

Kallelse till Tillväxtnämnden

Ordinarie ledamöter kallas till sammanträde med Tillväxtnämnden, Tisdag den 24 januari 2023, kl 09:00. Näset

Ledamot som är förhindrad att delta, bör själv kalla sin personlige ersättare.

OBS! Tänk på våra allergiker och använd inte starkt doftande sprayer, parfymer eller rakvatten!

Tom Persson

Rouzbeh Isa

Ordförande

Sekreterare

Ledamöter

Ersättare

Tom Persson, ordförande (SD)

Anna Jensen (SD)

Conny Ärlerud, v ordförande (M)

Jari Mehtäläinen (SD)

Rickard Jirvelius (SD)

Jan Hansson (M)

Pär-Ove Lindqvist (M)

Daniela Allström (M)

Anders Persson (LPO)

Frida Evaldsson (KD)

Nafih Mawlod (S)

Linda Svahn (S)

Sofié Krantz (S)

Ulla Lundqvist (S)

Intisar Alansari (S)

Mohammed Derey (S)

Magnus Storm (C)

Maria Norling (C)

Föredragningslista

Nr.	Ärende	Dnr
	Val av justerare	
1.	Informationsärende Industriutbildningar Masugnen 2022/2023	
	Beslutsärenden	
2.	Medborgarförslag om att anlägga en skatepark på Fröjevi eller i anslutning till Fröjevi i Frövi	TN 2022/12
3.	Förtydligande till tillväxtnämndens delegationsordning, antagen 2022-12-13	TN 2021/1
4.	Delegationsärenden	
5.	Meddelanden	

Denna behandling ' Industriutbildningar Masugnen 2022/2023' har inget tjänsteutlåtande.

Industriutbildningarna Masugnen 2022/2023



Regionalt Yrkesvux

13 platser skärande bearbetning CNC-operatör

13 platser svetsare

Inför januari 2023 har vi fyllt platserna med sökanden från Lindesberg och övriga regionen. Alla som sökt har antagits.

LINDESTEGET

En kombination av praktik och utbildning



IFMETALL
Örebro län



Bakgrund

- Industriprogrammet läggs ner på grund av för få sökanden, efter en prövoperiod på tre år. De sista eleverna tar examen sommaren 2021.
- Industriutbildning för vuxna finns inom yrkesvux, men fler utbildade personer behövs.
- Vuxenutbildningen får i uppdrag av politiken att se över om vi kan hitta nya vägar till kompetensförsörjning i samverkan med industriföretagen.
- Vi börjar titta gemensamt på ett upplägg liknande Volvosteget.

Planering i samverkan

Lokal styrgrupp träffas och diskuterar:

- Utbildningens innehåll
- Möjlighet till yrkesintroduktionsanställning
- Andel utbildning och praktik
- Vilka företag vill vara med?
- Startdatum och antal platser
- Vuxenutbildningen gör sedan ett förslag på innehåll och tidsplanering

ETT ÅR MED LINDESTEGET (2023)

	JAN			FEB				MARS					APRIL				MAJ				
AKTIVITET	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Introduktions vecka																					
Industrihistoria, arbetsmiljö																					
Ritningsläsning																					
Skärande bearbetning																					
Materiallära																					
Förebyggande underhåll																					
Arbete på företaget																					
	AUG			SEPT				OKT				NOV				DEC					
	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
CNC eller Svetsgrund																					
CAM eller källsvets																					
Robotteknik																					
Industriprocess																					
människan i industri																					
Arbete på företaget																					
Arbete på företaget																					
Teknik College Masugnen																					

Utbildningen innehåller

- Industrihistoria, lagar, arbetsmiljö, HLR och brandskydd
- Förebyggande underhåll, TPM och 5S
- Skärande bearbetning (varvtal, matningar och verktygsval)
- Robotteknik
- Materiallära
- Ritningsläsning
- CNC-utbildning eller grundläggande svetsteknik
- Mastercam eller svetsteknik inriktning MIG/MAG

Start i januari

- Meritor, Lindemaskiner och Masugnen
- Vi startar en grupp med fem personer i januari
- Rekrytering pågår
- Informationsträffar tillsammans i oktober och november på Masugnen

Uppdragsutbildning ISO för Lindemaskiner

- Nya krav på ISO-certifiering för svets inom industrin. Det innebär ett verktyg för att åstadkomma "rätt" svetskvalitet. Avgörande för huruvida en svetsad konstruktion kommer att fungera tillfredsställande under hela sin livslängd, är beroende av kvaliteten hos de enskilda svetsförbanden.
- Masugnens svetsutbildning är certifierade att utfärda internationella IW-diplom (International Welder) i svets. Vi kan därmed utbilda så att Lindemaskiner får sin certifiering.
- Masugnen och svetskommissionen samverkar om planering och utbildning.
- Under 2022 har 10 personer från Lindemaskiner gått utbildning och gjort svetsarprovning på Masugnen för att uppfylla nya kvalitetskriterier utifrån en del av SS-EN ISO 1090.

2022-11-30

TN 2022/12

Kultur- och fritidsenheten
Jonas Andersson
0581-811 66
jonas.andersson@lindesberg.se

Tillväxtnämnden (beredande)
Tillväxtnämnden (beredande)

Medborgarförslag om att anlägga en skatepark på Fröjevi eller i anslutning till Fröjevi i Frövi

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Avslå medborgarförslaget om en skatepark på eller vid Fröjevi motiveringen att det blir för kostsamt.

Ärendebeskrivning

Under 2022 lämnades ett medborgarförslag om att kommunen ska bygga en skatepark på eller i anslutning till Fröjevi IP i Frövi.

Förvaltningen har haft en muntlig dialog med förslagsgivaren och Frövi IK om förslaget att bygga en skatepark. Det är en relativt dyr kostnad att anlägga en skatepark. En sådan kan kosta någonstans mellan 7 och 20 miljoner kronor. Frövi IK har andra förslag vilka skulle bli betydligt billigare än en skatepark.

Medborgarförslaget föreslås avslås med motiveringen att det blir för kostsamt.

Magnus Sjöberg
Förvaltningschef

Jonas Andersson
Handläggare

För kännedom:

Medborgaren
Kommunfullmäktige

Denna fil är sekretess skyddad

Titel : Medborgarförslag om att anlägga en skatepark på Fröjevi eller i anslutning till Fröjevi i Frövi

Skyddskod : Allmän handling skyddad enligt Dataskyddsförordningen GDPR

Paragraf : Dataskyddsförordningen

Tillväxtförvaltningen
Helena Randefelt
0581-816 06
Helena.Randefelt@lindesberg.se

Tillväxtnämnden

Förtydligande till tillväxtnämndens delegationsordning, antagen 2022-12-13

Förslag till beslut

Tillväxtnämnden antar tillväxtnämndens delegationsordning, enligt förtydligande daterat den 18 januari 2023.

Ärendebeskrivning

Tillväxtnämnden beslutade den 13 december 2022 om att uppdatera följande delegation till tillväxtförvaltningen:

Föreningsbidrag

Enligt antagna riktlinjer för verksamheten

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Kultur- och fritidschef	

Utöver antagna riktlinjer för verksamheten till ett belopp av högst 50 000 kronor.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

Utifrån den revisionsgranskning som gjordes 2021 (TN 2021/77) beslutade tillväxtnämnden att riktlinjer för föreningsbidrag skulle uppdateras med förtydligande gällande ansvarsfördelning och samstämmighet med gällande delegationsordning. I och med detta togs beslut om att den delegerade summan i riktlinjerna för föreningsbidrag skulle flyttas till delegationsordningen där den hör hemma, för att undvika otydlighet eller missförstånd gällande delegationen.

Handläggning och beslut

Samtliga bidrag hanteras och bedöms av tjänstemän på tillväxtförvaltningen.

Beslut om bidragsansökningar fattas enligt följande

Bidragsbelopp	Beslut
upp till 50 000	Tillväxtförvaltningen
50 001-100 000	Tillväxtutskottet
mer än 100 000	Kommunstyrelsen

När delegationsordningen togs upp i nämnden vid sammanträdet i januari 2022 föll siffran från Riktlinje för föreningsbidrag bort, därav återkommer ärendet i januari för ett förtydligande av nämnden, enligt följande:

4.2 Föreningsbidrag

Enligt antagna riktlinjer för verksamheten till ett belopp av högst 50 000 kronor.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Kultur- och fritidschef	

Utöver antagna riktlinjer för verksamheten till ett belopp av högst 50 000 kronor.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

Magnus Sjöberg
Förvaltningschef

Helena Randefelt
Utvecklingsstrateg

För åtgärd:

Utvecklingsstrateg tillväxtförvaltningen

Bilagor:

Delegationsordning för tillväxtnämnden



Delegationsordning

Tillväxtnämnden

Strategi
Plan/program
» Riktlinje
Regler och instruktioner

Fastställt av: Tillväxtnämnden

Datum: 2021-01-13 § 2/2021, reviderad 22-12-13

För revidering ansvarar: Utvecklingsstrateg

För eventuell uppföljning och tidplan för denna ansvarar: Tillväxtförvaltningen

Dokumentet gäller för: Tillväxtnämnden

Dokumentet gäller till och med: Tillsvidare

Principer för delegering

En nämnd får uppdra till presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare eller en anställd hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden (6 kap. 37 § och 7 kap. 5–8 §§ kommunallagen, KL).

Om en nämnd uppdrar åt en förvaltningschef inom nämndens verksamhetsområde att fatta beslut, får nämnden överlåta åt förvaltningschefen att i sin tur uppdra åt en annan anställd inom kommunen att fatta beslutet (7 kap. 6 § KL).

Delegation innebär ett medgivande att annan person eller annat politiskt organ får fatta beslut i nämndens ställe. Detta förutsätter ett förtroendeförhållande mellan nämnden och delegaten. Delegaten måste därför försäkra sig om att det beslut som denne ämnar fatta står i överenskommelse med den allmänna inriktningen som nämnden kan ha gett uttryck för.

Delegationer kan återkallas eller delegeras till annan delegat av den som givit delegationen om det anses att delegaten inte fullgjort sin uppgift eller missköter sig. En delegation kan när som helst återkallas och bör också återkallas, när det finns skäl till det. Återkallandet kan vara generellt, för en grupp av ärenden eller gälla ett visst ärende.

Den som har en delegation får inte delta eller närvara vid handläggningen i ärenden där delegaten är jävig (6 kap. 30 § och 7 kap. 4 § KL).

I följande fall får beslutanderätten inte delegeras (6 kap. 38 § KL):

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet
2. framställningar och yttranden i fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden eller fullmäktige överklagats
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell karaktär eller större vikt
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlämnats till nämnden, eller
5. ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras.

Nämnden ska besluta i vilken utsträckning och hur beslut som fattats med stöd av delegation ska återrapporteras. Beslut som inte nämnden inte begär återrapportering för ska protokollföras särskilt och protokollen ska tillkännages på anslagstavlan (6 kap. 40 § och 7 kap. 8 § KL).

Kommunstyrelsen har bestämt att huvuddelegaten ska anmäla samtliga beslut som fattats med stöd av denna delegationsordning till kommunstyrelsen. Undantaget är **personalärenden** som regleras i kapitel 5. Personalärenden – kommunövergripande, då beslutet anmäls till **respektive anställningsmyndighet**, det vill säga respektive nämnd eller styrelse. Delegationsbeslut ska anmälas till kommunstyrelsen eller anställningsmyndigheten vid närmast följande sammanträde.

Besluten i denna delegationsordning får vidaredelegeras om inte annat anges. I beslut om vidaredelegation ska det anges vem som beslutar vid förfall för ordinarie delegat, om inte återgår delegationen till huvuddelegaten.

Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation ska anmälas till huvuddelegaten. Den som mottagit en delegation kan också, när det är motiverat, hänskjuta ett ärende uppåt.

Den som utses till tillförordnad kommundirektör respektive förvaltningschef har även rätt att fatta delegationsbeslut.

En korrekt genomförd delegation innebär att ansvaret för fattade beslut delvis överförs till det underordnade organet, som fått uppgiften till sig delegerad. Den som mottar delegation beslutar under eget ansvar. Kommunstyrelsen eller nämnderna, som delegerar, har dock alltid ansvar inför kommunfullmäktige för att ärendet/ärendena blir avgjorda utan oskäligen dröjsmål och på ett enhetligt sätt. Det förutsätts också att kommunstyrelsen och nämnderna hålls underrättad om viktigare avgöranden och om den praxis som tillämpas inom verksamhetens olika ärendegrupper. Kommunstyrelsen och nämnderna är således ansvarig för att följa upp att mottagaren av delegationen har utövat beslutanderätten på ett riktigt sätt. Det är därför viktigt att tänka på återrapportering till kommunstyrelsen och nämnderna. Återrapportering sker genom anmälan till sekreteraren i kommunstyrelsen eller nämnderna.

Innehåll

1 Allmänna ärenden	6
2 Ekonomi- och upphandlingsärenden.....	8
3 Personalärenden	9
4 Verksamhetsärenden	12
5 Dataskyddsförordningen (GDPR)	15
Verkställighetsuppgifter	29

1 Allmänna ärenden

1.1 Allmänna handlingar

Beslut om att inte lämna ut handling som förvaras hos tillväxtnämnden samt fullgörande i övrigt av uppgifter som angår tillväxtnämnden som myndighet enligt 2 kap. Tryckfrihetsförordningen (TF) och Offentlighets- och sekretesslagen (OSL).

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

1.2 Beslut om utbildningar, kurser, konferenser, studieresor m.m. för förtroendevalda

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Nämndens ordförande		

1.3 Beslut om representation

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Efter samråd med Nämndens ordförande

1.4 Brådskande ärenden

Beslut i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas (6 kap. 39 § KL), exempelvis fastställd remisstid som inte medger att yttrandet behandlas vid ordinarie sammanträde.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Nämndens ordförande	Får ej vidaredelegeras	Nämndens vice ordförande inträder vid förfall för nämndens ordförande

1.5 Avvisning av överklagande

Beslut om att avvisa för sent ankommet överklagande mot beslut tagna i tillväxtnämndens verksamhet (45 § förvaltningslagen).

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

1.6 Omprövning av beslut

Beslut om omprövning enligt 38 § förvaltningslagen.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Den som fattat beslutet Förvaltningschef		Efter samråd med närmaste chef I angiven ordning

1.7 Yttranden med anledning av överprövning av delegationsbeslut

Yttranden med anledning av överklagande eller laglighetsprövning av ett beslut som fattats med stöd av delegation

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Den beslutande i samråd med närmaste chef.		

1.8 Yttranden med anledning av överprövning av nämnd-/utskottsbeslut

Yttranden med anledning av överklagande eller laglighetsprövning av ett beslut som fattats av nämnd/utskott

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Ordförande	Vice ordförande	

1.9 Vidaredelegation

Rätt att vid förfall för angivna tjänstemannadelegater själv utöva den delegerade beslutanderätten eller vidaredelegera denna till annan anställd hos kommunen.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

2 Ekonomi- och upphandlingsärenden

2.1 Beslutsattest

Beslut om att utse befattning samt ersättare med rätt att beslutsattestera.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Får ej vidaredelegeras	

2.2 Medlemskap i föreningar och organisationer med verksamhet som anknyter till nämndens verksamheter

Rätt att inom antagen budgetram teckna medlemskap i föreningar och organisationer.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Enhetschefer	Inom eget verksamhetsområde

2.3 Köp, leasing och hyra av varor och tjänster Inom förvaltningens verksamhetsområde

Rätt att teckna avtal och överenskommelser om att köpa, leasa och hyra varor och tjänster inom förvaltningens verksamhetsområde (avser både upphandling och slutande av avtal).

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Enhetschefer	Vid leasing ska samråd med upphandlaren. Inom respektive verksamhetsområde

3 Personalärenden

3.1 Rätt att besluta om undantag från anställningsstopp

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

3.2 Rätt att besluta om särskild avtalspension – enskilt avtal med anställd

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Får ej vidaredelegeras	Efter samråd med personalchef eller PA-konsult

3.3 Rätt att besluta om chefslösningar eller andra pensionslösningar – enskiltavtal med anställd om avvikelse från KAP-KL eller AKAP-KL

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Får ej vidaredelegeras	Efter samråd med personalchef eller PA-konsult

3.4 Rätt att besluta om anställning inklusive lönesättning för medarbetare

För enhetschefer

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde Gäller inte visstidsanställning kortare än 6 månader

För övriga medarbetare

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Enhetschefer	Inom respektive verksamhetsområde Gäller inte visstidsanställning kortare än 6 månader

3.5 Rätt att godkänna Bisyssla

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

3.6 Rätt att bevilja ej avtalsreglerad tjänstledighet

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

3.7 Rätt att besluta om disciplinåtgärd och avstängning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Får ej vidaredelegeras	Efter samråd med personalchef eller PA-konsult

3.8 Rätt att besluta om uppsägning på grund av arbetsbrist

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Får ej vidaredelegeras	Efter samråd med personalchef eller PA-konsult

3.9 Rätt att besluta om uppsägning på grund av medarbetares personliga förhållanden, avsked

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Får ej vidaredelegeras	Efter samråd med personalchef eller PA-konsult

Beskrivning av ansvarsområden och fördelning av uppdrag och befogenheter ska för chefer beskrivas i särskild uppdragshandling och vid behov även för annan medarbetare.

3.10 Rätt att besluta om arbetsfördelning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

3.11 Rätt att besluta om förflyttning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

3.12 Rätt att besluta om tillväxtförvaltningens organisation

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

4 Verksamhetsärenden

4.1 Avgifter

Mindre justering av avgift

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Kulturchef	Upp till 500 kronor

Tillfälliga avgifter upp till 500 kronor

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Kulturchef	För enstaka evenemang, kampanjer och liknande

4.2 Föreningsbidrag

Enligt antagna riktlinjer för verksamheten **till ett belopp av högst 50 000 kronor.**

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Kultur- och fritidschef	

Utöver antagna riktlinjer för verksamheten till ett belopp av högst 50 000 kronor.

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		

4.3 Ansökan om bidrag

Inom ramen för aktuellt projekt besluta om behövlig offentlig medfinansiering då sådan krävs för erhållande av EU-bidrag och andra projektbidrag. Delegationen innefattar behörighet att underteckna ansökan om sådant bidrag

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom befintlig budgetram

Ansökan om statliga medel och andra medel för att utveckla verksamheten

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Enhetschefer	Inom eget verksamhetsområde

För utbildning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	

KOMMUNAL VUXENUTBILDNING

4.4 Beslut om att anta plan mot kränkande behandling

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	Skollagen 6 kap 8 §

4.5 Utredning av uppgifter om kränkande behandling och beslut om åtgärder

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	Skollagen 6 kap 10 §

4.6 Beslut om antagande av sökande till kommunal vuxenutbildning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	Skollagen 20 kap. 13-14 & 33 §§ 20 kap. 22 § 21 kap. 7 §

4.7 Beslut om kommunal vuxenutbildning i annan kommun

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	Skollagen 20 kap. 14 & 21 §§

4.8 Beslut om vilka nationella kurser som ska ges i egen regi

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	Förordningen om vuxenutbildning 2 kap 9 §

4.9 Pröva om utbildning vid kommunal vuxenutbildning ska upphöra/börja på nytt

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	Skollagen 20 kap. 9 §

4.10 Ansökan om att bedriva yrkeshögskoleutbildning i kommunens egen regi

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	

4.11 Pröva om studerande vid Yrkeshögskola ska avskiljas från utbildningen

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Rektor vuxenutbildning	Lagen om Yrkeshögskola 19 §

LOTTERITILLSTÅND

4.12 Besluta om registrering och villkor för lotteri enligt 6 kap. 9–10 §§ spellagen

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Handläggare kultur- och fritidsenheten	18 kap. 16 § spellagen

4.13 Utse kontrollant och fastställa arvode för denne

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Handläggare kultur- och fritidsenheten	18 kap. 10 § spellagen

4.14 Föreläggande om att vidta rättelse, upphöra med verksamheten, avyttring av andelar eller entledigande av diskvalificerade personer i styrelse eller ledning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Handläggare kultur- och fritidsenheten	18 kap. 16 § spellagen

5 Dataskyddsförordningen (GDPR)

5.1 Beslut om rätt till tillgång (s.k. registerutdrag) samt beslut att neka begäran om tillgång

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 15 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.2 Beslut om rättelse av felaktiga personuppgifter samt beslut att neka begäran om rättelse

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 16 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.3 Beslut om radering av personuppgifter samt beslut att neka begäran om radering

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 17 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.4 Beslut om rätt till begränsning av behandling samt beslut om att neka begäran om begränsning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 18 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.5 Beslut om underrättelse om rättelse, radering eller begränsning av behandling enligt artikel 16–18 GDPR ska ske till mottagare till vilka personuppgifter lämnats ut

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Underrättelse behöver ej ske om det visar sig omöjligt eller medför en oproportionell ansträngning Artikel 19 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.6 Beslut om rätt till dataportabilitet (överföring) av personuppgifter och beslut om att neka dataportabilitet

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 20 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.7 Beslut om att inte behandla personuppgifter efter invändning samt beslut att behandla personuppgifter trots invändning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 21 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.8 Företräda myndigheten när enskilda överklagar myndighetens beslut avseende rättigheter enligt artikel 12–22 GDPR, om beslutet fattats på delegation

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Har ett beslut fattats av nämnden i dess helhet (och inte på delegation) är det inte möjligt att delegera beslutanderätten när det gäller yttranden med anledning av att nämndens beslut har överklagats. 6 kap. 38 § KL

5.9 Teckna personuppgiftsblträdesavtal

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Samma delegat som har delegering att teckna huvudavtal/tjänsteavtal.	Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 28 GDPR

5.10 Beslut om att anta registerförteckning

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef	Personuppgiftsombud	Inom respektive verksamhetsområde. Personuppgiftsombud kommer eventuellt byta namn framöver Artikel 30 GDPR

5.11 Beslut om personuppgiftsincidenter ska anmälas till tillsynsmyndigheten eller inte

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Anmäls inom 72 timmar från att personuppgiftsansvarig fick vetskap om incidenten Artikel 33 GDPR

5.12 Bedöma om de registrerade ska få information vid en personuppgiftsincident och i förekommande fall lämna information till de registrerade

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde Om incidenten leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter ska information lämnas. Artikel 34 GDPR Artikel 12.5 GDPR

5.13 Ta ut avgift för åtgärder enligt artikel 13–14 och 15–22 och 34 GDPR

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Information enligt artikel 13–14 samt all kommunikation och alla åtgärder enligt artikel 15–22 och 34 ska tillhandahållas kostnadsfritt. Om begäran är uppenbart ogrundad eller orimlig, får myndigheten ta ut en rimlig avgift. Artikel 12.5 GDPR

5.14 Bedöma om konsekvensbedömning ska göras vid en personuppgiftsbehandling och eventuellt samråd med tillsynsmyndigheten ska ske

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde. Artikel 35–36 GDPR

5.15 Företräda myndigheten vid yttranden till tillsynsmyndigheten vid eventuella klagomål eller tillsynsärenden

Delegat	Vidaredelegering	Kommentar
Förvaltningschef		Inom respektive verksamhetsområde.

Verkställighetsuppgifter

Nedanstående är exempel på vad som ska betraktas som ren verkställighet

- Arbetsbeskrivning för underställd personal
- Svara för arbetsrutiner
- Förläggning av arbetstid
- Ledigförklara vakant tjänst
- Vakantsättning av tjänst
- Personalärenden kopplade till anställningar inom BEA-avtalet
- Återbesättningsprövning av tjänster
- Beslut om att anställd får kvarstå i tjänst efter uppnådd pensionsålder
- Utfärda tjänstgöringsbetyg och tjänstgöringsintyg
- Tillämpning av ledigheter och förmåner som följer av lag och avtal
- Deltagande i kurs och konferens
- Beslut om lön och eventuella förmåner vid studier
- Bevilja medarbetares uppsägning samt eventuell förkortad uppsägningstid
- Beslut om förmåner vid ledighet för centralt fackligt uppdrag
- Avgöra frågor om tolkning och tillämpning lag, avtal och andra bestämmelser om förhållandet mellan kommunen som arbetsgivare och dess medarbetare
- Teckna avtal för köp och hyra av varor och tjänster inom budget för den löpande verksamheten som inte är av principiell betydelse
- Pensionsförmåner enligt avtal
- Beslut om visstidsanställningar kortare än sex månader

Mötesdatum	Behandling	Typ	Beh.status
2023-01-24	Regionstyrelsen nr 15 2022 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner - Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023	Meddelanden	På dagordningen
2023-01-24	KS § 153 Uppsiktsplikt ANDTS - alkohol narkotika dopning tobak och spel om pengar	Meddelanden	På dagordningen
2023-01-24	KS § 156 Omfördelning av budget för lokalhyra Lindbackaskolan från barn- och utbildningsnämnden till tillväxtnämnden	Meddelanden	På dagordningen
2023-01-24	KS § 155 Ekonomisk uppföljning september 2022	Meddelanden	På dagordningen
2023-01-24	BUN § 106 Biblioteksplan för Lindesbergs kommun	Meddelanden	På dagordningen

Regionstyrelserna
Kommunstyrelserna

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner – Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023

Ärendenr: SKR2022/00756

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 22 december 2022 beslutat

att godkänna överenskommelsen med staten inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2023.

att i en skrivelse informera kommuner och regioner om överenskommelsen.

Bakgrund

I december 2020 ingick staten och SKR en tvåårig överenskommelse inom området psykisk hälsa och suicidprevention för perioden 2021–2022. I december 2021 tecknade staten och SKR en tilläggsöverenskommelse som angav de ekonomiska villkoren och åtagandena mellan staten och SKR för 2022.

Parterna är överens om att det långsiktiga utvecklingsarbete som har bedrivits inom området psykisk hälsa och suicidprevention behöver fortsätta och i syfte att skapa förutsägbarhet och goda planeringsförutsättningar för kommuner och regioner i det arbetet har parterna enats om att ingå en förnyad överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2023 med samma inriktning och ekonomiska villkor samt att fördelning av medel ska baseras på samma principer som för perioden 2021–2022.

Den ekonomiska omfattningen och fördelning av stimulansmedel

Överenskommelsen för 2023 omfattar totalt 1 640 500 000 kronor, varav 1 615 000 000 kronor fördelas till kommuner och regioner för att möjliggöra, enskilt eller i samverkan, fortsatt långsiktigt och hållbart utvecklingsarbete inom området. Resterande 25 500 000 kronor fördelas till SKR för samordning av regioner och kommuner samt för stöd till lokalt och regionalt förbättringsarbete i enlighet med överenskommelsen.

Stimulansmedel fördelas till **regionerna** enligt följande:

- 217 000 000 kronor för fortsatt utvecklingsarbete utifrån handlingsplaner och utveckling av mobila lösningar eller liknande. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.
- 377 000 000 kronor för insatser till barn och unga inklusive barn- och ungdomspsykiatri. Medlen fördelas efter andelen barn och unga 0-25 år i respektive region.
- 100 000 000 kronor för kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.
- 50 000 000 kronor för att stärka den psykiatriska traumavården. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.

Stimulansmedel fördelas **till kommunerna** enligt följande:

- 197 000 000 kronor för fortsatt utvecklingsarbete utifrån handlingsplaner och förstärkning av kommunernas roll och utveckling av mobila lösningar eller liknande. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.
- 100 000 000 kronor för kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård och socialtjänst. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.

Stimulansmedel fördelas **till länen** enligt följande:

- 200 000 000 kronor för att skapa en mer sammanhållen vård för personer som behöver insatser från både kommuner och regioner, bland annat personer med samsjuklighet i beroende och annan samtidig psykiatrisk diagnos. Medlen utbetalas till den aktör som regionen och länets kommuner anger med fördelningsnyckel 5 000 000 kronor per län och resten fördelat efter befolkningsmängd.
- 24 000 000 kronor för att stärka brukarmedverkan. Medlen fördelas med 1 miljon kronor per län, förutom de tre storstadslänen som får 2 miljoner kronor var. Mottagare av medlen är den aktör i ett län som kommuner och region anger.
- 200 000 000 kronor för att stärka det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå. Medlen fördelas efter befolkningsmängd. Mottagare av medlen är den aktör i ett län som kommuner och region anger.
- 150 000 000 kronor till ungdomsmottagningarna för arbete med att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga. Medlen fördelas efter andelen barn och unga 0–25 år i respektive region. Medlen till ungdomsmottagningarna utbetalas till den aktör som regionen och länets kommuner anger.

Utvecklingsmedel **till SKR**:

- 25 500 000 kronor för att genomföra insatser för att samordna kommuners och regioners utvecklingsarbete samt utveckla verksamhetsnära initiativ och lösningar som kan användas som stöd för det lokala och regionala förbättringsarbetet för att påskynda utvecklingen inom området psykisk hälsa

och suicidprevention i enlighet med överenskommelsen. SKR ska även samverka med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i deras uppdrag att ta fram anvisningar till kommuner och regioner för hur insatserna i överenskommelsen ska redovisas. Därutöver ska SKR, senast den 31 januari 2023, till Socialdepartementet inkomma med uppgifter om mottagare för de läns gemensamma medel, baserat på uppgifter från kommuner och regioner.

Redovisning av insatser från kommuner och regioner

Kommuner och regioner ska redovisa de insatser som har genomförts med stöd av medlen från överenskommelsen samt användning och förbrukning av medel för verksamhetsåret 2023. I detta ingår att redovisa effekter och måluppfyllelse av vidtagna insatser. Redovisningen ska lämnas i det enkätverktyg som tillhandahålls av Socialstyrelsen.

Utbetalning och rekvirering av medel

Medlen till kommuner och regioner och till SKR utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023. Den information som ska ingå i rekvisitionen framgår av bilagan till överenskommelsen. Rätten till bidrag förfaller om rekvisition inte inkommit inom denna tid. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2024.

Överenskommelsen redovisas i sin helhet i **bilaga 1**.

Sveriges Kommuner och Regioner

Peter Danielsson
Ordförande

Bilaga till beslut vid regeringssammanträde 2022-12-22 nr I:x
SKR2022/00756



Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023

**Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Regioner**

Innehåll

1. Inledning	3
1.1 Bakgrund till överenskommelsen inom området psykisk hälsa och suicidprevention.....	3
1.2 Nuläge och fortsatta utvecklingsbehov inom området psykisk hälsa och suicidprevention.....	4
1.3 Andra pågående initiativ och insatser som berör området psykisk hälsa och suicidprevention	8
2. Överenskommelsens inriktning och syfte.....	9
3. Överenskommelsens innehåll och prioriterade områden	11
3.1 Prioriterat område: Utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner	11
3.2 Prioriterat område: Främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri.....	12
3.3 Prioriterat område: En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet	14
3.4 Prioriterat område: En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg	16
3.5 Prioriterat område: En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen.....	17
3.6 Prioriterat område: Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete	18
Fördelning av medel:.....	19
3.7 Prioriterat område: En förstärkt psykiatrisk traumavård	19
4. Insatser som SKR ska genomföra inom ramen för överenskommelsen	20
5. Medelstilldelning i 2023 års överenskommelse	22
5.1 Fördelningsmodeller gällande medel till kommuner och regioner i överenskommelsen	23
6. Redovisning och uppföljning av insatserna i överenskommelsen .	23
6.1 Kommuners och regioners redovisning och uppföljning.....	23
6.2 SKR:s redovisning och uppföljning.....	24
6.3 Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen följer, utvärderar och stöder genomförandet av insatserna	24
7. Ekonomiska villkor	25
8. Godkännande av överenskommelsen.....	25
9. Bilaga.....	26

1. Inledning

1.1 Bakgrund till överenskommelsen inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Staten och SKR har sedan 2012 gemensamt bedrivit ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Inom ramen för arbetet har staten årligen bidragit med utvecklingsmedel till kommuner och regioner och till SKR för utvecklingsstöd, samordning av kommuner och regioner samt viss administration och uppföljning. I syfte att utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt öka tillgängligheten till vård och stöd vid psykisk ohälsa har staten under perioden 2012–2022, genom överenskommelserna, fördelat närmare 12,5 miljarder kronor till utvecklingsarbetet, varav den stora merparten av medlen har gått till kommuner och regioner.

I december 2020 ingick staten och SKR en tvåårig överenskommelse inom området psykisk hälsa och suicidprevention för perioden 2021–2022 (S2020/09779). Överenskommelsen utgick, i stort, från samma inriktning och områden som den överenskommelse som parterna träffade i december 2019 (S2019/02872). Detta i syfte att, i möjligaste mån, skapa förutsättningar för långsiktighet och förutsägbarhet för huvudmännen samt för att underlätta uppföljningen av de insatser som genomförs med stöd av medlen från överenskommelsen. I december 2021 tecknade staten och SKR en tilläggsöverenskommelse som angav de ekonomiska villkoren och åtagandena mellan staten och SKR för 2022 (S2021/08203).

Staten och SKR är överens om att det utvecklingsarbete som har bedrivits inom området psykisk hälsa och suicidprevention behöver fortsätta. Även om en positiv utveckling har skett över tid har samtidigt nya utmaningar inom området tillkommit. Dessa utmaningar behöver adresseras genom ett strategiskt, långsiktigt och samordnat utvecklingsarbete som omfattar såväl folkhälsopolitiska insatser som hälso- och sjukvård och socialtjänst (se avsnitt 2.2).

1.2 Nuläge och fortsatta utvecklingsbehov inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Psykisk hälsa och suicidprevention behöver uppmärksammas inom folkhälso-politiken

Psykisk ohälsa och suicid är allvarliga folkhälsoproblem som har stora konsekvenser för den enskilde, för anhöriga och närstående och för samhället i stort. Även om majoriteten av befolkningen i Sverige upplever ett gott psykiskt välbefinnande och är nöjda och tillfreds med livet är det samtidigt vanligt med olika typer av lätta psykiska besvär, såsom oro, stress och sömnbesvär, inte minst bland barn och unga. Sådana mer långvariga besvär kan kopplas till negativa effekter på hälsan och få konsekvenser för människors möjligheter att etablera sig på arbetsmarknaden och i samhällslivet. Samtidigt som den självskattade psykiska ohälsan ökar i befolkningen är den inte jämnt fördelad, och tar sig dessutom olika uttryck. Förutom med ålder och kön varierar den psykiska hälsan med bl.a. utbildningsnivå, inkomst, födelseland, funktionsnedsättning samt sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck. Sådana ojämlikheter indikerar att arbetet med att stärka den psykiska hälsan och förebygga suicid måste prioriteras i folkhälsoarbetet, inte minst för barn och unga. Förutsättningarna för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i kommuner och regioner samt inom andra arenor behöver stärkas. Att arbeta för en bättre psykisk hälsa handlar om att arbeta strukturellt med livsvillkor och levnadsförhållanden, inom ramen för folkhälsopolitikens åtta målområden, med både hälsofrämjande och förebyggande åtgärder såväl på individ- som på befolkningsnivå.

Parallellt med att den självskattade psykiska ohälsan har ökat över tid har det också blivit allt vanligare med psykiatriska diagnoser och läkemedelsbehandling med psykofarmaka, en ökning som framförallt gäller barn och unga vuxna. Sedan 2006 har andelen barn och unga som fått diagnosen depression eller ångestsyndrom tredubblats, där den kraftigaste ökningen har skett bland barn och i synnerhet bland flickor. Den psykiska ohälsan är även utbredd bland personer i arbetsför ålder, och har under senare år blivit den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro i Sverige. Bland personer över 77 år uppper var tredje kvinna och var femte man besvär av ångest eller depression. Äldre personer har också en ojämlik tillgång till behandling där äldre t.ex. mer sällan får specialiserad psykiatrisk vård, samtidigt som äldre är den grupp där störst andel hämtar ut antidepressiv medicin. Detta indikerar att insatser som riktas till barn och unga respektive äldre kan behöva utvecklas ytterligare,

såväl vad gäller förebyggande och främjande arbete som när det gäller vård, stöd och behandling. Det finns också skäl att stärka det preventiva arbetet på arbetsplatser, inte minst inom vården och omsorgen, och att vidta åtgärder för att minska sjukskrivningar, diskriminering och stigmatisering i arbetslivet och i samhället.

Vården och omsorgen behöver bli mer jämlik, personcentrerad och tillgänglig

För varje enskild patient, närstående eller medborgare är det viktigt att veta att det finns tillgång till bästa möjliga vård eller omsorg vid det tillfälle den behövs. Faktorer som bland annat kön, etnicitet, sexuell läggning, socioekonomiska förhållanden eller var man bor i landet ska inte påverka vilken vård eller omsorg man får. Trots detta finns skillnader i hälso- och sjukvården och omsorgen. För att vården och omsorgen ska bli mer jämlik, kunskapsbaserad och personcentrerad finns behov av att stärka kunskapsstyrningen men även det systematiska patient-, brukar- och anhöriginflytandet. Det är också viktigt att genomgående uppmärksamma anhöriga och närståendes situation. Anhöriga och närstående upplever inte sällan ett stort eget lidande och löper risk för att utveckla egen psykisk ohälsa eller suicidalitet. I detta sammanhang behöver barn som anhöriga särskilt uppmärksammas.

Både regioner och kommuner har i dag svårigheter att erbjuda befolkningen den vård och omsorg som motsvarar behovet. Att korta väntetiderna och köerna inom hälso- och sjukvården är centralt för att motverka mer allvarliga sjukdomsförlopp vilket kräver ett långsiktigt och strategiskt arbete med tillgänglighetsfrågor. Att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter är en viktig del av detta arbete men också för utvecklingen av en mer individanpassad och personcentrerad vård. Åtgärder som syftar till att säkerställa behovet av personal i hälso- och sjukvården och omsorgen både på kort och på lång sikt är även fortsatt viktiga för att uppnå en god tillgänglighet. Det handlar både om att skapa goda förutsättningar för vårdens och omsorgens medarbetare, t.ex. genom satsningar på arbetsmiljön, men också att arbeta strategiskt med planering av kompetensbehov och en ändamålsenlig kompetensförsörjning. Nya arbetssätt, inte minst med stöd av ny teknik och ökad samverkan, kan bidra till den utvecklingen.

Tillgänglighetsfrågan är nära kopplad till utvecklingen av den nära vården. I dagsläget är primärvården och den s.k. första linjens vård för barn och unga inte tillräckligt utvecklad för att den specialiserade psykiatrin, inklusive barn- och ungdomspsykiatrin, ska kunna inriktas mot de mer allvarliga tillstånden.

Primärvårdens och första linjens arbete med psykisk hälsa, psykisk ohälsa och suicid behöver stärkas för att snabbare och effektivare kunna ge stöd till personer som söker vård för psykisk ohälsa. Det finns bl.a. behov av att organisera omhändertagandet vid psykisk ohälsa på primärvårdsnivån i stegvisa och väl sammanhängande insatser, utveckla samverkan mellan primärvård och specialistvård, och andra berörda aktörer, samt att tillgodose behoven av kompetenshöjande insatser och tillkommande utbildningsinsatser i primärvården. I detta sammanhang är utvecklingen av en likvärdig och sammanhållen vård för barn och unga, som innefattar hälsofrämjande och förebyggande arbete, av stor vikt liksom att stärka barnrättsperspektivet i vården och omsorgen i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen), som är svensk lag. Den prehospitla vården är även ett viktigt utvecklingsområde i omställningen till en nära vård genom att ge patienter ett bättre omhändertagande vid psykisk ohälsa eller suicidalitet och samtidigt avlasta akutsjukvård och sjukhus.

Vissa grupper behöver uppmärksammas särskilt

För vissa personer är den psykiska ohälsan långvarig eller livslång och kan innebära väsentliga svårigheter att klara den dagliga livsföringen. Det kan t.ex. handla om personer med schizofreni och andra psykosjukdomar eller personer med psykisk funktionsnedsättning som får stöd enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Personer med långvarig eller livslång psykisk ohälsa ska ha samma tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet som personer med somatisk ohälsa. Återkommande uppföljningar och utvärderingar indikerar dock att detta inte fullt ut återspeglas när det gäller målgruppens nuvarande situation. Denna grupp lever ofta i en utsatt situation när det gäller socioekonomiska faktorer såsom inkomst, boende, tillgång till arbete eller sysselsättning, delaktighet i sociala nätverk och somatisk hälsa. Angeläget är därför att vård- och stödinsatserna utvecklas och att implementeringstakten när det gäller införandet av de rekommendationer och åtgärder som finns i nationella riktlinjer ökar. Det behövs också mer samordnade insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst samtidigt som insatserna behöver bli mer flexibla och anpassas efter patientens eller brukarens behov och önskemål.

Personer med samsjuklighet eller skadligt bruk och beroende är också en särskilt utsatt grupp som inte sällan möter svårigheter när det gäller samordning och samverkan mellan berörda huvudmän och verksamheter. Det gäller

inte minst personer som vårdas inom missbruks- och beroendevården eller inom den sociala barn- och ungdomsvården inklusive den verksamhet som bedrivs på Statens institutionsstyrelse. Det gäller även personer som vårdas inom den psykiatriska slutenvården eller inom rättspsykiatrin. Det är av stor vikt att insatserna till dessa grupper blir mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade. Därtill behöver det förebyggande och främjande arbetet samt arbetet med suicidprevention stärkas i relation till målgrupperna. Det finns också ett behov av att säkerställa att vården, behandlingen och stödet utvecklas och att antalet tvångsåtgärder minimeras.

Att utsättas för fysisk, psykiskt eller sexuellt våld, är inte sällan en stark riskfaktor för att utveckla psykisk ohälsa och innebär ett psykiskt lidande och minskad livskvalitet för den enskilde. Det förebyggande arbetet för att upptäcka våldsutsatthet och våldsutövande behöver stärkas samtidigt som insatserna till barn, unga och vuxna med psykisk ohälsa till följd av våldsutsatthet förbättras såväl i det akuta som det icke-akuta skedet, det senare t.ex. i form av psykiatrisk traumavård. Flera andra grupper kan också ha ett behov av psykiatrisk traumavård eller riktade insatser, såsom tortyröverlevare och personer som tillfälligt vistas i Sverige till följd av den ryska invasionen av Ukraina samt asylsökande barn, unga, vuxna och äldre som är en riskgrupp när det gäller psykisk ohälsa och trauma.

Det suicidpreventiva arbetet behöver utvecklas och stärkas

Suicid är inte sällan den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa och leder förutom till förlust av människoliv till omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och närstående och andra berörda. För att nå, den av riksdagen beslutade visionen för det suicidpreventiva arbetet – att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord – (prop. 2007/08:110, bet. 2007/08SoU11, rskr. 2007/08:226) behöver suicidförebyggande insatser finnas på både individ- och befolkningsnivå och arbetet intensifieras av alla berörda samhällsaktörer. Det handlar bl.a. om stärkt uppföljning och samordning av personer med risk för suicid i hälso- och sjukvården och omsorgen och om riktade insatser till personer med ökad risk för att begå självmord, såsom män, hbtqi-personer, personer med samsjuklighet i psykisk ohälsa och missbruk eller beroende, personer som nyligen skrivits ut från sjukhusvård till följd av suicidförsök eller annan avsiktligt självdestruktiv handling samt efterlevande. Samtidigt behöver det övergripande suicidpreventiva arbetet, t.ex. genom strategier och handlingsplaner med tillhörande aktiviteter, prioriteras på lokal och regional nivå.

1.3 Andra pågående initiativ och insatser som berör området psykisk hälsa och suicidprevention

För att åstadkomma en förbättring av insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention krävs ett strategiskt, effektivt och långsiktigt arbete som bygger på samordning och samverkan mellan flera olika aktörer på olika nivåer. Det är ett stort och komplext område med varierande behov av åtgärder. På nationell nivå bedrivs arbetet med att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt att erbjuda en vård och omsorg som är tillgänglig, säker och av god kvalitet, dels genom hälso- och sjukvårdspolitiken och socialtjänstpolitiken men också genom den övergripande nationella folkhälsopolitiken och inom ramen för Sveriges genomförande av FN:s Agenda 2030. Arbetet bedrivs även genom regeringens strategi för statens insatser inom området psykisk hälsa och det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention. Staten och SKR kommer för 2023 även att ingå ett antal överenskommelser inom hälso- och sjukvårdsområdet som har bäring på arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention och på de insatser som stimuleras genom denna överenskommelse.

Förutom de överenskommelser som träffas mellan staten och SKR för 2023 finns också flera andra pågående insatser som är av stor vikt för utvecklingen inom området:

- Den nationella läkemedelsstrategin,
- Vision e-hälsa 2025,
- Den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor,
- Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet,
- Den samlade strategin för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025 (ANDTS-strategin),
- Den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd,
- Den nationella anhörigstrategin inom hälso- och sjukvård och omsorg,
- Regeringens strategi för att motverka hemlöshet 2022–2026.

För närvarande pågår även flera stora omställningar i den svenska hälso- och sjukvården och omsorgen som påverkar området psykisk hälsa och suicidprevention. Det handlar bl.a. om utvecklingen av en god och nära vård med primärvården som nav, en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård, mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet, och en hållbar, förebyggande och mer tillgänglig socialtjänst. Därtill pågår initiativ som syftar till att stärka samhällets insatser inom narkotikaområdet genom bl.a. ett effektivt narkotikaförebyggande arbete och

en god missbruks- och beroendevård, samt åtgärder som har som målsättning att främja tryggheten, säkerheten och rättssäkerheten i den psykiatriska tvångsvården och inom rättspsykiatri.

Det är angeläget att de insatser som vidtas med stöd av denna överenskommelse så långt som möjligt samordnas med övriga pågående initiativ, detta i syfte att skapa förutsättningar för synergier, långsiktighet och förbättrade förutsättningar för ett strategiskt arbete där patienten och brukaren står i centrum och där vårdens och omsorgens resurser används på bästa sätt.

2. Överenskommelsens inriktning och syfte

Som framgår av avsnitt 1 är staten och SKR, i det följande kallade parterna, överens om att det långsiktiga utvecklingsarbete som har bedrivits inom området psykisk hälsa och suicidprevention behöver fortsätta och att de utmaningar som finns inom området behöver adresseras genom ett strategiskt, långsiktigt och samordnat utvecklingsarbete som omfattar såväl folkhälsopolitiska insatser som hälso- och sjukvård och socialtjänst. Mot denna bakgrund har parterna enats om att ingå en förnyad överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2023.

Parterna har enats om att överenskommelsen för 2023 ska syfta till att stimulera kommunala, regionala och länsgemensamma insatser som bidrar till förbättringar i verksamheterna och för patienter, brukare och anhöriga utifrån de behov som finns inom området psykisk hälsa och suicidprevention på nationell, regional och lokal nivå. Området är stort och komplext och omfattar flera målgrupper och perspektiv vilket, enligt parterna, behöver uppmärksammas i utvecklingsarbetet (se avsnitt 1.2). Parterna är därtill överens om att det är angeläget att de iakttagelser och utvecklingsbehov som Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten redogör för inom ramen för uppdraget att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa (S2020/01044) omsätts av kommuner och regioner i det praktiska utvecklingsarbetet (se avsnitt 6.3).

I syfte att skapa långsiktighet, förutsägbarhet och goda planeringsförutsättningar för kommuner och regioner och andra berörda aktörer har parterna enats om att inriktningen på överenskommelsen 2023 kvarstår oförändrad från föregående överenskommelse inom området. Målsättningen med överenskommelsen är därmed fortsatt att *öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet och att främja psykisk hälsa och förebygga och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar*. Målsättningen är även att de insatser som vidtas

med stöd av överenskommelsen *ska bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män och att stärka barnrättsperspektivet i enlighet med barnkonventionen*. Parterna har därtill enats om att de prioriterade områden som lades fast i 2019 års överenskommelse även kommer att ange inriktningen för arbetet under 2023 (se avsnitt 3).

Parterna är vidare överens om att det finns ett behov av fortsatta insatser för att stimulera primärvårdsnivåns arbete med psykisk hälsa, psykisk ohälsa och suicidprevention. Målsättningen är att skapa förutsättningar för att primärvården ska vara första ingång vid psykisk ohälsa och kunna erbjuda ett kvalificerat omhändertagande för såväl barn och unga som vuxna och äldre. En väl utbyggd och dimensionerad primärvård är ett nödvändigt fundament för att säkerställa en personcentrerad vård med hög kontinuitet som präglas av samarbete mellan olika professioner och kompetenser. I budgetpropositionen för budgetåret 2023 (prop. 2022/23:1) framgår att regeringen avser att avsätta 3 miljarder kronor årligen fr.o.m. 2023 för omställningen till en nära vård med primärvården som nav. Initiativ för att utveckla primärvårdens arbete med psykisk hälsa, psykisk ohälsa och suicidprevention kan även vidtas med stöd av denna överenskommelse. Vägledande i arbetet med primärvårdens utveckling avseende psykisk ohälsa kan vara de slutsatser som lämnats av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård i betänkandet God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) samt utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga i betänkandet Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34).

I budgetpropositionen för 2023 har regeringen aviserat att en ny strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention ska tas fram med utgångspunkt i det underlag som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen, tillsammans med 24 berörda myndigheter, ska redovisa till regeringen senast den 1 september 2023 (S2020/06171). Parterna är mot denna bakgrund eniga om att den nuvarande nationella strategin inom området psykisk hälsa, ”Fem fokusområden fem år framåt”, fortsatt ska ligga till grund för arbetet fram till dess att en ny inriktning kommer på plats. Parterna är också eniga om att ett omtag avseende överenskommelsen ska göras när den nya strategin finns på plats och att den kommande strategin med uppföljningsbara mål, kan utgöra ett stöd i hur framtida överenskommelser kan utformas och kommuners och regioners insatser följas upp.

Parterna är därtill överens om att staten, inom ramen för överenskommelsen 2023, avsätter totalt 1 640 500 000 kronor för utvecklingsarbetet, varav 1 615 000 000 kronor fördelas till kommuner och regioner och 25 500 000 kronor fördelas till SKR.

3. Överenskommelsens innehåll och prioriterade områden

3.1 Prioriterat område: Utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner

Kommuner och regioner har i enlighet med 2016 års överenskommelse inom området psykisk hälsa tilldelats medel för att, baserat på befolkningens behov, ta fram lokala och regionala handlingsplaner inklusive målsättningar och åtgärder för att utveckla ett strategiskt och långsiktigt utvecklingsarbete inom området psykisk hälsa och suicidprevention. I överenskommelserna för perioden 2017–2022 har medel därefter tilldelats kommuner och regioner för att, vid behov, uppdatera och revidera handlingsplanerna och tillhörande målsättningar samt för att genomföra de åtgärder som framgår av handlingsplanerna. Därtill har medel fördelats till kommuner och regioner för att öka kvaliteten på och tillgängligheten till akutpsykiatriska bedömningar och omhändertagande såväl som mer planerade psykiatriska omvårdnadsinsatser utanför sjukhuset i form av t.ex. mobila lösningar eller liknande.

För att skapa långsiktigt hållbara resultat är parterna överens om att fortsatt stödja det utvecklingsarbete som pågår utifrån de lokala och regionala handlingsplaner som huvudmännen har tagit fram i enlighet med 2016–2022 års överenskommelser. Inom ramen för det prioriterade området ska kommuner och regioner, vid behov, göra kompletterande och fördjupade analyser av befolkningens behov inom området. Om resultatet av de kompletterande och fördjupade analyserna visar att det finns skäl ska kortsiktiga och långsiktiga mål, inklusive indikatorer för uppföljning, revideras. Enligt Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens uppföljning av överenskommelserna behöver särskilt användningen av behovsanalyser som grund för att identifiera och prioritera behov på lokal och regional nivå öka liksom arbetssätten för uppföljning och kvalitetssäkring av insatserna. Enligt myndigheterna finns också skäl att, inom ramen för det strategiska utvecklingsarbetet, verka för att uppmärksamma insatser för att utveckla det förebyggande och främjande arbetet inom folkhälsopolitikens alla målområden, bl.a. avseende strukturella bestämningsfaktorer för psykisk hälsa och ojämlikheter i psykisk hälsa (se avsnitt 6.3). Angeläget är även att samordna handlingsplanerna med

de handlingsplaner som finns eller är under framtagande inom det suicidpreventiva området (se avsnitt 3.6). Vidare ingår att fortsatt utveckla och genomföra de insatser och aktiviteter som framgår av de lokala och regionala handlingsplanerna samt genomföra annat utvecklingsarbete som initierats med stöd av tidigare överenskommelser inom området psykisk hälsa och suicidprevention, t.ex. avseende primärvårdens arbete med psykisk hälsa, psykisk ohälsa och suicidprevention, mobila lösningar, behov av förbättrad tillgänglighet till såväl första linjen som specialistinsatser, samt behov av samordning och samverkan.

Fördelning av medel: Parterna är överens om att staten inom ramen för 2023 års överenskommelse avsätter totalt 414 000 000 kronor för ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner samt tillhörande aktiviteter inklusive utvecklingen av mobila lösningar eller liknande arbetsmodeller/funktioner. Av dessa medel fördelas 217 000 000 kronor till regionerna och 197 000 000 kronor till kommunerna. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.

3.2 Prioriterat område: Främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri

Det långsiktigt förebyggande och främjande arbetet är en förutsättning för att det folkhälsopolitiska målet att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation ska kunna uppnås. Så gott som alla barn och unga kommer under livet i kontakt med mödra- och barnhälsovården, förskolan, skolan och dess elevhälsa. Många barn och unga kommer också i kontakt med annan verksamhet, såsom fritidshemmet eller socialtjänsten, samt med första-linjens vård. Dessa verksamheter spelar en viktig roll när det gäller att främja en positiv hälsoutveckling hos barn och för att förebygga samt fånga upp problem i ett tidigt skede. Förutom ett stärkt och utvecklat förebyggande och främjande arbete är det av stor betydelse att barn och unga med psykisk ohälsa får ett snabbt och kvalificerat omhändertagande samt att vården, inklusive barn- och ungdomspsykiatri är sammanhållen, tillgänglig och av god kvalitet. Uppföljningar visar dock att det fortsatt finns utmaningar avseende såväl förebyggande och främjande insatser som när det gäller tillgängligheten till första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri. Parterna är mot denna bakgrund överens om att insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt för att

stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatrien fortsatt ska stimuleras inom överenskommelsen. Målsättningen är att skapa förutsättningar för ett ökat psykiskt välbefinnande i barn- och ungdomsgruppen och en tillgänglig första-linjens vård respektive specialiserad vård för barn och unga med psykisk ohälsa. Sådana insatser kan även bidra till att motverka att barn och unga avlider i suicid.

Inom ramen för det prioriterade området ska kommuner och regioner gemensamt arbeta för att stärka och utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga. Sådana insatser sammanfaller många gånger med mål och insatser inom ett bredare förebyggande och främjande arbete. Kunskapsbaserade och väl utformade insatser kan därför få effekter på många problemområden samtidigt. Genom ökad samverkan i det främjande och förebyggande arbetet kan även resultat på fler områden uppnås och arbetet bli mer effektivt. För att arbetet ska bli mer träffsäkert kan det också finnas skäl att vidta åtgärder för en mer strategisk styrning, uppföljning och utvärdering. De behovsanalyser som genomförs inom ramen för de lokala och regionala handlingsplanerna bör kunna vara vägledande i detta arbete (se avsnitt 3.1).

Första-linjens vård för barn och unga är benämningen på verksamheter som har i uppdrag att ta emot barn och unga med psykisk ohälsa oavsett orsak. Första-linjens organisering varierar mellan regioner. Vanligtvis inkluderas ungdomsmottagningar, familjecentraler och vissa andra integrerade verksamheter, de medicinska delarna av elevhälsan samt primärvård eller specialistvård. Som framgår av avsnitt 2 behöver insatser vidtas som syftar till att stödja utvecklingen av primärvårdsnivån som ingång vid psykisk ohälsa för barn och unga. För att detta ska kunna uppnås kan finnas skäl att organisera och planera vården så att första-linje-verksamheterna för barns och ungas psykiska hälsa införlivas i primärvårdsuppdraget. Det är också av vikt att stimulera en mer sammanhållen vård och smidigare övergångar mellan verksamheter och mellan barn- och vuxenvård. Detta kräver goda former för samverkan mellan berörda aktörer, inklusive socialtjänsten, elevhälsan och tandvården. Därtill är det angeläget att barn- och ungdomskompetensen i första linjens vård stärks och att metoder och arbetssätt för att göra barn och unga delaktiga i sin egen vård används och utvecklas. Samtidigt är det viktigt att fortsatt stimulera utvecklingen av gemensam triagering och samarbete kring s.k. en väg in-verksamheter i hälso- och sjukvården genom vilka barn och unga kan få en snabb bedömning och hänvisning till rätt vårdnivå.

Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri behöver öka för de barn och unga som är i behov av specialiserad vård vid psykisk ohälsa. Förutom kompetensförsörjning och arbetsmiljö finns det skäl att fokusera på arbetet med effektiva vårdprocesser som är anpassade till och stödjer målsättningen om en förstärkt vårdgaranti. Det bör också vidtas insatser för att stärka samverkan mellan primärvården och första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri. Det kan t.ex. innebära att utveckla rutiner och arbetssätt för att den specialiserade vården ska kunna finnas nära och tillgänglig för konsultation för primärvården eller att utveckla och använda effektiva arbetssätt t.ex. genom digitalisering. Medel för att korta väntetiderna och köerna till barn- och ungdomspsykiatri och stärka regionernas möjligheter att arbeta strategiskt med tillgänglighetsfrågorna fördelas även inom överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2023.

Fördelning av medel: Parterna är överens om att staten inom ramen för 2023 års överenskommelse avsätter totalt 527 000 000 kronor för insatser för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri. Av dessa medel fördelas 377 000 000 kronor till regionerna. Resterande 150 000 000 kronor fördelas till länen för att stärka och utveckla ungdomsmottagningarnas arbete. Medlen fördelas efter andelen barn och unga 0–25 år i respektive region. Medlen till ungdomsmottagningarna utbetalas till den aktör som regionen och länets kommuner har angett som mottagare.

3.3 Prioriterat område: En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet

Personer med samsjuklighet, dvs. personer som samtidigt uppfyller diagnostiska kriterier för två eller flera sjukdomar, är en särskilt utsatt grupp som inte sällan behöver parallella insatser från flera verksamheter och huvudmän. Det kan handla om personer som har såväl somatiska som psykiska besvär eller om personer som har ett skadligt bruk eller beroende av bl.a. alkohol eller narkotika och samtidig samsjuklighet med andra psykiatriska tillstånd. Under senare år har fokus på målgruppen personer med samsjuklighet och målgruppens behov ökat men fortfarande finns stora utmaningar vad gäller personer i behov av sammansatta insatser från såväl kommuner som regioner. Detta bekräftas av flera utredningar och rapporter som har konstaterat att ansvarsfördelningen mellan huvudmännen är otydlig, att insatserna ofta är fragmentiserade samt att tillgängligheten, samordningen och kontinuiteten brister. Parterna är mot denna bakgrund överens om att insatser för att skapa

förutsättningar för en mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet fortsatt ska stimuleras inom ramen för överenskommelsen. Målsättningen är att samtidiga diagnoser eller hälsoproblem hos personer med psykisk ohälsa ska uppmärksammas i högre utsträckning, att insatserna till målgruppen ska utvecklas och att vården och omsorgen ska vara mer flexibel och anpassad efter individen.

Inom ramen för det prioriterade området ska kommuner och regioner arbeta för att skapa förutsättningar för att insatserna till personer med samsjuklighet blir mer sammanhållna, flexibla och individanpassade. Detta t.ex. genom att utveckla långsiktiga samverkansformer inom och mellan verksamheter liksom arbetssätt, metoder och samverkansverktyg för att stödja såväl det förebyggande och främjade arbetet, och arbetet med suicidprevention, som arbetet med samordning av komplexa vårdbehov. Vidare finns skäl att stödja kompetensutveckling i verksamheterna avseende olika former av samsjuklighet då detta kan leda till ökade förmågor hos personalen i vården och omsorgen att upptäcka och behandla samsjuklighet. Det är också viktigt att öka tillgängligheten till vård och omsorg för målgruppen och att stimulera vård- och stödinsatser som är anpassade efter målgruppens förutsättningar och behov, t.ex. i form av självvärd inläggning, lågröskelverksamheter eller insatser riktade till äldre med sammansatta behov. Det finns också anledning att arbeta vidare med i övrigt identifierade behov i verksamheterna, baserat på de analyser och uppföljningar som kommuner och regioner har genomfört inom ramen för det prioriterade området med stöd av medel från överenskommelserna 2019–2022. Vägledande i arbetet kan vara de slutsatser som lämnats av Samsjuklighetsutredningen i betänkandet Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93).

Fördelning av medel: Parterna är överens om att staten inom ramen för 2023 års överenskommelse avsätter totalt 200 000 000 kronor till länen för insatser för att skapa en mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet. Medlen utbetalas till den aktör som regionen och länets kommuner har angett som mottagare med fördelningsnyckeln 5 000 000 kronor per län och resten fördelat efter befolkningsmängd.

3.4 Prioriterat område: En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg

Målsättningen med kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården och omsorgen är att bästa tillgängliga kunskap ska kunna användas i varje patient- eller brukarmöte och att ny kunskap kontinuerligt ska utvecklas, delas och omsättas av professionen. Förutom att stärka professionens långsiktiga lärande är kunskapen också ett viktigt verktyg för att åstadkomma en mer jämlik och säker vård och omsorg och för att stärka patient- och brukar-medverkan. Även om kunskapsstyrningen inom vården och omsorgen över tid har stärkts och arbetet med patientsäkerhet har utvecklats visar uppföljningar att det fortsatt finns skäl att stimulera insatser som syftar till att öka följsamheten till nationella riktlinjer och andra kunskapsstöd samt att arbeta aktivt med insatser för att minska vårdskador eller missförhållanden inom vård och omsorg. Parterna är mot denna bakgrund överens om att insatser för att skapa förutsättningar för en kunskapsbaserad och säker vård och omsorg fortsatt ska stimuleras inom ramen för överenskommelsen. Målsättningen är att vården och omsorgen ska bli mer kunskapsbaserad och säker vilket är en förutsättning för ökad jämlikhet och personcentrering.

Inom ramen för det prioriterade området ska kommuner och regioner arbeta för att stärka användningen och implementeringen av nationellt framtagen kunskap, såsom nationella riktlinjer, nationella vård- och insatsprogram eller andra kunskapsstöd, som har bäring på området psykisk hälsa och suicidprevention. Det kan t.ex. handla om att ta fram handlingsplaner för att införa riktlinjerna, anordna informationsaktiviteter, fortbilda personal och utveckla befintliga eller etablera samverkansavtal för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske. Angeläget är också att skapa förutsättningar för systematisk uppföljning på verksamhetsnivå och på övergripande nivå i syfte att kunna följa utvecklingen av kvaliteten i vården och omsorgen, t.ex. med hjälp av de nationella psykiatriska kvalitetsregistren. Det är också av stor vikt att säkerställa uppföljning på individuell nivå då t.ex. läkemedelsuppföljningar är avgörande för en god och säker vård, inte minst bland äldre.

Det finns också anledning att stärka arbetet med patientsäkerhet i hälso- och sjukvården genom att t.ex. utveckla handlingsplaner, principer och prioriteringar med bäring på området psykisk hälsa och suicidprevention, utifrån målsättningarna i den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet. Att utveckla arbetet inom vården och omsorgen när det gäller utredningar och anmälningar av vårdskador eller missförhållanden, inte minst avseende suicid

och suicidförsök, är också ett viktigt utvecklingsområde (se avsnitt 3.6). Detta handlar bl.a. om att säkerställa goda rutiner, att utredningar avseende vårdskador eller missförhållanden genomförs med god kvalitet och anmäls i överensstämmelse med bestämmelserna i gällande lagstiftning samt att vidta adekvata åtgärder utifrån utredningarna och att följa upp förbättringar i verksamheterna.

Fördelning av medel: Parterna är överens om att staten inom ramen för 2023 års överenskommelse avsätter totalt 200 000 000 kronor för insatser som syftar till att skapa förutsättningar för en kunskapsbaserad och säker vård och omsorg. Av medlen fördelas 100 000 000 kronor till regionerna och 100 000 000 kronor till kommunerna. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.

3.5 Prioriterat område: En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen

En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan är viktig för att säkerställa en god kvalitet på de insatser som ges inom vården och omsorgen men också för att identifiera strategiska utvecklingsbehov och bidra till personcentrering. Under det senaste året har Socialstyrelsen, i uppföljningen av överenskommelserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention, kunnat se en försiktig förskjutning där huvudmännens insatser nu till större del handlar om att bjuda in patienter, brukare och anhöriga till delaktighet och inflytande. Samtidigt uppmärksammar Socialstyrelsen att patient-, brukar- och anhöriginflytandet varierar mellan olika områden inom överenskommelsen och mellan kommuner och regioner. Parterna är mot denna bakgrund överens om att insatser för att skapa förutsättningar för en systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen fortsatt ska stimuleras inom ramen för överenskommelsen. Målsättningen är att patient-, brukar- och anhöriginflytandet i vården och omsorgen ska öka och att vården och omsorgen i förlängningen ska bli mer patient-, brukar- och anhörigcentrerad.

Inom ramen för prioriterade området ska kommuner och regioner arbeta för att skapa förutsättningar för ett ökat patient-, brukar- och anhöriginflytande på såväl individuell nivå som på verksamhetsnivå och systemnivå. Särskilt angeläget är att utveckla former för praktiskt brukarinflytande och att användningen av utarbetade konkreta metoder och arbetssätt för brukar-

delaktighet ökar. Att åstadkomma ett ökat patient-, brukar- och anhörig- inflytande kräver, för att bli framgångsrikt, en struktur och en långsiktig strategi som involverar planering, genomförande och uppföljning, såväl på individnivå som på de mer övergripande nivåerna. De behovsanalyser som genomförs inom ramen för de lokala och regionala handlingsplanerna bör kunna vara vägledande i detta arbete (se avsnitt 3.1). Dessa behovsanalyser bör även kunna vara vägledande i hur patienter, brukare och anhöriga ska kunna involveras inom ramen för överenskommelsens samtliga prioriterade områden.

Fördelning av medel: Parterna är överens om att staten inom ramen för 2023 års överenskommelse avsätter totalt 24 000 000 kronor till länen för att stimulera och stärka en systematisk patient- och brukarmedverkan i vården och omsorgen. Medlen fördelas med 1 000 000 kronor per län, förutom de tre storstadslänen som tilldelas 2 000 000 kronor vardera. Mottagare av medlen är den aktör som kommuner och region har angett som mottagare.

3.6 Prioriterat område: Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem som förutom förlust av människoliv kan leda till både stort psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och närstående och andra berörda. För att skapa förutsättningar för ett strategiskt och kunskapsbaserat suicidpreventivt arbete behöver suicidförebyggande insatser finnas på både individ- och befolkningsnivå och arbetet intensifieras av alla berörda samhällsaktörer. Även om det suicidpreventiva arbetet har utvecklats under senare år är den av riksdagen beslutade visionen för det suicidpreventiva arbetet – att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord – inte uppnådd. Parterna är mot denna bakgrund överens om att insatser för att skapa förutsättningar för ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete fortsatt ska stimuleras inom ramen för överenskommelsen. Målsättningen är att det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå ska intensifieras och att dessa insatser i förlängningen ska leda till att antalet suicid minskar.

Inom ramen för det prioriterade området ska kommuner och regioner arbeta för att utveckla det strategiska suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå genom individ- och befolkningsbaserade insatser. Förutom att ta fram handlingsplaner eller motsvarande policy-dokument för hur det suicidpreventiva arbetet kan bedrivas på basis av lokala eller regionala behov, är det angeläget att utveckla uppföljningen av redan beslutade eller kommande

insatser. Det finns också skäl att fortsatt verka för att integrera det strategiska arbetet med suicidprevention med det strategiska arbetet inom psykisk hälsa-området, detta då insatser som syftar till att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och skapa förutsättningar för en tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet ofta verkar suicidpreventivt (se avsnitt 3.1). Samtidigt behövs även insatser för att omsätta det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet till praktisk verklighet och det finns även skäl att verka för att arbeta suicidpreventivt inom ramen för folkhälsopolitikens samtliga åtta målområden.

Insatser som riktas direkt till personer med suicidrisk behöver också öka och vidtas redan i patientens möte med hälso- och sjukvården och omsorgen. Uppföljningen av patienter med suicidalitet bör t.ex. vara en självklar del av vård- och omsorgsprocessen men också att utveckla det suicidpreventiva arbetet inom ramen för arbetet med patientsäkerhet i syfte att skapa ett systematiskt förbättringsarbete (se avsnitt 3.4). Det är också angeläget att stärka insatserna till grupper med särskild risk för suicid samt att intensivifiera arbetet med stöd till efterlevande. Därtill finns fortsatta behov av kompetensutveckling för personal som möter personer med suicidalitet, såväl inom vården och omsorgen som inom andra områden, samt att förbättra samverkan i behandlingen av personer med suicidalitet. Samarbetet med patienter, anhöriga och närstående samt med det civila samhällets organisationer är också ett viktigt utvecklingsområde.

Fördelning av medel: Parterna är överens om att staten inom ramen för 2023 års överenskommelse avsätter totalt 200 000 000 kronor till länen för insatser som syftar till ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete på lokal och regional nivå. Medlen fördelas efter befolkningsmängd. Medlen utbetalas till den aktör som regionen och länets kommuner har angett som mottagare.

3.7 Prioriterat område: En förstärkt psykiatrisk traumavård

Med psykiatrisk traumavård åsyftas insatser som syftar till att förebygga, behandla och rehabilitera traumatiska upplevelser, inklusive diagnoser eller tillstånd. Traumavårdsinsatser behandlas främst inom specialistpsykiatrin men primärvården och första linjens vård för barn och unga har också en nyckelroll i att identifiera och behandla personer med symtom på trauma. Under senare år har behovet av traumavårdsinsatser i olika verksamheter uppmärksammas i högre utsträckning och ett utvecklingsarbete för att stärka

den psykiatriska traumavården har påbörjats. Fortfarande finns dock utvecklingsbehov inom området, inte minst i relation till att förbättra identifiering och diagnostik av trauma, öka tillgängligheten till traumavårdande insatser och säkerställa att gruppen med komplexa trauman får rätt vård och stöd. Parterna är mot denna bakgrund överens om att insatser för att stärka den psykiatriska traumavården fortsatt ska stimuleras inom ramen för överenskommelsen. Målsättningen är att hälso- och sjukvårdspersonalens kompetens ska förbättras avseende såväl förbyggande insatser som när det gäller identifiering, diagnostik och behandling av trauma, oavsett komplexitet eller orsak, samt att tillgängligheten till traumavårdsinsatser ska öka.

Inom ramen för det prioriterade området ska regionerna arbeta för att utveckla insatserna till personer som är i behov av psykiatrisk traumavård inom såväl specialistpsykiatrin som inom primärvården och första linjens vård för barn och unga. Särskilt angeläget är att bl.a. öka användningen av kunskapsbaserade metoder inklusive identifiering och diagnostik samt att bidra till kompetensutveckling hos professionen. Det finns också skäl att verka för att tillgängligheten till psykiatriska traumavårdsinsatser ökar och att insatser riktas till särskilt utsatta grupper. För att kunna utforma verkningfulla insatser bör insatserna utgå från lokala och regionala behov och följas upp på ett adekvat och ändamålsenligt sätt. De behovsanalyser som genomförs inom ramen för de lokala och regionala handlingsplanerna bör kunna vara vägledande i detta arbete (se avsnitt 3.1).

Fördelning av medel: Parterna är överens om att staten inom ramen för 2023 års överenskommelse avsätter totalt 50 000 000 kronor till regionerna i syfte att stärka den psykiatriska traumavården. Medlen fördelas efter befolkningens mängd.

4. Insatser som SKR ska genomföra inom ramen för överenskommelsen

Parterna är överens om att SKR, inom ramen för överenskommelsen 2023, ska genomföra insatser för att samordna kommuners och regioners utvecklingsarbete samt utveckla verksamhetsnära initiativ och lösningar som kan användas som stöd för det lokala och regionala förbättringsarbetet. Insatserna ska skapa förutsättningar för regioner och kommuner att påskynda utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicidprevention, i enlighet med överenskommelsens övergripande inriktning och tillhörande prioriterade områden. SKR:s insatser ska, så långt det är möjligt, samordnas med de

statliga myndigheternas insatser inom området och utgå från nationella riktlinjer och annat kunskapsunderlag som tas fram av de statliga myndigheterna. Inom ramen för arbetet ska SKR:

- stödja kommuner och regioner i utvecklingen av arbetssätt och organisering som ökar möjligheterna till att barn och unga får rätt insatser i rätt tid som ges på rätt nivå,
- stödja kommuner och regioner i den pågående omställningen mot en god och nära vård avseende arbetet med psykisk hälsa, psykisk ohälsa och suicidprevention,
- stödja kommuner och regioner i det lokala och regionala suicidpreventiva arbetet med fokus på dels handlingsplaner, dels individ- och verksamhetsinriktade insatser,
- stödja kommuner och regioner i syfte att stärka den psykiatriska heldygnsvårdens, den psykiatriska tvångsvårdens och rättspsykiatrins kvalitet samt genom åtgärder för att minska tvångsåtgärder och stärka samverkan mellan och inom kommuner och regioner vid utskrivning från sluten psykiatrisk vård,
- stödja kommuner och regioner i att utveckla den prehospitaled psykiatrin, mobila lösningar och liknande samt att utveckla den digitala vården och omsorgen och digitala lösningar,
- stödja kommuner och regioner i utvecklingen av krisstöd och traumabehandling,
- stödja kommuner och regioner i utvecklingen av vården och omsorgen för personer med allvarliga, långvariga eller livslånga psykiatriska tillstånd eller för personer med stora samordningsbehov,
- utifrån de statliga myndigheternas framtagna kunskap stödja spridningen, användningen och implementeringen av nationella riktlinjer och nationella vård- och insatsprogram, i kommuner och regioner, för att i förlängningen få mer jämlika och kunskapsbaserade insatser,
- bidra med samordning och erfarenhetsutbyte kring utvecklingsarbetet och stöd till uppföljning och analyser som kan vara av intresse för flera kommuner och regioner.

SKR ska även samverka med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i deras uppdrag att ta fram anvisningar till kommuner och regioner för hur insatserna i överenskommelsen ska redovisas (se avsnitt 6.1). SKR ska därtill, senast den 31 januari 2023, till Regeringskansliet (Socialdepartementet)

inkomma med uppgifter om mottagare för de medel som fördelas till läns-gemensamma insatser inom ramen för överenskommelsen, baserat på uppgifter från kommuner och regioner.

5. Medelstilleddning i 2023 års överenskommelse

Överenskommelsen 2023 omfattar totalt 1 640 500 000 kronor, varav 1 615 000 000 kronor fördelas till kommuner och regioner och 25 500 000 kronor fördelas till SKR. Insatserna riktar sig till all offentligt finansierad vård och omsorg. Beslut om utbetalning av medel till kommuner, regioner och SKR under 2023 sker genom ett särskilt regeringsbeslut ställt till Kammarkollegiet (se avsnitt 7). I tabellen redovisas medelsfördelningen uppdelat per prioriterat område och mottagare under 2023.

Tabell Överenskommelse inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023

Angivet i tusental kronor

	Belopp (kr)	Mottagare*
Regioner		
Utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner	217 000	Regioner via KK
Främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri	377 000	Regioner via KK
En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg	100 000	Regioner via KK
En förstärkt psykiatrisk traumavård	50 000	Regioner via KK
Kommuner		
Utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner	197 000	Kommuner via KK
En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg	100 000	Kommuner via KK
Länsgemensamma medel		
En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet	200 000	Till länen via KK
En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen	24 000	Till länen via KK
Stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete	200 000	Till länen via KK
Främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri - medel till ungdomsmottagningar	150 000	Till länen via KK
SKR		
Utvecklingsarbete och samordning av kommuner och regioner	25 500	Till SKR via KK
Totalt		
Totalt regioner	744 000	
Totalt kommuner	297 000	
Totalt län	574 000	
Totalt SKR	25 500	
Totalt överenskommelsen	1 640 500 000	

*Förklaring av mottagare

Kommuner, regioner, län eller SKR via Kammarkollegiet innebär att medlen betalas ut till Kammarkollegiet för att sedan fördelas till kommuner, regioner, län eller SKR.

5.1 Fördelningsmodeller gällande medel till kommuner och regioner i överenskommelsen

Medelsfördelningen till kommuner och regioner i överenskommelsen 2023 baseras på befolkningsmängd, i enlighet med data från Statistiska centralbyrån per den 1 november 2022. För följande satsningar används andra fördelningsmodeller under 2023:

- medel till insatser för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt för att stärka första linjens vård och barn- och ungdomspsykiatrien fördelas utifrån andel i befolkningen som är 0–25 år i respektive region,
- medel till insatser för en systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen fördelas med 1 000 000 kronor per län förutom de tre storstadslänen som tilldelas 2 000 000 kronor vardera,
- medel till insatser för att skapa en mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet utbetalas till den aktör som regionen och länets kommuner har angett som mottagare, utifrån fördelningsnyckeln 5 000 000 kronor per län och resterande medel fördelat efter befolkningsmängd.

6. Redovisning och uppföljning av insatserna i överenskommelsen

Parterna är överens om att de insatser som har vidtagits med stöd av medlen i överenskommelsen ska redovisas och följas upp, i enlighet med vad som följer av avsnitt 6.1 och 6.2.

6.1 Kommuners och regioners redovisning och uppföljning

Kommuner och regioner ska redovisa de insatser som har genomförts med stöd av medlen från överenskommelsen samt användning och förbrukning av medel för verksamhetsåret 2023. I detta ingår att redovisa effekter och måluppfyllelse av vidtagna insatser. Redovisningen ska lämnas i det enkätverktyg som tillhandahålls av Socialstyrelsen, senast den 31 mars 2024. Anvisningar om hur redovisningen ska gå till ska finnas tillgängliga för kommuner och regioner senast den 31 mars 2023. Kommuners och regioners redovisning och uppföljning syftar till att staten på ett effektivt och ändamålsenligt sätt ska kunna följa utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicidprevention och de insatser som kommuner och regioner vidtar med stöd av medlen från överenskommelsen (se avsnitt 6.3).

6.2 SKR:s redovisning och uppföljning

SKR ska redovisa de insatser som har genomförts av SKR med stöd av medlen från överenskommelsen under 2023. SKR ska lämna en delrapport till Regeringskansliet (Socialdepartementet med kopia till Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen) senast den 30 september 2023. I delrapporten ska SKR redogöra för den verksamhet som SKR har bedrivit under första halvåret 2023. Utgångspunkten ska vara hur SKR arbetat för att samordna kommuner och regioner samt utvecklat verksamhetsnära initiativ och lösningar som kan användas som stöd för det lokala och regionala förbättringsarbetet, i enlighet med det som parterna har kommit överens om i föreliggande överenskommelse (se avsnitt 4). I delrapporten ska SKR även redogöra för eventuella hinder och utmaningar som förhindrar att mål och ambitioner för insatserna inom ramen för överenskommelsen kommer att uppfyllas innan årets slut.

SKR ska lämna en verksamhetsrapport till Regeringskansliet (Socialdepartementet med kopia till Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen) senast den 31 mars 2024. I verksamhetsrapporten ska SKR redogöra för den verksamhet som har bedrivits under 2023 med stöd av bidraget. I det ingår att särskilja kostnaderna och resultat för de olika insatser som genomförts med stöd av medlen i överenskommelsen. I redovisningen ska jämställdhetsperspektivet belysas och det ska framgå hur insatserna har bidragit till det jämställdhetspolitiska delmålet om jämställd hälsa och att mäns våld mot kvinnor ska upphöra.

6.3 Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen följer, utvärderar och stöder genomförandet av insatserna

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har regeringens uppdrag att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa (S2020/01044). Inom ramen för uppdraget ska de statliga myndigheterna, i samråd med SKR, följa utvecklingen och utvärdera resultaten av insatserna i regioner och kommuner i förhållande till de syften och den inriktning som anges i överenskommelsen mellan staten och SKR. Det är angeläget att de iakttagelser som Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten redogör för i sina redovisningar och de slutsatser som kommuner och regioner själva drar omsätts i det praktiska utvecklingsarbetet (se avsnitt 2).

7. Ekonomiska villkor

Överenskommelsen för 2023 omfattar totalt 1 640 500 000 kronor, varav 1 615 000 000 kronor fördelas till kommuner och regioner och 25 500 000 kronor fördelas till SKR. Av tabellen framgår medelsfördelningen för överenskommelsen 2023 uppdelat per prioriterat område och mottagare (se avsnitt 5). Beslut om utbetalning av medel till kommuner, regioner och SKR under 2023 fattas genom ett särskilt regeringsbeslut ställt till Kammarkollegiet. Kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri, anslagsposten 3 Till Kammarkollegiets disposition.

Medlen till kommuner och regioner och till SKR utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023. Den information som ska ingå i rekvisitionen framgår av *bilagan*. Rätten till bidrag förfaller om rekvisition inte inkommit inom denna tid. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2024.

En ekonomisk redovisning för kalenderåret 2023 som visar hur de medel som tilldelats SKR har använts ska lämnas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2024. Den information som ska ingå i den ekonomiska redovisningen framgår av *bilagan*.

Regeringskansliet (Socialdepartementet) och Kammarkollegiet har rätt att begära in kopior av räkenskaper och övrigt underlag som rör bidragets användning.

8. Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen har upprättats i två exemplar varav parterna har tagit var sitt.

För staten

För Sveriges

genom Socialdepartementet

Kommuner och Regioner

Stockholm den 22 december 2022

Stockholm den 22 december 2022

Petra Noreback

Palle Lundberg

Statssekreterare

Verkställande direktör

9. Bilaga

Information som ska ingå i rekvisition och ekonomisk redovisning avseende, från Kammarkollegiet rekviderade medel, inom ramen för denna överenskommelse. I den ekonomiska redovisningen ska SKR redogöra för den verksamhet som bedrivits under 2023 med stöd av bidraget. SKR ska verka för att omfattning och finansiering av respektive område inom överenskommelsen ska kunna redovisas i så stor utsträckning som möjligt.

Rekvisition	Ekonomisk redovisning
1. Kontaktuppgifter Bidragsmottagare Organisationsnummer Kontaktperson Postadress Telefon inkl. riktnummer Faxnummer E-postadress	1. Kontaktuppgifter Bidragsmottagare Organisationsnummer Kontaktperson Postadress Telefon inkl. riktnummer Faxnummer E-postadress
2. Bidrag som ansökan avser Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse Regeringskansliets diarienummer för regeringsbeslut avseende utbetalning Överenskommelsens benämning Belopp som rekvideras Rekvisitionen avser perioden	2. Bidrag som ansökan avser Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse Regeringskansliets diarienummer avseende regeringsbeslut för utbetalning Överenskommelsens benämning Summa bidrag enligt överenskommelsen Summa bidrag som utbetalats från regeringen/Regeringskansliet Period som den ekonomiska redovisningen avser
3. Uppgifter för utbetalning Bankgiro/Plusgiro Önskad betalningsreferens	3. Redovisning av verksamhet eller aktivitet Bidrag som erhållits av regeringen/Regeringskansliet Kostnader Kostnader (specificera större kostnadsposter) Summa kostnader Medel som inte har förbrukats (Bidrag - kostnader)
4. Underskrift i original av behörig företrädare Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga samt försäkrar att bidraget kommer att användas enligt den gemensamma överenskommelsen. Datum Underskrift Namnförtydligande	4. Ekonomichefens (eller motsvarande) granskning av den ekonomiska redovisningen Alt 1: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) intygar att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. Alt 2: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) bedömer inte att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. (Avvikelserna och eventuella åtgärder ska också redovisas.) Namn Befattning Telefon inkl. riktnummer E-postadress

Rekvision	Ekonomisk redovisning
	5. Underskrift i original av behörig företrädare Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga. Datum Underskrift Namnförtydligande

Kommunstyrelsen**Sammanträdesdatum**

2022-11-15

KS §153/22**Dnr: KS 2022/200****Uppsiktsplikt för ANDTS - alkohol narkotika dopning tobak och spel om pengar****Beslut**

Kommunstyrelsen anser att uppsiktsplikt gällande ANDTS – alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar är uppfylld, enligt antaget årshjul för uppsiktsplikt.

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsen ska enligt Kommunallagen leda och samordna kommunalförbunds och kommunala bolags verksamhet. Kommunstyrelsen ska följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning. Utifrån kommunstyrelsens uppsiktsplikt så föreslås att sammanträdena inleds med olika redovisningar utifrån grunduppdrag, kvalitetsfaktorer och hållbarhet hur kommunens verksamheter jobbar med respektive saker utifrån ett helhetsperspektiv. Om ytterligare frågor uppstår under året utifrån kommunstyrelsens uppsiktsplikt kan berörda verksamheter kallas av kommunstyrelsen.

Enligt antaget årshjul för uppsiktsplikt 2022 skulle en presentation av arbetet med ANDTS – alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar, presenterats i juni 2022.

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen anser att uppsiktsplikt gällande ANDTS – alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar är uppfylld, enligt antaget årshjul för uppsiktsplikt.

För kännedom:

Samtliga nämnder



LINDESBERGS
KOMMUN

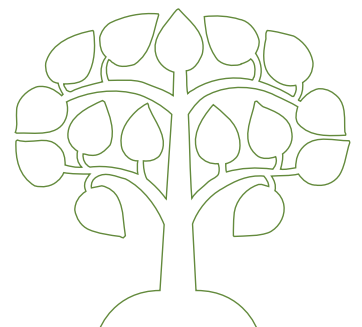
KS 2019/118-4

Strategi för arbetet med ANDTS

Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar.

Kommunstyrelsen

» **Strategi**
Plan/program
Riktlinje
Regler och instruktioner



Fastställt av:

Datum:

För revidering ansvarar:

För eventuell uppföljning och tidplan för denna ansvarar:

Dokumentet gäller för: Alla förvaltningar och kommunala bolag

Dokumentet gäller till och med:

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
Inledning/bakgrund	5
Nationell ANDT-strategi.....	5
Regional ANDT-strategi för Örebro län 2017-2021	5
Preventionstriangeln.....	6
Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen	6
Samverkan	6
Lindesbergs kommuns ANDTS-strategi	6
Syfte.....	7
Strategins övergripande mål- och insatsområden.....	7
Uppföljning.....	8
Revidering.....	8
Bilaga	9

Sammanfattning

ANDT är ett samlingsbegrepp för alkohol-, narkotika-, dopning-, tobak och är en del av Sveriges åtta målområden inom folkhälsa för att nå det övergripande nationella målet *”att skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”* (prop. 2017/18:249). Den regionala ANDT-strategin för Örebro län innehåller fem målområden inom olika områden och insatser kopplat till det. ANDT-arbete ska bedrivas på alla nivåer, tvärsektoriellt och ur både ett främjande och förebyggande perspektiv. Fokus ligger på det förebyggande arbetet, men arbetet innefattar även vård och stöd.

Syftet med denna strategi är att ange riktningen för ANDTS-arbetet i Lindesbergs kommun och ska utgöra utgångspunkt för nämndernas, förvaltningarnas och kommunens bolags konkreta handlingsplaner. Strategin följer de nationella och regionala målen för ANDT-politiken samt socialtjänstlagens och hälso- och sjukvårdslagens föreskrifter avseende missbruk av spel om pengar.

Strategin spänner över ett stort spektrum från hälsofrämjande och förebyggande insatser till vård- och behandlingsinsatser. För att omsätta strategins övergripande och långsiktiga mål krävs det att målen konkretiseras i handlingsplaner inom respektive förvaltning/verksamhet som bygger på lokala behov och förutsättningar i Lindesbergs kommun.

Lindesbergs kommuns strategi utgår från följande fem övergripande mål med tillhörande insatsområden. I Lindesbergs kommun utgör även spel om pengar ett insatsområde.

1. Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska.
2. Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska.
3. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska succesivt minska.
4. Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.
5. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör eller skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.

Inledning/bakgrund

ANDT är ett samlingsbegrepp för alkohol-, narkotika-, dopning-, tobak och är en del av Sveriges åtta målområden inom folkhälsa för att nå det övergripande nationella målet *”att skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”* (prop. 2017/18:249). Alkohol, narkotika, dopning och tobak leder till stora skadeverkningar varav kommunen har ett stort ansvar att utveckla och bedriva ett aktivt förebyggande arbete för att nå det övergripande målet för Sveriges ANDT-politik – *”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk”*.

För att nå det övergripande målet krävs ett fungerande och långsiktigt samarbete mellan kommun, skola, fritidsverksamhet, socialtjänst, hälso- och sjukvård, polis, tillsyn samt civilsamhälleaktörer vilket denna strategi tar sikte mot.

Problem med spel om pengar är en folkhälsofråga som kan skada relationer, ekonomi och hälsa. Problemen drabbar de som spelar för mycket, men också deras familj och vänner samt samhället i stort. Åtgärder för att förebygga spelproblem behövs därför både på individ- och befolkningsnivå. Det folkhälsopolitiska målet på spelområdet är att *minska skadeverkningarna av överdrivet spelande*.

Nationell ANDT-strategi

I en samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken redogör regeringen för en förnyad men fortsatt samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken för perioden 2016–2020 med det övergripande målet *”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk”*.

Det övergripande nationella målet har brutits ned till sex stycken mål med tillhörande insatsområdet där alla insatser ska genomsyras av ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDT-arbetet är insatser för att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga användande av ANDT-preparat.

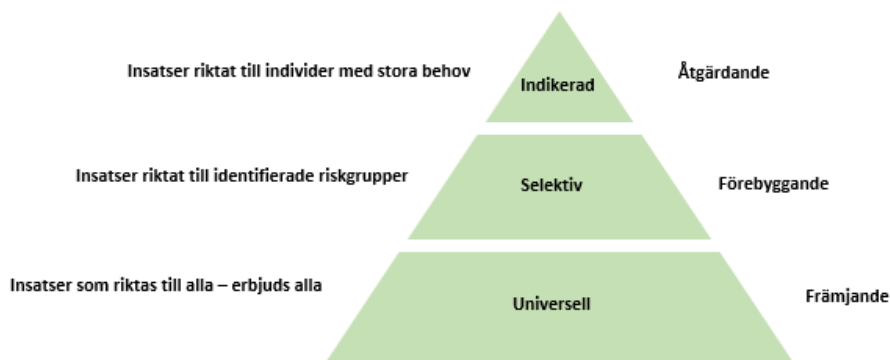
ANDT-arbetet ska bedrivas på alla nivåer, tvärsektoriellt och ur både ett främjande och förebyggande perspektiv. Fokus ligger på det förebyggande arbetet, men innefattar även vård och stöd. Det främjande arbetet handlar om att skapa gynnsamma förutsättningar för en god hälsa medan det förebyggande arbetet har till uppgift att förhindra att skador uppstår eller att negativa beteenden utvecklas.

Regional ANDT-strategi för Örebro län 2017-2021

Strategin för Örebro län utgår från regeringens nationella strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. Den regionala ANDT-strategin bygger på hur ett effektivt, långsiktigt och kunskapsbaserat arbete bör utformas. Innehållet utgör en gemensam plattform för ANDT-arbetet i Örebro län och underlättar gemensamt agerande. Länsstyrelsen ansvarar för att samordna och utveckla ANDT-arbetet i länet samt för den regionala strategin. Strategin är framtagen genom en bred dialog i länet med kommunerna, polisen och den civila sektorn.

Preventionstriangeln

Det är av betydelse att de förebyggande insatser som definieras i kommunens strategi för ANDTS-arbetet innefattar de tre olika preventionsnivåer i preventionstriangeln som beskrivs nedan.



Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har ansvaret att behandla missbruk av beroendeframkallande medel samt spelmissbruk. Gällande behandling av missbruk har regeringen framhållit att både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har viktiga uppgifter som ska värderas likvärdigt och samordnas i ett välfungerande vård- och stödsystem som utgår från individernas olika behov och önskemål.

Överenskommelserna om samarbete mellan kommun och region i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel är sedan 2018 utvidgat till att även omfatta personer som missbrukar spel om pengar. Detta innefattar ansvaret över barn och ungas behov av information och råd och stöd om barnets förälder eller någon annan i dess närhet har ett missbruk. Socialtjänsten har ansvar för att aktivt arbeta för att motverka spel om pengar bland barn och unga.

Samverkan

Samverkan för ANDT-arbetet har en lång tradition i Örebro län. I Lindesbergs kommun finns en väl förankrad samverkan kring ANDTS, samt samverkan med hela länet. Det finns också en väl etablerad samverkan med de tre övriga kommunerna och berörda aktörer i norra Örebro län.

Lindesbergs kommuns ANDTS-strategi

Lindesbergs kommuns ANDTS-strategi utgår från de nationella och regionala ANDT-strategierna, med tillägg gällande spel om pengar utifrån socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Strategin följer den struktur med målområden som är framtagen i den nationella strategin för ANDT-politiken och som även återspeglas i Örebro läns regionala ANDT-strategi.

Strategin beskriver gemensamma förhållningssätt, värderingar och grunder i det ANDTS-förebyggande arbetet i Lindesbergs kommun. Strategin ska utgöra grund inom kommunens förvaltning, bolag och verksamhetsområden för att uppnå det övergripande målet för Sveriges ANDT-politik samt det folkhälsopolitiska målet för överdrivet spelande.

Alla insatser genomsyras av ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Barn och unga ska skyddas mot eget och andras bruk av ANDTS, vilket utgör grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

Syfte

Syftet med strategin är att ange kommunens förhållningssätt och värderingar i arbetet med ANDTS och att utgöra grund för förvaltningarnas och verksamhetsområdenas konkreta handlingsplaner.

Strategins övergripande mål- och insatsområden

Strategin spänner över ett stort spektrum från hälsofrämjande och förebyggande insatser till vård- och behandlingsinsatser. För att omsätta strategins övergripande och långsiktiga mål, krävs det att målen konkretiseras i handlingsplaner inom respektive förvaltning och verksamhet som bygger på lokala behov och förutsättningar i Lindesbergs kommun.

Lindesbergs kommuns strategi utgår från följande fem övergripande mål med tillhörande insatsområden.

1. Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak och spel ska minska
2. Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak, börjar spela om pengar eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska
3. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak eller spel om pengar ska successivt minska
4. Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.
5. Antalet vuxna och barn som dör eller skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak eller spel om pengar ska minska

Implementering

Respektive förvaltning, bolag och verksamhet ansvarar för implementering av strategin som en del i grunduppdraget.

Uppsiktsplikt

Kommunstyrelsen ska enligt Kommunallagen leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över nämndernas, kommunalförbunds och kommunala bolags verksamhet. Kommunstyrelsen ska följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning. Kommunstyrelsens uppsiktsplikt utförs inom ramen för styrmodellen. Uppsikten utövas genom analys av förutsättningar och omvärld, samt uppföljning av mål, finansiella mål, resursfördelning, indikatorer, strategier och intern kontroll. Utifrån kommunstyrelsens uppsiktsplikt redovisas utifrån grunduppdrag, kvalitetsfaktorer och hållbarhet hur kommunens verksamheter jobbar med respektive saker utifrån ett helhetsperspektiv. Kommunstyrelsen följer årligen upp ANDTS-strategin för kommande års planerings- och uppföljningsprocess.

Uppföljning

I handlingsplanerna för respektive verksamhetsområde så specificeras metoder och aktiviteter med uppföljning för de olika områdena i det förebyggande arbetet som har antagits i kommunstyrelsen. Varje enskild aktivitet och kommunens övergripande mål och delmål med de utsedda indikatorerna följs upp årligen internt inom verksamheterna.

Revidering

Strategin ska revideras utefter nya nationella och regionala riktlinjer samt den lokala uppföljningen av strategin.

Bilaga

Mål och insatsområden ANDT-strategi för Örebro län 2017-2021

Mål				
1. Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska.	2. Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska minska.	3. Antalet kvinnor och män samt flickor som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska succesivt minska	4. Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina egna förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.	5. Antalet vuxna och barn som dör eller skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska
Insatsområden				
Samordnad, effektiv och likvärdig alkohol- och tobakstillsyn Bekämpning av illegal handel via digitala medier Samverkan mellan ANDT- och brottsförebyggande arbete	Hälsofrämjande skola som utgår från elevers olika förutsättningar och behov Förverkligande av rökfria skolgårdar Arbete mot langning av alkohol Stärka det narkotikaförebyggande arbetet Utveckla samverkan med idéburna organisationer	Uppmärksamma och förebygga ohälsa Dopningsförebyggande arbete Tobaksförebyggande arbete Tidig upptäckt	Kvalitetssäkra och utveckla vården för ungdomar Samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst samt med andra aktörer för en sammanhållen vård Insatser för personer i socialt och hälsomässigt utsatta situationer Vård och behandling av dopning	Uppmärksamma och erbjuda ändamålsenligt stöd till barn i familjer med missbruk Strategiskt och långsiktigt arbete för att motverka dödlighet Insatser för att motverka trafikrelaterade skador och dödsfall Antalet döda och skadade på grund av våld ska minska

Kommunstyrelsen**Sammanträdesdatum**

2022-11-15

KS §156/22**Dnr: KS 2022/211****Omfördelning av budget för lokalhyra
Lindbackaskolan från Barn- och utbildningsnämnden
till Tillväxtnämnden****Beslut**

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta

- Omfördela 800 000 kronor av budget från barn- och utbildningsnämnden till tillväxtnämnden för lokalhyra Lindbackaskolan

Ärendebeskrivning

När utökad budget fördelades för nybyggnationen av Lindbackaskolan så tilldelades hela budgeten för lokalhyra till barn- och utbildning. Kostnaden för lokalhyra för idrottshallar fördelas mellan tillväxt och barn-och utbildning för att kostnaden ska hanteras på rätt verksamhet, därav behöver 0,8 Mnkr omfördelas till tillväxt för att täcka utökad hyra för idrottshallar i samband med nybyggnationen.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelse att föreslå kommunfullmäktige besluta

- Omfördela 800 000 kronor av budget från barn- och utbildningsnämnden till tillväxtnämnden för lokalhyra Lindbackaskolan

För åtgärd:

Ekonomienheten

För kännedom:

Tillväxtförvaltningen

Barn- och utbildningsförvaltningen

KS §155/22**Dnr: KS 2022/69****Ekonomisk uppföljning september 2022****Beslut**

Kommunstyrelsen beslutar

- Tacka för informationen och uppmana samtliga nämnder att verkställa sina effektiviseringar och minimera underskotten.

Ärendebeskrivning

I årshjulet för planering och uppföljning så är det beslutat att det ska ske en enklare ekonomisk avstämning efter februari och september. För att sedan göra djupare analyser efter mars, april, augusti och oktober. Efter nio månader så visar kommunens verksamheter på ett underskott mot budget med -18,8 Mnkr, och finansens (skatter, bidrag med flera) visar på ett överskott med 89,9 Mnkr mot budget. Finansens överskott beror främst på högre skatteintäkter och lägre pensionskostnader. Den största negativa avvikelsen mot budget finns för socialnämnden och är -21,5 Mnkr.

Kommunstyrelseförvaltningen har en positiv prognos på 33,6 Mnkr och det avser såld mark samt att planeringsreserven inte använts helt.

Socialnämnden har en helårsprognos på -28,8 Mnkr mot budget och det är vård och omsorg samt funktionsstöd som har de största budgetavvikelserna, Barn- och utbildningsnämnden har en helårsprognos på -24,4 Mnkr mot budget och det avser till största delen skolskjuts och gymnasiet.

Tillväxtnämnden -3,4 Mnkr mot budget och det är främst SFI. Finansens prognos är +91,3 Mnkr mot budget. Det största överskottet på finansens prognos avser skatter, generella statsbidrag och pensioner.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår kommunstyrelsen besluta

Kommunstyrelsen

Sammanträdesdatum

2022-11-15

- Tacka för informationen och uppmana samtliga nämnder att verkställa sina effektiviseringar och minimera underskotten.

För åtgärd:

Tillväxtförvaltningen

Barn- och utbildningsförvaltningen

Kommunstyrelseförvaltningen

Samhällsbyggnadsförvaltningen Bergslagen

Samhällsbyggnadsförbundet Bergslagen

§106/22

Dnr: BUN 2022/69

Biblioteksplan för Lindesbergs kommun**Beslut**

Barn- och utbildningsnämnden föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta:

- Biblioteksplan för Lindesbergs kommun 2023–2026 antas.

Ärendebeskrivning

Enligt bibliotekslagen (2013:801) ska alla kommuner anta biblioteksplaner för sin verksamhet på biblioteksområdet. Syftet med biblioteksplanen är att ge vägledning för bibliotekens verksamheter. Biblioteksplanen är också ett stöd för förtroendevalda och tjänstepersoner i frågor som rör biblioteksutveckling, läsning, kunskap och livslångt lärande.

Lindesbergs kommuns biblioteksplan omfattar kommunens biblioteksverksamhet som består av folkbibliotek, filialbibliotek, biblioteksbus och skolbibliotek. Planen är utarbetad av tillväxtförvaltningen i samarbete med barn- och utbildningsförvaltningen och antas slutligen av kommunfullmäktige.

Lindesbergs kommuns biblioteksplan 2023–2026 är en kommunövergripande samordningsstrategi för biblioteksverksamheten för att möta dagens och morgondagens biblioteksbehov.

Förslaget är att under 2022–2026 prioritera arbetet mot följande mål:

- Barn- och utbildningsförvaltningen och tillväxtförvaltningen skapar formaliserad samverkan för den samlade biblioteksverksamheten i Lindesbergs kommun.
- Barn- och utbildningsförvaltningen och tillväxtförvaltningen samverkar i syfte att förbättra förutsättningarna för barn och ungas läsförståelse.

Förslag till beslut

Barn- och utbildningsnämnden föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta:



Barn- och utbildningsnämnden

Sammanträdesdatum

2022-12-12

- Biblioteksplan för Lindesbergs kommun 2023–2026 antas.

Beslutsgång

Ordförande frågar om nämnden kan besluta enligt liggande förslag och finner så beslutat

För åtgärd:

Utvecklingsstrateg barn- och utbildningsförvaltningen

För kännedom:

Utvecklingsstrateg tillväxtförvaltningen
Tillväxtnämnden



Biblioteksplan 2023–2026

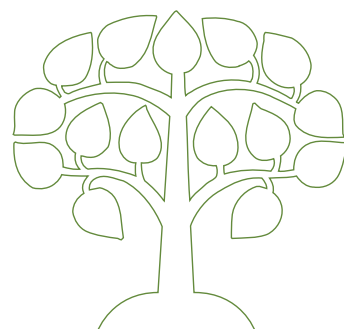
Kommunfullmäktige

Strategi

» Plan/program

Riktlinje

Regler och instruktioner



Fastställt av: Kommunfullmäktige

Datum:

För revidering ansvarar: Tillväxtförvaltningen

För eventuell uppföljning och tidplan för denna ansvarar: Tillväxtförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen

Dokumentet gäller för: Tillväxtnämnden och barn- och utbildningsnämnden

Dokumentet gäller till och med: 2026

Innehåll

1. Inledning.....	4
2. Styrdokument.....	4
3. Bibliotekens betydelse i samhället	4
4. Biblioteksverksamhet i Lindesbergs kommun.....	5
5. Mål.....	7
6. Uppföljning.....	7
7. Referenser.....	7

1. Inledning

Bibliotek i det allmänna biblioteksväsendet ska verka för det demokratiska samhällets utveckling genom att bidra till kunskapsförmedling och fri åsiktsbildning. De ska främja litteraturens ställning och intresset för bildning, upplysning, utbildning och forskning samt kulturell verksamhet i övrigt. Biblioteksverksamhet ska finnas tillgänglig för alla.¹

Enligt bibliotekslagen (2013:801) ska alla kommuner anta biblioteksplaner för sin verksamhet på biblioteksområdet. Syftet med biblioteksplanen är att ge vägledning för bibliotekens verksamheter. Biblioteksplanen är också ett stöd för förtroendevalda och tjänstepersoner i frågor som rör biblioteksutveckling, läsning, kunskap och livslångt lärande.

Lindesbergs kommuns biblioteksplan omfattar kommunens biblioteksverksamhet som består av folkbibliotek, filialbibliotek, biblioteksbus och skolbibliotek. Planen är utarbetad av tillväxtförvaltningen i samarbete med barn- och utbildningsförvaltningen och antas slutligen av kommunfullmäktige.

2. Styrdokument

Förutom de lagmässiga krav som angetts ovan är även, Region Örebro läns utvecklingsstrategi, FNs konvention om barns rättigheter (barnkonventionen), IFLAs och Unescos folkbiblioteksmanifest och skolbiblioteksmanifest, relevanta för biblioteksplanens och bibliotekens utformning.

Region Örebro läns utvecklingsstrategi lyfter bibliotekens roll när det gäller målet att nå ökad delaktighet i samhället och minskad digital klyfta, tillsammans med kulturen, folkbildningen, det civila samhället och den sociala ekonomin.

En av folkbibliotekets viktigaste målgrupp är barn och unga, men barnkonventionen berör alla delar av bibliotekets verksamhet, inte bara barnbiblioteksverksamheten. Bibliotekets verksamhet ska vara utformad så att alla tillämpbara delar i barnkonventionen uppfylls.

I Region Örebro Läns kultur- och biblioteksplaner för perioden 2020–2023 är inriktningsmålet ”Solidariskt fördelad kultur” samt ”Kultur och hälsa”. Dessa inriktningsmål gäller även för den regionala biblioteksverksamheten. Solidariskt fördelad kultur bygger på demokratisk grund och är tillgänglig för alla. Möjligheten att delta i kulturlivet ska inte begränsas till faktorer som utbildning, ekonomi, bostadsort, funktionsnedsättning, etnicitet, språk, religiös tillhörighet, kön, könstillhörighet, sexuell läggning eller ålder. Solidariskt fördelad kultur har särskilt fokus på att nå nya grupper. Kulturplanen lyfter fram sex perspektiv där barn är ett av dem.

3. Bibliotekens betydelse i samhället

Biblioteken tillhör samhällets viktigaste kultur- och bildningsinstitutioner. Folkbiblioteket är ett viktigt offentligt rum i kommunen, där alla kan vistas på egna premisser. Folkbiblioteken finns till för alla och nyttjandet ska vara avgiftsfritt. Skolbibliotekens främsta uppdrag är att stödja skolans måluppfyllelse. Fungerande folk- och skolbiblioteken är en grundförutsättning för det demokratiska samhällets utveckling. Uppdraget innebär att främja litteraturens

¹ Bibliotekslagen (2013:801)

ställning och intresset för bildning, upplysning, utbildning och forskning samt kulturell verksamhet i övrigt.

De svenska bibliotekens verksamhet möter idag betydande samhällsutmaningar. Stora förändringar sker runt mediekonsumtion, digitalisering, informationsnyttjande, läsförståelse och kulturskapande. Dessa samhällsutmaningar påverkar bibliotekens roll i samhället och skapar ett förändringstryck på hela bibliotekssektorn.

Att folkbibliotekens uppdrag även ska omfatta det egna skapandet, den konstnärliga förnyelsen, yttrandefriheten, och folkbildningen har varit viktiga perspektiv i den nationella biblioteksdiskussionen under lång tid. Under senare år har det även i internationella sammanhang formulerats ökade behov av att förhålla sig till biblioteket som en offentlig samtalsarena och mötesplats.

Kulturens ökade betydelse för städers attraktivitet och identitet har dessutom på många platser resulterat i att bibliotekens fysiska utrymmen utformats som offentliga upplevelse- och mötesplatser. Biblioteken har därmed blivit en del i orters och städers strategiska utveckling, som mötesplatser som bidrar till att nya samhälleliga relationer uppstår där kreativitet och innovation uppstår.

Skolans uppgift är att se till att verksamheten i skolbiblioteket organiseras så att den möter alla elevers behov av språk- och kunskapsutveckling. Skolbiblioteket ska vara en del av skolans verksamhet och bibliotekets personal och övrig pedagogisk personal ska ha möjlighet att samarbeta. Det måste också finnas en lokal som gör det möjligt att använda skolbiblioteket i skolans alla ämnen.

4. Biblioteksverksamhet i Lindesbergs kommun

I Lindesbergs kommun bor ca 23 600 invånare. Kommunen är geografisk stor till ytan med fler tätorter som tidigare utgjort egna kommuner. Tätorterna, som också betraktas som serviceorter, är Fellingsbro, Frövi, Lindesberg och Storå/Guldsmedshyttan. Ungefär 6 000 invånare bor utanför någon av tätorterna. Detta ställer speciella krav på och utmaningar för den kommunala servicen. För folkbiblioteken innebär det att arbeta med decentraliserad verksamhet som kräver större resurser på många plan. För skolbiblioteksverksamhet är utmaningen likvärdigheten där eleverna i de många mindre byskolorna har samma rätt till en kvalitativ skolbiblioteksverksamhet som de som bor i centralorten.

Biblioteksverksamheten i Lindesbergs kommun är diversifierad. Två av kommunens förvaltningar bedriver biblioteksverksamhet där folkbiblioteken har den största och mest utåtriktade verksamheten. Förutom stadsbiblioteket som är fysiskt beläget i Lindesbergs centrum finns tre filialbibliotek i orterna Fellingsbro, Frövi och Storå samt en biblioteksbus. Meröppet har genom statsbidrag kunnat införas på biblioteken i Lindesberg och Frövi vilket har ökat tillgängligheten till bibliotekslokalerna. Meröppet betyder öppet utan personal. Utöver detta finns ett gymnasiebibliotek och skolbiblioteksverksamhet i en del av kommunens grundskolor.

Folkbibliotek

Folkbibliotekens speciella åtaganden uttrycks i bibliotekslagen:

- Att vara tillgängliga för alla och anpassade till användarnas behov (6§)
- Att särskilt främja läsning och tillgång till litteratur (7§)
- Att verka för att öka kunskapen om hur informationsteknik kan användas för kunskapsinhämtning, lärande och delaktighet i kulturlivet (7§)
- Att ägna särskilt uppmärksamhet åt barn och ungdomar (8§)

Lindesbergs biblioteksverksamhet har här ett tydligt uppdrag som bedrivs genom huvudbiblioteket i Lindesberg, filialerna samt biblioteksbussens turer. Dels till allmänheten och dels till förskolor och fritidshem inom kommunen.

Skolbibliotek

Alla skolor ska ha ett skolbibliotek². Skolbiblioteket är en del av den pedagogiska verksamheten i skolan och kan organiseras så att det på olika sätt stärker elevernas utbildning. Skolbibliotekets uppdrag att vara en pedagogisk resurs för skolans elever och lärare i deras uppdrag att stimulera och ge stöd till eleverna i deras språk-, läs- och kunskapsutveckling.

Enligt Skolinspektionen krävs ett organiserat samarbete mellan en skola och ett folkbibliotek för att kravet på tillgång till skolbibliotek ska anses vara uppfyllt. Skolbiblioteket ska vara anpassat för elevernas behov att främja språkutveckling och stimulera till läsning

Att ha en god läsförmåga är en avgörande kompetens för en elevs skolutveckling och arbetet med att nå läroplanens mål. Att främja läsintresset, både att läsa skönlitteratur och att ta del av faktatexter, är en framgångsfaktor i skolans uppdrag i att ge eleverna en god läskompetens. Grundskolan i Lindesberg arbetar läsfrämjande men ytterligare insatser behövs.

Att många nyanlända barn och unga påverkas av hur förskolan och skolan, men också folkbiblioteken, arbetar med tillgänglighet, läsfrämjande och integration är i det närmaste en självklarhet.

Andra aktörer

Förutom Lindesbergs kommun finns även andra aktörer som bedriver biblioteksverksamhet inom kommunens geografiska område. Region Örebro län ansvarar för lasarettsbiblioteket och folkhögskolebiblioteket vid Fellingsbro folkhögskola. Kriminalvårdsstyrelsen som ansvarar för biblioteksverksamheten på kriminalvårdsanstalten Hinseberg. Denna biblioteksplan omfattar inte verksamheten som bedrivs av ovan nämnda utomkommunala aktörer men flera biblioteksverksamheter utförda av olika aktörer understryker potentiella samordningsförtjänster.

I anslutning till folkbiblioteket bedrivs också museiverksamhet. I en utredning från 2016 efterfrågas en högre grad av samordning mellan folkbiblioteksverksamheten och kulturarvsverksamheten. Utredningen betonar behovet av att stadsbibliotekets lokaler i högre grad bör fungera som en mötesplats, ett så kallat demokratiskt rum, för alla åldrar och intressen som främjar gemenskap, kunskap och upplevelser.

² Kap 2 §36 skollag (2010:800)

Gemensamma utmaningar

Enligt Statens medieråds rapport Unga & medier lägger barn och unga allt mindre tid på att läsa böcker och tidningar, samtidigt som många unga själva anser att de borde läsa mer.³ Samtidigt uppvisar fler elever en bristande läsförmåga. För att klara skolan och de krav som samhället ställer behöver barn och unga ha ett språk som utvecklas fullt ut. Att kunna läsa är en grund för ett aktivt deltagande i samhället, men att barn läser för nöje och upplevelse är också viktigt för deras utveckling och välmående.

Under barnets första år är språkutveckling som mest intensiv och påverkingsbar. Tidiga insatser är avgörande för att förbättra läsförmågan. Läsfrämjande insatser riktade till små barn är av stor betydelse för barnets fortsatta utveckling. I detta arbete är föräldrar, pedagoger och andra vuxna i barnets närhet viktiga.

I Lindesbergs kommun kan den samlade biblioteksverksamheten bidra till betydande kunskapsförmedling och kompetenshöjning genom att ett systematiskt läsfrämjande arbete bedrivs där folkbiblioteket och skolbiblioteken samverkar och tillsammans utformar arbetsmetoder som ökar läsförståelsen.

5. Mål

Lindesbergs kommuns biblioteksplan 2023–2026 är en kommunövergripande samordningsstrategi för biblioteksverksamheten för att möta dagens och morgondagens biblioteksbehov.

Under 2023–2026 prioriteras arbetet mot följande mål:

- Barn- och utbildningsförvaltningen och tillväxtförvaltningen skapar formaliserad samverkan för den samlade biblioteksverksamheten i Lindesbergs kommun.
- Barn- och utbildningsförvaltningen och tillväxtförvaltningen samverkar i syfte att förbättra förutsättningarna för barn och ungas läsförståelse.

6. Uppföljning

Uppföljning genomförs inom den organisatoriska nivå som har ansvar för respektive biblioteksverksamhet.

7. Referenser

Bibliotekslag (2013:801)

Skollag (2010:800)

Statens medieråd; Ungar och medier 2021 – En statistisk undersökning av ungas medievanor och attityder till medieanvändning

Biblioteksplan för Region Örebro län 2020-2023

Örebro läns kulturplan 2020-2023

³ <https://www.statensmedierad.se/aktuellt/nyheter/2021/minskat-lasande-i-nastan-alla-aldrar>