

ÖVERENSKOMMELSE OM REGIONAL SAMVERKANSSTRUKTUR AVSEENDE SKOLA, SOCIALTJÄNST OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Definitioner och begrepp

PaHSU	Politisk arena för hälsa, stöd och utveckling
TaHSU	Tjänstepersonsarena för hälsa, stöd och utveckling
KFJH	Kommunförbundet Jämtland Härjedalen
RSR	Regionens samverkansråd

Sammanfattning

Överenskommelsen beskriver en gemensam regional samverkansstruktur mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner inom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Samverkan bygger på ett gemensamt ansvarstagande och en vilja att fatta beslut som gynnar helheten – även när det innebär avvägningar för den egna organisationen. Arbetet ska fokusera på ett begränsat antal gemensamma prioriteringar för att säkerställa genomförande och effekt.

Vad förändras?

- Två huvudarenor ersätter tidigare flera forum:
 - **PaHSU** – politisk arena för gemensam inriktning, prioritering och uppföljning.
 - **TaHSU** – tjänstepersonsarena som leder det operativa samarbetet och bereder frågor till PaHSU.
- Stödjande funktioner kopplas till arenorna vid behov, exempelvis samverkansledare, koordinators och tillfälliga arbets- eller beredningsgrupper.
- Mötesformat, dokumenthantering och uppföljning samordnas för att skapa en sammanhållen, robust och långsiktigt hållbar struktur över tid – oavsett organisatoriska förändringar eller nya befattningshavare.



ÖVERENSKOMMELSE OM REGIONAL SAMVERKANSSTRUKTUR AVSEENDE SKOLA, SOCIALTJÄNST OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	1
Definitioner och begrepp	1
Sammanfattning.....	1
Bakgrund	3
Parter.....	3
Gemensam värdegrund och målbild	3
Syftet med överenskommelsen.....	4
Illustration av samverkansstrukturen	4
Politisk arena för hälsa, stöd och utveckling (PaHSU)	5
Syfte, uppdrag och mandat	5
Representation	5
Mötesfrekvens och ordförandeskap.....	5
Koppling till andra arenor	6
Tjänstepersonsarena för hälsa, stöd och utveckling (TaHSU)	6
Syfte, uppdrag och mandat	6
Representation	6
Mötesfrekvens och ordförandeskap.....	6
Koppling till andra arenor	7
Ärendegång för samverkansstrukturen	7
Regionalt samverkansseminarium.....	7
Gemensamma dokument	8
Uppföljning.....	8
Parternas ansvar och kostnader	9
Giltighetstid.....	9
Bilaga 1: Stödjande funktioner	10
Arbets-/beredningsgrupper.....	10
Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	10
Lokala samverkansarenor.....	10
Regionalt tjänstepersonsstöd	10

Bakgrund

Regionens samverkansråd (RSR) beslutade 2023 att se över Region Jämtland Härjedalens och länets kommuners struktur för samverkan kring hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola. Målet är en tydlig och effektiv struktur som bidrar till den gemensamma målbilden *”Tillsammans för god hälsa hela livet”*, genom:

- tidiga, sammanhållna och personcentrerade insatser för barn, unga, vuxna och äldre,
- kontinuerlig och effektiv samverkansorganisation och mötesstruktur,
- god samverkanskultur och starka relationer.

RSR fattade 2025 beslut om inriktningen för en ny samverkansstruktur och gav parterna uppdrag att arbeta vidare med former och etablering.

Parter

Parter är kommunerna i Jämtland Härjedalen samt Region Jämtland Härjedalen. Varje huvudman ansvarar för att verkställa sina åtaganden. Fristående vård- och omsorgsgivare som region och kommun har avtal med omfattas. Lokal samverkan med fristående skolhuvudmän och förskolor eftersträvas avseende frågor som beslutas inom samverkansstrukturen.

Gemensam värdegrund och målbild

Samverkan bygger på ett gemensamt ansvarstagande och en vilja att fatta beslut som gynnar helheten – även när det innebär avvägningar i den egna organisationen. Arbetet ska fokusera på ett begränsat antal gemensamma prioriteringar åt gången, för att säkerställa genomförande och effekt.

Utgångspunkten är målbilden **”Tillsammans för god hälsa hela livet”**¹ med fem strategier: delaktighet, kontinuitet, tillgänglighet, hälsofrämjande arbete samt samordning och samverkan.

Regionens och kommunernas samverkan ska skapa trygghet för den enskilde och bidra till ett bättre nyttjande av personalens kompetens och gemensamma resurser. Samverkan ska präglas av:

- helhetssyn med fokus på personens bästa,

¹ [En gemensam målbild | Vårdgivarwebb RJH](#)

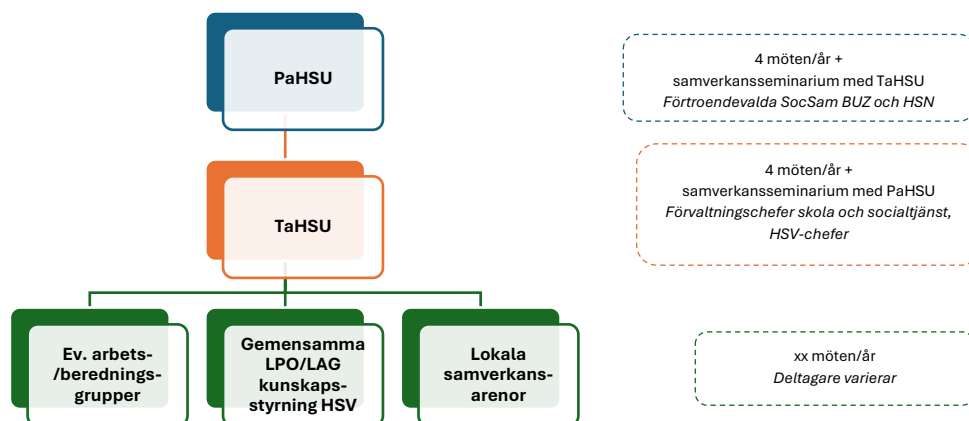
- prestigelöshet och respekt för parternas olika uppdrag,
- ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt.

Syftet med överenskommelsen

Överenskommelsen ska:

- skapa en **sammanhållen och handlingsinriktad struktur** för regional samverkan,
- möjliggöra **gemensamma ställningstaganden, prioriteringar och samordnade lösningar** på länsnivå,
- säkerställa **tydliga ansvar, gemensamma beslut** och **systematisk uppföljning**,
- ge förutsättningar för **tidiga och samordnade insatser** för invånare,
- erbjuda **arenor för dialog och beslut**,
- stärka **samverkanskulturen** och relationerna mellan parterna,
- vara **långsiktigt hållbar** och fungera oberoende av organisatoriska förändringar.

Illustration av samverkansstrukturen



Politisk arena för hälsa, stöd och utveckling (PaHSU)

Syfte, uppdrag och mandat

PaHSU är den politiska arenan för gemensam inriktning, prioritering och uppföljning av länsgemensamma samverkansfrågor. Arenan identifierar och prioriterar gemensamma insatsområden och följer upp resultat utifrån överenskommelser och avtal. De rekommendationer som ges av PaHSU utgör gemensamma ställningstaganden och ska vägleda parternas fortsatta arbete och beslut. Ärenden bereds i TaHSU. PaHSU har ingen egen budget eller formell beslutsrätt, men kan ge rekommendationer som parterna förväntas följa.

Representation

- Kommunerna representeras av ledamöter från KFJH:s politiska nätverk; Sociala samrådsgruppen, SocSam och BUZ (18 personer), dvs. ordförande i berörda nämnder (socialnämnd/motsvarande respektive barn- och utbildningsnämnd/motsvarande) i de åtta kommunerna. Då ansvaret för socialtjänst/angräsande områden samt barn och utbildning är fördelat på tre nämnder i Östersunds kommun företräds kommunen av tre ledamöter, övriga kommuner företräds av två ledamöter.
- Regionen representeras av tre ledamöter från Hälso- och sjukvårdsnämnden/motsvarande (ordförande samt ytterligare två ledamöter).
- Från TaHSU adjungeras två tjänstepersoner från KFJH samt en tjänsteperson från regionen (samverkansledare, se rubrik regionalt tjänstepersonsstöd).

Varje ledamot har en utsedd ersättare som deltar vid ordinarie ledamots frånvaro.

Mötesfrekvens och ordförandeskap

PaHSU sammanträder 4 gånger per år. Ordförande och vice ordförande alternerar årligen mellan Region Jämtland Härjedalen (ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden/motsvarande) och länets kommuner (ordförande i SocSam eller BUZ).

Presidium och agenda

Ärenden initieras från politiken eller bereds via TaHSU. Presidium består av ordförande i HSN, SocSam och BUZ. Sekreterare samt samverkansledare deltar och för ärenden från TaHSU till agendan. Agenda ska sättas så att innehållet blir värdefullt för de tre parter som ingår i forumet. Frågor som rör barn och unga hanteras i inledningen av mötet.

Informationsspridning

Protokoll från möten publiceras på [Samverkan kommun och region | Vårdgivarwebb RJH](#). Rekommendationsbeslut sänds till parternas digitala brevlåda.

Dokumentansvar

PaHSU ansvarar för de dokument som tidigare hanterats i SVOM och Barnarenan. En plan ska upprättas för hur dokumentet regelbundet följs upp och revideras.

Koppling till andra arenor

Arenan ska eftersträva synergier och samarbete med närliggande arenor, såsom arenor inom folkhälsoområdet. Om en fråga behöver diskuteras på mer övergripande nivå, kan frågan lyftas till RSR, en arena för samråd mellan kommunstyrelserna, regionala utvecklingsnämnden och regionstyrelsen.

Tjänstepersonsarena för hälsa, stöd och utveckling (TaHSU)

Syfte, uppdrag och mandat

TaHSU är den strategiska tjänstepersonsarenan för gemensam inriktning, beredning och genomförande av länsgemensamma samverkansfrågor. Arenan leder det operativa samarbetet, bereder ärenden till PaHSU och fattar beslut i frågor som inte kräver politisk förankring. TaHSU ska fungera som en motor i samverkansstrukturen och säkerställa att frågor drivs från beredning till beslut, genomförande och uppföljning.

Representation

I forumet deltar

- chefer från regionen (11 st)
- KFJH:s förvaltningschefsnätverk socialtjänst och kommunal HSV (9 st)
- KFJH:s skolchefsnätverk (10 st).
- samverkansledare från regionen och KFJH

Varje deltagare i TaHSU har en utsedd ersättare som deltar vid ordinarie deltagares frånvaro.

Mötesfrekvens och ordförandeskap

TaHSU sammanträder 4 gånger per år. Ytterligare möten kan tillkomma för samverkan mellan HSL-chefer och socialchefer.

Ordförande och vice ordförande alternerar mellan samverkansledare från Region Jämtland Härjedalen och KFJH (se nedan, rubrik regionalt tjänstepersonsstöd).

Presidieberedning och agenda

Ärenden till TaHSU initieras från Region Jämtland Härjedalen, KFJH:s socialchefer- respektive skolchefsnätverk eller arbets-/beredningsgrupper. Presidieberedning består av samverkansledare och sekreterare. Samverkanskoordinatorer kan delta vid presidieberedningar och föra ärenden från arbets-/beredningsgrupper till agendan. Agendan ska sättas så att

innehållet blir tidseffektivt för de parter som ingår i forumet. Frågor som rör barn och unga hanteras i inledningen av mötet.

Informationsspridning

Protokoll från möten publiceras på [Samverkan kommun och region | Vårdgivarwebb RJH](#).

Varje deltagare ansvarar för att sprida, förankra och implementera information, beslut och dokument från TaHSU i sin egen linjeorganisation.

Dokumentansvar

TaHSU ansvarar för de dokument som tidigare hanterats i SamReKo HSI/Fredagsgruppen. En plan ska upprättas för hur dokumentet regelbundet följs upp och revideras.

Koppling till andra arenor

Arenan ska eftersträva synergier och samarbete med närliggande arenor, såsom arenor inom folkhälsoområdet. Om en fråga behöver diskuteras på mer övergripande nivå, kan frågan lyftas till Regional ledningsgrupp, en arena för samråd mellan kommundirektörer, regional utvecklingsdirektör och regiondirektör.

Ärendegång för samverkansstrukturen

Samverkansstrukturen hanterar frågor som bedöms vara länsgemensamma och som kräver gemensam hantering, samordning eller gemensamma vägval.

Samverkansprocessen ska tydligt knyta an till huvudmännens linjefunktioner.

- Frågor som ska lyftas till en annan ansvarsnivå ska gå via respektive huvudmans ordinarie linjefunktion.
- Frågeställningar ska dokumenteras för att ge god kvalitet i beredning. Beskrivning av rutiner för ärendeflödet beslutas av TaHSU.
- Respektive huvudman ansvarar för att förankra aktuella frågor med och sprida information till fristående aktörer.
- Beslut som fattas efter rekommendation från arenorna, ska meddelas sekreterarfunktionen, som ansvarar för att vidareförmedla informationen till funktion/-er som ansvarar för ärendet.

Regionalt samverkansseminarium

PaHSU och TaHSU sammanträder tillsammans en gång årligen på regionalt samverkansseminarium.

Gemensamma dokument

Dokument inom samverkansstrukturen följer angiven struktur och gemensamt framtagna dokumentmallar. Efter beredning och godkännande publiceras dokumenten på [Vårdgivarwebben](#). Respektive part ansvarar för att beslutade dokument förankras, implementeras och följs upp inom den egna organisationen.

- Del 1 (grön) - **principer för samverkan** samt (eventuell) **ekonomisk resursfördelningsmodell**. Principerna är ett ramverk för samverkan inom ett visst samverkansområde och förväntas vara hållbara över tid, tas fram och beslutas centralt i samverkansstrukturen.
- Del 2 (ljusblå) - **överenskommelser** med fokus på praktisk tillämpning och uppföljning. Överenskommelserna tas fram och beslutas centralt i samverkansstrukturen och kompletteras vid behov av lokala tillägg för genomförande och uppföljning.
- Del 3 (gul) - **gemensamma utvecklingsområden** som ska bidra till parternas gemensamma målbild för omställning Nära vård. Dokumenten kan utgöras av exempelvis gemensamma handlingsplaner och andra utvecklingsdokument.

De tre delarna kompletteras av två delar för att stärka planerings- och utvecklingsförmåga samt underlätta lokal implementering:

- Del 4 (röd) - **utredningar och beslutsunderlag** som exempelvis klargör bakgrund och resonemang bakom gemensamma dokument och utvecklingsområden.
- Del 5 (mörkblå) – **stödjande dokument** som läns-gemensamma rutiner, riktlinjer, checklistor och mallar. Denna del ska vara följsam efter verksamheternas behov.

Uppföljning

Målet med ny samverkansstruktur följs upp genom

- En årlig kortfattad enkät. Resultat och förbättringsförslag presenteras i TaHSU och PaHSU. Samverksansledarna initierar enkäten.
- En fördjupad gemensam uppföljning av effekten senast 2028-09-01. TaHSU initierar en uppföljning och föreslår former och tidplan, vilket beslutas av PaHSU.

Resultatet av uppföljningarna, inklusive förslag till revideringar av samverkansstrukturen, till PaHSU som kan rekommendera överenskommelsens parter ett beslut.

Parternas ansvar och kostnader

Varje parter ansvarar för att hålla överenskommelsen aktuell och informera om förändringar som kan påverka den. Respektive huvudman står för *egna kostnader* i samverkansarbetet.

Principer för *gemensamma kostnader*² är

- Självkostnadspris utan påslag
- Gemensamma kostnader delas 50/50 mellan kommunerna och regionen

Giltighetstid

Överenskommelsen från och med 2027-01-01 gäller tills vidare. Uppsägning ska ske skriftligen till PaHSU. När uppsägningen behandlats av PaHSU upphör överenskommelsen att gälla efter tolv månader.

² Till exempel lokalhyra vid regionalt samverkansseminarium, administrativa kostnader

Bilaga 1: Stödande funktioner

Arbets-/beredningsgrupper

För att stärka utvecklingsprocesser och samverkan kopplat till ett specifikt sakområde kan TaHSU utse arbets-/beredningsgrupper. Vilka grupper som är aktiva kan variera över tid beroende på aktuella behov och prioriteringar.

Varje arbets-/beredningsgrupp har en tidsbegränsad uppdragsbeskrivning, beslutat av TaHSU. Arbets-/beredningsgrupperna har inget eget beslutsmandat. Deras uppdrag är att ta fram underlag, analyser och förslag som presenteras för TaHSU för diskussion/beslut.

Antalet deltagare och vilka funktioner som ingår varierar beroende på sakfråga. Bred representation eftersträvas för att skapa god förankring i aktuella frågor. Deltagare utses av parterna och kan bestå av exempelvis verksamhetschefer, enhetschefer eller andra för uppdraget lämpliga funktioner.

Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

För lokala programområden (LPO), lokala samverkansgrupper (LSG) och lokala arbetsgrupper (LAG) med kommunal medverkan tas beslut om gemensamt uppdrag, plan för återredovisning och representation via TaHSU.

Samverkan mellan eventuella arbets-/beredningsgrupper och hälso- och sjukvårdens kunskapsstyrning ska eftersträvas i syfte att undvika parallellt arbete.

Lokala samverkansarenor

I varje kommun/närvårdsområde finns lokala samverkansarenor: antingen gemensamma för hälsa, skola och utveckling eller uppdelade, utifrån lokala behov. En koppling mellan representationen i lokala samverkansarenor och TaHSU och/eller arbets-/beredningsgrupper ska eftersträvas. Gemensamma uppdrag för lokala samverkansarenor fattas på länsnivå i TaHSU.

Regionalt tjänstepersonsstöd

Administrativt stöd (ex. sekreterare) för PaHSU och TaHSU är placerat hos Region Jämtland Härjedalen eller KFJH. Förutsättningarna regleras genom särskilt avtal i enlighet principer för gemensamma kostnader.

Samverkansledare utgörs av tjänsteperson inom Region Jämtland Härjedalen samt strategiska funktioner inom KFJH, sociala välfärd respektive barn- och utbildning. Samverkansledarna ansvarar för att strategiskt och övergripande driva samverkansprocesser samt säkerställa uppföljning och politisk beredning.

Samverkanskoordinatorer utses vid behov från respektive part för att samordna processer kopplade till arbets- eller beredningsgrupper. Parterna förväntas bidra likvärdigt med tid och engagemang i det gemensamma arbetet.

Kommunikationsstöd anlitas vid behov i samband med framtagande av gemensamma dokument samt vid pågående processer kopplade till arenorna. Förutsättningarna regleras i särskild ordning, i enlighet med principer för gemensamma kostnader.