

Samverkansavtal avseende lokalt  
folkhälsöarbete 2026–2028 mellan Härryda  
kommun och Västra Götalandsregionen,  
delregional nämnd västra

27

2025KS168

Kommunstyrelsen

Datum  
2025-05-22

Diarienummer  
2025KS168 109

## **Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete 2026–2028 mellan Härryda kommun och Västra Götalandsregionen, delregional nämnd västra**

### **Förslag till beslut**

Kommunstyrelsen godkänner *Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i Härryda kommun för perioden 2026–2028.*

Kommunstyrelsen uppdrar åt kommunstyrelsens ordförande och kommundirektören att underteckna avtalet.

### **Sammanfattning av ärendet**

Västra Götalandsregionen har sedan regionen bildades 1999 varit involverad och engagerad i det lokala folkhälsoarbetet via avtal med samtliga kommuner i Västra Götaland. Sedan år 2000 har Härryda kommun tecknat samverkansavtal med Västra Götalandsregionen, avseende lokalt folkhälsoarbete. Nuvarande avtal löper ut den 31 december 2025. Ett förslag till nytt avtal är framtaget som avser perioden 2026–2028.

Samverkansavtalet syftar till att möjliggöra gemensamma prioriteringar för folkhälsoarbetet, säkerställa ekonomiska resurser för folkhälsoinsatser samt personella resurser för det lokala folkhälsoarbetet. Avtalet reglerar bland annat åtaganden, inriktning för samarbete samt samfinansiering av folkhälsoinsatser och utvecklingsmedel till folkhälsoinsatser.

Det nya avtalet är i huvudsak överensstämmande med det avtal som Härryda kommun tidigare tecknat med regionen. En ny ersättningsmodell har tagits fram med utgångspunkt att skapa mer likartade förutsättningar för kommunernas folkhälsoarbete genom att ersättningen beräknas på samma sätt oavsett kommun och nämndområde. Skillnaden i den nya ersättningsmodellen jämfört med tidigare, är att summan som regionen ersätter kommunerna med, baseras på kommunernas befolkningens mängd. För Härrydans del innebär det en något lägre ersättning från regionen jämfört med tidigare. Den årliga folkhälsobudgeten blir med det nya avtalet 2 020 054 kronor. Det är en marginell minskning jämfört med nuvarande avtal där budgeten uppgår till 2 100 000 kronor årligen. Finansieringen delas mellan kommunen och delregional nämnd västra enligt 50/50 principen.

Delregional nämnd västra beslutade den 16 maj 2025 § 42, att för sin del godkänna samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i Härryda kommun för perioden 2026–2028. Beslutet gäller under förutsättning att motsvarande beslut tas av Härryda kommun.

## **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse 22 maj 2025
- Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i Härryda kommun för perioden 2026–2028
- Protokollsutdrag från delregional nämnd västra den 16 maj 2025 § 42

## **Ärendet**

### ***Bakgrund***

Västra Götalandsregionen har sedan regionen bildades 1999 varit involverad och engagerad i det lokala folkhälsoarbetet via avtal med samtliga kommuner i Västra Götaland. Avtalen om lokalt folkhälsoarbete reglerar bland annat samfinansiering av tjänst och utvecklingsmedel och syftar till att skapa förutsättningar för en långsiktighet där insatserna utgår från lokala behov och förutsättningar.

Härryda kommun har sedan år 2000 tecknat fleråriga samverkansavtal med Västra Götalandsregionen avseende lokalt folkhälsoarbete. Nuvarande samverkansavtal löper ut den 31 december 2025. Liknande avtal finns mellan Västra Götalandsregionen och övriga kommuner i regionen. Avtalen har dock sett lite olika ut beroende på vilken regional nämnd som har tecknat avtalen.

Som en del i processen att teckna nya samverkansavtal med kommunerna beslutade samtliga delregionala nämnder i Västra Götalandsregionen att göra en regiongemensam översyn av befintliga folkhälsoavtal. Syftet med översynen var att utröna om de olika avtalens utformning skapar avgörande skillnader i förutsättningar att bedriva lokalt folkhälsoarbete i kommunerna.

I samband med att resultatet av översynen återkopplades till de delregionala nämnderna, fattades beslut om att påbörja en process för att ta fram förslag till nya folkhälsoavtal som ska gälla under perioden 2026 - 2028.

Ambitionen med de nya avtalen var att skapa mer jämlika förutsättningar för kommunerna att bedriva lokalt folkhälsoarbete bland annat genom att skapa tydlighet om en regional inriktning för strategiskt folkhälsoarbete, tydlighet gällande ekonomiska riktlinjer samt plan för uppföljning. En del i uppdraget var också att ta fram ett förslag till ny ersättningsmodell.

Arbetet med att ta fram förslag till nya folkhälsoavtal påbörjades under våren 2024 och har skett i samverkan med kommunerna genom arbetsgrupper, referensgrupp och digitala dialogträffar.

Delregional nämnd västra behandlade förslag till utformning av avtal inklusive framtagna ersättningsmodell på sammanträde den 6 februari 2025 och ställde sig då bakom förslaget.

Delregional nämnd västra beslutade den 16 maj 2025 § 42, att för sin del godkänna samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i Härryda kommun för perioden 2026–2028. Varje enskild kommun fattar därefter beslut för sin del.

### ***Samverkansavtalets syfte och innehåll***

Samverkansavtalet syftar till att möjliggöra gemensamma prioriteringar för folkhälsoarbetet, säkerställa ekonomiska resurser för folkhälsoinsatser samt personella resurser för det lokala folkhälsoarbetet. Enligt avtalet ska arbetet omfatta hälsofrämjande och förebyggande insatser och omfatta såväl generella som riktade insatser. I syfte att uppnå det nationella folkhälsomålet ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”, ska detta avtal bidra till att avtalsparterna skapar gemensamma förutsättningar till ett systematiskt och långsiktigt folkhälsoarbete i kommunen.

Avtalet reglerar samfinansiering av folkhälsoinsatser och utvecklingsmedel till folkhälsoinsatser samt åtaganden för respektive avtalspart.

### ***Skillnader gentemot tidigare avtal***

Det nya avtalet är i huvudsak överensstämmande med det avtal som Härryda kommun tidigare tecknat med regionen. En ny ersättningsmodell har tagits fram med utgångspunkt att skapa mer likartade förutsättningar för kommunernas folkhälsoarbete genom att ersättningen beräknas på samma sätt oavsett kommun och nämndområde. Modellen utgår, liksom tidigare, från principen att regionen finansierar del av en folkhälsoinsats och del av utvecklingsmedel och att kommunen finansierar med motsvarande belopp.

Skillnaden gentemot tidigare avtal är att summan som regionen ersätter kommunerna med, baseras på kommunernas befolkningens mängd.

Den nya ekonomiska ersättningsmodellen utgörs av en fast del för en folkhälsoinsats samt utvecklingsmedel för folkhälsoinsatser. Kommuner med ett invånarantal över 50 000 kan få delfinansiering av ytterligare en tjänst. Utvecklingsmedlen utgörs av en fast del utifrån befolkningens mängd plus ett tillägg på nio kronor per invånare. För Härrydaskommunens del innebär det en något lägre ersättning från regionen jämfört med tidigare.

### ***Ekonomiska konsekvenser***

Den totala summan för folkhälsoinsatser och utvecklingsinsatser blir med det nya avtalet 2 020 054 kronor vilket ska finansieras till hälften vardera. Det är en minskning jämfört med nuvarande avtal som uppgår till 2 100 000 kronor årligen och ryms inom nuvarande ram. Den totala summan för tjänst och utvecklingsmedel uppräknas årligen av båda avtalsparter med det index som Regionfullmäktige beslutar om för de delregionala nämnderna.

### ***Konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv***

Avtalet mellan Härryda kommun och Delregional nämnd västra utgår från styrdokument på nationell, regional och lokal nivå där stor vikt läggs på barns behov och rättigheter. I de årliga verksamhetsplanerna för det lokala folkhälsoarbetet finns därför specifika insatser som rör barn. Samverkansavtalet är dock av administrativ karaktär och innebär inte några direkta konsekvenser för barn.

### ***Konsekvenser ur ett hållbarhetsperspektiv***

Folkhälsoarbetet är nära kopplat till arbetet för social hållbarhet och bidrar till att uppfylla flera delmål inom Agenda 2030. Hälsan påverkas av omgivande livsmiljöer och de livsvillkor man föds, växer upp, arbetar och åldras i. Det påverkar även levnadsvanorna. Hälsan i befolkningen har därför en direkt eller indirekt koppling till samtliga 17 globala mål för hållbarhet. Samverkansavtalet berör främst hållbarhetsmål nr 3; God hälsa och välbefinnande, mål nr 10; Minskad ojämlikhet och mål nr 16; Fredliga och inkluderande samhällen.

### **Förvaltningens bedömning**

Härryda kommun har varit aktiv i processen för framtagandet av de nya samverkansavtalen samt deltagit i de digitala avstämningar som delregional nämnd västra bjudit in till. Förvaltningen bedömning är samverkansavtal om lokalt folkhälsoarbete bör godkännas.

Pia Alhäll  
Kommundirektör

Anna Hildesson  
Tf Sektorschef

**Samverkansavtal avseende lokalt  
folkhälsöarbete  
i Härryda kommun  
för perioden 2026 - 2028**

**Avtalsparter:  
Västra Götalandsregionen delregional nämnd  
Västra och Härryda kommun**

## Innehållsförteckning

1. Avtalsparter .....	3
2. Avtalet reglerar .....	3
3. Avtalstid .....	3
4. Det gemensamma folkhälsoarbetet .....	3
5. Folkhälsa och social hållbarhet .....	3
6. Strategiskt folkhälsoarbete .....	4
7. Mål, inriktning och styrdokument .....	4
7.1. Nationellt .....	4
7.2. Regionalt .....	4
7.3. Lokalt .....	4
8. Politiska dialoger .....	5
9. Folkhälsostrateg eller motsvarande .....	5
9.1. Tjänst .....	5
9.2. Uppdrag .....	5
10. Årlig plan och uppföljning .....	6
11. Kommunikation .....	6
12. Ekonomi .....	6
12.1. Finansiering .....	6
12.2. Ersättning .....	6
12.3. Tjänst och tjänstgöringsgrad .....	7
12.4. Omfördelning mellan tjänst och utvecklingsmedel .....	7
12.5. Vad utvecklingsmedel får gå till .....	7
12.6. Medel som kan föras över till nästa år .....	7
12.7. Medel som ska återbetalas .....	7
12.8. Avtalets slut .....	8
12.9. Uppräkning .....	8
12.10. Utbetalning .....	8
13. Avstämning .....	8
14. Uppsägning .....	8
15. Ändring av avtalet inom avtalstiden .....	8
16. Hävning .....	8
17. Tvist .....	9
17.1. Förtida upphörande med anledning av tvist .....	9
18. Underskrifter .....	9

## 1. Avtalsparter

Härryda kommun, organisationsnummer: 212000-1264 (nedan omnämnd som kommunen) och Västra Götalandsregionen, delregional nämnd västra, organisationsnummer: 232100-0131 (nedan omnämnd som DRNV).

## 2. Avtalet reglerar

Avtalet reglerar samfinansiering av folkhälsostrategitjänst och utvecklingsmedel till folkhälsoinsatser samt åtaganden för respektive avtalspart.

## 3. Avtalstid

Avtalet gäller från och med 1 januari 2026 - 31 december 2028.

## 4. Det gemensamma folkhälsoarbetet

Avtalet ska möjliggöra gemensamma prioriteringar för folkhälsoarbetet, säkerställa ekonomiska resurser för folkhälsoinsatser samt personella resurser för det lokala folkhälsoarbetet.

Enligt detta avtal ska arbetet omfatta hälsofrämjande och förebyggande insatser. Med hälsofrämjande avses här att främja hälsa samt stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska, sociala och existentiella välbefinnande. Med förebyggande avses här att minska risken för uppkomst, eller en försämring av sjukdom, skada, fysiska, psykiska eller sociala problem. Arbetet kan omfatta såväl generella som riktade insatser.

I syfte att uppnå det nationella folkhälsomålet (se punkt 7.1) ska detta avtal bidra till att avtalsparterna skapar gemensamma förutsättningar till ett systematiskt och långsiktigt folkhälsoarbete i kommunen.

## 5. Folkhälsa och social hållbarhet

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd och handlar om att främja hälsa och förebygga ohälsa i en befolkning. En god folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämnt fördelad som möjligt mellan olika grupper i samhället.

Ett socialt hållbart samhälle är jämställt och jämlikt där människor lever ett gott liv med god hälsa, utan orättfärdiga skillnader. Detta är en förutsättning för att uppnå de globala målen för hållbarhet. Folkhälsoarbetet är därför nära kopplat till arbetet för social hållbarhet och skapar förutsättningar för att både nuvarande och framtida generationer kan leva hälsosamma och trygga liv.

## 6. Strategiskt folkhälsoarbete

Ett strategiskt folkhälsoarbete handlar om att arbeta systematisk och kunskapsbaserat för att förbättra befolkningens hälsa och utjämna skillnader i livsvillkor och hälsa.

Det innebär att regelbundet följa och analysera utvecklingen, identifiera och prioritera behov. Men också att driva och leda folkhälsoarbetet genom samverkan med relevanta aktörer samt initiera och följa upp insatser.

Folkhälsofrågorna ska föras in i organisationens styrning, ledning och uppföljning.

## 7. Mål, inriktning och styrdokument

Folkhälsoinsatserna ska utgå från det övergripande nationella folkhälsomålet med dess målområden tillsammans med inriktning, mål och prioriteringar i DRNV respektive kommunens styrdokument för folkhälsoarbetet.

### 7.1. Nationellt

Sverige har ett övergripande folkhälsomål och åtta målområden. Det övergripande målet är ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”. Målet tydliggör samhällets ansvar som förutsätter ett gemensamt och tvärasektoriellt arbete. Folkhälsopolitiken syftar till att åstadkomma mer jämlika livsvillkor och därmed möjligheter för en jämlik hälsa.

### 7.2. Regionalt

De delregionala nämndernas (DRN) inriktning under avtalsperioden utifrån regionala styrdokument som till exempel regionfullmäktiges budget, DRN:s reglemente och regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021–2030, är att verka för en förbättring av befolkningens livsvillkor och levnadsvanor. Ojämligheten i hälsa bland befolkningen på grund av socioekonomiska förhållanden ska minska genom ökat fokus på det förebyggande arbetet och samarbete med olika aktörer. Fortsatt utveckling behöver ske av arbetet med fullföljda studier, psykisk hälsa med fokus på barn/unga och äldre, ofrivillig ensamhet och suicidprevention. Ett hälsofrämjande arbete behöver bedrivas för att stödja hälsosamma levnadsvanor kopplat till kost, fysisk aktivitet, alkohol och tobak.

### 7.3. Lokalt

Lokala styrdokument:

- Kommunstyrelsens budget och verksamhetsplan,
- Socialnämndens budget och verksamhetsplan,
- Nämnden för utbildning, kultur och fritids budget och verksamhetsplan
- Hållbarhetsstrategiskt program för Härryda kommun 2023-2035

## 8. Politiska dialoger

Politiska dialoger ska genomföras mellan kommunen och DRNV. Dessa dialoger kan ske i olika former, exempelvis via folkhälsoråd eller på kommundialoger och omnämns nedan som folkhälsodialog.

Folkhälsodialog genomförs i syfte att tillsammans skapa förutsättning för ett genomförande av avtalet och med gemensamma resurser, bidra till en god och jämlik hälsa bland befolkningen i Västra Götaland. Det är viktigt att folkhälsodialogerna anpassas efter de lokala förutsättningarna och att det hos respektive avtalspart finns en struktur för hur frågor från folkhälsodialogen omhändertas.

För att tydliggöra folkhälsodialogens syfte och mål, bör en arbetsordning eller dylikt tas fram gemensamt av båda avtalsparterna.

Folkhälsodialogen ska ske minst en gång per halvår. Där ska avtalsparterna föra dialog för att identifiera gemensamma prioriteringar för kommande års folkhälsoarbete. Men också till exempel att delge varandra beslut, kunskap om folkhälsa och livsvillkor, resultat, förändringar i planer, resurser och i övrigt det som är av betydelse för avtalet.

## 9. Folkhälsostrateg eller motsvarande

### 9.1. Tjänst

- Strateg med folkhälsovetenskaplig, eller likvärdig, akademisk utbildning.
- Folkhälsostrateg eller motsvarande ska:
  - vara anställd av kommunen
  - ha en strategisk placering i kommunen, med tillgång till förvaltningsledning och tvärssektoriell samverkan på ledningsnivå
  - ha tillgång till, och regelbundet föra dialog med relevanta politiska nämnder eller forum
  - arbeta strategiskt med helhetsperspektiv och befolkningens behov i fokus
- Vid förändring av tjänst ska kommunen informera avtalsansvarig på koncernkontoret, Västra Götalandsregionen (VGR) till exempel vid nyanställning, förändrad tjänstgöringsgrad, omplacering, längre vikariat, omorganisation eller annan information av särskild betydelse.

### 9.2. Uppdrag

- Vara tjänsteperson i de politiska dialoger som har en koppling till detta avtal.
- Ta fram årlig plan med budget.
- Ta fram årlig uppföljning med ekonomisk redovisning.
- Verka för att ett strategiskt och tvärssektoriellt arbete med befolkningens hälsa sker utifrån framtagna planer.

- Stödja och medverka i utvecklingen av kommunens arbete med folkhälsa och livsvillkor.
- Analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen.
- Samverka regionalt och delregionalt inom folkhälsoområdet i syfte att stärka det lokala arbetet.

## 10. Årlig plan och uppföljning

En plan och budget för det lokala folkhälsoarbetet ska tas fram årligen utifrån avtalets förutsättningar. Första året på avtalstiden ska planen omfatta en beskrivning av gällande styrdokument, befolkningens hälsoläge och behov samt prioriterade områden och målgrupper. Detta för att få en långsiktig riktning för hela avtalsperioden. För återstående år under avtalsperioden ska planen ha fokus på insatser och budget.

Planen ska beslutas politiskt i kommunen och ska vara DRNV tillhanda senast 1 december.

Kommunen ska årligen följa upp folkhälsoarbetet som bygger på den beslutade planen och de prioriterade lokala folkhälsoinsatserna för perioden. Uppföljningen med ekonomisk redovisning ska skickas för kännedom till ansvarig politisk instans i kommunen samt vara DRNV tillhanda senast den 28 februari.

Som en del i att effektivisera arbetet, skapa långsiktighet men också möjliggöra jämförelse i Västra Götaland ska årlig plan och uppföljning rapporteras i VGR:s styr- och ledningssystem Stratsys. VGR står för licenskostnader och tillhandahåller utbildning vid behov.

## 11. Kommunikation

I all kommunikation, kopplat till de insatser som genomförs via detta avtal, ska det tydligt framgå att det är en samfinansiering av kommunen och DRNV. Både i text och med båda avtalsparters logga.

## 12. Ekonomi

### 12.1. Finansiering

Finansiering av detta avtal sker genom 50/50-principen. Kommunen och DRNV står för var sin lika stor del av den totala ersättningen i avtalet. Ersättningen omfattar både tjänst och utvecklingsmedel.

### 12.2. Ersättning

Den totala ersättningen enligt avtalet är 2 020 054 kr varav:

- Kommunens del: 1 010 027 kr och
- DRNV:s del: 1 010 027 kr

### 12.3. Tjänst och tjänstgöringsgrad

1 tjänst med 100 % tjänstgöringsgrad.

### 12.4. Omfördelning mellan tjänst och utvecklingsmedel

Omfördelning mellan tjänst och utvecklingsmedel är möjlig om det är av tillfällig karaktär som exempelvis vid vakant tjänst, sjukskrivning eller nedsatt tjänstgöringsgrad.

### 12.5. Vad utvecklingsmedel får gå till

- Det är utvecklingsmedel och ska inte finansiera ordinarie verksamhet.
- Finansiering av tillfällig tjänst som har en direkt koppling till beslutad insats.
- Tidsbegränsning för insats är max tre år.

Med undantag för insats/insatser som totalt uppgår till max 20 % av total summa för årets utvecklingsmedel, som är av stor betydelse för målgruppen eller om insatsen är en förutsättning för det strategiska folkhälsoarbetet.

### 12.6. Medel som kan föras över till nästa år

- Grundprincipen är att utvecklingsmedel ska förbrukas under innevarande år.
- Medel för pågående insatser får föras över till nästkommande år. Gäller samtliga påbörjade insatser utan förbehåll. Om medel överförs till nästkommande år ska båda avtalsparter fortsatt samfinansiera med motsvarande resurser.
- Medel som överstiger 10 % av total summan för årets utvecklingsmedel till insatser, kan föras över. Detta gäller medel som inte är kopplade till en beslutad insats och som inte har för avsikt att genomföras under innevarande budgetår. En skriftlig plan över tänkta insatser och belopp ska inkomma till avtalsansvarig på koncernkontoret, VGR senast den 30 oktober. DRNV kommer informeras. Om dessa medel flyttas till nästkommande år, ska båda avtalsparter fortsatt samfinansiera enligt beslutad budget.
- Medel som understiger 10 % av total summa för årets utvecklingsmedel till insatser, får föras över till nästkommande år utan plan.

### 12.7. Medel som ska återbetalas

- Medel som överstiger 10 % av summan för årets utvecklingsmedel för insatser där det inte finns någon plan ska återbetalas. Återbetalning ska ske till respektive avtalspart senast den 15 januari.
- Medel för vakant tjänst för tiden längre än 2 månader ska återbetalas till respektive avtalspart så snart som möjligt, dock senast den 15 januari.

### 12.8. Avtalets slut

- Om nytt avtal har tecknats gäller 12.5. och 12.6.
- Om nytt avtal inte har tecknats, återbetalas samtliga medel som inte förbrukats under avtalstiden till respektive avtalspart. Återbetalning ska ske så snart som möjligt, dock senast den 15 januari.

### **12.9. Uppräkning**

Den totala summan för tjänst och utvecklingsmedel uppräknas årligen av båda avtalsparter, med det index som Regionfullmäktige beslutar om för de delregionala nämnderna (vanligtvis i juni månad).

### **12.10. Utbetalning**

Utbetalning av ersättning från DRNV till kommunen görs två gånger per år, i mars och september månad, med lika delar för första respektive andra utbetalningen.

## **13. Avstämning**

Vid behov finns det möjlighet till avstämning under avtalsperioden. Detta kan initieras av båda avtalsparter.

## **14. Uppsägning**

Uppsägning av avtalet ska meddelas den andra avtalsparten skriftligen senast 30 juni inför nästkommande år.

## **15. Ändring av avtalet inom avtalstiden**

Om förutsättningarna för detta avtal väsentligt ändras eller om dess villkor inte uppfyllts under avtalsperioden, har avtalsparterna rätt att kräva omförhandling under avtalsperioden. Omförhandlat avtal börjar då gälla tidigast den 1 januari året efter det att omförhandlingen avslutats, om avtalsparterna inte gemensamt överenskommer om att det omförhandlade avtalet ska börja gälla vid tidigare angiven tidpunkt.

För omförhandling inom avtalsperioden krävs att en skriftlig begäran om omförhandling lämnats till den andra avtalsparten. Sådan begäran ska ha inkommit senast den 30 juni.

Om avtalsparterna inom ramen för en ändringsprocess inom avtalstiden inte enas om önskade ändringar fortsätter detta avtal att gälla.

## **16. Hävning**

Vardera avtalsparten äger rätten att häva avtalet om den andra avtalsparten inte utför sina åtaganden enligt avtalet.

För att avtalspart ska ha rätt att häva avtalet ska skriftlig erinran om rättelse först ha översänts till den andra avtalsparten. Rättelse ska efter det att den skriftliga erinran mottagits inte heller ha skett utan dröjsmål.

Vid hävning upphör avtalet att gälla vid utgången av innevarande kvartal då fristen för rättelse gått ut.

## 17. Tvist

Tvist mellan avtalsparterna rörande tillämpning och tolkning av detta avtal ska hanteras i dialog mellan avtalsparterna. I första hand ska tvist hanteras av berörda tjänstepersoner, i andra hand av berörda presidier.

### 17.1. Förtida upphörande med anledning av tvist

För det fall samtliga möjligheter till tvistlösning uttömts enligt punkt 17 och tvist trots detta inte kunnat lösas, äger avtalspart möjlighet att säga upp avtalet. Önskar avtalspart säga upp avtalet med anledning av en olöst tvist, ska detta skriftligen meddelas den andra avtalsparten.

Avtalet upphör då vid utgången av det kvartal då önskan om att avtalet ska upphöra i förtid skickats till den andra avtalsparten.

## 18. Underskrifter

### För delregional nämnd västra

Tanja Siladji Dahne (MP)  
Ordförande DRNV

Anderas Idén  
Ansvarig tjänsteperson

### För kommunen

Per Vorberg (M)  
Ordförande kommunstyrelsen

Pia Alhäll  
Kommundirektör

Protokoll från delregional nämnd västra, 2025-05-16

## § 42

### Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i Härryda kommun för perioden 2026–2028

Diarienummer DRNV 2025-00028

#### Beslut

1. Delregional nämnd västra, godkänner för sin del, samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete i Härryda kommun för perioden 2026–2028.
2. Beslutet gäller under förutsättning att motsvarande beslut tas av Härryda kommun.

#### Sammanfattning av ärendet

Västra Götalandsregionen (VGR) har sedan regionen bildades tecknat avtal om lokalt folkhälsoarbete med samtliga kommuner i Västra Götaland. Avtalen reglerar bland annat samfinansiering av tjänst och utvecklingsmedel. Våren 2023 tog samtliga delregionala nämnder (DRN) beslut om en nulägesbeskrivning av de gällande folkhälsoavtalen. Senare samma år beslöt samtliga DRN att det skulle tas fram ett förslag på ett nytt samverkansavtal folkhälsa, ett avtal som ser likadant ut för alla kommuner. Plan för regionövergripande folkhälsoarbete 2024–2028 har tillsammans med de delregionala nämndernas (DRN) reglemente lagt grunden.

De avtal som varje DRN tecknat med respektive kommun inom det geografiska området, skulle bli ett nytt likalydande avtal med varje kommun i Västra Götaland. Kommunrepresentanter har deltagit i arbetsgrupper, referensgrupp och på dialogträffar. Samtliga DRN ställde sig bakom avtalsförslaget på första sammanträdet 2025. Därefter genomfördes enskilda dialoger med varje kommun.

Det nya avtalet gäller under perioden 1 januari 2026 – 31 december 2028, är 50/50-finansierat av båda avtalsparter och bygger på en ny ekonomisk modell

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

Protokoll från delregional nämnd västra, 2025-05-16

som baseras på befolkningsstorlek per kommun. De ekonomiska riktlinjerna har förtydligats och nya mallar för planer och uppföljning har tagits fram.

Beslutet gäller under förutsättning att motsvarande beslut tas av Härryda kommun. Ärendet har beretts i samverkan med representanter från Härryda kommun.

## Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2025-05-05

## Skickas till

- Kommunstyrelsen, Härryda kommun, [kommun@harryda.se](mailto:kommun@harryda.se)
- Pia Alhäll, kommundirektör, Härryda kommun, [pia.alhall@harryda.se](mailto:pia.alhall@harryda.se)

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
------------	------------	------------	------------------------