

Fråga till  
Kommunalrådet Elisabeth Gunnars Fp



4



## Känner ni er nu stimulerade till att öppna barnomsorg på kvällar, nätter och helger också i Österåker?

Glädjande är att regeringen nu svängt i sin syn på behovet av barnomsorg på kvällar, nätter och helger. Det här är en fråga som vi socialdemokrater kämpat för i motvind länge, särskilt i Österåkers kommun.

Nu vågar vi oss på att vara försiktigt optimistiska. Regeringen föreslår ett riktat bidrag 2013-2016 för att stimulera kommuner att erbjudas omsorg på kvällar, nätter och helger.

Min fråga till dig Elisabeth Gunnars Fp är :

Kommer ni att ta del av dessa stimulansbidrag och öppna Österåkers första nattis under 2013?

Ann-Christine Furustrand (S)  
kommunalråd i opposition

## Svar på interpellation från Rosita Olsson-Palmberg (S) angående stöd till föräldrar

Rosita Olsson-Palmberg (S) beskriver att det förmedlas en mörk bild om kommunens tätort och de ungdomar som agerar negativ. Att röster höjs för att föräldrarna skall ta tag i sina "ungar" och att föräldrar behöver stöd för lyckas.

Forskningen visar att tillhandahållande av stöd till föräldrar är en mycket god investering för samhället. Föräldrautbildning och föräldrastöd (när den utgår från teorier om risk- och skyddsfaktorer samt social färdighetsträning) har störst effekt för att barn som uppvisar riskfaktorer ska utvecklas gynnsamt. Det finns stora besparingar att göra på förebyggande arbete visar rapporten *Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa* (Bergslagens Grafiska, Lindesberg, april 2004). Samhällets kostnad för en vuxen missbrukares liv motsvarar kostnaden för att ge 6900 barns föräldrar en förebyggande föräldrautbildning (s.84). Socialnämnden har och vidareutvecklar en förebyggande verksamhet utan myndighetsutövning (*Föräldrastöd*) där två kuratorer arbetar. Föräldrastöd erbjuder föräldrar och andra vuxna att på eget initiativ erhålla råd och stöd per telefon, i enskilda stödsamtal eller att delta i Komet föräldrautbildning.

För socialnämnden är det viktigt att föräldrar lätt hittar fram till verksamheten föräldrastöd, så att den kan utnyttjas av dem som bäst behöver det. Rosita O-P föreslår hur kommunikationen via kommunens hemsida kan förbättras och denna möjlighet kommer att undersökas.

Socialnämnden utvecklar förutsättningarna för föräldrastöd och har byggt ändamålsenliga och lättillgängliga lokaler för verksamheten i Alcea huset. En viktig del i verksamheten är att ha kunskap och förståelse för barns vardagsmiljö. Det innebär att det finns ett nära samarbete med skola och dess personal som möter barn.

Frågeställningar:

### Hur marknadsförs och sprids kunskapen om Komet?

Komet marknadsförs genom utskick till alla rektorer inför varje terminsstart. Rektorererna ansvarar sedan för att utskicken når föräldrarna. De flesta rektorer mailar ut det via mentorer till föräldrarna samt affischerar på skolorna. Andra lägger ut en länk på skolans hemsida. Socialförvaltningen annonserar inför varje termin i tidningen Kanalen. Kuratorerna på föräldrastöd deltar på föräldramöten i skolorna och ges där möjlighet att informera om verksamheten. Erfarenhet visar att det är av vikt att föräldrar ges möjlighet att ställa frågor om Komet är något som passar dem och deras frågeställningar innan deltagandet.

### Hur många platser finns att erbjuda?

Föräldrastöds Kometgrupp är för föräldrar som har barn i åldern 12-16 år. Målgruppen är föräldrar vars barn har ett utagerande beteende. Komet har erbjudits sedan 2008 med en grupp varje termin och 6 barns föräldrar per grupp. Ca 10 föräldrar har deltagit per grupp. Gruppen träffas 10-11 gånger å 2½

timmar under en termin. Innehållet är manualbaserat. Kommunen erbjuder även Komet för föräldrar med barn i åldern 3-11 år, vilken erbjuds av Kultur- och Utbildningsnämnden.

### **Får alla som vill och kan möjlighet att delta?**

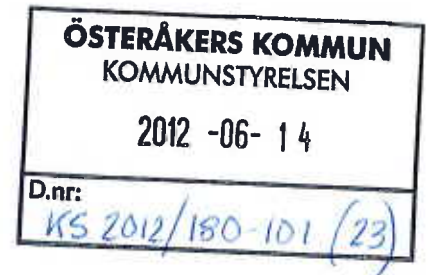
Alla föräldrar erbjuds Komet, eftersom forskningen visar att då nås i högre grad de föräldrar som får bäst effekt av att gå en utbildning (d.v.s. de som har barn med utagerande beteende). Föräldrar informeras om vad Komet är, vilken insats som krävs av föräldrarna och hur man kan uppnå det bästa resultatet. Föräldrarna fattar beslut om de anser att de vill prioritera och kan delta i Komet. Föräldrastöds erfarenhet är att föräldrar fattar goda beslut kring sitt deltagande.

Komet är en fantastisk möjlighet för föräldrar! Dock finns det föräldrar som inte har möjligheten att kunna prioritera sitt deltagande och önskar ett mindre omfattande stöd. För dessa är det individuella stödet ett alternativ, många föräldrar kan uppnå goda resultat med en mindre insats. Socialnämnden följer föräldrastöds utvecklingsarbete och är mycket positiv till stödet de erbjuder föräldrar i kommunen.

Åkersberga 2012-08-17



Helena Jungenstam  
Socialnämndens ordförande



## Interpellation till Helena Jungenstam angående stöd till föräldrar

Via media förmedlas en mörk bild av vår kommun och framförallt vår tätort. Vi får oss till livs att man är rädd för att röra sig i centrala delar och att våra ungdomar i samhället bär sig illa åt, mot varandra men också mot vuxna. Allt som oftast hörs krav på att föräldrarna skall ta tag i sina ungar och se till att det blir hyfs på dem. Men livet är kanske inte så lätt för föräldrarna heller.

De vuxna i dagens samhälle har svårt att få ihop livspusslets alla delar. Brist på resurser både materiellt men även i form av tid, ork och kunskaper i att kunna hantera sitt föräldraskap bidrar i hög grad till att göra livet svårare för både barn och föräldrar. Att tillhandahålla stöd till föräldrar är en god investering för framtiden.

I vår kommun har vi en föräldrautbildning som kallas KOMET (KOMmunikationsMETod). Informationen om möjligheten att delta i denna utbildning var svår att hitta på hemsidan. En naturlig koppling vore att det finns en länk på Barn och Utbildningssidan på kommunens hemsida. Att förebygga genom utbildning och genom stödfunktioner som föräldranätverk är ett bra sätt att ge bättre förutsättningar för föräldrar att ta tag i sitt föräldraskap och ge barnen bättre förutsättningar inför framtiden. De satsningar som görs på barnen i tidig ålder ger effekt på framtida minskade kostnader.

Mina tre frågor är

1. Hur marknadsförs och sprids kunskapen om Komet?
2. Hur många platser finns att erbjuda?
3. Får alla som vill och kan möjlighet att delta?

Åkersberga 2012-06-14

Rosita Olsson-Palmberg  
Socialdemokraterna



56

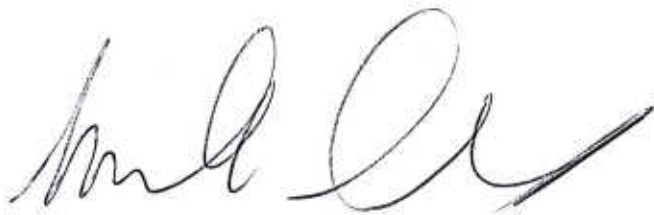
<b>ÖSTERÅKERS KOMMUN</b> <b>KOMMUNSTYRELSEN</b>
2012 -10- 01
D.nr: KS 2012/180-101 (31)

Svar på interpellation "Kultur- och utbildningsnämndens ledamöters delaktighet"

Enligt Kultur- och utbildningsnämndens delegationsordning punkten 17.1 framgår att förvaltningschefen har delegation att vara "motpart vid överklagande hos allmän och förvaltningsdomstol och Skolväsendets överklagandenämnd".

Ärendet togs upp av den tillförordnade förvaltningschefen på Kultur- och utbildningsnämndens sammanträde den 4 september i samband med att beslut fattades om att göra tillägg till delegationsordning att även gälla för tillförordnade förvaltningschef.

Anstånd har begärts och beviljats för att kunna ta upp nämndens yttrande till förvaltningsrätten som ett ärende på Kultur- och utbildningsnämndens sammanträde den 20 november.



Elisabeth Gunnars  
Ordförande Kultur- och utbildningsnämnden



Interpellation till Elisabeth Gunnars  
2012-09-26

EXP E.G., 145, SN 27/9-12 / SE

<b>ÖSTERAÅKERS KOMMUN KOMMUNSTYRELSEN</b>
2012 -09- 27
D.nr: KS 2012/180-101 (29) ✓

## Kultur- och utbildningsnämndens ledamöters delaktighet

### Bakgrund:

1) Den 4 september är ett yttrande daterat ställt till Förvaltningsrätten som anger ett ställningstagande vad gäller den laglighetsprövning som nu pågår avseende upphandlingen av Söra simhall. Avsändare är Kultur- och utbildningsnämnden och undertecknat av en tjänsteman.

*Varför gav du en tjänsteman i uppdrag att yttra sig på nämnds vägnar?*

Samma datum 4 september har Kultur- och utbildningsnämnden sitt sammanträde och vad vi förstår så gavs ledamöterna inte möjlighet att ta del av yttrandet som då hade skickats in.

Vi har granskat delegationsordningen och vi kan inte se att någon annan än Kultur- och utbildningsnämnden äger rätt att yttra sig i den här typen av ärenden

*Varför har inte ledamöterna blivit involverade?*

2) Den 24 september skickas ytterligare ett yttrande in i samma ärende till Förvaltningsrätten. Även denna gång innehåller den ett ställningstagande. Därutöver begärs anstånd till den 21 november trots att kultur- och utbildningsnämnden har sammanträde såväl 2 oktober som 20 november. Undertecknare denna gång är du Elisabeth Gunnars i egenskap av ordförande för Kultur och utbildningsnämnden

### **Mot bakgrund av detta vill till dig som ordförande och politiskt ansvarig för Kultur- och utbildningsnämnden veta följande:**

*Nu har alltså två yttranden avgetts enligt ovan. Hur kom det sig att det blev så?*

I andra nämnder som till exempel kommunstyrelsen, där du själv är vice ordförande, är det nämndens ledamöter som fattar beslut om yttrande. *Hur kommer det sig att du som ordförande valt en helt motsatt ordning att inte ge ledamöterna rätt att vara en del av beslutsfattandet vad gäller yttranden av detta slag.*

Vi önskar att du ändrar din ordning och undrar om du är villig att tänka om och se till att Kultur- och utbildningsnämndens ledamöter får ta sitt ansvar och ge sin syn på yttrande till Förvaltningsrätten. Är du villig att göra det?

Ann-Christine Furustrand (S)

KS § 179

Dnr. KS 2012/360-106

Utdrag: akten, KF

## **Ny förbundsordning och kostnadsfördelningsmodell för Storstockholms brandförsvarsförbund**

### **Ärenden**

Storstockholms brandförsvaret bildades 1 januari 2009. Det har nu konstaterats att det finns behov av att se över såväl förbundets uppgifter som styrning och fördelning av kostnader.

### **Tidigare beredning**

- Kommunstyrelsens kontor, kommundirektören, redogör för ärendet i tjänsteutlåtande daterat 2012-07-06.
- Kommunstyrelsens arbetsutskott har behandlat ärendet 2012-08-29, § 156.

### **Yrkanden**

Michaela Fletcher Sjöman (M) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag som innebär förbundsordning för Storstockholms brandförsvarsförbund godkänns, reglemente för Storstockholms brandförsvarsförbund godkänns och förslag till kostnadsfördelningsmodell för Storstockholms brandförsvarsförbund godkänns med vad som sagts i förvaltningens tjänsteutlåtande.

### **Propositionsordning**

Ordföranden frågar om Kommunstyrelsen beslutar enligt Michaela Fletcher Sjömans (M) yrkande och finner att så är fallet.

## **Kommunstyrelsens beslut**

### **Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige besluta**

1. Förbundsordning för Storstockholms brandförsvarsförbund godkänns.
2. Reglemente för Storstockholms brandförsvarsförbund godkänns.
3. Förslag till kostnadsfördelningsmodell för Storstockholms brandförsvarsförbund godkänns med vad som sagts i förvaltningens tjänsteutlåtande.



Kommunstyrelsens kontor  
Karin Proos

2012-07-06

Dnr KS 2012/360-106

Till Kommunstyrelsen

## **Ny förbundsordning och kostnadsfördelningsmodell för Storstockholms brandförvarsförbund**

### **Beslutsförslag**

#### **Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige besluta:**

1. Förbundsordning för Storstockholms brandförvarsförbund godkänns.
2. Reglemente för Storstockholms brandförvarsförbund godkänns.
3. Förslag till kostnadsfördelningsmodell för Storstockholms brandförvarsförbund godkänns med vad som sagts i förvaltningens tjänsteutlåtande

### **Bakgrund**

Storstockholms brandförvar bildades den 1 januari 2009. Förbundet är i praktiken en sammanslagning av två organisationer som bedrev räddningstjänst åt tio kommuner, Södra Roslagens brandförvarsförbund (Danderyd, Täby, Vallentuna, Vaxholm, Värmdö och Österåker) samt Stockholms brandförvar (Stockholm, Solna, Sundbyberg och Lidingö).

Inför förbundets bildande antogs att stordriftsfördelarna skulle medge rationaliseringar på omkring åtta procent utifrån den samlade ingående kostnadsmassan. Denna rationalisering skulle nås inom fem år.

När nu förbundet varit verksamt i dryga två år konstateras att det finns behov av att se över såväl förbundets uppgifter som styrning och fördelning av kostnader. Bl a innebär nuvarande kostnadsfördelningsmodell svårigheter att föra in nya medlemmar i förbundet, då den automatiskt får negativa ekonomiska effekter för några av nuvarande medlemmar om ny kommun inträder som medlem. För att skapa incitament för förbundet att växa samt säkerställa en tydlig ledning och styrning som leder till att såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska mål nås har en översyn gjorts av förbundsordning, reglemente och kostnadsfördelningsmodell.

### **Förvaltningens slutsatser**

Förbundet har idag förbundsfullmäktige med 32 ledamöter och 32 ersättare samt förbundsstyrelse med 12 ledamöter och 12 ersättare. Styrelsen är ställföreträdande för förbundsfullmäktige, vilket leder till att fullmäktige endast har 3-4 sammanträden per år.

Nuvarande kostnadsfördelning mellan medlemskommunerna bygger på en transponering av fördelning från respektive kommuns ingångskostnad (historisk kostnad med 2008 som basår) och respektive kommuns populationstal. Under en 5-årsperiod fasas ingående kostnad ut med 20% och



2012-07-06 Dnr KS 2012/360-106

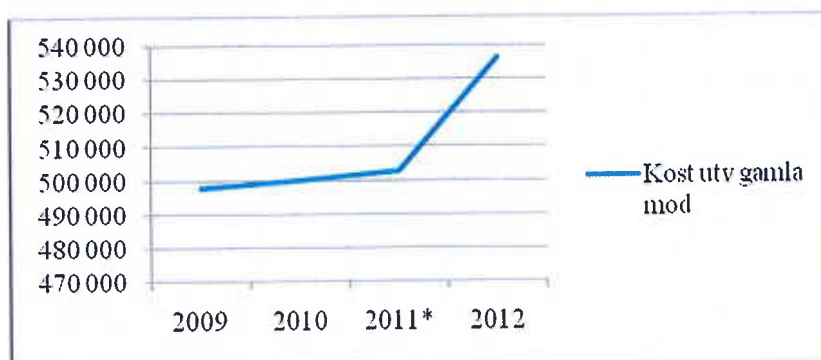
populationstal fasas in med 20% per år. 2015 är modellen helt populationsbaserad.

Till modellen finns en koefficient kopplad till populationstalet som delar in medlemskommunerna i tätort och landsbygd. I modellen finns tre tätorter; Solna, Stockholm och Sundbyberg, dessa har koefficient 1 och de övriga medlemskommunerna har 1,5.

Nuvarande modell medför att inträde av nya medlemmar i förbundet ökar kostnaderna för framförallt de s k tätortskommunerna.

### Kostnadsutveckling

Det kan konstateras att kostnadsutvecklingen inom Stor-Stockholms brandförsvaret inte har nått upp till målsättningen vid förbundets bildande. Sammanlagt har medlemsavgifterna ökat med 12% sedan 2009, från 497,6 mnkr till 536,7 mnkr. Prognosen för år 2013 är 544 mnkr. Under samma period har KPI ökat med 3,6%. Det innebär att medlemskommunernas kostnad för räddningstjänst har ökat väsentligen mer än för all annan kommunalt finansierad verksamhet.



\*2011 är inte helt rättvisande i grafen då ett medlemstillskott sköts till gjorts om 29,3 mnkr som inte syns i grafen.

### KPMG:s förslag till kostnadsfördelningsmodell

Den kostnadsfördelningsmodell som föreslås bygger på två nyckeltal, invånarantal i respektive medlemskommun och medlemskommunens landyta i kvadratkilometer. I snitt växer medlemskommunernas totala invånarantal med ca 2 procent, vilket innebär att förbundets kostnadsutveckling kan prognostiseras med relativt stor säkerhet. Ytfaktorn är mer eller mindre en konstant med relativt små förändringar. Ytfaktorns funktion är att fördela kostnader över yta dvs det är mer kostsamt att upprätthålla en räddningstjänstorganisation över en stor yta än en liten yta.

Brandförsvarsförbundet föreslås fastställa ersättningsnivån i kronor per invånare med prognos på de kommande tre åren i budget. Modellen medför en automatisk kostnadsuppräknings och med att invånarantalet växer, vilket ska tas hänsyn till i fastställande av kronor per invånare. Förslag är att beloppet per invånare initialt sätts till 414 kr för 2013 med prognos att vara 400 kr år 2014. Beloppet per kvadratkilometer föreslås till 17 000 kr (utifrån 2011 års yta enligt SCB)

2012-07-06 Dnr KS 2012/360-106

Enligt förslaget blir utfallet enligt tabell nedan:

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Danderyd	13 615	13 812	13 554	13 750	13 950	14 152	14 358
Lidingö	18 766	19 039	18 681	18 954	19 231	19 511	19 796
Solna	29 288	29 723	29 155	29 587	30 026	30 472	30 924
Stockholm	361 014	366 382	359 363	364 706	370 129	375 633	381 220
Sundbyberg	16 519	16 765	16 444	16 688	16 936	17 188	17 443
Täby	27 754	28 155	27 631	28 030	28 435	28 846	29 263
Vallentuna	18 830	19 021	18 772	18 962	19 154	19 350	19 548
Vaxholm	5 584	5 654	5 563	5 632	5 702	5 773	5 845
Värmdö	23 557	23 798	23 483	23 723	23 967	24 215	24 466
Österåker	21 743	21 990	21 667	21 913	22 163	22 416	22 673
<b>Kostnads utv</b>	<b>536 673</b>	<b>544 341</b>	<b>534 314</b>	<b>541 947</b>	<b>549 694</b>	<b>557 557</b>	<b>565 539</b>

Kr/invånare	414	414	400	400	400	400	400
kr/km <sup>2</sup>	17000	17000	17000	17000	17000	17000	17000

	2019	2020
Danderyd	14 567	14 778
Lidingö	20 085	20 379
Solna	31 383	31 848
Stockholm	386 890	392 646
Sundbyberg	17 703	17 966
Täby	29 687	30 117
Vallentuna	19 750	19 954
Vaxholm	5 918	5 992
Värmdö	24 721	24 980
Österåker	22 934	23 199
<b>Kostnads utv</b>	<b>573 640</b>	<b>581 862</b>

Kr/invånare	400	400
kr/km <sup>2</sup>	17000	17000

Nuvarande modell medför nedanstående kostnadsfördelning samt kostnadsutveckling.

	2008	2009	2010	2011*	2012	2013
Danderyd	18 100	18 800	18 200	17 600	18 000	17 400
Lidingö	22 800	23 700	23 400	23 100	24 100	23 600
Solna	25 500	26 520	26 700	26 800	28 600	29 200
Stockholm	296 600	308 000	313 600	319 800	346 600	356 700
Sundbyberg	13 800	14 280	14 400	14 700	15 900	16 400
Täby	36 300	37 700	36 600	35 500	36 400	35 300
Vallentuna	16 400	17 100	16 700	16 300	16 800	16 600
Vaxholm	6 100	6 300	6 200	6 000	6 200	6 000
Värmdö	21 100	21 900	21 400	20 900	21 500	21 100
Österåker	22 500	23 300	22 700	22 000	22 600	21 800
Kost utv gamla mod	<b>479 200</b>	<b>497 600</b>	<b>499 900</b>	<b>502 700</b>	<b>536 700</b>	<b>544 100</b>

2012-07-06 Dnr KS 2012/360-106

	2014	2015
Danderyd	16 900	17 500
Lidingö	23 700	24 600
Solna	29 400	30 400
Stockholm	365 400	378 100
Sundbyberg	16 700	17 200
Täby	34 400	35 600
Vallentuna	16 200	16 800
Vaxholm	5 900	6 100
Värmdö	20 700	21 400
Österåker	21 300	22 100
Kost utv gamla mod	<b>550 600</b>	<b>569 800</b>

### Förvaltningens synpunkter och förslag

KPMG:s genomförda uppdrag visar att ledning och styrning väsentligen behöver stärkas inom stor-Stockholms brandförsvarsförbund. Kostnaderna har ökat kraftigt. Det är inte rimligt att denna kommunala verksamhet har en kostnadsutveckling som avviker från såväl KPI som övrig kommunal verksamhet. Det riskerar ytterst resurserna till annan viktig verksamhet såsom förskolor, skolor, äldreomsorg mm. Ekonomistyrning och verksamhetsstyrning är bristfällig i förbundet. Det saknas ledningssystem som säkrar att förbundsfullmäktiges mål och budget för verksamheten nås.

Medlemskommunerna behöver å sin sida tydliggöra vad som ingår i uppdraget till brandförsvarsförbundet, dvs vad som ska ingå i samtliga medlemskommuners medlemsavgifter.

### Grunduppdrag

Förbundet föreslås få ett tydligare uppdrag, ett grunduppdrag som finansieras av medlemsavgiften. Förbundet ska fullfölja medlemskommunernas uppgifter inom lagstiftningarna:

- lag (2003:778) om skydd mot olyckor
- lag (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor
- lag (1999:381) om åtgärder för att förebygga och begränsa följderna av allvarliga kemikalieolyckor

Konkret innebär det förbundet svarar för tillsyn, information, rådgivning, sotningsverksamheten samt att bedriva räddningstjänst utifrån kommunernas ansvar enligt lagen om skydd mot olyckor. Det som ligger kvar på medlemskommunerna är samordningen för det totala arbetet enligt lagstiftningen.

### Tilläggsuppdrag

Medlemskommunerna kan därutöver teckna särskild överenskommelse om att förbundet kan biträda kommunen i den omfattning som önskas inom lagstiftningsområdena:

- lag 2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap,



2012-07-06 Dnr KS 2012/360-106

- plan- och bygglag (1987:10)
- övrig lagstiftning eller tjänsteområde där kommunalförbundet besitter särskild kompetens

Tilläggsuppdragen ska enbart belasta den medlemskommun som efterfrågar det, därav ska förbundet ha faktiskt kostnadstäckning för den utförda tjänsten från medlemskommunen. Underprissättning får inte förekomma. Det är kontorets bedömning att medlemskommunerna kan köpa tjänster av stor-Stockholms brandförsvarsförbund utan upphandling enligt lagen om offentlig upphandling (LOU).

Enligt 2 kap 10 a § LOU undantas avtal mellan en upphandlande myndighet och en leverantör som är en juridisk person som myndigheten är medlem i från bestämmelserna i lagen. Detta gäller dock under förutsättning 1. att den upphandlande myndigheten utövar en kontroll över den juridiska personen som motsvarar den som den utövar över sin egen förvaltning och 2. I fall då den juridiska personen även utför verksamhet tillsammans med någon annan, denna verksamhet endast är av marginell karaktär.

#### *Ledning av förbundet*

Förbundet föreslås ledas av en förbundsdirektion istället för av förbundsfullmäktige och förbundsstyrelse. Det blir en tydligare och sammanhållen ledningsfunktion. Medlemskommunerna föreslås ha en ordinarie ledamot och en ersättare vardera, förutom Stockholm som föreslås ha två ordinarie ledamöter och två ersättare. Direktionen utgörs således av 11 ledamöter och 11 ersättare från medlemskommunerna. Det är av avgörande betydelse att medlemskommunerna väljer ledande företrädare att vara ledamöter i direktionen.

Ordförande utses av Stockholms kommun. Två vice ordförande utses för varje mandatperiod bland övriga medlemmar, varvid viceordförandeskapet skall rotera efter överenskommelse mellan övriga medlemmar.

Som stöd till förbundsdirektionen föreslås att ett beredningsorgan samt samrådsgrupper med representation från medlemskommunerna inrättas. Beredningsorganet föreslås utgöras av kommundirektör från respektive medlemskommun. Beredningsorganet ska ha särskilt fokus på styrning av ekonomi och verksamhet. Budget ska endast kunna beslutas av direktionen efter beredning av kommundirektörerna. Förslag på samrådsforum är ekonomichefsforum och säkerhetschefsforum, vilka finns sedan tidigare.

#### *Kostnadsfördelningsmodell*

Den av KPMG föreslagna kostnadsfördelningsmodellen uppnår målsättningarna att vara såväl enkel som möjliggör inträde av nya medlemmar.

Jämfört med dagens modell så får medlemskommuner med stor yta en något högre kostnad, liksom medlemskommuner med stort invånarantal. En anledning till förändringarna mellan föreslagen och nuvarande modell för 2013 är att nuvarande modell fortfarande är i en transponeringsfas och är först



2012-07-06 Dnr KS 2012/360-106

år 2015 helt populationsbaserad. För att jämföra de två modellerna mellan varandra så är år 2015 det år som modellerna är fullt jämförbara.

Utifrån dagens kostnad (2012) blir skillnaden mellan den nuvarande och den föreslagna kostnadsfördelningsmodellen enligt tabellen nedan.

	Danderyd	Lidingö	Solna	Stockholm	Sundbyberg
Befolkningsmängd (2011)	31 799	44 081	69 946	864 324	39 539
Ytareal, land	26,46	30,36	19,46	187,29	8,82
Kostnad 2012 (NY)	13 615	18 766	29 288	361 014	16 519
Kostnad 2012 (NU)	18 000	24 100	28 600	346 600	15 900
Diff	-4 385	-5 334	688	14 414	619

	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Värmdö	Österåker
Befolkningsmängd (2011)	64 558	30 715	11 141	38 894	39 792
Ytareal, land	60,41	359,67	57,18	438,52	309,95
Kostnad 2012 (NY)	27 754	18 830	5 584	23 557	21 743
Kostnad 2012 (NU)	36 400	16 800	6 200	21 500	22 600
Diff	-8 646	2 030	-616	2 057	-857

Fem medlemskommuner får en lägre kostnad än idag (Danderyd, Lidingö, Täby, Vaxholm och Österåker) och fem medlemskommuner får en högre kostnad än idag. En jämförelse av utfallet år 2015 är mera rättvisande för båda modellerna. Den redovisas i tabellen nedan, baserad på en medlemsavgift om 400 kronor per invånare.

	Danderyd	Lidingö	Solna	Stockholm	Sundbyberg
2015 (NY)	13 750	18 954	29 587	364 706	16 688
2015 (nu)	17 500	24 600	30 400	378 100	17 200
Diff	-3 750	-5 646	-813	-13 394	-512

	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Värmdö	Österåker
2015 (NY)	28 030	18 962	5 563	23 483	21 913
2015 (nu)	35 600	16 800	6 100	21 400	22 100
Diff	-7 570	2 162	-537	2 083	-187

De medlemskommuner som har störst yta får då en högre kostnad med den nya modellen än den gamla. Det är två kommuner som får en högre kostnad. I den nya modellen ses även en effekt av att förbundets kostnadsutveckling är mer

2012-07-06 Dnr KS 2012/360-106

kontrollerad samt att tilläggstjänster som idag nyttjas olika ligger utanför och får bekostas av respektive kommun.

#### *Möjlighet att växa med nya medlemskommuner*

Den föreslagna kostnadsfördelningsmodellen gör det möjligt för förbundet att ta in nya medlemmar, till fördel för samtliga medlemmar. En modell som innebär kraftigt ökade kostnader för några vid inträde av nya medlemmar leder till negativa incitament.

#### *Medlemsavgiftens storlek/ekonomi*

Det föreslås att brandförsvarsförbundet fr o m 1 januari 2013 ska bedriva en verksamhet med grundtjänster som finansieras inom ramen för medlemsavgiften. Övriga tjänster utgör tilläggstjänster som respektive kommun efter särskild överenskommelse finansierar. Medlemsavgiften för 2013 föreslås ändå utgöras av den kostnadsnivå som förbundet prognostiserat utifrån nuvarande uppdrag, dvs inklusive tilläggstjänster. Det beror på bedömningen att förbundet behöver år 2013 som ett omställningsår. Det är rimligt att tro att det kostar att ställa om verksamheten utifrån den förändrade förbundsordningen samt att sluta separata överenskommelser med medlemskommunerna om tilläggstjänster.

Förbundet bör således snarast inleda arbetet med omställningen enligt ovan så att anpassningen är genomförd senast 31/12 2013. Förbundet har möjlighet att arbeta med såväl ökade intäkter från tilläggstjänster som att pröva höjda avgifter i den myndighetsbaserade delen av verksamheten, dvs omställningen behöver inte endast ske genom sänkta kostnader i verksamheten. Bedömningen är dock att det finns goda möjligheter till effektiviseringar inom brandförsvaret med införande av en tydlig ledningsmodell som underlättar styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi i brandförsvarets olika delar. Kontoret menar också att förbundets organisation med fördel kan göras plattare, dvs färre chefsnivåer. Det är viktigt att organisationen stöder kärnverksamheten så effektivt som möjligt.

## **Jämförande nyckeltal och referenskostnader**

### **Kostnad per invånare (totalt för förbunden)**

Södertörn 406kr/inv  
Storstockholm 420/inv  
Attunda 560kr/inv

\*nyckeltalen är inte helt jämförbara då medlemsavgifterna inte riktigt avser samma kostnader. Uppdragen ser lite olika ut samt att fastighetskostnaderna inte inkluderas i några av kommunernas avgifter.

### **Referensorganisation**

En referensorganisation för att driva verksamheten i egen regi. Förutsättningar: en brandstation med heltidsstyrka på 6 personer samt ledning och administration.

Underhåll av fordon, räntekostnad för kapitalinvestering ej inkluderat

2012-07-06 Dnr KS 2012/360-106

Årlig kostnad på 22, 9 mkr i 2011 års löneläge.

**Referenskostnad för kommun**

kommun, +40 000 inv. 24 mkr

**Tidigare beredning**

Arbetet har bedrivits med extern hjälp av företaget KPMG, vilket har bekostats av Stockholms stad.

KPMG har föredragit sina observationer och slutsatser vid möte med kommundirektörerna i medlemskommunerna samt har givit förslag till kostnadsfördelningsmodell, förbundsordning samt reglemente för förbundet. De två sistnämnda har sedan bearbetats av kommundirektörsnätverket samt har gått igenom av Stockholms stads juridiska avdelning.

**Bilagor**

Bilaga B, Utkast Förbundsordning

Bilaga C, Utkast på reglemente för direktionen för kommunalförbundet

Storstockholms brandförsvaret



Karin Proos  
Kommundirektör



Katarina Leinar  
Ekonomichef

## UTKAST FÖRBUNDSORDNING

### Reviderad förbundsordning för kommunalförbundet Storstockholms brandförsvär.

#### § 1. Namn och säte

Kommunalförbundet benämns Storstockholms brandförsvär och har sitt säte i Stockholms kommun, Stockholms län.

#### § 2. Medlemmar

Medlemmar i kommunalförbundet är kommunerna Danderyd, Lidingö, Solna, Stockholm, Sundbyberg, Täby, Vallentuna, Vaxholm, Värmdö och Österåker.

#### § 3. Ändamål

Kommunalförbundets ändamål är att inom förbundets geografiska område bereda människors liv, hälsa, egendom samt miljö ett tillfredsställande och likvärdigt skydd mot olyckor.

#### § 4. Organisation och varaktighet

Kommunalförbundet är ett förbund med direktion.  
Förbundet är bildat för obestämd tid.

#### § 5. Sammansättning

Direktionen består av 11 ledamöter och 11 ersättare av vilka medlemmarna utser var sin ledamot och ersättare. Stockholm utser dock två ledamöter och två ersättare. Mandattiden skall vara fyra år räknat efter det årsskifte då allmänna val hållits.

Ordförande utses av Stockholms kommun. Två vice ordförande utses för varje mandatperiod bland övriga medlemmar, varvid vice-ordförandeskapen skall rotera efter överenskommelse mellan övriga medlemmar.

Beslut i direktionen fattas genom enkel majoritet. Vid lika röstetal har ordförande utslagsröst.

Yttranderätt i direktionen har ledamot samt ersättare. Yrkanderätt tillfaller ledamot eller tjänstgörande ersättare i direktionen. Direktionen äger rätt att besluta om att annan företrädare för medlemskommun ska äga yttranderätt i direktionen.

#### § 6. Uppgifter

Kommunalförbundets uppgifter är att för medlemmarnas räkning fullgöra de uppgifter som det är obligatoriskt för en kommun att utföra enligt följande lagar:

- lag(2003:778) om skydd mot olyckor
- lag ( 2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor
- lag (1999:381) om åtgärder för att förebygga och begränsa följderna av allvarliga kemikalieolyckor

Ansvar att samordna kommunens totala arbete för skydd mot olyckor åligger dock den enskilda kommunen.

#### § 7. Uppgifter enligt särskild överenskommelse

Kommunalförbundet kan dessutom biträda kommunerna i den omfattning som respektive kommun och kommunalförbundet kommer överens om till exempel när det gäller:

- lag 2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap,
- Plan- och bygglag (2010:900)
- övrig lagstiftning eller tjänsteområde där kommunalförbundet besitter särskild kompetens



Som villkor för sådant biträde gäller att förbundet och respektive kommun träffar skriftlig överenskommelse om villkoren.

Som ytterligare villkor gäller att förbundet erhåller full kostnadstäckning för uppdraget samt att samtliga uppdrag enligt denna § särredovisas i förbundets internredovisning.

#### **§ 8. Revision och ansvarsfrihet**

Kommunalförbundet skall ha fyra förtroendevalda revisorer. Revisorerna utses av de kommuner som inte utser vare sig ordförande eller vice ordförande. Mandattiden för revisorerna och ersättarna skall vara fyra år räknat efter det årsskifte då allmänna val hållits.

Revisorerna utser inom sig ordförande och vice ordförande.

Revisorerna upphandlar sakkunniga som på revisorernas uppdrag granskar förbundets verksamhet enligt en av revisorerna årligen fastställd plan.

Revisionsberättelse ska tillsammans med årsredovisning överlämnas till medlemskommunernas kommunfullmäktige som var och en beslutar om ansvarsfrihet för direktionen i dess helhet.

Handlingarna ska överlämnas i sådan tid att de kan behandlas tillsammans med kommuns egen verksamhetsberättelse och årsredovisning.

#### **§ 9. Reglemente**

För kommunalförbundet gäller reglemente som fastställts av medlemskommunerna.

#### **§ 10. Tillkännagivanden**

Kommunalförbundets kungörelser, tillkännagivanden av protokollsjustering och övriga tillkännagivanden ska anslås på kommunalförbundets anslagstavla samt för kännedom på kommunalförbundets hemsida och samtliga medlemmars anslagstavor.

#### **§ 11. Arvoden och ersättningar**

Arvoden och ersättningar till de förtroendevalda beslutas av Stockholms kommun.

#### **§ 12. Andelsbestämning**

Kommunalförbundets medlemmar har vid varje tidpunkt andel i förbundets tillgångar och skulder i förhållande till antalet invånare inom respektive medlemskommun den 1 januari året före det kalenderår budgeten avser.

#### **§ 14. Kostnadsfördelning**

Medlemmarnas avgifter till förbundet baseras på två komponenterna invånarantal den 1 januari året före det år budgeten avser samt den vid samma tidpunkt gällande arealen i fast mark för medlemskommunen mätt i kvadratkilometer.

Direktionen fastställer årligen senast den 1 september den sammanlagda avgiften för kommande år efter beredning av beredningsorganet.

Medlemmarna skall utan anmodan till förbundet översända avgiften i förskott med en sjättedel den 20:e varannan månad med början i december.

#### **§ 15. Lån, borgen och förvärv**

Kommunalförbundet får ta upp lån intill sammanlagt högst 250 mnkr. Kommunalförbundet får inte ingå borgen eller ansvarsförbindelser utan att samtliga medlemskommuner lämnat sitt medgivande härtill.

För beslut om bildande, förvärv, överlåtelse eller nedläggning av bolag eller stiftelse krävs medgivande av samtliga medlemskommuner om värdet överstiger 5 mnkr.

Detsamma gäller förvärv eller avyttring av fast egendom eller tomträtt.

#### **§ 16. Budgetprocess**

Direktionen fastställer kommunalförbundets budget före november månads utgång varje år.

Budgetförslaget ska vara tillgängligt för allmänheten från och med kungörandet av det sammanträde med direktionen då budgeten ska fastställas.

Direktionen ska före beslut om budget samråda med medlemskommunerna. Beredningsorganets, enligt § 17, uppfattning ska inhämtas före beslut.

Budgetuppföljning ska göras minst tre gånger per år.

#### **§ 17. Medlemskommunernas styrning, insyn och kontroll**

Medlemskommunerna har rätt till insyn i kommunalförbundet.

Förbundet skall utan anmodan tertialvis överlämna en prognos över det ekonomiska utfallet liksom över utfallet av verksamheten.

Förbundet skall utan anmodan informera medlemmarna om principiella ärenden eller ärenden av större vikt.

Förbundet skall utan anmodan till medlemmarna överlämna de rapporter som kan erfordras för att medlemmarna skall få en tillfredsställande bild av förbundet.

Förbundet skall på anmodan av medlemskommun till denna lämna den information kommunen kan efterfråga till det forum kommunen anvisar.

Kommunalförbundet skall ha ett beredningsorgan samt en eller flera samrådsgrupper bestående vardera av en företrädare för varje medlemskommun. Förbundet har att löpande informera dessa om utvecklingen av ekonomin och verksamheten samt inhämta gruppernas råd och anvisningar i dessa ärenden. Det ankommer på respektive grupp att närmare precisera formerna, innehållet och omfattningen av denna verksamhet.

#### **§ 18. Medlemskommunernas informationsansvar**

Medlemskommunerna förbinder sig att till kommunalförbundet överlämna sådan information om kommunens verksamhet som kan vara av betydelse för förbundets verksamhet.

#### **§ 19. Arkiv**

Kommunalförbundet ansvarar för sitt arkiv.

#### **§ 20. Inträde av ny medlem**

Om ytterligare kommun eller sammanslutning av kommuner önskar bli medlem i förbundet skall sådan ansökan behandlas av direktionen. Beslut om antagande av ny medlem fattas av medlemskommunernas fullmäktige som också beslutar om de justeringar av förbundsordningen som kan föranledas av att ny medlem inträder i förbundet.

Beslutet är gällande när fullmäktigebesluten vunnit laga kraft

#### **§ 21. Utträde och likvidation**

Uppsägningstiden är tre år räknat från utgången av det år uppsägningen skedde. Medlem som önskar utträda skall göra det skriftligt i rekommenderat brev.

Regleringen av de ekonomiska mellanhavandena mellan kommunalförbundet och den utträdande medlemmen skall bestämmas i ett särskilt avtal. Medlemmens andel av förbundets tillgångar och

skulder enligt § 12 i denna förbundsordning skall därvid utgöra den huvudsakliga grunden till sådant avtal.

Om överenskommelse inte kan nås, skall frågan handläggas i den ordning som anges för tvister i § 22. Skulle förbundet likvideras skall direktionen vara likvidator och tillgångarna fördelas efter bestämmelserna i § 12. Likvidator har rätt att förvandla egendom till kontanter. Verksamheten får fortsätta tillfälligt om det behövs för en ändamålsenlig avveckling.

När direktionen fullgjort sitt uppdrag som likvidator skall en slutredovisning över förvaltningen avges. Redovisningen skall innehålla en förvaltningsberättelse och redovisning av skiftet av kommunalförbundets tillgångar liksom anvisningar om hur det skall förfaras med förbundets handlingar.

#### **§ 22. Tvister**

Tvister mellan kommunalförbundet och en eller flera av medlemmarna skall i första hand lösas genom förhandlingar.

Kan inte uppgörelse inte nås genom förhandling skall tvisten lösas genom medling enligt reglerna för Stockholms Handelskammares Medlingsinstitut.

Om medling inte leder till att tvisten löses inom den tid som anges i medlingsreglerna, skall den i stället avgöras genom skiljedom enligt Stockholms Handelskammares Skiljedomsinstituts Regler för Förenklat skiljeförfarande, varvid skiljedomsinstitutet skall utse skiljeman.

#### **§ 23. Ikraftträdande**

Denna ändrade förbundsordning träder i kraft den 1 januari 2013.

## Bilaga C

### **UTKAST PÅ REGLEMENTE FÖR DIREKTIONEN FÖR KOMMUNALFÖRBUNDET STORSTOCKHOLMS BRANDFÖRSVAR**

Utöver vad kommunallagen (1991:900) stadgar samt vad som föreskrivs i förbundsordning, antagen av medlemskommunernas kommunfullmäktige, skall följande gälla för förbundet.

#### **§ 1. Sammanträden**

Direktionen sammanträder på tid och plats som direktionen beslutar eller när ordföranden anser det behövt. Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas.

#### **§ 2. Jäv**

Ledamot och eller ersättare som avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv, får åter tjänstgöra sedan det ärende handlagts, i vilket jäv förelåg.

#### **§ 3. Ersättarnas tjänstgöring**

Om ordinarie ledamot är förhindrad att tjänstgöra skall i första hand ersättare representerande samma kommun som ledamoten med förfall tjänstgöra. I andra hand skall ersättare från samma parti inkallas. Ersättare som inte tjänstgör har rätt att närvara vid sammanträde med direktionen. Ersättare har även rätt att yttra sig och kan få sin mening antecknad till protokollet. För ersättare utgår ersättning efter samma grunder som ledamot.

Ledamot som inställer sig under pågående sammanträde har alltid rätt att tjänstgöra, även om ersättare trätt i ledamotens ställe.

Ersättare som börjat tjänstgöra har företräde framför annan ersättare, även om turordningen därmed rubbas.

#### **§ 4. Ersättare för ordföranden**

Om ordförande inte kan tjänstgöra tjänstgör i första hand förste vice ordförande och i andra hand andre vice ordförande som ordförande. Om varken ordförande eller vice ordförande kan tjänstgöra skall den ledamot som är äldst i tjänst i Stor-Stockholms brandförsvares styrelse/direktion fullgöra ordförandens uppgifter. Vid lika tjänst utses den som är äldst i ålder att fullgöra ordförandes uppgifter. Om ordföranden för längre tid är förhindrad att fullgöra sina uppgifter, får direktionen utse annan ledamot att fullgöra ordförandens uppgifter.

#### **§ 5. Kallelse**

Kallelse skall vara skriftlig – vanlig post eller e-post - och innehålla tid och plats för sammanträdet, föredragningslista samt de handlingar ordföranden anser behövs. Kallelse och handlingar skall tillställas ersättare. Kallelse och handlingar skall, om inte synnerliga skäl föranleder annat, ske senast åtta arbetsdagar före sammanträdet

#### **§ 6. Justering**

Protokollet justeras av ordföranden och en ledamot som utses av direktionen.

#### **§ 7. Delgivning**

Delgivning sker med ordföranden eller den eller de tjänstemän direktionen bestämmer.

#### **§ 8. Undertecknande av handlingar**

Handlingar som beslutas av direktionen undertecknas av ordföranden och den eller de tjänstemän direktionen bestämmer.

#### **§ 9. Delegation**

Kommunalförbundets delegationsordning fastställs i särskilt dokument och beslutas av direktionen.



KS § 180

Dnr. KS 2012/167-026

Utdrag: akten, KF

## Övergripande jämställdhetsplan för åren 2012 – 2014

### Ärende

Enligt diskrimineringslagen 3 kap, 13 §, ska arbetsgivaren, vart tredje år, upprätta en plan för sitt jämställdhetsarbete.

### Tidigare beredning

- Kommunstyrelsen har behandlat ärendet 2011-05-02, § 96.
- Kommunfullmäktige har behandlat ärendet 2011-05-21, § 81, återremitterades.
- Kommunstyrelsens kontor, personalenheten, redogör för ärendet i tjänsteutlåtande daterat 2012-08-20.
- Kommunstyrelsens arbetsutskott har behandlat ärendet 2012-08-29, § 157.

### Yrkanden

Michaela Fletcher Sjöman (M) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag innebärande att anta övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun för åren 2012 – 2014.

Ann-Christine Furustrand (S) yrkar om ändring och tillägg i personalenhetens tjänsteutlåtande enligt följande:

#### 3. Arbetsförhållanden (sid 4)

##### Föreslås följande ändringar och tillägg

##### Denna plans mål

- Att andelen deltidarbetande kvinnor ska minska från 32% år 2011 till 25 %
- Att andelen tillsvidareanställda män ska öka från 81,7 % till 92 %
- Den arbetsrelaterade sjukfrånvaron ska ha minskat för kvinnor med 2 procentenheter och för män med 1 procentenhet.

##### Långsiktigt mål

- Att 100 % av de anställda skall anse att arbetsförhållanden lämpar sig för alla medarbetare oavsett kön, etniskt tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning
- Att heltid skall utgöra grunden för anställning, deltid ses som en möjlighet
- Arbetsplatsen skall vara utformad så att den arbetsrelaterade sjukfrånvaron/olycksfallsskador minskat för både män och kvinnor till 0

#### 4. Förvärvsarbete och föräldraskap (sid 5)

##### Denna plans mål

- Minst 90 % av medarbetarna ska anse att det går att förena förvärvsarbete och föräldraskap
- Att uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet så att den ökar från 2,2 % 2011 till 3,0 2012.

##### Långsiktigt mål

- Det ska vara möjligt för alla anställda att förvärvsarbete med ansvar för barn. 100 % av medarbetarna ska anse att det går att förena förvärvsarbete och föräldraskap.

Forts.

Forts. KS § 180

#### **5. Trakasserier (sid 5-6)**

Avsnittet bör omfatta samtliga diskrimineringsgrunder.

När det gäller trakasserier så gäller arbetsgivarens utredningsskyldighet för alla diskrimineringsgrunder; kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

#### **7. Kompetensutveckling (sid 7)**

Tillägg **Långsiktigt mål:** 100 % av de anställda ska anse att män och kvinnor har samma möjlighet till kompetensutveckling.

#### **Propositionsordning**

Ordföranden frågar om Kommunstyrelsen beslutar enligt Michaela Fletcher Sjömans (M) yrkande innebärande att anta övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun för åren 2012 – 2014, daterad 2012-08-20 eller enligt Ann-Christine Furustrand (S) ändrings- och tilläggsyrkande och finner att arbetsutskottet beslutar enligt Michaela Fletcher Sjömans (M) yrkande.

#### **Votering**

Votering begärs och ska verkställas. Ordföranden redogör för propositionsordningen. Den som bifaller arbetsutskottets förslag röstar ja, den det ej vill röstar nej.

Voteringen utfaller enligt bilagd voteringslista med 10 ja-röster, 3 nej-röster och 2 avstår.

#### **Kommunstyrelsens beslut**

##### **Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige besluta**

Anta övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun för åren 2012 – 2014, daterad 2012-08-20.

#### **Särskilt yttrande**

Ann-Christine Furustrand (S) lämnar ett särskilt yttrande från Socialdemokraterna

*Förslag till jämställdhetsplan återremitterades av kommunfullmäktige med motivering att förslaget till jämställdhetsplan borde genomarbetas ytterligare och kompletteras.*

*Nu vid dagens sammanträde i kommunstyrelsens arbetsutskott föreligger exakt samma förslag till jämställdhetsplan, dvs. ingen förändring har gjorts. Vi hade hoppats på att ansvariga politiker hade tagit chansen som återremissen gav att ytterligare utveckla jämställdhetsplanen och pröva de förslag som lagts fram av oss socialdemokrater, så har inte skett.*

Forts.

Forts. KS § 180

*Därför saknas nu fortfarande mål inom områden som deltidsarbete, arbetsrelaterad sjukfrånvaro, m.m. Långsiktiga mål saknas inom området Arbetsförhållanden, inom området Förvärvsarbete och föräldraskap, Kompetensutveckling.*

*Inom området Trakasserier bör avsnittet omfatta samtliga diskrimineringsgrunder som finns med i den nya diskrimineringslagstiftningen som började gälla från den 1 januari 2009. Det gör att i förslaget saknas följande diskrimineringsgrunder; könsidentitet eller könsuttryck, funktionsnedsättning, sexuell läggning samt ålder.*

*Återigen har vi tagit upp den brist vi anser det är att kommunen inte har samverkat med de fackliga representanterna, utan endast gett information vilket är en helt annan sak. Återigen har vi hänvisat till Diskrimineringsombudsmannen (DO) och rekommenderat myndighetens webbplats där det klart framgår vad som gäller.*

*Arbetstagarsidan fackliga förtroendevalda har informerats om jämställdhetsplanens innehåll. Det är inte enligt vår uppfattning tillräckligt. Vi vill återigen understryka att enligt diskrimineringslagen 2 § ska arbetsgivare och arbetstagare samverka om aktiva åtgärder för att uppnå lika rättigheter och möjligheter. Det betyder att alla steg i arbetet ska göras i samverkan med representanter för arbetstagarna eller de fackliga företrädarna på arbetsplatsen. Vi beklagar att ansvariga politiker inte sett till att Österåkers kommun arbetar med jämställdhetsplanen på det sättet.*

*Ann-Christine Furustrand (S)*

Michael Solander (MP) lämnar ett särskilt yttrande:

*Miljöpartiet anser att planen är bra men saknar ett antal viktiga mål för en jämställd arbetssituation mellan kvinnor och män i Österåkers kommun. Vi i Miljöpartiet tror att med de tilläggsförslag vi har lagt fram på områdena sjukskrivningar, heltidsanställningar, arbetskläder och löneskillnader så bli planen mer heltäckande.*

*Michael Solander (MP)*

**VOTERINGSLISTA KS 2012-09-10, § 180**  
**KOMMUNSTYRELSEN I ÖSTERÅKERS KOMMUN (mandatperiod 2010-2014)**

Parti	<b>LEDAMÖTER</b> Namn	Tjänst- görande	J	N	A
M	Johan Boström	X	J		
M	Eliza Roszkowska-Öberg	X	J		
M	Hampe Klein	X	J		
M	Conny Söderström	-			
FP	Elisabeth Gunnars 1:e vice ordf	X	J		
FP	Pablo Garay	-			
C	Björn Pålhammar	X	J		
KD	Mikael Ottosson	X	J		
ÖP	Rolf Granström	X	J		
S	Ann-Christine Furustrand 2:e vice ordf	X		N	
S	Anas Abdullah	X		N	
S	Marie Ende	-			
RP	Stefan Cronberg	X			A
MP	Michael Solander	X			A
M	Michaela Fletcher Sjöman, ordförande	X	J		
	<b>ERSÄTTARE</b>				
M	Christina Funhammar	X	J		
M	Kenneth Netterström	-			
M	Jeanette Widén	-			
FP	Fredrik Pahlberg	X	J		
S	Hans Johansson	X		N	
RP	Roger Johansson	-			
V	Bo Edlén	-			
	<b>Resultat</b>		<b>10</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

KRA



Personalenheten

2012-08-20 Dnr KS 2012/167-026

Till kommunstyrelsen

## Övergripande jämställdhetsplan för åren 2012-2014

Övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun.

### Beslutsförslag

#### Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige besluta

Anta övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun för åren 2012-2014.

#### Bakgrund

Enligt Diskrimineringslagen 3 kap, 13 §, ska arbetsgivaren, vart tredje år, upprätta en plan för sitt jämställdhetsarbete. Planen ska innehålla en översikt över de åtgärder enligt 4-9 §§ enligt ovan nämnda lag, som behövs på arbetsplatsen och en redogörelse för vilka av dessa åtgärder som arbetsgivaren avser att påbörja eller genomföra under de kommande åren.

Österåkers kommuns jämställdhetsplan ska ligga till grund för respektive förvaltnings handlingsplaner. Jämställdhetsplanen ska finnas tillgänglig för alla medarbetare i kommunen och publiceras på intranätet.

Jämställdhetsarbetet i Österåkers kommun handlar om att främja kvinnors och mäns lika rätt i fråga om anställnings- och andra arbetsvillkor samt utvecklingsmöjligheter i arbetet. Arbetsförhållanden ska lämpa sig för alla medarbetare oavsett kön. Medarbetarnas erfarenheter och kunskaper ska tas tillvara och ingen ska bli utsatt för sexuella trakasserier eller kränkande särbehandling. Kommunen ska också verka för att utjämna och förhindra skillnader i lön mellan kvinnor och män som utför arbete som är att betrakta som lika eller likvärdigt.

#### Tidigare beredning och bilagor

Ärendet har behandlats vid följande sammanträden:

- Kommunstyrelsen 2011-05-02, § 96
- Kommunfullmäktige 2012-05-21, § 81, återremitterades

Bilaga:

Jämställdhetsplan år 2012-2014, upprättad 2012-04-03, reviderad 2012-04-23



Karin Proos  
Kommundirektör



Charlotte L'Estrade  
Personalchef

KS § 96

Dnr. KS 2012/167-026

Utdrag: akten, KF

## Övergripande jämställdhetsplan för åren 2012-2014

### Tidigare beredning

- Personalenheten redogör för ärendet i tjänsteutlåtande daterat 2012-03-12.
- Kommunstyrelsen arbetsutskott har behandlat ärendet 2012-04-19, § 66.

### Yrkanden

Michael Solander (MP) yrkar i första hand på återremiss av ärendet för omarbetning av innehållet. I andra hand yrkar Michael Solander (MP) enligt följande tilläggsyrkande:

- I kapitel 3 "Antalet sjukdagar/år för kvinnor minskar och närmar sig männens nivå".
- I kapitel 3 "Kvinnor och män har likvärdiga möjligheter till arbetskläder".
- I kapitel 3 "Heltid ska vara norm och deltid en möjlighet".
- Att planen kompletteras med ett kapitel "Lönefrågor" där målsättningen skall vara att "skillnader i lön och andra anställningsvillkor mellan arbetstagare ska vara sakliga och kunna förklaras på grunder som inte är könsrelaterade".

Ann-Christine Furustrand (S) lämnar ett ändrings- och tilläggsyrkande enligt följande

### 3. Arbetsförhållanden (sid 4)

#### Föreslås följande ändringar och tillägg

##### Denna plans mål

- Att andelen deltidarbetande kvinnor ska minska från 32% år 2011 till 25 %
- Att andelen tillsvidareanställda män ska öka från 81,7 % till 92 %
- Den arbetsrelaterade sjukfrånvaron ska ha minskat för kvinnor med 2 procentenheter och för män med 1 procentenhet.

##### Långsiktigt mål

- Att 100 % av de anställda skall anse att arbetsförhållanden lämpar sig för alla medarbetare oavsett kön, etniskt tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning
- Att heltid skall utgöra grunden för anställning, deltid ses som en möjlighet
- Arbetsplatsen skall vara utformad så att den arbetsrelaterade sjukfrånvaron/olycksfallsskador minskat för både män och kvinnor till 0

### 4. Förvärvsarbete och föräldraskap (sid 5)

##### Denna plans mål

- Minst 90 % av medarbetarna ska anse att det går att förena förvärvsarbete och föräldraskap
- Att uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet så att den ökar från 2,2 % 2011 till 3,0 2012.

Forts.

Forts. § 96

#### **Långsiktigt mål**

- Det ska vara möjligt för alla anställda att förvärvsarbeta med ansvar för barn. 100 % av medarbetarna ska anse att det går att förena förvärvsarbete och föräldraskap.

#### **5. Trakasserier (sid 5-6)**

Avsnittet bör omfatta samtliga diskrimineringsgrunder.

När det gäller trakasserier så gäller arbetsgivarens utredningsskyldighet för alla diskrimineringsgrunder; kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

#### **7. Kompetensutveckling**

Tillägg **Långsiktigt mål** : 100 % av de anställda ska anse at män och kvinnor har samma möjlighet till kompetensutveckling

#### **Propositionsordning**

Ordföranden frågar om Kommunstyrelsen ska återremittera ärendet eller om ärendet ska avgöras idag.

#### **Votering**

Michael Solander (MP) begär votering som verkställs. Den som röstar för att ärendet avgörs idag röstar ja och den som röstar för att ärendet återremitteras röstar nej.

Votering utfaller enligt bilagd omröstningslista med 10 stycken ja-röster och 5 stycken nej-röster.

Kommunstyrelsen har således beslutat att avgöra ärendet idag.

Stefan Cronberg (RP) reserverar sig mot beslutet att inte återremittera ärendet.

#### **Propositionsordning**

Ordföranden ställer därefter de tre kvarvarande yrkanden mot varandra och finner att Kommunstyrelsen beslutar enligt Kommunstyrelsens arbetsutskotts förslag innebärande att anta övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun 2012-2014.

(S) reserverar sig till förmån för eget förslag.

### **Kommunstyrelsens beslut**

#### **Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige besluta**

Anta övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun 2012-2014.

 Forts.

Forts. § 96

**Reservation**

Stefan Cronberg (RP) lämnar en reservation

*Jag reserverar mig till förmån för återremissyrkandet när jag inte kunnat ta del av det som presenterades vid sittande bord samt att jag inte är insatt i frågan.*

*Stefan Cronberg (RP)*

**Särskilt yttrande**

Michael Solander (MP) lämnar ett särskilt yttrande:

*Miljöpartiet anser att planen är bra men saknar ett antal viktiga mål för en jämställd arbetssituation mellan kvinnor och män i Österåkers kommun.*

*Vi i Miljöpartiet tror att med de tilläggsförslag vi har lagt fram på områdena sjukskrivningar, heltidsanställningar, arbetskläder och löneskillnader så bli planen mer heltäckande.*

*Michael Solander (MP)*

Socialdemokraterna lämnar ett särskilt yttrande:

*Förslag till jämställdhetsplan borde ha återremitteras.*

*Motiveringen för en återremiss är att förslaget till jämställdhetsplan borde genomarbetas ytterligare och kompletteras.*

*Mål saknas helt inom områden som deltidsarbete, arbetsrelaterad sjukfrånvaro, m.m. Långsiktiga mål saknas inom området Arbetsförhållanden, inom området Förvärvsarbete och föräldraskap, Kompetensutveckling.*

*Inom området Trakasserier bör avsnittet omfatta samtliga diskrimineringsgrunder som finns med i den nya diskrimineringslagstiftningen som började gälla från den 1 januari 2009. Det gör att i förslaget saknas följande diskrimineringsgrunder; könsidentitet eller könsuttryck, funktionsnedsättning, sexuell läggning samt ålder.*

*Någon MBL förhandling har inte skett. Under kommunstyrelsens sammanträde framkom att förslaget till Övergripande jämställdhetsplan inte är ett färdigt resultat av någon samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare. Vi vill understryka att enligt diskrimineringslagen ska arbetsgivare och arbetstagare samverka om aktiva åtgärder för att uppnå lika rättigheter och möjligheter. Det betyder att alla steg i arbetet ska göras i samverkan med representanter för arbetstagarna eller de fackliga företrädarna på arbetsplatsen.*

*Ann-Christine Furustrand (S)*

*Me HFS*



**VOTERINGSLISTA KS 2012-05-02**  
**KOMMUNSTYRELSEN I ÖSTERÅKERS KOMMUN (mandatperiod 2010-2014)**

Parti	LEDAMÖTER Namn	Tjänst- görande	§ 96			§		
			J	N	A	J	N	A
M	Johan Boström	X	J					
M	Eliza Roszkowska-Öberg	-						
M	Hampe Klein	X	J					
M	Conny Söderström	X	J					
FP	Elisabeth Gunnars 1:e vice ordf	X	J					
FP	Pablo Garay	-						
C	Björn Pålhammar	X	J					
KD	Mikael Ottosson	-						
ÖP	Rolf Granström	X	J					
S	Ann-Christine Furustrand 2:e vice ordf	X		N				
S	Anas Abdullah	X		N				
S	Marie Ende	-		N				
RP	Marie Wengse	-						
MP	Michael Solander	X		N				
M	Michaela Fletcher Sjöman, ordförande	X	J					
	<b>ERSÄTTARE</b>							
M	Christina Funhammar	X	J					
M	Kenneth Netterström	X	J					
M	Jeanette Widén	-						
FP	Fredrik Pahlberg	X	J					
S	Hans Johansson	-						
RP	Stefan Cronberg	X		N				
V	Bo Edlén	-						
	<b>Resultat</b>		10	5	-			

*Handwritten signature*

KF § 81

Dnr. KS 2012/167-026

Utdrag: akten, nämnderna, revisionen

**Övergripande jämställdhetsplan för åren 2012-2014****Ärende**

Övergripande jämställdhetsplan för åren 2012-2014.

Under denna paragraf överlämnar ordföranden Ingela Gardner Sundström (M) ordförandeskapet till Kommunfullmäktiges 1:e vice ordförande Johan Boström (M).

**Beredning**

Kommunstyrelsen har berett ärendet den 2 maj 2012 i § 96.

Kommunstyrelsens ordförande Michaela Fletcher Sjöman (M) har redogjort för ärendet i beslutsförslag daterat 2012-04-03.

Kommunstyrelsens kontor, personalenheten, har redogjort för ärendet i tjänsteutlåtande daterat 2012-03-12.

**Yrkanden**

Kommunstyrelsens ordförande Michaela Fletcher Sjöman (M) yrkar bifall till Kommunstyrelsens beslutsförslag innebärande att övergripande jämställdhetsplan för Österåkers kommun 2012-2014 antas.

Ann-Christine Furustrand (S) yrkar på återremiss av ärendet då förslaget är bristfälligt samt att samverkan och MBL-förhandling ej genomförts.

**Propositionsordning**

Ordföranden ställer frågan till Kommunfullmäktige om det är fullmäktiges mening att ärendet ska avgöras vid dagens sammanträde eller om fullmäktige bifaller Ann-Christine Furustrands (S) yrkande att återremittera ärendet till Kommunstyrelsen. Ordföranden finner att Kommunfullmäktige beslutat att ärendet ska avgöras vid dagens sammanträde.

Votering begärs och genomförs med ja-röst för ett avgörande vid dagens sammanträde och nej-röst för bifall till yrkandet om återremiss.

**Omröstning och resultat**

Omröstningen utfaller med 28 ja-röster, 20 nej-röster och 3 har avstått från att rösta. Kommunfullmäktige har således beslutat återremittera ärendet till Kommunstyrelsen. Enligt Kommunallagen (KL) 5 kap § 36 krävs endast en tredjedel av röstetalet från de närvarande ledamöterna för att ett ärende ska återremitteras eller bordläggas.

*Forts. nästa sida*


*Forts. KF § 81*

### **Kommunfullmäktiges beslut**

Övergripande jämställdhetsplan för åren 2012-2014 återremitteras till Kommunstyrelsen för ytterligare beredning då föreliggande förslag är bristfälligt samt att samverkan och MBL förhandling ej har genomförts.

### **Bilaga 81/2012 Omröstningslista**

---

  
Justeraendes sign

---

Utdragsbestyrkande

## KOMMUNFULLMÄKTIGE I ÖSTERÅKERS KOMMUN

KF4 2012

KF2012-05-21

Bilaga 81/2012

Mandatfördelning M:18, S:10, FP:7, C:2, KD:2, ÖP:2, RP:5, V:1, MP:4

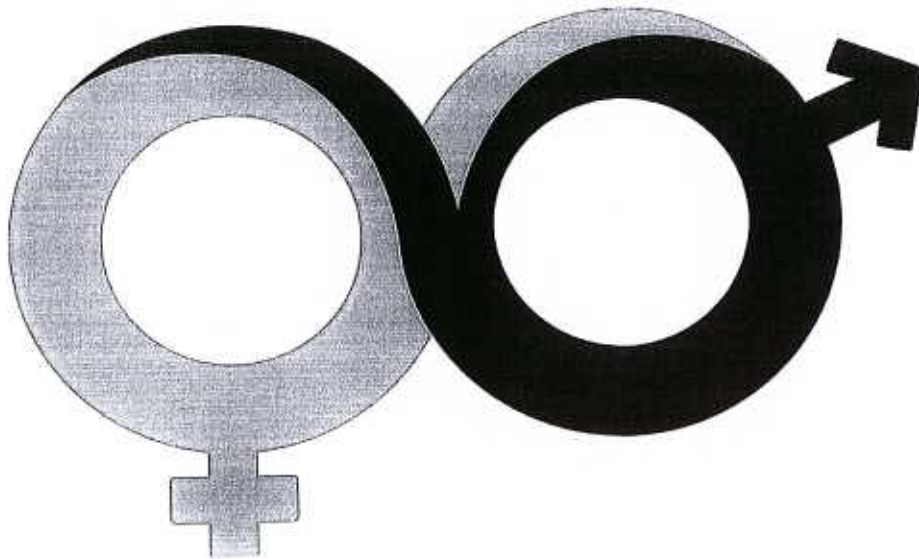
Parti	Ledamöter			Ja			Nej			Avst		
	Namn	Närvar	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Ja	Nej	Avst	Ja	Nej	Avst
M	Michaela Fletcher Sjöman			X								
M	Eliza Roszkowska Öberg			X								
M	Helena Jungenstam			X								
M	Conny Söderström		Mary X Jensen (M)	X								
M	Anneli Undén			X								
M	Kenneth Netterström			X								
M	Pär Lindfors			X								
M	Christina Funhammar			X								
M	Hampe Klein			X								
M	Stellan Bennich			X								
M	Lotta Holmgren			X								
M	LiseLotte Tenselius Billborn			X								
M	Angelica Tallin Olausson			X								
M	Peter Rönnlund		Mats Højbrandt (M)	X								
M	Ulf Eilnebrant			X								
M	Mats Beiming					X						
FP	Elisabeth Gunnars			X								
FP	Moa Bäckström					X						
FP	Ritva Elg					X						
FP	Pablo Garay			X								
FP	Lars Österlind			X								
FP	Bengt Svensson			X								
FP	Fredrik Pahlberg			X								
C	Björn Pålhammar			X								
C	Marie Louise Brännfors			X								
KD	Mikael Ottosson			X								
KD	Arne Ekstrand			X								
ÖP	Rolf Granström			X								
ÖP	Lennart Berneklint			X								
S	Ann-Christin Furustrand					X						
S	Björn Sundman		Kristina Noring (S)			X						
S	Rosita Olsson-Palmberg					X						
S	Bror Segerlund					X						
S	Monica Lindgren					X						
S	Klas-Göran Wändesjö					X						
S	Leif Pettersson					X						
S	Marie Ende					X						
S	Anas Abdullah					X						
RP	Björn Molin					X						
RP	Marie Wengse					X						
RP	Sven Ragnelid					X						
RP	Björn Rapp					X						
RP	Roger Johansson		Claes Robell (RP)			X						
V	Francisco Contreras					X						
MP	Sara Kjernholm					X						
MP	Michael Solander					X						
MP	Monique Stalås Hörnsten					X						
MP	Lars Graf		Karin Svartengren (MP)			X						
M	Ingela Gardner Sundström				X							
M	Johan Boström				X							
S	Margareta Olin					X						
	<b>RESULTAT</b>			28	20	3						



Upprättad 2012-04-03  
Reviderad 2012-04-23



## Jämställdhetsplan år 2012-2014



## Innehållsförteckning

1	Inledning	s.3
2	Personalstatistik	s.3-4
3	Arbetsförhållanden	s.4
4	Förvärvsarbete och föräldraskap	s.5
5	Trakasserier	s.5-6
6	Lediga anställningar	s.6
7	Kompetensutveckling	s.7
8	Rekrytering	s.7-8

## 1. Inledning

Jämställdhetsarbetet i Österåkers kommun ska, i enlighet med kommunens jämställdhetspolicy, främja kvinnors och mäns lika rätt i fråga om anställnings- och andra arbetsvillkor samt utvecklingsmöjligheter i arbetet. Arbetsförhållanden ska lämpa sig för alla medarbetare oavsett kön. Medarbetarnas erfarenheter och kunskaper ska tas tillvara och ingen ska bli utsatt för sexuella trakasserier, diskriminering eller kränkande särbehandling. Kommunen ska också verka för att utjämna och förhindra skillnader i lön mellan kvinnor och män som utför arbete som är att betrakta som lika eller likvärdigt.

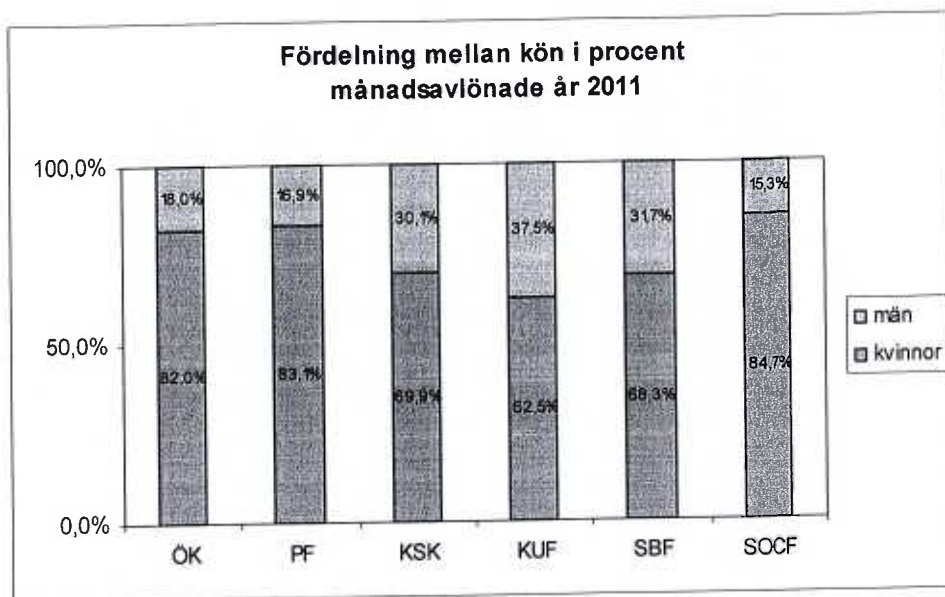
Med stöd av Diskrimineringslagen 3 kap, 13 §, ska arbetsgivaren, vart tredje år, upprätta en plan för sitt jämställdhetsarbete. Denna plan för år 2012-2014 i Österåkers kommun har sin utgångspunkt från diskrimineringslagen och beskriver mål och åtgärder för att främja allas lika rättigheter och möjligheter i arbetslivet. Planen vänder sig till samtliga medarbetare i kommunen och publiceras på intranätet för att finnas tillgänglig för alla. Måluppfyllelse utvärderas genom kommunens medarbetarundersökning samt genom personalstatistik. Planen är styrande för målen i nämnds handlingsplaner.

Planen gäller för perioden år 2012-2014.

## 2. Personalstatistik

Personalstatistik Österåkers kommun	År 2011		År 2008	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Könsfördelning totalt i kommunen	82,0%	18,0%	84,3%	15,7%
Deltidsarbete*	32,1%	25,1%	33,9%	22,9%
Sjukdom *	6,6%	4,2%	8,0%	4,6%
Tillsvidareanställda *	92,1%	81,7%	91,3%	80,6%
Tidsbegränsad anställning*	7,9%	18,3%	8,7%	19,4%
Uttag av föräldraledighet *	4,0%	2,2%	4,0%	1,4%
Vård av barn *	0,8%	0,5%	0,9%	0,3%

\* Procentandel respektive kön



### 3. Arbetsförhållanden

*Diskrimineringslagen 3 kap, 4 § "Arbetsgivaren ska genomföra sådana åtgärder som med hänsyn till arbetsgivarens resurser och omständigheterna i övrigt kan krävas för att arbetsförhållandena ska lämpa sig för alla arbetstagare oavsett kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning."*

#### Nuläge

Av samtliga anställda i Österåkers kommun har andelen tillsvidareanställda ökat för både kvinnor och män. Andelen kvinnor har ökat från 91,3% år 2008 till 92,1% år 2011 och andelen män har under samma period ökat från 80,6% till 81,7%.

När det gäller deltidsarbetande kvinnor i kommunen har andelen minskat från 33,9% år 2008 till 32,1% år 2011. Andelen manliga deltidsarbetande har däremot ökat, från 22,9% till 25,1%.

Sjukdom i % av normalt tid (dvs. möjlig arbetstid) för kvinnor i kommunen har minskat från 8,0% år 2008 till 6,6% år 2011. För männen har det också minskat något, från 4,6% till 4,2%.

I kommunens medarbetarundersökning som gjordes år 2011 ansåg 97,6 % av de anställda i Österåkers kommun att arbetsförhållandena lämpar sig lika väl för män som för kvinnor.

#### Utvärdering av föregående plan

Målet för föregående plan har uppnåtts då minst 95 % av kommunens anställda anser att arbetsförhållandena lämpade sig för lika väl män som för kvinnor.

Arbetsgivaren konstaterar att kommunens verksamheter har arbetsförhållanden som är lika väl lämpade för kvinnor som för män.

#### Denna plans mål

- Minst 98% av de anställda skall anse att arbetsförhållandena lämpar sig för alla medarbetare oavsett kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning.

#### Åtgärder

- Respektive verksamhet föreslår lämpliga åtgärder utifrån kommunens mål.



## 4. Förvärvsarbete och föräldraskap

*Diskrimineringslagen 3 kap, 5 § "Arbetsgivaren ska underlätta för både kvinnliga och manliga arbetstagare att förena förvärvsarbete och föräldraskap."*

### Nuläge

Männens uttag av föräldraledighet och vård av barn i Österåkers kommun har ökat från år 2008 till år 2011. Männens uttag av föräldraledighet ökade från 1,4% till 2,2% och uttag av vård av barn från 0,3% till 0,5%. Kvinnornas uttag av föräldraledighet ligger på samma nivå, 4,0%, men uttaget av vård av barn har minskat något, från 0,9% till 0,8%.

### Utvärdering av föregående plan

Som arbetsgivare ska vi underlätta för medarbetare att förena förvärvsarbete och föräldraskap. För att få svar på frågan om medarbetare i organisationen upplever att detta går att förena har frågan ställts i medarbetarenkäten över tid. Dock har frågan ställts på olika sätt varför en jämförelse inte går att göra. Vi har därför valt att behålla samma mål som i förra planen vilket var att 85 % av medarbetarna ska anse att det går att förena förvärvsarbete och föräldraskap.

### Denna plans mål

- Minst 85 % av medarbetarna ska anse att det går att förena förvärvsarbete och föräldraskap.

### Åtgärder

- Respektive verksamhet föreslår lämpliga åtgärder utifrån kommunens mål.

## 5. Trakasserier

*Diskrimineringslagen 3 kap, 6 § "Arbetsgivaren ska vidta åtgärder för att förebygga och förhindra att någon arbetstagare utsätts för trakasserier eller repressalier som har samband med kön, religion eller annan trosuppfattning eller sexuella trakasserier."*

### Nuläge

Österåkers kommun som arbetsgivare tar helt avstånd ifrån och ska arbeta för att motverka alla former av kränkande särbehandling och diskriminering. Kommunen har en rutin mot diskriminering och kränkande särbehandling som ger tydliga direktiv hur vi i Österåkers kommun ska arbeta förebyggande och hur vi går tillväga om någon utsätts för trakasserier. I rutinen finns också definitioner på diskriminering och kränkning.

### Utvärdering av föregående plan

I medarbetarundersökningen år 2011 svarade 0,2% av medarbetarna i Österåkers kommun ja på frågan om de hade blivit utsatta för sexuella trakasserier från chef/medarbetare/annan anställd under de senaste 12 månaderna. Detta motsvarar 3 personer och de återfinns inom äldreomsorgens och skolans verksamhet.

På frågan om de hade blivit utsatta för sexuella trakasserier från kund/annan under de senaste 12 månaderna svarade 1,4% ja. Detta motsvarar 18 personer. Det är framför allt medarbetare inom äldreomsorgens och socialförvaltningens verksamhetsområden som har blivit utsatta.

Siffrorna är förhållandevis låga men trots det oacceptabla. Frågan ska belysas ytterligare på respektive arbetsplats. Fler behöver veta vart man vänder sig om man blir utsatt för trakasserier.

### **Denna plans mål och åtgärder**

Samtliga arbetsplatser skall förebygga och förhindra att någon medarbetare utsätts för sexuella trakasserier eller trakasserier på grund av kön, religion eller annan trosuppfattning. Österåkers kommun har nolltolerans vad gäller trakasserier. Om trakasserier trots detta skulle förekomma ska omedelbart omständigheterna utredas och åtgärder vidtas och följas upp.

Rutiner för vart man vänder sig om man blivit utsatt för sexuella trakasserier finns i kommunens rutiner för kränkande särbehandling. Rutinen har nyligen reviderats och i samband med det fick kommunens alla chefer och arbetsplatsombud genomgå en utbildning i diskriminering och kränkande särbehandling. Se "Rutin mot diskriminering och kränkande särbehandling i arbetslivet" på intranätet. Rutiner ska kommuniceras på arbetsplatsträffar för att göras mer kända bland medarbetarna.

## **6. Lediga anställningar**

*Diskrimineringslagen 3 kap, 7 § "Arbetsgivaren ska verka för att personer oavsett kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning ges möjlighet att söka lediga anställningar."*

### **Nuläge**

Andelen kvinnor som sökte kommunens utlysta tjänster under perioden 2009-2011 var 68% och andelen män var 32%.

### **Utvärdering av föregående plan**

Målet för föregående plan har uppnåtts eftersom andelen män som sökte kommunens utlysta tjänster har ökat från 30% till 32%. Men kommunen vill få fler män att söka de lediga tjänsterna och bedömer att ytterligare åtgärder behöver göras för att öka andelen manliga sökande.

Föregående plan innehöll ett långsiktigt mål: "År 2012 ska könsfördelningen bland de sökande vara högst 60% kvinnor och minst 40% män." Detta mål förlängs till att gälla fram till år 2014 då denna plan kommer att utvärderas.

### **Denna plans mål**

Alla våra tjänster ska sökas av både kvinnor och män och andelen manliga sökande ska öka (år 2009-2011: 32%).

### **Långsiktiga mål**

- År 2014 ska könsfördelningen bland de sökande vara högst 60% kvinnor och minst 40% män.

### **Åtgärder**

- Respektive verksamhet föreslår lämpliga åtgärder utifrån kommunens mål.

## 7. Kompetensutveckling

*Diskrimineringslagen 3 kap, 8 § "Arbetsgivaren ska genom utbildning, kompetensutveckling och andra lämpliga åtgärder främja en jämn fördelning mellan kvinnor och män i skilda typer av arbete och inom olika kategorier av arbetstagare."*

### Nuläge

I Österåkers kommun ska alla medarbetare ha lika möjligheter till utbildning, kompetensutveckling och karriärutveckling. Medarbetarnas individuella kompetensutveckling ska diskuteras, planläggas och dokumenteras inom det årliga medarbetarsamtalet.

I kommunens medarbetarundersökning ansåg 91% av de anställda i Österåkers kommun att män och kvinnor har samma möjlighet till kompetensutveckling.

### Utvärdering av föregående plan

Målet från föregående plan på 90% har uppnåtts då 91% av de anställda anser att män och kvinnor har samma möjlighet till kompetensutveckling.

Men kommunen önskar minska andelen och bedömer att ytterligare åtgärder behöver göras.

### Denna plans mål

- Minst 95 % av de anställda skall anse att män och kvinnor har samma möjlighet till kompetensutveckling.

### Åtgärder

- Respektive verksamhet föreslår lämpliga åtgärder utifrån kommunens mål.

## 8. Rekrytering

*Diskrimineringslagen 3 kap, 9 § "När det på en arbetsplats inte råder en i huvudsak jämn fördelning mellan kvinnor och män i en viss typ av arbete eller inom en viss kategori av arbetstagare, ska arbetsgivaren vid nyanställningar särskilt anstränga sig för att få sökande av det underrepresenterade könet. Arbetsgivaren ska försöka se till att andelen arbetstagare av det underrepresenterade könet efterhand ökar. Första stycket ska dock inte tillämpas, om särskilda skäl talar emot sådana åtgärder eller åtgärderna rimligen inte kan krävas med hänsyn till arbetsgivarens resurser och omständigheterna i övrigt."*

### Nuläge

Könsfördelningen totalt i Österåkers kommun för månadsavlönade år 2011 var 82% kvinnor och 18% män. Detta är en ökning av andelen män från år 2008 som då var 15,7%. Österåkers kommun har en strävan att få en jämnare könsfördelning bland våra medarbetare.

### Utvärdering av föregående plan

Målet för föregående plan är inte uppnått då andelen män var mindre än 20 %. Andelen män i kommunen var i oktober 2011 18%. Resultatet är inte tillfredsställande, vidare arbete är nödvändigt.

Föregående plan innehöll ett långsiktigt mål: "Andelen män ska öka från dagens 16% till 25% vid åtgången av år 2012." Detta mål förlängs till att gälla fram till år 2017.

**Denna plans mål**

- Andelen män ska i slutet av perioden 2012-2014 vara 20%.

**Långsiktiga mål**

- Andelen män ska öka från dagens 18% till 25% vid åtgången av år 2017.

**Åtgärder**

- Respektive verksamhet föreslår lämpliga åtgärder utifrån kommunens mål.



KS § 184

Dnr. KS 2012/379-701

Utdrag: akten, KF

## **Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning**

### **Ärende**

Sedan den 1 januari 2010 är kommuner och landsting skyldiga att ha överenskommelser om samarbete när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar. Bestämmelserna finns i såväl Socialtjänstlagen som i Hälso- och sjukvårdslagen.

### **Tidigare beredning**

- Kommunstyrelsen kontor, kommunkansliet, redogör för ärendet i tjänsteutlåtande daterat 2012-08-08.
- Kommunstyrelsens arbetsutskott har behandlat ärendet 2012-08-29, § 161.

### **Yrkanden**

Michaela Fletcher Sjöman (M) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag innebärande att uppdra åt Vård- och omsorgsnämnden samt Socialnämnden att teckna överenskommelse med Stockholms läns landsting i enlighet med Kommunförbundet Stockholms läns rekommendation till överenskommelse daterad 2012-03-29, uppdra åt respektive berörd nämnd att revidera befintliga samverkansöverenskommelser med Stockholms läns landsting i enlighet med Kommunförbundet Stockholms läns rekommendation till överenskommelse daterad 2012-03-29 och uppdra åt Vård- och omsorgsnämnden samt Socialnämnden att utvärdera samverkan 1 (ett) år efter den är antagen.

### **Propositionsordning**

Ordföranden frågar om Kommunstyrelsen beslutar enligt Michaela Fletcher Sjömans (M) yrkande och finner att så är fallet.

### **Kommunstyrelsens beslut**

#### **Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige besluta**

1. Uppdra åt Vård- och omsorgsnämnden samt Socialnämnden att teckna överenskommelse med Stockholms läns landsting i enlighet med Kommunförbundet Stockholms läns rekommendation till överenskommelse daterad 2012-03-29.
  2. Uppdra åt respektive berörd nämnd att revidera befintliga samverkansöverenskommelser med Stockholms läns landsting i enlighet med Kommunförbundet Stockholms läns rekommendation till överenskommelse daterad 2012-03-29.
- Forts.

Forts. KS § 184

3. Uppdra åt Vård- och omsorgsnämnden samt Socialnämnden att utvärdera samverkan 1 (ett) år efter den är antagen.

---

Kommunkansliet  
Stina Nilsson

2012-08-08 Dnr KS 2012/379-701

Till Kommunstyrelsen

## **Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning**

### **Beslutsförslag**

#### **Kommunstyrelsen föreslår Kommunfullmäktige besluta**

1. Uppdra åt Vård- och omsorgsnämnden samt Socialnämnden att teckna överenskommelse med Stockholms läns landsting i enlighet med Kommunförbundet Stockholms läns rekommendation till överenskommelse daterad 2012-03-29
2. Uppdra åt respektive berörd nämnd att revidera befintliga samverkansöverenskommelser med Stockholms läns landsting i enlighet med Kommunförbundet Stockholms läns rekommendation till överenskommelse daterad 2012-03-29
3. Uppdra åt Vård- och omsorgsnämnden samt Socialnämnden att utvärdera samverkan 1 (ett) år efter den är antagen

### **Bakgrund**

Sedan den 1 januari 2010 är kommuner och landsting skyldiga att ha överenskommelser om samarbete när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar. Bestämmelserna finns i såväl Socialtjänstlagen som i Hälso- och sjukvårdslagen.

Österåkers kommun har sedan december 2010 en samverkansöverenskommelse med vårdgivaren inom psykiatri i kommunen, PRIMA Vuxenpsykiatri. Samverkansmöten genomförs och vissa gemensamma rutiner har upprättats.

Kommunförbundet i Stockholms län har nu tagit fram en överenskommelse som de rekommenderar samtliga kommuner i länet samt landstinget att teckna. Överenskommelsen reglerar vissa principiella frågor men förutsätter att också en lokal samverkansöverenskommelse upprättas.

### **Förvaltningens slutsatser**

Förvaltningen rekommenderar att Österåkers kommun tecknar överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning med Stockholms läns landsting. Förvaltningen rekommenderar vidare att revidera befintliga samverkansöverenskommelser med Stockholms läns landsting i enlighet med Kommunförbundet Stockholms läns rekommendation till överenskommelse

2012-08-08 KS 2012/379-701

**Bilagor**

Bilaga 1. Rekommendation från Kommunförbundet Stockholms län –  
Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk  
sjukdom/funktionsnedsättning- daterad 2012-03-29

Bilaga 2. Samverkansöverenskommelse mellan Österåkers kommun och  
PRIMA vuxenpsykiatri daterad 2010-12-15



Peter Fjeme  
Kanslichef



Stina Nilsson  
utredare



För kännedom:  
Socialnämnd eller motsvarande  
Äldreomsorgsnämnd eller motsvarande  
Förvaltningschef inom socialtjänsten  
Förvaltningschefer äldre eller motsvarande

Kommunstyrelsen

## Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning

### Rekommendation

Styrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 29 mars 2012

**att** rekommendera kommunerna att teckna överenskommelsen med landstinget om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning.

### Bakgrund

Kommunen och landstinget ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen ingå överenskommelse om samarbete kring personer med psykiska funktionsnedsättningar. Den 1 januari 2010 infördes likalydande paragrafer i SoL och HSL som tydliggör och förstärker huvudmännens ansvar och där krav ställs om formaliserade överenskommelser.

Presidiet för KSLs sociala välfärdsberedning och Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har gett respektive kansli och förvaltning ett gemensamt uppdrag att ta fram en övergripande överenskommelse för målgruppen.

Denna överenskommelse ska utgöra grund och stöd för det gemensamma arbetet mellan kommunens och landstingets verksamheter på lokal nivå. Fokus ska vara att huvudmännen utgår från individens behov och det gemensamma ansvaret för vårdplanering, genomförande och uppföljning.

### Syfte och mål

Syftet är att personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning ska ges möjlighet till återhämtning och delaktighet i samhällslivet på samma villkor som andra.

Målet är att den enskilde får vård och insatser som är samordnade mellan kommunens och landstingets verksamheter. Ingen ska riskera att hamna mellan huvudmännens olika ansvarsområden och därför bli utan den hjälp som han eller hon behöver. Verksamheter inom kommun och landsting har ett gemensamt ansvar att ha rutiner och arbetssätt så att vård och insatser harmonierar med varandra.

## **Överenskommelsens innehåll**

Överenskommelsen lyfter fram betydelsen av att den som berörs har inflytande och att verksamheterna ska underlätta den enskildes och/eller närståendes möjlighet till delaktighet och självbestämmande.

Överenskommelsen innehåller krav på strukturer och rutiner för samverkan på såväl regional nivå, lokal verksamhetsnivå som kring individen. Ledningens ansvar för att samverkan främjas och utvecklas betonas. Betydelsen att brukarorganisationer ges inflytande i gemensam samverkan betonas också. Överenskommelsen innehåller ett avsnitt om gemensam vård- och omsorgsplanering samt samverkan vid vistelse på Hem för vård och boende. Kommunens och landstingets ansvar att uppmärksamma barns behov av stöd och hjälp betonas också.

## **Dialog och förankring**

Förslag till överenskommelse har tagits fram av KSL och Hälso- och sjukvårdförvaltningen i samarbete med representanter från Stockholms stad, Södertälje kommun samt psykiatri inom SLSO.

Ett förslag har skickats på tjänstemannaremiss till länets kommuner, landstingets verksamheter och till brukarorganisationer. Samtliga kommuner svarade på remissen och förslaget har arbetats om med hänsyn till remissvaren.

Arbetet med överenskommelsen har löpande rapporterats i KSLs beredning inom social välfärd liksom i Presidiegruppen. På tjänstemannanivå har en styrgrupp med representanter från kommuner, hälso- och sjukvård och kriminalvård följt arbetet (regionala samrådet).

## **Uppföljning**

Länet har ett regionalt samråd med chefstjänstemän på övergripande nivå från kommunerna och landstinget samt Kriminalvården. Det regionala samrådet har i uppdrag att följa upp samverkan enligt denna överenskommelse och enligt "Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende".

Områden som regionala samrådet följer upp är exempelvis sammansättning och arbetsformer för lokala samverkansgrupper, överenskommelser kring målgrupper och rutiner för vård- och omsorgsplanering.

Presidiegruppen beslutar om vilka uppdrag som ska genomföras och regionala samrådet leder de olika uppdragen som utförs med hjälp av KSLs kansli, hälso- och sjukvårdförvaltningen och kommunernas och landstingets verksamheter.

## **Implementering**

Ledningen i kommunen och landstinget ansvarar för att besluta om implementering av denna överenskommelse.

Den regionala uppföljningen kan vara ett stöd till kommunernas och landstingets verksamheter och förvaltningar för att stimulera den pågående implementeringen av överenskommelsen.

2012-03-29

Dnr: 2008/0036

### Ärendegång

Rekommendationen adresseras till kommunstyrelserna enligt den rutin som gäller vid beslut i KSLs styrelse.

För kommunen innebär den fria nämndorganisationen att insatser till målgruppen vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning kan vara fördelade på flera nämnder, vilket medför att överenskommelsen är en angelägenhet för hela kommunen och ytterst för fullmäktige. Fullmäktige har sedan möjlighet att delegera frågan till en eller flera nämnder. Läs gärna mer i Socialstyrelsens meddelandeblad nr 1/2010.

Kommunerna ombeds meddela sina ställningstaganden genom att sända in protokollsutdrag från kommunstyrelse/fullmäktige.

### Svarsperiod

KSL önskar få kommunernas ställningstaganden senast 2012-09-01 med e-post till [registrator@ksl.se](mailto:registrator@ksl.se)

*alternativt* till adressen Kommunförbundet Stockholms Län, Box 38145, 100 64 STOCKHOLM.

### Underskrift av originalavtal

KSLs kansli kommer att ombesörja hantering av originalavtal **efter det att protokollsutdrag inkommit** från respektive kommun enligt följande:

- KSLs kansli sänder originalavtal i två (2) exemplar till kommunen
- kommunen undertecknar samt sänder båda originalen i retur till KSL
- KSL skickar originalen vidare till landstinget
- Landstinget undertecknar båda, behåller ett original och skickar ett original åter till KSL
- KSL behåller en kopia och skickar därefter originalet till kommunen.

### Frågor och information

Frågor med anledning av detta besvaras av Emma Fredriksson, telefon 08-615 94 38, e-post [emma.fredriksson@ksl.se](mailto:emma.fredriksson@ksl.se)

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN

  
Erik Langby  
ordförande

  
Lennart Dahlberg  
direktör

### Bilaga

Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning

## Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning

**Parter:** Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och ..... kommun. Om landstinget eller kommunen tecknar avtal med någon annan och överlåter uppgifter de har ansvar för, skall denna överenskommelse tillämpas.

**Giltighetstid:** Överenskommelsen börjar gälla från parternas undertecknande och gäller till dess överenskommelsen sägs upp eller omförhandlas. Omförhandling av överenskommelsen skall ske om någon part så begär.

Överenskommelsen har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna har tagit var sitt.

Datum .....

Datum .....

Stockholms läns landsting  
Hälso- och sjukvårdsnämnden

.....kommun

.....

.....

*Hälso- och sjukvårdsdirektör*



## Innehållsförteckning

<b>Syfte och mål</b> .....	<b>3</b>
<b>Gemensam samverkansöverenskommelse</b> .....	<b>3</b>
<b>Den som berörs ska ha inflytande</b> .....	<b>4</b>
<b>Strukturer och ansvar för samverkan</b> .....	<b>5</b>
<b>Samverkan på regional nivå</b> .....	<b>6</b>
<b>Samverkan på lokal nivå</b> .....	<b>7</b>
<b>Individnära samverkan</b> .....	<b>9</b>
<b>Båda huvudmännen har ansvar</b> .....	<b>13</b>
<b>Kommunernas uppdrag</b> .....	<b>14</b>
<b>Landstingets uppdrag</b> .....	<b>15</b>
<b>Bilaga 1</b> .....	<b>17</b>
<b>Exempel på grupper där behov av samverkan är vanligt</b> .....	<b>17</b>
<b>Bilaga 2</b> .....	<b>19</b>
<b>Regelverk, överenskommelser och dokument om samverkan m. m. i urval.</b> 19	

## Målgrupp

Överenskommelsens målgrupp är vuxna personer från 18 år som har en psykisk sjukdom/funktionsnedsättning och upplever väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid.

Exempel på grupper där behov av samverkan är vanligt framgår av Bilaga 1.

## Syfte och mål

Syftet är att personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning ska ges möjlighet till återhämtning och delaktighet i samhällslivet på samma villkor som andra. Vård och insatser ska bidra till att individen behåller och/eller förbättrar sin hälsa samt sina funktioner inom livsområden som boende, arbete och mellanmännsliga relationer.

Målet är att den enskilde får vård och insatser som är samordnade mellan kommunens och landstingets verksamheter. Ingen ska riskera att hamna mellan huvudmännens olika ansvarsområden och därför bli utan den hjälp som han eller hon behöver. Verksamheterna inom kommun och landsting har ett gemensamt ansvar att ha rutiner och arbetssätt så att vård och insatser harmonierar med varandra.

## Gemensam samverkansöverenskommelse

Kommunen och landstinget ska enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och socialtjänstlagen (SoL) ingå överenskommelse om samarbete kring personer med psykisk funktionsnedsättning.

Stockholms läns landsting och länets kommuner har enats om denna samverkansöverenskommelse. Den innehåller gemensamma utgångspunkter för samverkan mellan kommunen och landstinget när det gäller personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning.

Behovet av att förtydliga och utveckla former för samverkan och ansvar mellan kommuner och landsting uppstår kontinuerligt. Mer specificerade överenskommelser och/eller riktlinjer tas fram kring olika samverkansområden vartefter behov av detta uppstår.

När åldersgränserna för kommunens och landstingets verksamheter är olika kan även BUS-överenskommelsen bli vägledande. Den reglerar samverkan kring barn i behov av särskilt stöd från kommunerna och landstinget i länet.

Aktuella samverkansöverenskommelser mellan kommunerna och landstinget i länet framgår i Bilaga 2.

## Den som berörs ska ha inflytande

Förutsättningarna för att uppnå bra resultat ökar när den enskilde och/eller dennes närstående har tillit till att den vård och de insatser som ges fungerar. Vården och insatserna ska därför planeras och utvärderas tillsammans med den enskilde och med respekt och lyhördhet för de erfarenheter och önskemål som den enskilde och/eller dennes närstående eller företrädare har.

Verksamheterna ska underlätta den enskildes och/eller närståendes möjlighet till delaktighet och självbestämmande. I samband med planering av vård och insatser har personalen därför en viktig roll att informera och vid behov ge vägledning om möjliga alternativ.

Individens hela situation och behov ska vägas in och olika verksamheter ska involveras utifrån de stödbehov som personen har. En viktig förutsättning för att uppnå målet med samarbetet är att verksamheterna deltar i planeringen på jämbördiga villkor med ömsesidig respekt för varandras kompetens och uppdrag.

För unga personer som övergår från verksamhet för barn och ungdomar till verksamhet för vuxna, ska behovet av kontinuitet i vård, insatser och uppföljning särskilt beaktas.

### ***Brukarorganisationer***

En utgångspunkt i förbättringsarbetet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten är att öka den enskildes och brukarorganisationers medverkan för att skapa bättre arbetssätt och lösningar.

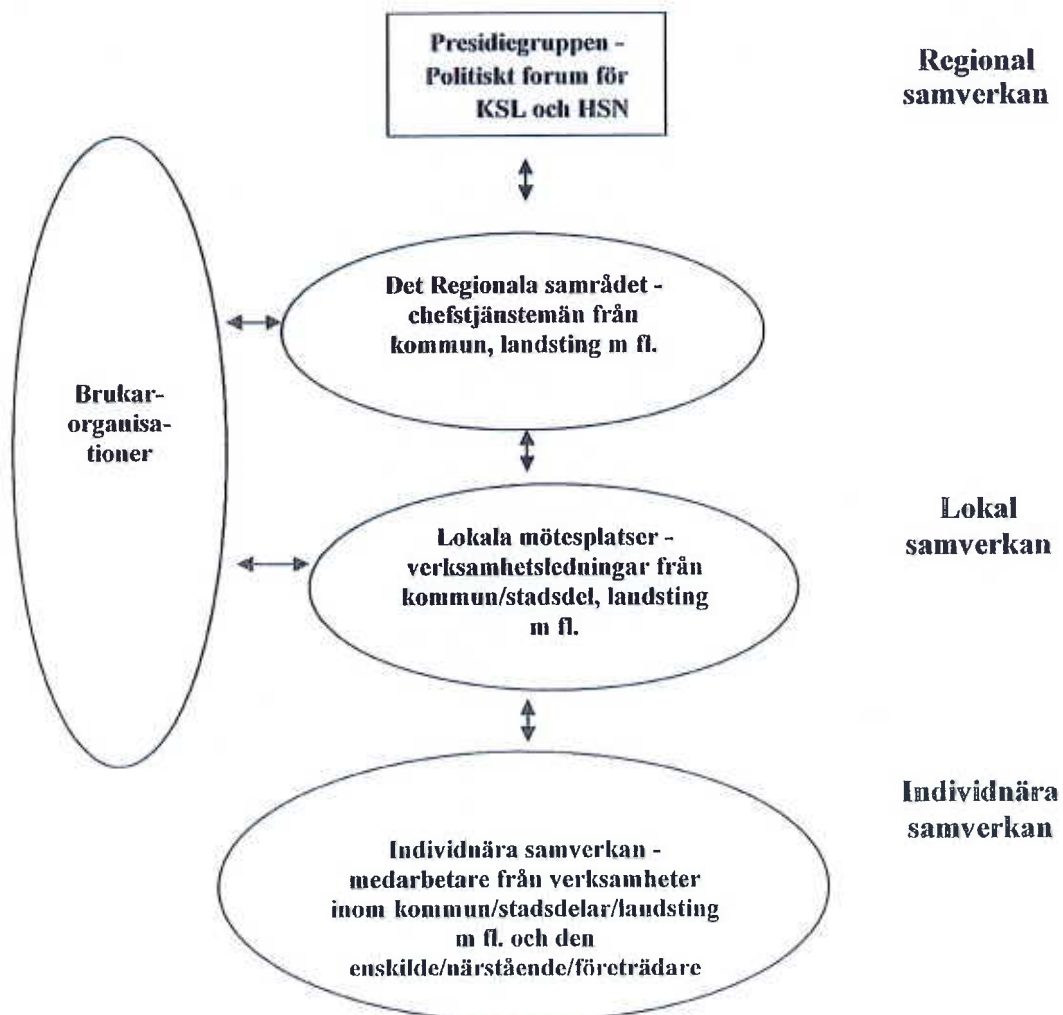
Brukarorganisationer ska ges möjlighet till delaktighet och inflytande när frågor kring samverkan enligt denna överenskommelse planeras och följs upp både på lokal och på regional nivå.

På lokal nivå ska kommun- och landstingsverksamheterna ge brukarorganisationer möjlighet att delta i gemensam samverkan. Det är angeläget att deras erfarenheter och önskemål utgör en kunskapskälla som kompletterar forskningen och den beprövade erfarenheten. Gemensam kompetensutveckling kan vara ett sätt.

## Strukturer och ansvar för samverkan

En fungerande samverkan bygger på en tydlig ansvarsfördelning mellan huvudmännen, god kunskap om varandras uppdrag, en jämlik relation och tydliga rutiner. Samverkan på ledningsnivå mellan de olika aktörerna är viktig för att samarbetet kring enskilda individer ska fungera.

Kommun, landsting och andra aktörer behöver träffas för att tillsammans diskutera och besluta om gemensamma frågor. Sådana mötesplatser behöver finnas på olika nivåer och med olika yrkesgrupper. Strukturen för samverkan kring målgruppen kan med fördel knytas till redan etablerad samverkansstruktur som finns kring personer med missbruks/beroendeproblem enligt Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende.





## **Samverkan på regional nivå**

### **På politisk nivå**

Presidiegruppen är ett politiskt forum för samverkan mellan landstingets hälso- och sjukvårdsnämnd, HSN och Kommunförbundet Stockholms län, KSLs sociala välfärdsberedning. Uppdraget är bland annat att uppmärksamma brister i samverkan, undanröja hinder för samverkan och stötta utvecklingen av vård och omsorg i Stockholms län.

### **På tjänstemannanivå**

Länet har ett regionalt samråd med chefstjänstemän från socialtjänsten, landstingets hälso- och sjukvårdsförvaltning, primärvården, psykiatrin och beroendevården samt från Kriminalvården. Det regionala samrådet har i uppdrag att följa upp och utveckla samverkan enligt denna överenskommelse och enligt Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende.

Det regionala samrådet ska genom att följa upp samverkan i länet bland annat identifiera hinder i samverkan som kan leda till att enskilda inte får sina behov tillgodosedda. De analyserar brister och arbetar med att förtydliga och utveckla samverkan tillsammans med kommunernas och landstingets verksamheter.

### ***Uppföljning och utveckling***

Områden som regionala samrådet följer upp är exempelvis sammansättning och arbetsformer för lokala samverkansgrupper, samverkansöverenskommelser kring målgrupper, rutiner för arbetet med vård- och omsorgsplanering, aktiviteter för att stärka samverkan mellan huvudmännen till exempel gemensam kompetensutveckling.

Behovet av att förtydliga och utveckla formerna för samverkan och ansvar mellan kommuner och landsting uppstår kontinuerligt. Det regionala samrådet kommer därför att arbeta fram förslag på mer specificerade överenskommelser och/eller riktlinjer kring områden eller målgrupper när sådana behov uppstår.

## Samverkan på lokal nivå

Det är en stor utmaning att hitta former för en välfungerande samverkan. Frågor om hur strukturen för samverkan mellan verksamheter och med närstående- och brukarorganisationer ska utformas behöver lösas likväl som de konkreta samverkansrutinerna kring enskilda individer. Behovet av hjälp och stöd från olika verksamheter ska beaktas liksom hur behoven skiftar över tid. Det är viktigt att den enskilde inte själv ska behöva samordna insatserna från de inblandade verksamheterna.

## Lednings- och chefsnivå

Samverkan kring den enskilde förutsätter att lednings- och chefsnivån inom varje verksamhet främjar och prioriterar samverkan genom att:

- Det finns en tydlig struktur och beslutsordning för och uppföljning av samverkan kring den enskilde individen.
- Det finns en samverkansöverenskommelse mellan kommunens och landstingets verksamheter.
- Överenskommelser och rutiner för samverkan är väl kända och att samverkan fungerar internt och mellan olika förvaltningar, verksamheter och vårdgrenar i den egna organisationen.
- Medarbetare har de förutsättningar som krävs för att kunna arbeta i enlighet med gemensamma samverkansöverenskommelser, till exempel kompetens, tid och mandat.

## Samverkan på chefsnivå

Det finns god erfarenhet av samverkan på många håll där verksamhetsansvariga från kommun/stadsdels- och landstingsverksamheter regelbundet möts för att diskutera och besluta om angelägna samverkansfrågor. Sådana mötesplatser ska därför finnas kring målgruppen för denna samverkansöverenskommelse. En eller flera kommuner/stadsdelar och de landstingsverksamheter som vanligtvis är berörda inom området bör alltid ingå. Andra verksamheter, huvudmän eller organisationer kan också ingå permanent eller delta vartefter behov uppstår.

Exempel på frågor att samverka kring är:

- samverkansformer och rutiner på såväl organisatorisk som individnivå
- samverkan med brukarorganisationer
- olika behovsgruppers storlek och behov av insatser
- gemensamma utbildningar, kompetensutveckling samt handledning
- stöd till anhöriga/närstående
- rutiner för hur barns behov ska mötas på bästa sätt
- former för hur brister i samverkan ska uppmärksammas och lösas.

### **Samverkansöverenskommelse**

För att underlätta samverkan ska lokal samverkansöverenskommelse mellan kommunens och de landstingsfinansierade verksamheterna finnas. Överenskommelsen, eller flera sådana om behov av detta finns, utformas efter lokala behov som ett stöd för det dagliga arbetet men ska alltid innehålla gemensamma mål och rutiner samt ange hur överenskommelsen ska följas upp och utvärderas.

### **Evidens-/kunskapsbaserad praktik**

Verksamheternas vård och insatser ska ges med en evidens- och kunskapsbaserad utgångspunkt där följande tre delar är lika viktiga:

- brukarens och brukarorganisationernas kunskap
- professionell erfarenhet och yrkeskunskap
- bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap

För att skapa gemensam värdegrund och underlätta kommunikationen kan verksamheterna arrangera gemensam fortbildning och kompetensutveckling och vid behov gemensam handledning. Kunskap om respektive huvudmans lagrum, uppdrag och arbetssätt liksom frågor om synsätt och värdegrund är exempel på ämnen som kan ingå.

## Individnära samverkan

Samverkan kring individen innebär vanligtvis fyra viktiga faser:

- *Behoven uppmärksammas*

Vilka behov har den enskilde individen och vilka verksamheter är engagerade? Behöver vård och insatser samordnas med stöd som han eller hon redan har från dessa? Behövs ytterligare stöd från andra verksamheter? Finns det barn som behöver uppmärksammas?

- *Vård och insatser planeras och samordnas*

Planeringen görs tillsammans med den enskilde och/eller dennes närstående/annan företrädare. Det är viktigt att personalen från de verksamheter som deltar i planeringen har tillräckligt mandat för att fatta beslut.

- *Planeringen dokumenteras*

Planeringen av parternas vård och insatser för den enskilde och eventuella barn dokumenteras.

- *Uppföljning och utvärdering*

Det är viktigt att den gemensamt upprättade planen fortlöpande följs upp tillsammans och vid behov revideras.

## Gemensamt upprättad vård- och omsorgsplan<sup>1</sup>

Skyldigheten att tillsammans upprätta en individuell vård- och omsorgsplan, (med olika benämningar) framgår bl a av de lagar och den överenskommelse som berörs nedan.

### *Individuell plan*

I 2 kap 7 § SoL och 3f § HSL infördes 1 januari 2010 bestämmelser om individuell plan<sup>2</sup> som innebär att när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kommunen och landstinget tillsammans upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Arbetet med den individuella planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Skyldigheten att upprätta en individuell plan är inte begränsad till personer med stora och omfattande behov utan kan gälla alla människor som landsting och kommuner kommer i kontakt med och där en individuell plan behövs för att behoven av socialtjänst och hälso- och sjukvård ska tillgodoses.

---

<sup>1</sup> Ett samlingsbegrepp för olika planer som kan bli aktuella att ta fram tillsammans mellan kommun och landsting.

<sup>2</sup> Begreppet samordnad individuell plan i Socialstyrelsens termbank (jan 2012) hänvisar till samma lagparagrafer.



Behovet av en individuell plan uppmärksammas av kommunen eller landstinget, och den andre huvudmannen är då skyldig att delta i upprättandet av planen. Behovet kan uppmärksammas genom att den enskilde önskar hjälp och stöd på ett område som en annan huvudman har huvudansvaret för. Den enskilde och dennes närstående kan också ta initiativ till en individuell plan och deras uppfattning om behovet bör tillmätas stor betydelse.

Den enskilde måste samtycka till att en individuell plan upprättas. Såväl kommunens som landstingets medarbetare ska därför stödja och motivera den enskilde för att få till stånd en individuell plan då det anses nödvändigt.

Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. De verksamheter som ska ansvara för vård och insatser deltar och godkänner sin del av planen och den enskilde får en kopia på planen.

Om det redan finns en plan enligt någon annan bestämmelse eller på frivillig grund, är det tillräckligt med den planen så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.

#### ***Vårdplan vid utskrivning från slutenvård***

En samordnad vårdplanering ska göras mellan landsting och kommun för personer där behov finns av nya eller fortsatta insatser från t ex öppenvård och socialtjänst efter slutenvården. En vårdplan upprättas efter initiativ från landstingets slutenvård. Stockholms läns landsting och kommunerna i länet har enats om en överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvården, se bilaga 2.

#### ***Samordnad vårdplan vid öppen psykiatrisk tvångsvård enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lag om rättspsykiatrisk vård (LRV)***

En samordnad vårdplan ska alltid upprättas och bifogas ansökan till förvaltningsrätten om öppen psykiatrisk tvångsvård/öppen rättspsykiatrisk vård. Det är den psykiatriska vården som ska ta initiativ till att göra planeringen tillsammans med kommunen.

Den samordnade vårdplanen ska utformas i samarbete mellan de enheter i landstinget och kommunen som ska svara för vård- och stödinsatser. Om inte socialtjänstens insatser behövs ska detta framgå i den samordnade vårdplanen. Planen utformas så långt möjligt tillsammans med den enskilde och/eller dennes närstående.

#### ***Individuell plan enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)***

Den som har en insats enligt LSS skall erbjudas en individuell plan enligt 10 § LSS. Planen skall innehålla beslutade och planerade insatser och upprättas i samråd med den enskilde. Den enskilde kan själv begära att en plan skall upprättas. Kommunen skall arbeta för att insatserna i planen samordnas. Kommunen och landstinget skall underrätta varandra om upprättade planer.

### **Samordning av insatser för habilitering och rehabilitering**

Verksamheterna ska, när de bedömer behovet av samordning, ta särskild hänsyn till om den enskilde har ett långvarigt behov av habiliterings och - rehabiliteringsinsatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten. I sådana fall ska särskild person utses som blir ansvarig för samordningen. Stockholms läns landsting och kommunerna har enats om en överenskommelse om riktlinjer och rutiner för samordning av insatser avseende habilitering och rehabilitering, se bilaga 2.

### **Sekretess vid samverkan**

Möjligheterna till samverkan mellan myndigheter och andra samhällsaktörer i enskilda ärenden bygger i princip alltid på den enskildes samtycke i enlighet med lagstiftning om sekretess och tystnadsplikt.

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas om en enskild eller närstående till denne, från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne:

- inte har fyllt 18 år,
- fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel eller
- vårdas med stöd av LPT eller LRV

Detsamma gäller uppgift om en gravid kvinna eller någon närstående till henne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

Om den enskilde inte kan ge sitt samtycke på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl, hindrar inte sekretess att uppgifter som behövs för nödvändig vård, omsorg, behandling, eller annat stöd lämnas från den allmänna vården till annan, allmän eller enskilt, bedriven vård eller socialtjänst.

Ett annat undantag när den enskildes samtycke inte krävs, gäller barn som far illa eller riskerar att fara illa. Socialtjänsten behöver på olika sätt få kännedom om dessa barn för att kunna erbjuda stöd eller skydd. Vid anmälan från hälso- och sjukvården till socialtjänsten bryts sekretess av anmälningsskyldigheten.

Likaså har socialtjänsten rätt att få ta del av information av de som är anmälningsskyldiga, enligt samma sekretessbrytande regel.

### **Samverkan kring vård och insatser när den enskilde vistas på Hem för vård eller boende (HVB)**

Innan frågan om HVB aktualiseras ska huvudmännen ha:

- klargjort den enskildes sociala situation och nätverk, psykiatrisk och somatisk status samt behov av olika former av vård, stöd och insatser
- undersökt om den enskildes behov kan tillgodoses inom det ordinarie utbudet i närmiljön (t ex bostad med särskild service och landstingets öppenvård), och konstaterat att dessa möjligheter är uttömda
- säkerställt att den enskilde och dennes närstående eller annan talesperson fått möjlighet till inflytande under hela planeringen (inventering, behov och placering)

Kommunens och landstingets ansvarsområden förändras inte i och med att den enskilde vistas på HVB jämfört med när den enskilde bor i eget boende. HVB är en biståndsinsats som beviljas av Socialtjänsten enligt SoL och när det behövs ska huvudmännen stödja, motivera och hjälpa den enskilde att göra en sådan biståndsansökan.

Under vistelsen på HVB kan andra socialtjänstinsatser ges enligt SoL eller LSS. Den enskildes behov av landstingets hälso- och sjukvård utgår från en medicinsk bedömning. Vården ges antingen av hemlandstinget, vistelselandstinget eller genom att HVB svarar för den vård och insatser som motsvarar den som ges inom landstingets öppenvård.

#### ***Individuell plan***

I samband med beslut om placering på HVB ska en individuell plan upprättas. I den individuella planen ska det framgå hur den enskildes behov av socialtjänstinsatser, insatser enligt LSS samt hälso- och sjukvårdsinsatser ska tillgodoses och följas upp under vistelsen på HVB.

Den individuella planen ska vara så preciserad att den kan utgöra underlag för hur kostnaderna ska fördelas mellan huvudmännen i de fall HVB svarar för landstingets hälso- och sjukvård. Huvudregeln är att varje huvudman svarar för de kostnader som kan knytas till var och ens ansvar. Om huvudregeln inte ger tillräcklig vägledning för kostnadsfördelningen ska frågan lösas i samverkan.

#### ***Uppföljning***

Uppföljning av den enskildes vistelse, vård och insatser som är gemensamt planerade ska gemensamt och regelbundet följas upp av båda huvudmännens berörda verksamheter. Uppföljningen kan göras på olika sätt men ska ske både på individ- och verksamhetsnivå. Tidpunkterna för uppföljning och avstämning ska anges i den individuella planen.

## Båda huvudmännen har ansvar

Lagstiftningen anger respektive huvudmans ansvar. I de fall då lagar, föreskrifter och riktlinjer inte ger tydlig vägledning om ansvarsgränser ska frågan lösas genom samverkan och överenskommelser mellan huvudmännen.

Exempel på områden som båda huvudmännen har ansvar för är att:

- tidigt uppmärksamma psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning,
- involvera de huvudmän och verksamheter som behövs för att individen ska få adekvat vård och stöd och samordna dessa,
- ta initiativ till att upprätta en individuell plan då den enskilde har behov av vård och insatser från flera verksamheter och om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Ansvaret gäller oavsett vilken huvudman den enskilda haft kontakt med tidigare,
- erbjuda vård och insatser för att uppnå ökat självbestämmande, delaktighet och inflytande för den enskilde,
- ge rehabiliterande insatser för att den enskilde ska nå stabilitet i sitt boende, sina behandlingskontakter och i sitt arbete/sysselsättning,
- erbjuda olika former av hjälpmedel,
- erbjuda stöd och insatser till närstående, såväl vuxna som minderåriga,
- socialtjänsten har skyldighet att uppmärksamma och utreda barns behov av skydd, stöd och hjälp. Hälso- och sjukvården har skyldighet att särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd.

Myndigheter vilkas verksamhet berör barn och ungdom och all personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst har enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen en skyldighet att anmäla till socialtjänsten om man befarar att ett barn far illa. Skyldigheten omfattar exempelvis skolverksamhet, barna- och mödravårdscentraler, husläkarverksamheter, barn- och ungdomspsykiatri tandvård, beroendevård, vuxenpsykiatri, polis och kriminalvård.



## Kommunernas uppdrag

Kommunernas socialtjänst ger frivilligt stöd och insatser enligt socialtjänstlagen (SoL), lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), samt hälso och sjukvårdslagen (HSL). SoL ger inte kommunerna någon rätt att använda tvång. Tvång i samband med missbruk regleras i Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) samt i Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Samordning av insatser behövs vanligtvis med hälso- och sjukvården då den enskilde inte kan tillgodogöra sig socialtjänstens insatser om han eller hon inte samtidigt får vård och behandling vid landstingets avtalade verksamheter.

Socialtjänsten är skyldig att göra en utredning enligt SoL när en enskild ansöker om en insats. Handlar det om en anmälan görs först en bedömning om en utredning behövs. Socialtjänstens utredningar innehåller alltid en kartläggning av den enskildes behov och problem ur ett helhetsperspektiv. Utredningen ligger till grund för beslut om eventuella insatser. Ansökan om insatser kan också göras enligt LSS och ska då utredas enligt denna lag.

Insatserna och stödet från socialtjänsten ser ut på många olika sätt, de anpassas efter vem den enskilde är, vilka problem personen har och vad han eller hon behöver. Kommunerna organiserar socialtjänsten olika vilket gör att ansvarsfördelningen mellan enheter, avdelningar och verksamheter varierar.

### **Barn och unga**

Socialtjänsten erbjuder olika typer av stöd såsom konsultation, dag- och öppenvård, utredningsinsatser och boendestöd. De arbetar även med uppsökande av ungdomar i riskmiljöer.

### **Funktionsnedsättning**

Socialtjänsten ska bistå dem som har en fysisk eller psykisk funktionsnedsättning att hitta rätt form av stöd och omsorg för att kunna bo, arbeta, studera eller delta i fritidsaktiviteter. Socialtjänsten kan ge insatser i form av exempelvis information, sysselsättning och anpassning av bostad.

### **Missbruk och förebyggande arbete**

Kommunen har det yttersta ansvaret för att personer med missbruksproblem får det stöd och den hjälp som de behöver för att sluta med sitt missbruk. I det ansvaret ingår också att informera om skadeverkningarna av alkohol och droger och att söka upp personer som kan antas vara i behov av hjälp.

### **Äldre 65+**

Äldreomsorgen är för dem som har fyllt 65 år och som har ett behov av hjälp eller stöd i sin vardag. Äldreomsorgen kan ge olika insatser som till exempel hemtjänst, ledsagning, dagverksamhet eller vård- och omsorgsboende.

## Landstingets uppdrag

Verksamheternas uppdrag framgår av de avtal som upprättas med landstingets hälso- och sjukvårdsförvaltning.

Husläkarverksamheten är förstahandsvalet av hälso- och sjukvård inom ramen för LEON-principen (Lägsta Effektiva OmhändertagandeNivå) för barn och vuxna. Vårdgivaren ska utan avgränsningar för såväl fysiska som psykiska sjukdomar inklusive missbruk och beroende, ålder eller patientgrupper svara för befolkningens behov av medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering. Dessa insatser ska inte kräva sjukhusens eller andra specialisters medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

Den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin riktar sig till barn och ungdomar i åldrarna 0 till och med 17 år med psykisk störning, sjukdom eller relationsproblem, som utgör hinder för personlig växt och mognad och där de psykiska problemen ska vara av sådan omfattning och intensitet att hjälpinsatser på specialistnivå är nödvändig.

Den specialiserade beroendevården ansvarar för att medicinskt utreda och behandla personer med svår eller komplicerad problematik när det gäller alkohol-, narkotika- eller läkemedelsmissbruk. Beroendevård för vuxna riktar sig till personer 18 år och äldre medan verksamheterna för barn och ungdomar riktar sig till personer upp till och med 19 år.

Den specialiserade psykiatriska vården riktar sig till personer 18 år och äldre som är i behov av psykiatrisk vård på specialistnivå. Det innefattar psykiatrisk vård som inte inryms i primärvårdens uppdrag. I uppdraget ingår att förmedla ett hälsofrämjande synsätt genom att informera, stödja och motivera patienten att ta eget ansvar för sin hälsa. Den psykiatriska vården ges enligt HSL och Lagen om Tvångsvård (LPT) i öppen- och slutenvård. Vårdutbudet ska vara uppdelat för akuta och planerade insatser i öppen- och slutenvård samt anpassas till den enskildes behov av vård och behandling, omhändertagande och erbjuda god vårdmiljö.

Psykiatrin ska erbjuda konsultationer till andra vårdgivare inom sitt geografiska område. De ska också bistå med specialistkompetens till andra huvudmän i området kring enskilda individer. De ska medverka i upprättande av rutiner för detta i samverkansöverenskommelser med andra vårdgivare och huvudmän.

Den rättspsykiatriska vården svarar för psykiatrisk vård under tiden den enskilde avtjänar ett fängelsestraff eller när rättspsykiatrisk vård ges som påföljd istället för fängelsestraff. Personer som har en villkorad påföljd i frihet exempelvis i form av skyddstillsyn med föreskrift om psykiatrisk vård får sin vård inom rättspsykiatrin eller inom vuxenpsykiatrin.

Habiliteringen erbjuder råd, stöd och behandling till personer med funktionsnedsättningar, till exempel utvecklingsstörning, autism, Aspergers syndrom och rörelsehinder. Patienten kan samtidigt få insatser från psykiatrin.

Primärvårdsrehabilitering och specialiserad sjukgymnastik möter patienter med vitt skilda behov av rehabiliteringsinsatser som ibland behöver samordnas med vård och insatser från andra vårdgivare. Samverkansbehov finns vanligtvis kring personer med psykisk ohälsa, smärta, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och ätstörning.

OO OO OO



## Bilaga 1

### Exempel på grupper där behov av samverkan är vanligt

#### Personer med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd

Vård och insatser behövs ofta samtidigt och samordnat från flera aktörer. Utöver läkemedels- och psykologisk behandling behövs ofta stöd för att behålla stabiliteten i boendet och i arbetet eller för att kunna fullfölja en utbildning. Periodvis kan även stöd för att upprätthålla fungerande relationer till familj och närstående behövas.

*Läs mer:* Nationella riktlinjer; Psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd (Socialstyrelsen 2011).

#### Personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Det är viktigt att utvecklingsrelaterad/neuropsykiatrisk funktionsnedsättning uppmärksammas så tidigt som möjligt så att behandling, habilitering och andra insatser kan påbörjas och problem förebyggas. Vid diagnostik ska kartläggning av eventuell samtidig psykisk sjukdom ingå. En funktionsbedömning kan ligga till grund för stödinsatser i studier/arbete/sysselsättning, i boendet och på fritiden. Behov av kognitivt stöd inklusive hjälpmedel ska tillgodoses. För att insatser för behandling och stöd ska vara effektiva krävs samverkan mellan flera olika verksamheter.

*Läs mer:* Regionalt vårdprogram; ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna (Stockholms läns landsting 2010) [www.vardsamordning.se](http://www.vardsamordning.se)

#### Personer med missbruksproblem

Personer med både missbruk och psykisk sjukdom eller personlighetsstörning far ofta illa, bland annat som en följd av att de trots kontakt med flera myndigheter/aktörer ändå lätt hamnar mellan olika ansvarsområden. Samtidiga och samordnade insatser är därför viktiga.

*Läs mer:* Nationella riktlinjer för missbruk- och beroendevård (Socialstyrelsen 2007) Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende (KSL och SLL 2008) Fokusrapporten Behandling av personer med komplexa vårdbehov på grund av psykisk störning och missbruk (Stockholms läns landsting 2004).  
[www.vardsamordning.se](http://www.vardsamordning.se)

#### Personer inom kriminalvården

Sjukvårdsbehov och sjukvårdande insatser för personer som vistas på fängelser och häkten skiljer sig principiellt inte från annan sjukvård samtidigt som en stor del av den vård som efterfrågas på primärvårdsnivå av flera skäl tillhandahålls av Kriminalvården själv. Vid såväl inledningen som vid utslussning från Kriminalvården behöver samverkan etableras kring den enskildes behov av insatser och för att säkerställa kontinuiteten i redan påbörjade insatser.



### **Äldre personer (65+)**

Området befinner sig mellan psykiatri, geriatrik, socialpsykiatri, äldreomsorg och primärvård och ställer höga krav på samverkan mellan olika verksamheter samt personalens kompetens. Kunskapen om äldres psykiska ohälsa och vilka metoder som är effektiva för att möta denna har ökat men kunskapen behöver spridas. Även närstående till äldre med psykisk ohälsa är en grupp som behöver uppmärksammas.

*Läs mer:* Nationella riktlinjer; Vård och omsorg vid demenssjukdom (Socialstyrelsen 2010). Fokusrapport; Äldrepsykiatri i SLL utom demenssjukdomar (Stockholms läns landsting 2005) [www.vardsamordning.se](http://www.vardsamordning.se)

## Bilaga 2

### Regelverk, överenskommelser och dokument om samverkan m. m. i urval

#### Gemensamma överenskommelsen mellan kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting

- BUS- överenskommelse, samverkan kring barn i behov av särskilt stöd, *under framtagande*
- Överenskommelse om samverkan kring hjälpmedel, *under framtagande*
- Överenskommelse om riktlinjer och rutiner för samordning av insatser avseende habilitering och rehabilitering, 2011
- Riktlinjer och rutiner för bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, 2011
- Överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård, 2010
- Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende, 2008.

#### Stockholms läns landsting

- Regionalt vårdprogram, ångestsyndrom, 2011
- Regionalt vårdprogram, suicidnära patienter, 2010
- Regionalt vårdprogram, ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna, 2010
- Fokusrapport, 10 åtgärder för att främja unga vuxnas psykiska hälsa, 2009
- Fokusrapport, Vuxna personer med utvecklingsstörning och deras behov av hälso- och sjukvård, 2009
- Regionalt vårdprogram, Depression och bipolär sjukdom, 2007
- Fokusrapport, Behandling av personer med komplexa vårdbehov p g a psykisk störning och missbruk, 2004

#### Brukarperspektiv

- Börjeson M & Karlsson M, Brukarmakt - i teori och praktik, 2011
- Patient och brukarmedverkan. Positionspapper för ökad kvalitet och effektivitet i hälso- och sjukvård och socialtjänst, 2010
- RFHL, Från mottagare till medspelare, 2010. Skriften är framtagen inom ramen för RFHLs arbete med utveckling av brukarmedverkan inom missbruks- och beroendevården.
- Nordén H och NSPH, Kunskap att hämta - brukarmedverkan för en bättre psykiatri, 2008
- SOU 2006:6, Så vill vi ha det är patient-, brukar- och anhörignätverkets krav på framtida vård, stöd och behandling inom psykiatriområdet, 2006
- [www.nsph.se](http://www.nsph.se) har informations- och studiematerial att beställa/ladda ner.
- [www.handisam.se](http://www.handisam.se) har informationsmaterial som vänder sig till både kommun och landsting.

### **Sveriges kommuner och landsting**

- Gemensamma överenskommelser om samarbete och gemensam individuell planering mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten, cirkulär 09:66, 2009
- Hälso- och sjukvårdens ansvar för information, råd och stöd till barn, cirkulär 09:65, 2009
- Ny vårdform inom den psykiatriska tvångsvården. Ansvarsfördelning mellan kommun och landsting m m, cirkulär 09:04, 2009

### **Socialstyrelsen**

- Äldres psykiska ohälsa, en fördjupad lägesrapport om förekomst, verksamheter och insatser, 2011
- Nationella riktlinjer för psykosociala insatser för personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd, 2011.
- SOSFS 2011:9, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 2011
- Nationella riktlinjer för depression och ångestsyndrom, 2010
- Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom, 2010
- Meddelandeblad, Överenskommelser om samarbete, 2010
- Meddelandeblad, Hälso- och sjukvårdens ansvar för information, råd och stöd till vissa barn under 18 år, 2010
- Meddelandeblad, Stöd till anhöriga ställer krav på strategi, 2009
- Samverkan i re-/habilitering, en vägledning, 2008
- SOSFS 2008:18 Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, 2008
- SOSFS 2007: 10 och 2008:20, Samordning av insatser för rehabilitering och rehabilitering, 2007 och 2008
- Nationella riktlinjer för missbruks och beroendevård, 2007

### **Andra tryckta källor**

- Proposition 2008/09:193. Vissa psykiatrifrågor m.m.

2010-12-15

### **Samverkansöverenskommelse**

Denna överenskommelse gäller hälso- och sjukvård inom psykiatri samt omsorg för personer med psykiska funktionsnedsättningar i Österåkers kommun.

#### **1. Parter**

Österåkers kommun och PRIMA vuxenpsykiatri.

#### **2. Målgrupp**

Personer över 18 år boende i Österåkers kommun med behov av insatser från landsting och kommun, med anledning av psykisk funktionsnedsättning.

#### **3. Bakgrund**

Landsting och kommun har ett sammanlänkat ansvar att tillhandahålla god hälso- och sjukvård, omsorg och rehabilitering. Sedan den 1 januari 2010 är landsting och kommun skyldiga att ha överenskommelser om samarbete när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar. Landstinget har via Psykiatri Nordost haft ett samarbete med Österåkers kommun sedan flera år. Från och med 2010-03-01 har PRIMA vuxenpsykiatri övertagit uppdraget och samarbetet med Österåkers kommun.

#### **4. Parternas ansvar och insatser**

##### *Kommunens ansvar*

Kommunen ansvarar för insatserna boende/boendestöd, sysselsättning/daglig verksamhet, fritid/social träning samt uppföljningen av den enskildes insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), samt för insatserna enligt 9 § i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), med undantag för 9.1 § som landstinget ansvarar för. Insatserna ska vara utformade så att de förebygger social isolering och ökar möjligheterna till ett självständigt liv. Personligt ombud är en för kommunen frivillig insats som Österåkers kommun erbjuder och som därför ingår i förutsättningarna för stödet som finns för de med psykiska funktionsnedsättningar.

##### *Psykiatrins ansvar*

PRIMA vuxenpsykiatri har ansvar för specialiserad psykiatrisk bedömning, utredning, diagnostik och behandling. Psykiatri har ansvar för vårdplanering för patienter som är medicinskt färdigbehandlade från slutenvård och har dessutom ansvar för att kommunen underrättas före utskrivning där behov av gemensamma insatser föreligger. Särskilt viktigt är samarbetet mellan PRIMA vuxenpsykiatri och kommunen för patienter med dubbla diagnoser såsom missbruk/allvarlig psykisk störning. Där är behovet av vårdplanering tillsammans med kommun och beroendevård extra viktigt. Gemensam vårdplanering måste ske då kommunen bedömer att annat boende bör komma ifråga.



2010-12-15

### 5. Övergripande mål för samverkan

Samverkan mellan kommun och PRIMA vuxenpsykiatri skall bedrivas på både individnivå och övergripande nivå:

- All samverkan på individnivå skall ske med den enskildes samtycke och delaktighet. Initiativ till samverkan kan tas antingen från PRIMA eller från Österåkers kommun med individens samtycke, oavsett var individen har pågående insatser. Erforderlig information om vad samverkan kan innebära för den enskilde ska ges till denne.
- En individuell plan ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas.
- Den enskilde skall erhålla adekvat hälso- och sjukvård och omsorg utifrån sina behov.
- Den enskilde skall erhålla nödvändig hälso- och sjukvård och omsorg i sin närmiljö så länge som möjligt under förutsättning att institutionell vård av medicinska eller sociala skäl ej är nödvändig.
- Vårdsamverkan skall organiseras så att den lägsta effektiva omhändertagandenivån säkerställs.
- Samverkan skall bygga på ömsesidig respekt för alla inblandade parter ansvar och kompetensområde i sin profession.
- Brukar- och anhörigorganisationerna samt personligt ombud skall stimuleras att delta i verksamheten och vid behov bjudas in vid nätverks- och samverkansträffar på övergripande nivå. Sker träffarna på individnivå avgörs deltagandet av brukar- och anhörigorganisationerna och personligt ombud av individen.
- Anhörigperspektivet ska vävas in som en naturlig del i samverkan, under förutsättning att individen godkänner detta. Det kan exempelvis handla om att bjuda med anhöriga på planeringar eller att finnas till hands för att kunna svara på frågor.
- Parterna skall verka för att ha gemensamma utbildningar i syfte att öka kunskap om målgruppens behov och möjligheter samt även om varandras verksamhetsområden.

### 6. Organisation

Ansvar för att genomföra samverkan ligger på båda parter. Det praktiska arbetet kommer att utföras på fyra nivåer:

#### 1) Samverkansgrupp politiker

Representanter på politisk nivå från landsting och kommun möts en till två gånger per termin för att diskutera gemensamma frågor. I detta forum finns utrymme att diskutera övergripande samverkansfrågor, och är en grupp dit samverkansgruppen för chefer kan lyfta frågeställningar. Även om samverkansformen skulle ändras från sin nuvarande form följer ansvaret för samverkan med.

**2) Samverkansgrupp chefer**

Ansvariga för verksamheterna i PRIMA och i Österåkers kommun träffas en gång per termin och vid behov. Deltagande från kommunen är socialchef, chef för biståndsenheten, chef för vuxenstödsenhet, sakkunnig inom funktionshinder samt produktionsansvarig chef för området inom produktionsförvaltningen. Deltagande från PRIMA är verksamhetschef och enhetschef för Åkersberga-mottagningen. Andra berörda, såsom chefsjuksköterska från Åkersberga beroendemottagning, kan bjudas in vid behov. Syftet är att samverka kring frågor av principiell art, utveckling av verksamheter samt att utbyta information. Denna grupp är även ansvarig för att utvärdera och följa upp samverkansöverenskommelsen. Sammankallande är socialchefen i Österåkers kommun.

**3) Samverkansgrupp på individnivå**

En gång i veckan träffar personal från biståndsenheten och verksamheterna i Österåkers kommun personal från PRIMA. På dessa träffar sker samverkan på individnivå, runt enskilda som är aktuella hos bägge parter. Samverkan sker endast med den enskildes medgivande. Denna nivå ersätter inte individuella vårdplaneringar, nätverksmöten, eller andra planeringar runt individen. Frågor av övergripande karaktär lyfts från gruppen till samverkansgruppen med chefer.

**4) Arbetsgrupper/projektgrupper**

Samverkan kan också ske i olika arbetsgrupper på chefsgruppens uppdrag. Initiering av arbetsgrupper ska ske i gemensam anda och med medborgarnas bästa för ögonen. Arbetet kan handla om specifika utvecklings- eller utredningsfrågor.

**7. Målsättning**

Målsättning är att denna samverkan skall få till följd att inga patienter och medborgare "faller mellan stolarna". Därför är en del av målsättningen att involvera andra berörda, exempelvis beroendemottagningen och primärvård, och att formalisera samverkan med dem.

**8. Uppföljning**

Uppföljning sker i gemensam diskussion i samverkansgruppen på chefsnivå (nivå 2).

**9. Information**

Minnesanteckningar förs i samverkansgruppen på chefsnivå (nivå 2).

**10. Giltighetstid och uppsägning**

Denna överenskommelse gäller från och med 1 januari 2011 och tills vidare, med tre månaders uppsägningstid i det fall en eller båda av parterna har behov av att omförhandla innehållet. Vid behov bör samverkansöverenskommelsen uppdateras om större förändringar sker under giltighetstidens gång.

2010-12-15

Ansvarig för samverkan är socialchef i Österåkers kommun samt verksamhetschef för PRIMA vuxenpsykiatri.

Datum: 2011-01-09

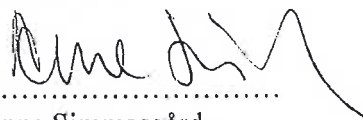
För PRIMA vuxenpsykiatri



Anders Berntsson

Datum: 2010-12-21

För Österåkers kommun



Anne Simmasgård