

Godkännande av samverkansavtal mellan
Mölndals stad och Härryda kommun avseende
öppenvårdsmottagning Mini-Maria för
ungdomar upp till 21 år

6

2021 VFN528

Välståndsnämnden

Datum
2022-02-15

Diarienummer
2021VFN528 779

Godkännande av samverkansavtal mellan Mölndals stad och Härryda kommun avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria för ungdomar upp till 21 år

Förslag till beslut

Välståndsnämndens förslag till beslut i kommunfullmäktige

Kommunfullmäktige godkänner samverkansavtal mellan Mölndals stad och Härryda kommun avseende samverkan kring integrerad öppenvårdsmottagning för ungdomar upp till 21 år, Mini-Maria.

Välståndsnämndens förslag till beslut i kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar enligt välståndsnämndens förslag.

Välståndsnämndens beslut

Under förutsättning att kommunfullmäktige godkänner samverkansavtal mellan Mölndals stad och Härryda kommun, uppdrar välståndsnämnden åt förvaltningen att inleda arbetet med att implementera verksamheten.

Sammanfattning av ärendet

Regionhälsan i Västra Götalandsregionen (VGR) har fått i uppdrag att starta Mini-Maria i flera av hälso- och sjukvårdsnämndens områden, däribland Mölndal, Härryda, Stenungssund och Kungälv. Mini-Maria mottagningen kommer vara en integrerad öppenvårdsmottagning för ungdomar upp till 21 år med frågor eller problematik rörande alkohol, droger eller spel om pengar. Huvudmottagningen kommer att ligga i Mölndal och närvårdsmottagningar kommer så småningom att etableras ute i vissa av de andra kommunerna, vilket innebär att personalen kommer vara ambulerande.

Verksamheten kommer ha två huvudmän. VGR är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Mölndals stad är huvudman för den verksamhet som bedrivs enligt

socialtjänstlagen (SoL) samt annan gällande lagstiftning, riktlinjer och rekommendationer inom området. Mölndals stad sluter ett avtal med VGR.

Detta samverkansavtal mellan Mölndals stad och Härryda kommun reglerar hur samverkan ska utformas och hur ansvaret ska fördelas.

Enligt samverkansavtalet ska parterna dela på gemensamma kostnader och kostnaderna regleras utefter invånare i respektive kommun baserat på föregående års befolkningsunderlag gällande åldersgruppen 13-21 år per den 31 december.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 15 februari 2022
- Avtal om Mini-Maria mellan västra hälso- och sjukvårdsnämnden och Mölndals stad
- Verksamhetsbeskrivning Mini-Maria HSNV
- Ekonomisk kalkyl
- Samverkansavtal Mölndal och Härryda avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Ärendet

Regionen och kommunerna har ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården vilket regleras bland annat i socialtjänstlagen (2001:453) och i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Sedan 1 juli 2013 finns även en lagstadgad skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete kring personer med missbruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel.

Uppstarten av Mini-Maria innebär att en integrerad öppenvårdsmottagning ska bedrivas i samarbete mellan region och kommun.

Huvudmottagningen som kommer ligga i Krokslätt, Mölndal, ska vara tillgänglig för ungdomar upp till 21 år med frågor eller problematik rörande alkohol, droger eller spel om pengar. Mottagningen ska även vända sig till de ungas närstående samt till professionella som kommer i kontakt med målgruppen. Härryda kommun, Stenungssunds kommun och Kungälv kommun kommer att ingå i arbetet med Mini-Maria. Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals stad utformar ett samverkansavtal med respektive kommun som närmare reglerar kommunernas interna samverkan inom ramen för Mini-Marias verksamhet nämnda kommuner emellan. Från början var det nio kommuner som skulle samverka med regionen. Fem av dessa har bildat egna kluster och skapar egna avtal med regionen (Lilla Edet, Ale, Lerum, Alingsås, Partille).

Huvudmannskapet är uppdelat där VGR är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen och Social- och

arbetsmarknadsnämnden i Mölndals stad är huvudman för den verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen.

Mini-Maria ska vara en lättillgänglig mottagningsverksamhet dit unga människor och föräldrar kan söka sig på eget initiativ för att söka råd, stöd och behandling för problem rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende. Kommunerna kommer framgent att upprätta när-mottagningar och personalen kommer därmed att ambulera. Verksamheten ska samfinansieras och det ska finnas en tydlig uppdelning av huvudmännens ansvarsområden utifrån profession och lagstadgade skyldigheter. Kommunikationsplan förbereds av VGR och kommer att tillsammans med kommunernas kommunikatör samordna informationen till allmänheten. Bland annat ska informationen förklara vad Mini-Maria är, var mottagningarna finns, att det är kostnadsfritt och att personalen har tystnadsplikt. Lämpliga kanaler är kommunernas hemsidor, men även pressmeddelanden, sociala medier, skolor, vårdverksamheter, föreningar etcetera kan användas.

VGR och respektive kommun är arbetsgivare och har ansvar för sin respektive personal. Mölndals stads Social- och arbetsmarknadsförvaltning rekryterar socionomer och VGR rekryterar sjuksköterskor, läkare och psykolog, varav de två sistnämnda roterar mellan nio olika kommuners Mini-Maria mottagningar. Både region och kommun placerar ut sin personal utifrån målgruppens invånarantal i respektive kommun.

Beredning Västra Götalandsregionen

Socialstyrelsen kom i april 2015 ut med nya och reviderade nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroendevård. Socialstyrelsen lyfter bland annat fram att det är viktigt med samarbete mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvårdens psykiatri, beroendevård och primärvård.

År 2016 slöt regeringen och före detta Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) överenskommelsen ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa”. Överenskommelsen syftar bland annat till att stärka kommuner och regioner i arbetet med att främja psykisk hälsa och att ömsesidigt arbeta för att minimera den psykiska ohälsan. Detta har resulterat i en handlingsplan gemensam för VGR, de 49 kommunerna via kommunalförbunden och VästKom samt Nationell samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg och Västra Götaland (NSPHiG) ”Det goda livet i Västra Götaland, Handlingsplan för psykisk hälsa 2018 – 2020”. Regeringens fokusområden har legat till grund i arbetet med att ta fram handlingsplanens mål.

Som ett underavtal till Hälso- och sjukvårdsavtalet i VGR finns en överenskommelse mellan VGR och kommunerna i regionen för personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk som gäller från april 2017. Överenskommelsen ska stärka samverkan mellan kommunerna och VGR för att bättre tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för målgruppen. I överenskommelsen framgår viktiga delar i

båda huvudmännens ansvar, det framgår exempelvis att både kommunerna och regionen särskilt skall beakta insatser till ungdomar med missbruk och att båda parter har ett ansvar i att identifiera samsjuklighet, särskilt hos ungdomar.

Ekonomi

Enligt avtalet ska parterna dela lika på gemensamma kostnader. Den praktiska hanteringen (fakturering med mera) hanteras i samverkan mellan utförarna. Större gemensamma kostnader stäms av med samordningsgruppen för Mini-Maria som består av chefer från respektive kommun samt hälso- och sjukvården.

Kostnaderna för tjänster och dess kringkostnader baseras på befolkningsunderlaget 13–21 år i respektive kommun. Kostnaden för Härryda kommun beräknas preliminärt uppgå till 523 tkr. Medel är avsatta i budget och förväntas alltså rymmas inom befintlig ram. En viss osäkerhet rörande lokalkostnad kvarstår.

Förvaltningen ser ekonomiska fördelar med en Mini-Maria mottagning där sjukvård och kommun gemensamt i ett tvärprofessionellt team arbetar för att möta den unges behov. Genom gemensamma tidiga och förebyggande insatser minskas risken för beroende, omfattande social problematik och därmed ett större vårdbehov. På det sättet ges den unge en möjlighet att klara studier och arbete på sikt och bli en del av samhället.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningen bedömer att avtalet gynnar målgruppen unga personer med missbruksproblematik och ställer sig därför positiva till införandet av Mini-Maria. Härryda kommun blir, i samband med avtalet, en del av ett större sammanhang och nätverk vad gäller metodutveckling och den senaste forskningen på missbruksområdet. Fler ärenden än tidigare kommer att hanteras utan biståndsbeslut och hjälpen kommer därmed att bli mer lättillgänglig och tröskeln till att söka hjälp för den sårbara gruppen ungdomar blir lägre. Tack vare vårdens medicinska kompetens kan fler ungdomar möts av brett kunnande i sitt hjälpsökande och därmed snabbare komma ur sitt missbruk. Liknande införanden sker nu som nämnts i flera ”kluster” av kranskommuner och finns redan i Göteborg och Södra Älvsborg (Sjuhärad).

Alla mottagningar använder sig av samma standardiserade bedömningsinstrument för kartläggning och behandling. Härryda kommun kommer därmed också att tillhöra och få tillgång till en stor statistikbas med information gällande drogvanor hos de ungdomar som erbjuds råd och stöd på Mini-Maria. Därmed kan kommun och region också uppmärksamma mönster, och på det sättet tillmötesgå behov och rikta sitt förebyggande arbete och insatser där de gör mest nytta.

Beredning av ärendet i välfärdsnämnden och kommunstyrelsen

Välfärdsnämnden bereder detta ärende till kommunfullmäktige eftersom det ligger inom nämndens verksamhetsområde. Kommunstyrelsen har dock ett beredningsansvar för ärenden till kommunfullmäktige och ska ges tillfälle att yttra sig i ärenden som beretts av annan nämnd.

Malin Johansson
Sektorschef

Susanne Grabe
Verksamhetschef

Avtalsparter:

**Västra Götalandsregionen, genom
västra hälso- och sjukvårdsnämnden**

och

**Social- och arbetsmarknadsnämnden i
Mölndals stad**

Avtal om Mini-Maria
i västra nämndområdet 2022–2023

1. Avtalsparter

Detta avtal har träffats mellan Social-och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals stad; org. nummer 212000–1363, och Västra Götalandsregionen org. nummer; 232100–0131 genom västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

2. Avtalstid och uppsägning av avtal

Avtalet gäller under perioden 2022-06-01–2023-12-31. Uppsägning av avtalet ska ske senast tolv månader före avtalets utgång och delges motparten skriftligt. I annat fall förlängs avtalet med ytterligare två år i taget. Verksamheten ska påbörjas vid den tidpunkt som parterna gemensamt beslutar om, dock tidigast den 1 juni 2022.

3. Avtalsförutsättningar

Detta är ett avtal om att erbjuda rådgivning och tidiga insatser för ungdomar med riskbruk, skadligt bruk och beroende. Avtalet reglerar samtliga villkor under avtalsperioden. För att avtalet ska bli gällande ska Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals stad samt västra hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att teckna avtalet.

4. Bakgrund

Regionen och kommunerna har ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården vilket regleras bland annat i socialtjänstlagen (2001:453), förkortas SoL, och i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortas HSL. Sedan 1 juli 2013 finns även en lagstadgad skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete kring personer med missbruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel.

Västra Götalandsregionen och VästKom har utarbetat ett länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland kring *Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende*. Dokumentet utgör gemensam grund för kommunernas och regionens integrerade arbete.

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden har gemensamt med kommunerna i nämndområdet fört dialoger om Mini-Maria i vårdsamverkansstrukturer, kommundialoger och socialchefsnätverk. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden har också gett uppdrag för behovsanalys av Mini-Maria i västra nämndområdet och finansierat utvecklingsmedel till vårdsamverkansstrukturerna för uppbyggnad av Mini-Maria.

5. Övergripande mål och utgångspunkter

Som utgångspunkt för detta samverkansavtal finns en verksamhetsbeskrivning som tagits fram och stämts av mellan parterna.

Mini-Maria är en mellan kommun och region integrerad öppenvårdsmottagning för ungdomar upp till 21 år med frågor eller problematik rörande alkohol, droger eller spel om pengar. En utgångspunkt för Mini-Maria ska vara att nå unga människor i ett tidigt skede av riskbruk och/eller skadligt bruk för att förhindra att detta utvecklas till beroende och

allvarlig psykisk ohälsa; samt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande utifrån en tvärprofessionell ansats.

Mini-Maria ska vara en lättillgänglig mottagning med tydliga kontaktvägar som är anpassade till målgruppen. Mini-Maria ska sträva efter att vara välkänd bland unga och deras närstående och att de unga har vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen. Mottagningen ska även vara känd för de professionella och ideella som arbetar med ungdomar upp till 21 år; som socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis med flera.

6. Avtalsform

Avtalet har sin utgångspunkt i att respektive part avsätter resurser och kompetens för ett gemensamt arbete vid Mini-Maria. Detaljfrågor regleras i verksamhetsbeskrivningen för Mini-Maria. Härryda, Kungälv och Stenungssund ingår separat avtal med Mölndals stad för gemensam kommunal resurs.

7. Förutsättningar och inriktning

Parterna har ett gemensamt ansvar för att motverka drogmissbruk hos ungdomar. Västra Götalandsregionen ansvarar för den verksamhet som följer av detta avtal och som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Mölndals stad ansvarar för den del av verksamheten som följer av detta avtal och som åvilar primärkommun enligt lag, såsom Socialtjänstlagen.

Huvudmännens ansvarsområden ska vara tydligt uppdelade utifrån profession och lagstadgade skyldigheter för respektive huvudman.

För att skapa en samsyn har en verksamhetsbeskrivning tagits fram som beskriver förutsättningar för den gemensamma verksamheten vid Mini-Maria. Verksamheten ska i tillämpliga delar följa de mål- och inriktningsdokument som antagits av parterna samt de övergripande riktlinjer som gäller för respektive hälso- och sjukvård och primärkommunal verksamhet.

8. Samordningsgrupp

En samordningsgrupp ska inrättas för Mini-Maria i västra nämndområdet. Samordningsgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet. Justeringar av verksamhetsbeskrivningen ska godkännas av samordningsgruppen för att träda i kraft. Större förändringar ska förankras hos avtalsparterna.

Samordningsgruppen ska bestå av en representant för var och en av de kommunala avtalsparterna i västra nämndområdet (Mölndal, Ale, Alingsås, Lerum, Lilla Edet, Partille), en representant från Koncernkontoret och en representant från Regionhälsan.

9. Åtagande och finansiering

Parterna åtar sig att arbeta enligt den gällande verksamhetsbeskrivningen.

Respektive part åtar sig att se till att bemanning sker av Mini-Maria i enlighet med gällande verksamhetsbeskrivning. Parterna ska aktivt verka för att hitta förutsättningar för

en optimal samverkan och samordning. I respektive parts åtagande ingår även att finansiera del av gemensamma kostnader.

Respektive part har arbetsgivaransvaret för sin personal och svarar för dess kostnader samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs.

Västra Götalandsregionen står för kostnader för provtagning och analys.

Parterna är överens om att dela lika på kostnader för lokaler, samt tjänster eller andra kostnader som till exempel; internetuppkoppling, städ, larm, telefonisystem, gemensam utbildning och handledning, förbrukningsmaterial, Licens UngDok (från 2023).

År 2022 är en uppstartsfas, vilket innebär att verksamheten kommer att byggas upp över tid.

Parterna ska erbjuda besök som uppfyller den nationella vårdgarantins krav på tillgänglighet.

Regionhälsans uppdrag avseende Mini-Maria regleras i vårdöverenskommelse mellan Regionhälsans styrelse och västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Den ekonomiska hanteringen av Härrydas, Kungälv och Stenungssunds del i finansieringen av Mini-Maria hanteras via Mölnåls stad.

10. Personuppgiftshantering

Vardera parten ansvarar för den personuppgiftshantering som respektive part utför i anledning av samarbetet.

För uppgifter som hanteras i samarbetet gäller hos båda parterna reglerna om sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL.

11. Dokumentation

Alla insatser på Mini-Maria ska dokumenteras enligt gällande lagstiftning för respektive huvudman.

12. Information

Parterna förbinder sig att informera varandra om beslut, uppdrag och andra förhållanden som har betydelse för avtalets tillämpning. Mölnåls stad och Västra Götalandsregionen ska informera varandra om ändrade förutsättningar som påverkar förutsättningarna för att fullfölja åtagandena i detta avtal.

Parterna ansvarar gemensamt för information till invånarna, avseende förändringar i verksamheten, öppettider och andra förändringar som är av relevans för invånarna. Parterna ansvarar gemensamt för information och hänvisning till annan vårdgivare då den egna verksamheten inte har öppet.

13. Rapportering och uppföljning

Parterna ska gemensamt sammanställa en årlig uppföljning i form av skriftlig årsberättelse som innehåller information om arbetet under året. Uppföljning för helåret ska göras vid ordinarie uppföljningstillfälle hos respektive huvudman.

Årsberättelsen ska minst innehålla ärendestatistik, information om drogutveckling, belastning, ekonomi, avvikelser samt utveckling i övrigt.

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden följer upp avtalet i dialog med Mölndals stad en gång årligen.

14. Ersättning och fakturering

Enligt vad som anges ovan ska parterna dela lika på gemensamma kostnader. Den praktiska hanteringen (fakturering med mera) hanteras i samverkan mellan utförarna.

Större gemensamma utbildnings- och utvecklingskostnader stäms av med samordningsgruppen för Mini-Maria.

Ersättningen till Regionhälsan för uppdraget avseende Mini-Maria regleras i vårdöverenskommelsen mellan Regionhälsans styrelse och västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Ersättningsnivån justeras årsvis med Västra Götalandsregionens indexuppräkningsindex.

15. Ändringar och tillägg till avtalet

Parterna är införstådda med att villkor och förutsättningar för den verksamhet som avtalet avser kan komma att förändras till följd av ny lagstiftning, beslut hos respektive huvudman eller annan omständighet. Skulle sådana förändringar innebära att justering av avtalets innehåll är påkallad ska parterna i samförstånd arbeta för att göra justeringar på det för båda parterna bästa sättet. Endera parten äger rätt att begära omförhandling av avtalet. För att ändringar och tillägg till avtalet ska vara giltiga krävs skriftligt godkännande av båda parter.

16. Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i avtalet eller del befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att avtalet i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt avtalet, skälig jämkning i avtalet ske.

17. Förtida upphörande

Var och en av parterna äger rätt att säga upp avtalet i förtid om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet. Avtalet upphör att gälla den dag som anges vid den skriftliga anmaningen. Förtida upphörande av avtalet ska ske skriftligt och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Om avtalet sägs upp i förtid på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna kontraktsrättsliga principer.

18. Befrielsegrunder

Vardera parten befrias från sina åtaganden om parts fullgörande försenas, förhindras eller blir oskäligt betungande på grund av oförutsägbar händelse som parterna inte kan råda över (force majeure). Part är dock skyldig att i första hand vidta åtgärder för att begränsa skadan.

Som force majeure betraktas bland annat krig eller krigsliknande tillstånd, eldsvåda, arbetskonflikt eller beslut av överordnad myndighet eller regering, under förutsättning att dessa omständigheter hindrar fullgörandet av avtalet. Den part som önskar åberopa en sådan omständighet ska omedelbart skriftligen underrätta den andra parten om den uppkomna omständigheten.

Så snart force majeure upphört ska part underrätta den andra parten samt ange när fullgörandet av de åtaganden som försenats på grund av force majeure beräknas ske.

19. Tvist

Tvist rörande detta avtal ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna. Finner parterna ingen lösning ska tvist om avtalets tillkomst, tolkning och tillämpning eller giltighet avgöras enligt gällande svensk rätt i allmän domstol.

20. Avtalstecknare

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Mölnåls stad
Social- och arbetsmarknadsnämnden

Västra Götalandsregionen
Västra hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum

Datum

Anita Almqvist
Ordförande

Madeleine Jonsson
Ordförande

Mini-Maria i västra nämndområdet

Verksamhetsbeskrivning – uppstart av verksamheten.

1. Bakgrund

Mini-Maria kommer att vara en mellan kommun och region integrerad öppenvårdsmottagning för ungdomar upp till 21 år med frågor eller problematik rörande alkohol, droger eller spel om pengar. Mottagningen ska även vända sig till de ungas närstående samt till professionella som kommer i kontakt med målgruppen.

Verksamheten har två huvudmän. Västra Götalandsregionen är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Respektive kommun är huvudman för den verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen (SoL).

Nio kommuner i västra hälso- och sjukvårdsnämndens geografiska område deltar i uppstarten av verksamheten: Mölndal, Härryda, Kungälv, Stenungssund, Ale, Lilla Edet, Partille, Lerum och Alingsås. Avsikten är att utbudspunkter bör finnas i alla kommuner.

Några av kommunerna kommer att gå ihop och samverka sinsemellan om kommunal resurs. Samverkansavtal avses tecknas mellan västra hälso- och sjukvårdsnämnden och följande sex kommuner: Mölndal, Ale, Lilla Edet, Partille, Lerum och Alingsås.

Härryda, Kungälv och Stenungssund ingår avtal med Mölndals stad för gemensam kommunal resurs.

Om en enskild ungdom, som söker sig till verksamheten, är folkbokförd i någon annan kommun som inte har upprättat avtal kan avgifter komma att tas ut efter överenskommelse mellan kommunerna.

Verksamheten skall arbeta utifrån socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och annan gällande lagstiftning, riktlinjer och rekommendationer inom området. Det teambaserade och tvärprofessionella arbetet med ungdomarna i verksamheten skall vara absolut centralt. Ingången i arbetet är att samtliga unga som erhåller råd och stöd på mottagningen erbjuds att upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Ungdomarna och deras anhöriga skall uppleva en lättillgänglig och sömlös vård med ett helhetsperspektiv på problembilden.

Mini-Maria ska vara en lättillgänglig mottagningsverksamhet dit unga människor och föräldrar söker sig på eget initiativ eller blir hänvisade till för att få råd, stöd och behandling för problem rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende. Verksamheten skall utgöra ett komplement till samhällets övriga resurser. Lättillgängligheten skall ge möjlighet till tidig upptäckt och därmed tidiga och förebyggande insatser för att minska risken för beroende, omfattande social problematik och större vårdbehov.

Verksamhetens gemensamma centrala uppdrag skall vara inriktat på tidig upptäckt och stöd och behandling avseende riskbruk och skadligt bruk av alkohol, droger och spel om pengar. När det gäller psykisk ohälsa skall verksamheten behandla ungdomar och unga vuxna som i kombination med problematik rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende har lindriga

psykiska besvär för att exempelvis förhindra att utvecklingskriser övergår i mer omfattande psykisk problematik.

De sociala insatserna kan bedrivas på uppdrag av kommunerna genom biståndsbeslut eller genom att ungdomar/närstående/övriga samarbetspartners tar en egen direktkontakt med verksamheten. Behandlare på Mini-Maria ska vid behov kontakta myndighetsutövande socialtjänst i respektive hemkommun.

Insatserna som genomförs inom verksamheten skall vara direkta enskilda behandlande insatser men i uppdraget skall även ett mer utåtriktat preventivt arbete ingå. Verksamheten planeras att påbörjas i början av 2022.

1.1 Övergripande mål

Det övergripande målet med verksamheten är att motverka alkohol-, drog- och spelmissbruk bland ungdomar upp till 21 år. En utgångspunkt skall vara att nå unga människor i ett tidigt skede av riskbruk och skadligt bruk för att förhindra att detta utvecklas till ett beroende, allvarlig psykisk ohälsa samt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande utifrån en tvärprofessionell ansats.

Mini-Maria skall därför vara en lättillgänglig mottagning med tydliga kontaktvägar som är anpassade till målgruppen. Mini-Maria skall sträva efter att vara välkänd bland unga och deras närstående och att de unga har vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen. Mottagningen skall även vara känd för de professionella och ideella som arbetar med ungdomar upp till 21 år; som socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis m.fl.

1.2 Uppdrag

Under Mini-Marias första år i drift, med start 2022, kommer verksamhetens huvudsakliga uppdrag och prioritet vara att erbjuda rådgivning och behandling till de enskilda ungdomar och deras närstående som söker sig till eller blir hänvisade till mottagningen. I Mini-Marias uppdrag över tid skall även ett mer utåtriktat preventivt informationsarbete ingå vilket kan komma att påbörjas under första året i drift om utrymme finns. Vidare skall tydlig statistik föras gällande drogvänor hos de ungdomar som erbjuds råd och stöd på Mini-Maria. Statistik presenteras årligen i en årsberättelse, för att följa drogvänemönster bland unga i västra nämndområdet.

Insatserna till enskilda ungdomar och deras anhöriga kan ske genom:

- Rådgivning och behandling i öppna former, utifrån den unges behov
- Samtal individuellt, med familj/anhöriga samt i nätverk
- Behandling enligt manualbaserade metoder enligt rekommendation i Socialstyrelsen - Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende
- Medicinsk behandling och bedömning samt hälsofrämjande insatser
- Drogtester

- Arbeta i samverkan med andra aktörer kring den unga och komplettera befintliga resurser och insatser.

Utåtriktat preventiva insatser kan ske genom:

- Konsultativa insatser och rådgivning till professionella
- Gruppverksamhet i form av föräldrautbildningar och informationsträffar för professionella.
- Utåtriktat informationsarbete som syftar till att förmedla samlad kunskap till ungdomar, föräldrar och professionella om bland annat droger, trender i drogvanemönster och erfarenheter av rådgivnings- och behandlingsinsatser.
- Utveckling av arbetsformer för tidiga och förebyggande insatser
- Utveckling av arbetsformer för att möta ungdomars familjer och sociala nätverk.

Allt arbete på Mini-Maria ska bedrivas utifrån evidensbaserad praktik och utgå från:

- Brukarens nytta, perspektiv och erfarenhet
- Beprövad erfarenhet inom professionen samt har stöd i vetenskap

1.3 Målgrupp

Målgruppen är ungdomar upp till 21 år som riskerar att utveckla ett beroende eller skadligt bruk av alkohol, droger eller spel om pengar, samt deras närstående.

1.4 Statistik och utvärdering

Utvärdering av de enskilda insatser som utförs på Mini-Maria skall ske systematiskt och presenteras årligen. Statistik över ungas drogvanor skall föras och presenteras årligen.

2. Verksamhetens förutsättningar

2.1 Huvudmannaskap

Verksamheten har två huvudmän. Västra Götalandsregionen är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen. Respektive kommun är huvudman för den verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen.

Utförare för Västra Götalandsregionens del av verksamheten är förvaltningen Regionhälsan. Regionhälsans uppdrag avseende Mini-Maria regleras i vårdöverenskommelse mellan västra hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionhälsan.

Verksamhetens samfinansieras. Verksamheten skall drivas i nära samverkan och samarbete mellan huvudmännen. De olika huvudmännen ansvarsområden skall vara tydligt uppdelat utifrån profession och lagstadgade skyldigheter för respektive huvudman.

Vid behovsanalys och lokala förutsättningar ska Västra Götalandsregionen och respektive kommun tillsammans komma överens om hur de övergripande målen ska förverkligas.

2.2 Ledningsansvar

Respektive arbetsgivare/huvudman har ansvar för sin personal och skall svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vård- och omsorgskvalitet, hög patient/klientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet.

2.3 Personal

Västra Götalandsregionen och respektive kommun ansvarar för sin personal och för att de har den utbildning och erfarenhet som krävs för att möta ungas behov och utföra de olika arbetsuppgifterna som förekommer utifrån respektive huvudmans ansvarsområden. Medicinsk, psykologisk och psykosocial kompetens ska knytas till mottagningen och samverka i tvärprofessionella team. Både manlig och kvinnlig personal ska eftersträvas, liksom personal av olika etniskt ursprung. Respektive arbetsgivare svarar för att kontinuerlig kompetensutveckling sker för personalen.

2.4 Tillgänglighet och valfrihet

Alla ungdomar, närstående och samarbetspartners skall ha god tillgänglighet till Mini-Maria. Mini-Maria skall ha mottagning i lämpliga, anpassade och tillgängliga lokaler. Utbudspunkter bör finnas i alla kommuner. Antalet tillgängliga timmar per kommun utgår enligt fördelningsnyckel utifrån befolkningsunderlag 13-21 år.

Nedan tabell visar Regionhälsans uträkning av *sjuksköterskebemanning* per kommun. Tillkommer gör även psykolog (totalt 1 tjänst), läkartjänst (totalt 0,2 tjänst) samt chef (totalt 0,2 tjänst). Kommunerna bemannar upp med kommunal personal motsvarande samma tjänstefaktorer som Regionhälsans bemanning av sjuksköterskor.

Kommuner	Befolkningsunderlag 13-21 år	Del av antalet ungdomar (%)	Antal timmar/vecka per kommun 4 tjänster ssk	Bemanning i % per kommun
Kungälv	4 934	12,6	20,16	50
Stenungsund	3 158	8	12,8	32
Lilla Edet	1 350	3,4	5,44	15
Ale	3 544	9	14,4	38
Lerum	5 326	13,5	21,6	50
Alingsås	4 414	11,2	17,92	45
Partille	4 417	11,2	17,92	45
Mölnadal	7 429	18,9	30,24	80
Härryda	4 786	12,2	19,52	45
Summa	39 358	100	160	400

Mottagningen skall vara öppen under dagtid och om möjligt kunna erbjuda kvällsöppet.

Mini-Maria skall vara flexibel och kunna möta ungdomar och närstående som har svårigheter att ta sig till mottagningen och erbjuda digitalt möte som komplement. Ungdomarna eller familjerna ska själva kunna välja mottagning oavsett var de är folkbokförda.

Mini-Maria skall ha en tillgänglig och informativ hemsida. Hemsidan skall innehålla uppdaterad information om verksamheten, stödet som erbjuds, öppettider, relevanta länkar och kontaktvägar till verksamheten. Via hemsidan skall chattfunktion finnas där personal på Mini-Maria finns tillgänglig för att svara på frågor från ungdomar och anhöriga på angivna tider varje vecka.

Verksamheten ska även kunna nås per telefon och e-post under sina öppettider. Möjlighet att lämna meddelade skall finnas. Besökare skall kunna lämna återbud till besök via telefon eller e-post.

2.5 Dokumentation och kvalitetssäkring

Alla insatser på Mini-Maria ska dokumenteras enligt gällande lagstiftning för respektive huvudman.

Dokumentationen av verksamheten följer av det kvalitetssystem som huvudmännen beslutar skall gälla för att tillgodose uppföljningskrav, kvalitetssäkring och fortsatt utveckling av verksamheten.

3. Verksamheten vid Mini-Maria

3.1 Verksamheten

Verksamheten skall tillhandahålla en god och säker vård på lika villkor oavsett den unges kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för de enskildes värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet.

Personalen vid Mini-Maria skall identifiera, möta och behandla ungdomar med problem rörande riskbruk, skadligt bruk och beroende av alkohol, droger samt spel om pengar i en öppen tillåtande miljö. Ungdomar som söker sig till verksamheten ska kunna känna sig sedda, trygga och tillitsfulla i mötet med personalen och känna att deras frågor och problem blir respekterade och tagna på allvar.

Verksamheten skall präglas av en tvärprofessionell helhetssyn på ungdomens och familjens situation – och även övrigt på socialt nätverk, privat och professionellt. Tvärprofessionellt teamarbete och samverkan är grunden i arbetet. De tvärprofessionella teamen skall ha ett gemensamt förhållningssätt, men utifrån olika grundutbildningar och perspektiv närma sig varje ung person och familj utifrån sin respektive kompetens. Arbetssättet är stödjande, utbildande och inkluderande. Arbetet skall bedrivas utifrån samarbete i team såväl inom mottagningen som ute i samhället.

3.2 Kompetens

De tvärprofessionella kompetenserna är en av grunderna i Mini-Marias arbete. Grundkompetensen ska bestå av professionerna socionom, sjuksköterska, läkare och psykolog. För att kunna möta ungdomar utifrån deras behov och förutsättningar kräver uppdraget specifik kompetens och erfarenhet om ungdomars sociala och psykologiska utveckling. Missbrukskompetens och ett psykiatriperspektiv är nödvändigt för att förstå den grundläggande problematiken.

4. Samverkan

Mini-Marias verksamhet bygger på samverkan och samarbete mellan huvudmännen. Utöver det kommer samarbete och samordning med andra insatser i samhället att vara en viktig del för att tillgodose ungdomars behov och ska utgöra en grund för verksamheten. Mini-Maria ska samverka med socialtjänst, skola, ungdomsmottagning, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis med flera

4.1 Samordningsgrupp

En samordningsgrupp ska inrättas för Mini-Maria i västra nämndområdet. Samordningsgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet. Justeringar av verksamhetsbeskrivningen ska godkännas av samordningsgruppen för att träda i kraft. Större förändringar ska förankras hos avtalsparterna.

Ett särskilt dokument tas fram om samordningsgruppens uppdrag.

5. Verksamhetens insatser och resultat

Mini-Maria skall arbeta med ett kontinuerligt utvecklingsarbete/förändringsarbete i vardagen, som syftar till att förbättra verksamheten utifrån målgruppens behov.

Mini-Maria ska utvärdera och synliggöra sitt arbete och sitt resultat för personal, brukare och omvärld. Verksamheten ska årligen lämna en verksamhetsbeskrivning och årsberättelse till sina huvudmän.

Verksamheten skall årligen följas upp utifrån olika perspektiv:

- Brukar- och invånarperspektiv
- Tillgänglighetsperspektiv
- Verksamhetsperspektiv
- Personalperspektiv
- Ekonomiskt perspektiv

Uppföljningen ska utformas av verksamheten tillsammans med representanter för uppdragsgivarna. Förutom den professionella bedömningen skall brukarnas synpunkter efterfrågas.

Mini-Maria, ekonomisk kalkyl - sammanfattning

Budget*	(tkr)
Socionom, 207 %	1 502
Chef, 17 %	159
Övriga personalkostnader	25
Hyseskostnad inkl. städ	300
IT-kostnader inkl. Licens UngDok	75
Övriga kostnader inkl. TeleQ drift	155
Summa	2 216

*) För flertalet av kostnaderna saknas specifika underlag och de är därmed översiktligt uppskattade. Bland annat är lokalfrågan delvis olöst.

Kommuner	Befolkningsunderlag (13—21)	Del av antalet ungdomar (%)	Budget per kommun
Kungälv	4 934	24,3%	538
Stenungssund	3 158	15,5%	343
Mölnåls	7 429	36,6%	811
Härryda	4 786	23,6%	523
Summa	20 307	100,0 %	2 216

Ekonomisk kalkyl utförd av:

Lena Lundqvist, chefsekonom
Social och arbetsmarknadsförvaltningen
Mölnåls stad

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Avtalsparter: Mölndals stad (212000–1363)

Social- och arbetsmarknadsnämnden

431 82 Mölndal

Härryda kommun (212000–264)

Välfärdsnämnden

435 80 Mölnlycke

Inledande bestämmelser

1. Bakgrund

Social- och arbetsmarknadsförvaltning fick 2017 i uppdrag av Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals stad att utreda huruvida Mini Maria skulle kunna etableras i Mölndal; antingen som en egen mottagning, det vill säga en utbyggnad av befintlig verksamhet eller i samverkan med regionen. Kommunerna Härryda, Stenungssund och Kungälv gjorde liknande utredningar och efterforskningar angående samma fråga under 2018. Nämnda kommuner fick sedan under 2019 information från Västra Götalandsregionen om att övergripande planer utreddes gällande

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

att fler kommuner än Göteborg skulle kunna ingå i Mini Maria konceptet ihop med Västra Götalandsregionen i samband med att regionen gjorde en större utredning om att decentralisera vårdkedjan på primärvårdsnivå. Detta i linje med lagstiftning och de överenskommelser som har slutits på såväl nationell som regional nivå. Mellan 2020–2021 har ett arbete pågått gällande att ta fram ett konkret förslag på en modell för hur en Mini-Maria mottagning kan organiseras och drivas av sjukvård och kommuner gemensamt. Förslaget var inledningsvis avseende nio kommuner varav fem har brutit sig ut och bildat egna kluster som skapar egna avtal med regionen. Detta avtal gäller hur Mölndal, Härryda, Stenungssund och Kungälv ska samverka i arbetet med Mini-maria.

Regionen och kommunerna har ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården vilket regleras bland annat i socialtjänstlagen (2001:453) och i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Sedan 1 juli 2013 finns även en lagstadgad skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete kring personer med missbruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel.

Vid uppstart av en Mini-Mariamottagning i Mölndal, Härryda, Stenungssund och Kungälv kommer ambitionen att erbjuda en likvärdig vård för ingående avtalskommuner att uppfyllas.

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

Det stöd och den behandling som erbjuds av Mini-Maria blir tillgänglig för de kommuner som via detta avtal ingår i verksamheten.

Huvudmän för mottagningen är Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals Stad samt Västra Hälso – och Sjukvårdsnämnden, Västra Götalandsregionen.

Mottagningen drivs gemensamt av de avtalade kommunerna i samverkan mellan Social- och arbetsmarknadsnämnden Mölndals Stad och Regionhälsan, Västra Götalandsregionen.

2. Organisation

Mini-Maria skall vara en integrerad mottagning där personal från kommun och region arbetar tillsammans med de ungdomar och deras anhöriga som kommer att bli aktuella på mottagningen.

Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals Stad åtar sig att bedriva den kommunala delen av en integrerad öppenvårdsverksamhet i form av en Mini-Mariamottagning i nära samverkan med Regionhälsan, Västra Götalandsregionen för de ingående avtalskommunerna Vidare åtar sig Mölndals Stad att bedriva den kommunala delen av verksamheten enbart under förutsättning och under tiden ett upprättat och gällande avtal finns mellan Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals Stad och Västra hälso- och sjukvårdsnämnden Västra Götalandsregionen, (se bilaga 1; Avtal) gällande integrerad verksamhet i form av Mini-Maria. Social- och

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

arbetsmarknadsnämnden i Mölndals stad har arbetsgivaransvaret för personal som ingår i den kommunala delen av Mini-Maria och Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals Stad ansvarar för att rätt kompetens och tillräckliga resurser ställs till den kommunala delen av mottagningens förfogande. De kommuner som ingår detta avtal har, utöver sin allmänt stödjande funktion, att under avtalstiden bidra med ekonomiska medel för verksamhetens utförande. Se senare rubriker avseende budget och ekonomi.

De ingående avtalskommunerna kommer ha en beredningsgrupp som träffas löpande under året och hanterar uppkomna frågor och liknande. Vid behov lyfter beredningsgruppen vidare frågor till samordningsgruppen för Mini- Maria som består av verksamhetschefer eller motsvarande från respektive avtalskommun samt motsvarande chefer från Regionhälsan. I samordningsgruppen representeras alla de nio kommunerna som Regionen har avtal med; alltså fem andra kommuner utöver Mölndal, Härryda, Stenungssund, och Kungälv, nämligen; Lilla Edet, Alingsås, Lerum, Partille och Ale.

3. Uppdraget

Uppdraget omfattar att erbjuda öppenvårdsverksamhet för unga upp till 21 år och deras närstående i form av service i enlighet med

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

3 kap. 1 § och 6 a § socialtjänstlagen. Däri stadgas bland annat att socialnämnden genom uppsökande verksamhet och på annat sätt ska främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden och svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det. Av 6 a § st. 1 och 2 socialtjänstlagen framgår följande. Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungas och vårdnadshavares olika behov. För barn som har fyllt 15 år får nämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.

Uppdraget innefattar även öppenvårdsverksamhet genom beslut om bistånd från hemkommunen enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen. Uppdraget omfattar öppenvårdsinsatser gällande riktat stöd för unga folkbokförda i respektive avtalskommun som har frågor och/eller problematik rörande användande av alkohol, narkotiska preparat eller spel om pengar. I uppdraget ingår inte myndighetsutövning. I de fall en hjälpsökande person får hjälp/behöver få hjälp inom ramen för myndighetsutövning genom biståndsbeslut kommer den kommun där den hjälpsökande är skriven att ansvara för myndighetsdelen. Mini-Maria utför planerad och beslutad vård på uppdrag av den

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

kommunen. Uppdraget omfattar även daglig nära samverkan och samarbete med Regionhälsan då personal från kommun och region kommer att samarbeta mycket tätt i ärendena. Uppdraget och Mini-Marias verksamhet beskrivs mer ingående i Mini-Marias verksamhetsbeskrivning (se Bilaga 2).

4. Åtagande

- Berörda nämnder ska tillhandahålla sådan information och sådant material som Mini-Maria efterfrågar och är av väsentlig betydelse för uppdraget. Hit räknas bland annat myndighetsbeslut och vårdplan vid beslut om insats enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen samt kontaktuppgifter till ansvarig socialsekreterare och journummer till socialtjänst i respektive avtalskommun.
- Parterna förbinder sig att hålla varandra informerade om allt som kan vara av betydelse för uppdragets genomförande. I enskilda ärenden där myndighetsbeslut är fattade skall representanter från mottagningen och ansvarig socialsekreterare från avtalskommunen medverka i uppföljningsmöten med den unge.
- Avtalskommun förbinder sig att medverka i samordningsgrupp och beredningsgrupp för Mini-Maria.

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

5. Avtalstid

Avtalet löper från och med 2022-06-01 till och med 2023-06-01.

Om inte någon av parterna säger upp avtalet förlängs det med ett år i taget. Den ömsesidiga uppsägningstiden är 9 månader.

Uppsägning av avtalet skall vara skriftlig. Detta avtal gäller endast under förutsättning att de fyra samverkande kommunerna har undertecknat avtalet.

6. Kostnadsfördelning

Ekonomisk fördelning mellan avtalskommunerna beräknas utifrån föregående års befolkningsunderlag gällande åldersgruppen 13–21 år per den 31 december.

Mölnadalens stad åtar sig att rekrytera två socionomer med relevant erfarenhet och kompetens för uppdraget till Mini Maria samt ansvara för att arbetsleda personalen. Respektive avtalskommun delar på kostnaderna för ovan nämnda tjänster och dess kringkostnader baserat på befolkningsunderlaget i respektive kommun.

Vad gäller lokalkostnader kommer huvudmottagningen i Mölnadal faktureras av regionen. Mölnadal kommer vidare att fakturera avtalskommunerna.

7. Budget

Mölnadalens stad åtar sig att, i samråd med samverkanskommunerna, årligen upprätta en budget inom de ekonomiska ramar som

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

samverkanskommunerna enats om. (Se bilaga 3, Ekonomisk beräkning)

Budgeten räknas upp inför varje nytt räkenskapsår utifrån kostnadsutveckling. Ny budget inför det kommande året presenteras på möte med samordningsgruppen.

I underlag för budget ska kostnader tas upp utifrån åtminstone följande poster:

- Lön och personalomkostnader inklusive företagshälsovård
- Administration
- IT och telefoni
- Lokaler/hyra
- Övriga till verksamheten hörande kostnader såsom exempelvis kompetensutveckling

Eventuellt överskott eller underskott ska fördelas mellan kommunerna enligt vad som anges i detta avtal avseende kostnadsfördelning enligt punkt 6.

Vid större budgetavvikelser sker omförhandling av avtalet.

8. Betalningsvillkor

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

- Mölndals stad ska redovisa kostnaderna till samverkanskommunerna och i efterskott fakturera kommunerna.
- Faktureringsavgift debiteras inte
- Dröjsmålsränta regleras enligt svensk lag

9. Uppföljning

En årlig uppföljning i form av skriftlig årsberättelse från Mini-Maria mottagningen som innehåller information om arbetet på mottagningen under året ska redovisas under januari påföljande år. Första året blir en halvårsberättelse. Årsberättelsen upprättas av verksamheten. Årsberättelsen skall minst innehålla ärendestatistik, information om drogutveckling, ekonomi, avvikelser samt utveckling i övrigt; Sammantaget för mottagningen och per kommun. Årsberättelsen lämnas till representanten från respektive kommun i beredningsgruppen där den ska redovisas och sedan gå vidare till samordningsgruppen. Social-och arbetsmarknadsförvaltningen ansvarar för att löpande kalla till beredningsgruppsmöten för regelbunden uppföljning av verksamheten.

Särskilda avtalsbestämmelser

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

10. Omförhandling av avtal

I det fall någon avtalskommun väsentligen vill förändra inriktningen på den av Mölndals stad drivna Mini-Maria mottagningen som regleras i avtalet ska överläggning för detta påkallas med samordningsgruppen. Den avtalskommun som initierar frågan ansvarar för att skriftligt lägga fram ett förslag till revidering av avtalet.

11. Hävning av avtal

Om en part (avtalskommun) inte fullgör sin del av avtalet ska samråd ske parter emellan. Görs inte rättelse, får den felande parten omedelbart uteslutas ur samarbetet om samtliga övriga parter är överens därom. Avtalad betalningsskyldighet ska dock fullgöras.

Part har rätt att omgående häva avtalet om motparten brister i sina skyldigheter enligt detta avtal och om inte omedelbar rättelse sker senast inom fyra veckor efter skriftlig erinran.

12. Tvist

Tvist angående tolkning av avtalet eller varje annat rättsförhållande som uppkommer i avtalsrelationen ska om inte förhandling leder till en överenskommelse lösas av allmän domstol med tillämpning av svensk rätt.

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

13. Ändringar och tillägg

Ändringar, tillägg och bilagor till detta avtal ska, för att äga giltighet, vara skriftliga och undertecknade av behöriga representanter för samtliga parter.

14. Bilagor

- Avtal mellan Social- och arbetsmarknadsnämnden i Mölndals Stad och Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden, Västra Götalandsregionen. (Bilaga 1)
- Verksamhetsbeskrivning som förtydligar Mini-Marias uppdrag (Bilaga 2)
- Budget/Kalkyl (Bilaga 3)

15. Avtalsskrivare

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Mölndals Stad

Datum

Härryda kommun

Datum

Dokumentbeteckning

Samverkansavtal avseende öppenvårdsmottagning Mini-
Maria

Datum

2022-03-25

Handläggare

Anita Almqvist

Namn

Ordförande

Titel

Social- och
arbetsmarknadsnämnden

Socialnämnden

Aktuell kommun

Mölnåls stad