023-06-22 - 11:40:07 AM GMT- IP address: 104.28.31.63
-  Signer ulf.olsson@boras.se entered name at signing as Ulf Olsson  
2023-06-22 - 11:40:56 AM GMT- IP address: 94.234.96.189
-  Document e-signed by Ulf Olsson (ulf.olsson@boras.se)  
Signature Date: 2023-06-22 - 11:40:58 AM GMT - Time Source: server- IP address: 94.234.96.189
-  Document emailed to Johanna Hansson (johanna.hansson@vastkom.se) for signature  
2023-06-22 - 11:40:59 AM GMT
-  Email viewed by Johanna Hansson (johanna.hansson@vastkom.se)  
2023-06-22 - 12:08:41 PM GMT- IP address: 217.212.196.26

 Document e-signed by Johanna Hansson (johanna.hansson@vastkom.se)

Signature Date: 2023-06-22 - 12:09:03 PM GMT - Time Source: server- IP address: 217.212.196.26

 Agreement completed.

2023-06-22 - 12:09:03 PM GMT



## SAMVERKANSAVTAL

# Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Västra Götaland

Gäller för: Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland

Giltig från: 2024-03-01

→ Avtal

Överenskommelse

Riktlinje

Rutin



## Innehåll

1. Inledning .....	3
2. Syfte och mål.....	4
3. Avtalsparter.....	4
4. Avtalstid och uppföljning .....	4
5. Lagstiftning, styrande och stödjande dokument .....	5
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.....	9
10. Samverkande parter .....	10
10.1. Socialtjänst.....	10
10.2. Öppen förskola.....	11
10.3. Barnmorskemottagning .....	12
10.4. Barnhälsovård .....	13
11. Organisation, ledning och styrning .....	13
11.1. Styrgrupp.....	13
11.2. Samordnare.....	14
12. Lokal uppföljning.....	16
13. Sekretess .....	16
14. Ekonomi .....	17
14.1. Gemensamma kostnader.....	17
14.2. Finansiering av respektive basverksamhet .....	17
15. Lokala samverkansavtal .....	18
Referenser .....	20
Bilagor .....	20
Bilaga 1. Mall för lokalt samverkansavtal .....	21
Bilaga 2. Mall för lokalt nyttjanderättsavtal.....	28
Bilaga 3. Barnmorskemottagningens uppdrag och åtagande .....	32
Bilaga 4. Utvecklingsområden.....	34

## 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.<sup>1</sup>

Kommuner och regioner har ett ansvar i att stödja föräldrarna i föräldraskapet<sup>2</sup> 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 samverkansavtal är resultatet av det uppdrag som gavs av Vårdsamverkan Västra Götaland. Dokumentet tituleras här samverkansavtal istället för inriktningsdokument med hänvisning till gällande riktlinje för gemensamma styrdokument i Västra Götaland.<sup>3</sup>

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.<sup>4</sup> Vid

---

<sup>1</sup> En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (2018), [Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd](#).

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

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

<sup>4</sup> Se bilaga 3.

tecknande av lokala samverkansavtal bör alltid förutsättningar för kompetensförsörjning beaktas för samtliga ingående parter.

## 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
- att säkra samverkan mellan huvudmännen

Målet är att genom familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter bidra till att utjämna skillnader i hälsa och livsvillkor hos 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 av detta samverkansavtal.

## 4. Avtalstid och uppföljning

Samverkansavtalet gäller under perioden 2024-03-01 – 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. Lagstiftning, styrande och stödjande dokument

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

- Hälso- och sjukvårdslagen<sup>5</sup>
- Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.<sup>6</sup>
- Socialtjänstlagen<sup>7</sup>
- Skollagen<sup>8</sup>
- Slutrapport regional översyn av familjecentraler<sup>9</sup>
- Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetssätt i Göteborg<sup>10</sup>
- Nationell vägledning Familjecentral<sup>11</sup>
- Börja med barnen - En sammanhållen god och nära vård för barn och unga<sup>12</sup>

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.<sup>13</sup>



Proportionell universalism.<sup>14</sup>

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

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

<sup>7</sup> Socialtjänstlagen (2001:453), [Riksdagen](#).

<sup>8</sup> Skollag (2010:800), [Riksdagen](#).

<sup>9</sup> Slutrapport regional översyn av familjecentraler (2016), [Acando](#).

<sup>10</sup> Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetssätt i Göteborg (2020), [Arthur D Little](#).

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

<sup>12</sup> 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](#).

<sup>13</sup> Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete, [Folkhälsomyndigheten](#).

<sup>14</sup> 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, där detta avtal utgår från ett flertal 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, barnets 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.<sup>15</sup>

Familjecentralen och den familjecentralsliknande verksamheten är en arena där kommun och region genomför gemensamma tidiga insatser<sup>16</sup> och en verksamhet med goda förutsättningar för olika professioner att samarbeta för barnets bästa.<sup>17</sup>

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

---

<sup>15</sup> Vad är en familjecentral, [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

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

<sup>17</sup> Familjecentraler, [Rikshandboken barnhälsovård – för professionen](#).



- Fysisk, psykisk och social ohälsa bland barn
- Ojämlighet i hälsa bland barn
- Risken att barn hamnar mellan samhällets trygghetssystem som gör att barnet inte får rätt stöd i rätt tid<sup>18</sup>

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

- 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<sup>19</sup>

## 8. Definitioner

### 8.1. Familjecentrerat arbetssätt

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

Ett familjecentrerat arbetssätt kännetecknas av:

- Ett hälsofrämjande perspektiv där människors styrkor lyfts fram och tas tillvara

---

<sup>18</sup> Vad är en familjecentral, [Föreningen för familjecentralers främjande](#).

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

- Barnets bästa sätts i främsta rummet
- Föräldrarna ses som barnets viktigaste resurser
- Det sociala nätverket runt barnet ses som en viktig resurs
- Arbetssättet anpassas utifrån barnets mognadsgrad
- Gränsöverskridande samverkan där verksamheterna sätter barn- 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<sup>20</sup> 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, psykologer för mödra- och barnhälsovård och civila samhällets organisationer.

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

En familjecentralsliknande verksamhet är en verksamhet med samverkan mellan minst tre av basverksamheterna. Barnhälsovård och öppen förskola ska ingå i samverkan samt ytterligare minst en av de återstående basverksamheterna. Barnhälsovården ska vara samlokaliserad med minst en av de kommunala verksamheterna (öppen förskola och/eller förebyggande socialtjänst).

Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet, som till exempel folktandvård, bibliotek,

---

<sup>20</sup> Se stycke 8.4.

föräldrastödsutvecklare, logoped, budgetrådgivning, psykologer för mödra- och barnhälsovård och civila samhällets organisationer.

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.<sup>21</sup>

#### 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.<sup>22</sup>

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.<sup>23</sup>

## 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

<sup>21</sup> 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.

<sup>22</sup> Lokalanpassningar kan behöva göras utifrån ingående basverksamheters krav på standard och säkerhet.

<sup>23</sup> *Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetsätt i Göteborg* (2018), [Arthur D Little](#).

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 cheferna för de olika verksamheterna<sup>24</sup>
- Gemensam kompetensutveckling som 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.<sup>25</sup>

## 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.

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

---

<sup>24</sup> Familjecentraler, [Rikshandboken barnhälsovård – för professionen](#).

<sup>25</sup> *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](#).

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 barnmorskemottagningen, 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 i 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 stödande. 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 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 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, minimerar risken att det ofödda barnet ”faller mellan stolarna” och ökar 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. Barnhälsovårdens arbete leds av barnhälsovårdssjuksköterskan i team tillsammans 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<sup>26</sup> med uppdrag att styra och leda de olika verksamheternas

---

<sup>26</sup> Styrgruppen kan vara samma för fler än en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet.

gemensamma åtaganden. Styrgruppen ska utgöras av de närmaste cheferna till varje profession. Till exempel:

- Verksamhetschef eller biträdande verksamhetschef för barnhälsovård
- Enhetschef för barnmorskemottagning
- Enhetschef/rektor för öppen förskola/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. Styrgruppen ansvarar för att tillsammans med de verksamma på familjecentralen eller familjecentralsliknande verksamheten ta fram mål för verksamheten samt uppföljning av målen. 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 regelbundet tillsammans med samordnaren för familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten. Mötesfrekvens regleras i det lokala avtalet.

## 11.2. Samordnare

Varje familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet ska ha en samordnare<sup>27</sup> som håller ihop verksamheten och är länken mellan arbetslaget och styrgruppen i båda riktningar. Samordnarrollen är inte

---

<sup>27</sup> 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.



knuten till en viss profession. Samordnaren utses av styrgruppen som också beslutar om samordnarens uppdrag och tjänstgöringsgrad.<sup>28</sup>

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
- Stödja arbetet mot verksamhetens mål

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

---

<sup>28</sup> Om funktionen samordnare utses och hanteras på annat sätt avseende uppdrag och tjänstgöringsgrad ska det regleras i det lokala samverkansavtalet.

## 12. Lokal uppföljning

Uppföljning av familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten ska ske lokalt. Styrgruppen ansvarar för att tillsammans med de verksamma på familjecentralen eller familjecentralsliknande verksamheten ta fram mål för verksamheten samt uppföljning av målen. 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.<sup>29</sup>

## 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.<sup>30</sup>

Uppgifter om en enskild får lämnas till en annan verksamhet inom familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten om den enskilde har lämnat sitt samtycke till överlämning av informationen. Detta eftersom ett samtycke kan häva sekretessen om den enskildes hälsotillstånd eller personliga förhållanden som annars gäller i de olika verksamheterna enligt offentlighet- och sekretesslagen.

Uppgifter om den enskilde kan även lämnas till en annan verksamhet (myndighet) om det aktualiseras en sekretessbrytande regel i det enskilda ärendet. Vissa sekretessbrytande regler kan aktualiseras om det finns anmälnings- och uppgiftsskyldighet enligt annan lag eller författning, exempelvis till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa eller riskerar att fara illa. Det finns även sekretessbrytande regler som möjliggör överlämning av information till polis om uppgifterna är nödvändiga för att utreda brott.

---

<sup>29</sup> På sikt föreslås att en länsgemensam modell för verksamhetsuppföljning och kvalitetssäkring tas fram. Se bilaga 4, Utvecklingsområden.

<sup>30</sup> Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), [Riksdagen](#).

## 14. Ekonomi

### 14.1. Gemensamma kostnader

Gemensamma kostnader utgörs av kostnader kopplade till gemensamma lokaler, samordnartjänsten samt kostnader kopplade till gemensamma insatser enligt verksamhetsplan.

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.

Alla basverksamheter som ingår i samverkan kring en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet ska dela lika på kostnaden för samordnaren. Det inkluderar samtliga kostnader kopplade till tjänsten, till exempel lön, kompetensutveckling och datautrustning. Den verksamhet där samordnaren anställs ersätts av övriga ingående verksamheter med respektive del av kostnaden.<sup>31</sup>

Gemensam finansiering av samordnaren gäller från och med att detta avtal träder i kraft både vid befintliga familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter samt vid etablering av nya.

Övriga gemensamma kostnader ska från och med att detta avtal träder i kraft delas lika mellan ingående basverksamheter vid etablering av nya familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter om inte annat överenskommes i det lokala samverkansavtalet.

### 14.2. Finansiering av respektive basverksamhet

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

---

<sup>31</sup> Regleras i det lokala samverkansavtalet.

Barnhälsovården får ersättning utifrån egen samlokalisering eller icke samlokalisering i enlighet med Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral.<sup>32</sup>

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 avsättande 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

---

<sup>32</sup> Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral, [Västra Götalandsregionen](#).

- Finansiering
- Ändring och tillägg i avtalet
- Tvist
- Underskrift

## 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), [Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd](#).

*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 familjecentrerat arbetssätt i Göteborg* (2020), [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 under perioden **xxxx-xx-xx – xxxx-xx-xx** med möjlighet till **x** månaders förlängning. Förlängningen 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

Datum och ort

För mödrahälsovård  
Västra Götalandsregionen

Namn

Titel

Namn

Titel

För ange förvaltning för socialtjänst  
xx kommun

Namn

Titel

För xx vårdcentral, BVC  
Västra Götalandsregionen

Namn

Titel

För (tex bibliotek)

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. **20xx-xx-xx** och tills vidare alt tom **20xx-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** 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 prioriterade områden med full samlokalisering och permanent barnmorskemottagning på plats.
- Inget krav på samlokalisering i övriga områden som inte är socioekonomiskt prioriterade, 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 deltar på dess möten.
- 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.

## Bilaga 4. Utvecklingsområden

Vid framtagande av detta samverkansavtal har ett antal framtida utvecklingsområden identifierats. Utvecklingsområdena har framkommit utifrån de underlag<sup>33</sup> och dialoger som fungerat som utgångspunkt för arbetet samt utifrån inkomna svar under remissrundan.

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

- En länsgemensam styrgrupp med ansvar kring barn och unga-frågor behöver tillskapas för att bland annat omhänderta utpekade och kommande utvecklingsfrågor i samverkan kring familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.
- 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.

---

<sup>33</sup> Se stycke 5, Lagstiftning, styrande och stödjande dokument. Utgångspunkt för utvecklingsområdena har främst varit *Slutrapport regional översyn av familjecentraler* (2016), [Acando](#) och *Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetssätt i Göteborg* (2020), [Arthur D Little](#).

- Ett vägledande dokument avseende familjecentralers och familjecentralsliknande verksameters 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.
- Socioekonomiskt prioriterade områden behöver definieras i ett länsgemensamt dokument. Här behöver man tydligt beskriva, i en länsgemensam kontext, vilka områden som avses.

