

# Samarbetsavtal

## Mini Maria Jämtland Härjedalen



Bräcke  
kommun



HÄRJEDALENS  
KOMMUN  
HERJEDAELIEN TJIELTE



Krokoms  
kommun  
KROKOMEN TJIELTE



Strömsunds  
Kommun  
Stracjmen tjielte



ÅRE  
KOMMUN



ÖSTERSUNDS  
KOMMUN  
STAAREN TJIELTE

## **1. Samverkansavtal - MiniMaria Jämtland Härjedalen**

Härmed ingår nedanstående parter ett samverkansavtal gällande MiniMaria Jämtland Härjedalen.

Genom detta avtal regleras villkor och förutsättningar för samverkan mellan nedan angivna parter i MiniMaria Jämtland Härjedalen. All samverkan mellan parterna ska ske inom ramen för gällande lagstiftning och inom respektive parts ansvarsområde.

## **2. Avtalsparter**

Bergs kommun  
Box 73  
840 40 Svenstavik  
Organisationsnummer: 212000-2502

Härjedalens kommun  
Medborgarhuset  
842 80 Sveg  
Organisationsnummer: 212000-2510

Ragunda kommun  
Box 150  
840 70 Hammarstrand  
Organisationsnummer: 212000-2452

Strömsunds kommun  
Box 500  
833 24 Strömsund  
Organisationsnummer: 212000-2486

Östersunds kommun  
Box 705  
831 28 Östersund  
Organisationsnummer: 212000-2528

Bräcke kommun  
Box 190  
840 60 Bräcke  
Organisationsnummer: 212000-2460

Krokoms kommun  
Offerdalsvägen 8  
835 80 Krokoms  
Organisationsnummer: 212000-2478

Region Jämtland Härjedalen  
Box 654  
831 27 Östersund  
Organisationsnummer: 232100-0214

Åre kommun  
Box 201  
830 05 Järpen  
Organisationsnummer: 212000-2494

### **3. Innehållsförteckning**

1. Samverkansavtal - MiniMaria Jämtland Härjedalen.....	2
2. Avtalsparter.....	2
3. Innehållsförteckning .....	3
4. Begreppsdefinition .....	4
5. Bakgrund.....	4
6. Verksamhetens mål och utgångspunkter .....	4
7. Målgrupp och huvudsakligt uppdrag .....	5
8. Upptagningsområde .....	6
9. Avtalsform .....	6
10. Förutsättningar och inriktning .....	6
11. Ledning och styrning.....	6
12. Parternas åtaganden.....	7
13. Samordnande funktioner .....	9
14. Personal, ekonomi och kostnadsfördelning.....	10
15. Dokumentation och uppföljning.....	12
16. Ändringar och tillägg .....	13
17. Information.....	13
18. Omförhandling .....	14
19. Ansvar .....	14
20. Tvisteklausul .....	14
21. Förtida utträde m.m. ....	14
22. Överlåtelse av avtalet .....	15
23. Force majeure.....	15
24. Avtalsperiod .....	15
25. Fakturering .....	15
26. Underskrift avtal Mini Maria .....	15

## 4. Begreppsdefinition

### 4.1 MiniMaria Jämtland Härjedalen

- MiniMaria är en integrerad verksamhet där socialtjänst och hälso- och sjukvård samverkar för att erbjuda rådgivning och tidiga insatser för ungdomar när det gäller riskbruk, missbruk och beroende samt stödinsatser till deras närstående.
- Det hälsofrämjande arbetet handlar om att ha låga trösklar in och att möta ungdomarna i ett så tidigt skede som möjligt för att förhindra/förebygga mer allvarlig problematik. Ansvaret ligger på båda huvudmännen i olika delar och kan bestå av t ex hälsobedömning, medicinsk hälsokontroll, livsstilsinriktad rådgivning, stödsamtal individuellt eller i grupp och beteendevetenskapligt förändringsarbete på individnivå eller för mindre grupper.
- MiniMarias insatser erbjuds både på service och som ett bistånd efter ett biståndsbeslut från hemkommunen.
- Verksamheten bedrivs dels i MiniMarias lokaler centralt i Östersund, dels på närmottagningar i respektive kommun i länet samt genom väl utvecklad digital teknik.
- MiniMaria ska även erbjuda rådgivning och konsultation till samverkansparter och socialtjänstens medarbetare ute i länet.

## 5. Bakgrund

Region Jämtland Härjedalen och samtliga kommuner i Jämtlands län har sedan 2023 en länsgemensam verksamhet, Mini Maria i Jämtland Härjedalen. Det ursprungliga samarbetsavtalet avseende Mini Maria började gälla 1 januari 2023.

## 6. Verksamhetens mål och utgångspunkter

*Mini Maria Jämtland Härjedalens syfte är att:*

Det övergripande målet är att motverka alkohol, -drog -och spelmissbruk bland ungdomar upp till 21 år. En utgångspunkt för MiniMaria ska vara att nå unga människor i ett tidigt skede av risk -och missbruk för att förhindra att detta utvecklas till ett beroende och en allvarlig psykisk ohälsa. Målet är även att arbeta hälsofrämjande och förebyggande utifrån en tvärprofessionell ansats.

MiniMaria ska därför vara en lättillgänglig mottagning med tydliga kontaktvägar som är anpassade till målgruppen. MiniMaria 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.

Alla ungdomar, närstående och samarbetspartners skall ha god tillgänglighet till MiniMaria för att undvika köer. Arbetet på MiniMaria skall utgå från en huvudmottagning i centrala Östersund med öppettider varje vardag. MiniMaria ska även erbjuda närmottagningar i samverkanskommunerna, där plats och öppettider utgår från förutsättningar och lokala behov. Ungdomarna eller familjerna ska själva kunna välja vilken MiniMaria-mottagning de vill

besöka, oavsett kommuntillhörighet. MiniMaria skall ha mottagning i lämpliga, anpassade och tillgängliga lokaler och bör sträva efter att samlokalisera närmottagningarna med ungdomsmottagningar och vårdcentraler.

För att uppnå hög tillgänglighet över länet och säkerställa att det blir en lågröskelverksamhet ska mottagningar och personliga möten kompletteras med tillgänglighet via digitala lösningar som är anpassade efter målgruppens behov. Där ska ungdomar och deras familjer lätt få kontakt med mottagningen och boka samtal med behandlare.

Mottagningen ska även vara känd för de professionella och ideella som arbetar med ungdomar upp till 21 år vilket innefattar socialtjänst, skola, hälso -och sjukvård, frivilliga organisationer, polisen med flera.

## **7. Målgrupp och huvudsakligt uppdrag**

Målgrupp till MiniMaria Jämtland Härjedalen är;

- Ungdomar som har utvecklat ett risk- och eller missbruk av alkohol, narkotika, andra droger eller spel om pengar eller är i riskzonen
- Ungdomar med en begynnande psykisk ohälsa till och med primärvårdsnivå
- Ungdomarnas närstående
- För att nå ungdomar i början av ett riskbruk eller missbruk ska verksamheten vända sig till ungdomar upp till 21 år men det ska inte finnas någon nedre åldersgräns.

MiniMarias huvudsakliga uppdrag är information, rådgivning och behandling vilket bör ske genom:

- Insatser i form av öppenvårdsverksamhet via både service och biståndsbeslut
- I de fall en person behöver få hjälp inom ramen för myndighetsutövning genom biståndsbeslut kommer den kommun där personen är skriven att ansvara för myndighetsdelen och MiniMaria utför planerad och beslutad vård på uppdrag av hemkommunen.
- Att komplettera befintliga resurser hos huvudmännen och arbeta i nära samverkan med dessa
- Rådgivning och behandling i öppna former, utifrån den unges behov
- Samtal individuellt, med familj/anhöriga samt i nätverk
- Hälsofrämjande insatser
- Medicinsk behandling
- Konsultativa insatser
- Att arbeta med utåtriktat informationsarbete som syftar till att förmedla samlad kunskap (till ungdomar, föräldrar och professionella), om bland annat droger, trender i missbruksmönster 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.

## **8. Upptagningsområde**

Hela Jämtlands län med samtliga 8 kommuner.

## **9. Avtalsform**

Avtalet har sin utgångspunkt i att respektive part avsätter resurser och kompetens för ett gemensamt arbete vid MiniMaria Jämtland Härjedalen. Detaljfrågor regleras i verksamhetsbeskrivningen för MiniMaria.

## **10. Förutsättningar och inriktning**

Parterna har ett gemensamt ansvar för att förebygga riskbruk, missbruk och beroende hos ungdomar upp till 21 år. Region Jämtland Härjedalen ansvarar för den verksamhet som följer av detta avtal och som omfattas av Hälso -och sjukvårdslagen. Östersunds kommun som representant för kommunerna i Jämtlands län ansvarar för den del av verksamheten som följer av detta avtal och som åvilar kommunerna enligt lag, såsom Socialtjänstlagen.

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

För att skapa samsyn har parterna gemensamt utarbetat en verksamhetsbeskrivning för verksamheten. I denna beskrivs förutsättningar för den gemensamma verksamheten vid MiniMaria. 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 kommunal verksamhet.

## **11. Ledning och styrning**

### **11.1 Styrgrupp**

För fortlöpande gemensam styrning av verksamheten utser samverkande parter en styrgrupp. Styrgruppen sammanträder 4 gånger per år.

Representationen i styrgruppen ska bestå av verksamhetsansvariga representanter från länets åtta kommuner (IFO-chefer/motsvarande) och Region Jämtland Härjedalen. Östersunds kommun och Region Jämtland Härjedalen ansvarar som huvudmän för verksamheten för att styrgruppen sammankallas 4 gånger per år<sup>1</sup>.

Styrgruppen ansvarar för att säkerställa att Mini Marias verksamhet håller en god kvalitet och beslutar i verksamhetsnära frågor; såsom rutiner, årlig verksamhetsplan och verksamhetsberättelse etcetera. Mer övergripande frågor, såsom styrdokument,

---

<sup>1</sup> Kommunförbundet Jämtland Härjedalen (KFJH) kan sammankalla styrgruppen i det fall styrgruppen finner detta lämpligt.

verksamhetsmål och finansiering kräver beslut hos respektive samverkanspart via den politiska ledningsgruppen. Styrgruppen ansvarar för uppföljning av de övergripande mål som angivits för Mini Maria Jämtland Härjedalen i detta samverkansavtal samt i verksamhetsplanen.

Samtliga frågor som beslutas av styrgruppen kräver förankring på tjänstemannanivå hos respektive part.

### **11.2 Referensgrupp**

I syfte att kunna ha en kontinuerlig dialog på verksamhetsnivå kan styrgruppen utse en referensgrupp som sammankallas av verksamheten.

Referensgruppen arbetar på uppdrag av samt rapporterar till styrgruppen. Referensgruppens representation, uppdrag och mandat beslutas av styrgruppen, likväl som hur länge den ska finnas etablerad.

### **11.3 Politisk ledningsgrupp**

SVOM (el. motsvarande framtida politiska forum) utgör politisk ledningsgrupp för Mini Maria Jämtland Härjedalen.

Exempel på frågor som ska beredas Politisk ledningsgrupp är; avtal och finansiering (kräver även förankring på politisk nivå hos respektive part). Den politiska ledningsgruppen ska hållas informerad om verksamhetens utveckling genom presentation av årlig verksamhetsberättelse

## **12. Parternas åtaganden**

Parterna har ett gemensamt ansvar för den övergripande verksamheten vid MiniMaria Jämtland Härjedalen samt att arbeta enligt den gällande verksamhetsbeskrivningen.

Parterna ansvarar för den egna verksamheten som bedrivs vid MiniMaria Jämtland Härjedalen inom ramen för det egna myndighetsansvaret.

I de olika myndigheternas åtaganden ligger dels att ställa personal till förfogande i verksamheten i enlighet med föreslagen dimensionering och yrkesspecifik bemanning, samt att gemensamt utveckla kunskap och metoder som kan spridas i organisationerna. Detta kräver att myndigheterna avsätter resurser och tid i beredskap i utrednings- och samrådsverksamheten och för kunskapsutveckling tillsammans med övriga aktörer. Parterna ska aktivt verka för att hitta förutsättningar för en optimal samverkan och samordning.

Respektive part, *Östersunds kommun* (som företrädare för länets samtliga kommuner) och *Region Jämtland Härjedalen*, har arbetsgivaransvaret för sin personal och svarar för dess kostnader samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs. Personalen arbetar därefter tillsammans på den integrerade mottagningen. Ansvaret

innebär att gemensamt svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vård- och omsorgskvalitet, hög patient/klientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet.

År 2023 är en uppstartsfas, vilket innebär att verksamheten kommer att byggas upp över tid. Målsättningen är dock att på längre sikt uppnå tillgänglighet som är i nivå med vad som anges i verksamhetsbeskrivningen. I verksamhetsbeskrivningen anges att det ska finnas en huvudmottagning i Östersund samt att personalen regelbundet ska åka ut till närmottagningar i länets övriga kommuner.

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

*Utöver dessa generella åtaganden finns separata åtaganden för parterna. Se nedan*

## **12.1 Separata åtaganden**

Region Jämtland Härjedalens åtaganden:

Region Jämtland Härjedalen är huvudman för den hälso- och sjukvård som bedrivs vid MiniMaria Jämtland Härjedalen. Region Jämtland Härjedalen ska bidra till finansieringen av MiniMaria Jämtland Härjedalen i enlighet med fördelningen under rubrik "löpande finansiering".

*Region Jämtland Härjedalen åtar sig att ansvara för;*

- Medicinska och psykiatriska bedömningar, screening och/eller kartläggning av missbruk/beroende. Detta sker med hjälp av evidensbaserade instrument som t ex Uncope, ADDIS-ung alt CRAFFT, ASSIST-Y, ASI och ADAD.
- Screening av den unge för eventuell samsjuklighet. Detta görs främst med hjälp av Becks ungdomsskalor (BUS) eller MINI KID och för de äldre BDI (depression) och BAI (ångest).
- Läkarbesök med en psykiatrisk/somatisk bedömning för de ungdomar som bedöms ha behov av det
- Drogscreening (urinprov) i missbruksbedömningen.
- Inventering av den unges risk- och skyddsfaktorer samt suicid- och våldsriskbedömningar, remisser och förskrivning samt huvudansvar för samverkan med Barn -och ungdomspsykiatri och Vuxenpsykiatri.
- När det finns behov av NPF-utredning eller om det finns en mer omfattande psykiatrisk problematik så remitteras de vidare till ordinarie verksamhet inom Region Jämtland Härjedalen.
- Bidra till uppföljning av verksamheten med bland annat statistikunderlag.
- Ansvara för att utrusta undersökningsrummet med nödvändig utrustning för enklare undersökningar.



Kommunernas åtagande:

Kommunerna ska bidra till finansieringen av MiniMaria Jämtland Härjedalen i enlighet med fördelningen under rubrik *"löpande finansiering"*.

*Socialtjänsten/kommunerna i Jämtlands län* åtar sig att inom ramen för MiniMaria ansvara för;

- Det psykosociala stödet genom service och bistånd enl 4:1 Socialtjänstlagen (SoL) från hemkommunen.
- Nätverksarbete, enskilt samt familjeinriktat samtalsstöd samt familjeutbildning. Det ska finnas kunskap/utbildning i de olika behandlingsmetoder som ska erbjudas (FFT, MI, ÅP, Cannabisprogrammet, ACRA).
- Ha viss kunskap i grundläggande psykopedagogiskt förhållningssätt för att kunna bemöta ungdomar med nedstämdhet och ångest.
- Ha huvudansvar för samverkan med polis och skola, verkställighet av ungdomskontrakt gällande beroende samt psykosociala utredningar och bedömningar genom UngDOK
- Ansvarig socialtjänsts handläggare i ärendet ansvarar för den sociala utredningen enl SoL.
- Om barnet och familjen behöver andra insatser genom socialtjänsten i ett längre perspektiv sker det utanför MiniMarias uppdrag.
- Ge råd och konsultation till samverkande parter.
- Bidra till kompetensutveckling
- Bidra till uppföljning av verksamheten med bland annat statistikunderlag

Särskilt åtagande för Östersunds kommun:

- Ansvara för verksamheten inom angiven budget (i de delar som finansieras av länets kommuner, samt länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen gemensamt).
- Tillhandahålla ändamålsenliga lokaler med nödvändiga inventarier och utrustning för gemensamma utrymmena såsom kök, väntrum, besöksrum och konferensrum. Tillhandahålla inventarier och utrustning såsom möbler och datorer till en samordnares kontorsrum. Kostnader för lokaler och inventarier fördelas mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen enligt den fördelning som framgår under rubrik *"löpande finansiering"*

## **13. Samordnande funktioner**

### **13.1 Samordnare Mini Maria**

*Samordnarens huvudsakliga uppdrag är att:*

- Övergripande ansvar för den dagliga verksamheten vid Mini Maria Jämtland Härjedalen
- Tillsammans med Regionens samordnare ansvara utåt för information och samverkan

med olika huvudmän på en strukturell nivå och bidra med rådgivning och kunskap till samverkansparter.

- Tillsammans med Regionens samordnare planera veckovisa möten med personalgruppen.
- Samordna de olika kommunernas arbete i de delar som berör Mini Marias verksamhet.
- Tillhandahålla statistik, underlag till verksamhetsplan och årsbokslut för verksamheten till enhetscheferna på Mini Maria Jämtland Härjedalen
- Tillsammans med enhetscheferna ansvara för planering av utbildningar och övrig kompetensutveckling
- Vid behov lyfta personal-, arbetsmiljö- och kvalitetsbrister till enhetschef för vidare hantering av denne.
- I samråd med enhetschef planera introduktion till nyanställda
- I tjänsten ingår behandlande arbete upp till 50 % men kan variera mellan 0% och 50 % efter verksamhetens behov.

## **13.2 Uppdrag som samordnande sjuksköterska**

*Samordnarens huvudsakliga uppdrag är att:*

- Samordna regionens hälso- och sjukvårdsuppdrag
- Tillse att lokalen är utrustad och har den materiel som krävs för att utföra regionens hälso- och sjukvårdsuppdrag
- Hålla kontakt med den regionanställda personalen för att tillse att deras arbete i Mini Maria är väl planerat. Tillse att regionanställd personal är uppdaterad kring gällande rutiner samt får annan erforderlig information.
- Tillsammans med Mini Marias övergripande samordnare ansvara utåt för information och samverkan med olika huvudmän på en strukturell nivå och bidra med rådgivning och kunskap till samverkansparter.
- Tillsammans med Mini Marias övergripande samordnare planera veckovisa möten med personalgruppen.
- Tillsammans med enhetscheferna ansvara för planering av utbildningar och övrig kompetensutveckling
- Vid behov lyfta personal-, arbetsmiljö- och kvalitetsbrister till enhetschef för vidare hantering av denne.
- I samråd med enhetschef planera introduktion till nyanställda

## **14. Personal, ekonomi och kostnadsfördelning**

### **14.1 Resurser i verksamheten**

Mini Maria har en grundbemanning om 1,0 samordnare/socionom, 2,0 socialpedagoger, 2,0 sjuksköterska, 0,20 läkare, 0,20 psykolog och 0,45 enhetschef. Grundkostnad för 5,85 tjänster och övriga omkostnader fördelas enligt den tabell som bifogas nedan. En socionom och en sjuksköterska har samordnande uppdrag i verksamheten som del av sina tjänster.

### **14.2 Löpande kostnader/finansiering**

- *Kommunerna i Jämtlands län* ska gemensamt bekosta 3,0 socionom/socialpedagog och 0,25 enhetschef och svara för dess kostnader med

lön, utbildning, handledning och metodutveckling samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs.

- *Region Jämtland Härjedalen* ska bekosta 2,0 sjuksköterska, 0,20 enhetschef, 0,20 läkare samt 0,20 psykolog och svara för dess kostnader med lön, utbildning, handledning och metodutveckling samt för huvudmannaspecifika kostnader som sammanhänger med de insatser som utförs.
- Kostnader för lokaler, städning, parkeringsplatser, tele- och larmdriftskostnader, digitala lösningar och övriga driftskostnader delas lika med 50% för Regionen och 50% för kommunerna.

Utgifter	Totalt kostnad	Kommunerna	Region Jämtland Härjedalen
200% sjuksköterska	1 409 309		1 409 309
40% läkare och psykolog (20/20)	396 922		396 922
300% socionom/socialpedagog inkl. PO	1 862 086	1 862 086	0
45% enhetschef (25/20)	388 231	190 117	198 114
Lokaler (ex moms och fastighetsskatt) och verksamhetsmedel	991 050	495 525	495 525
Digitalisering	480 000	240 000	240 000
Utbildning FFT inkl handledning	70 000	70 000	0
Resekostnader, transportmedel	160 000	80 000	80 000
<b>Totalt</b>	<b>5 757 598</b>	<b>2 937 728</b>	<b>2 819 870</b>
<b>Procent</b>			
OH-kostnader (9%)	518 184	264 396	253 788
<b>Total kostnad</b>	<b>6 275 782</b>	<b>3 202 124</b>	<b>3 073 658</b>

**Tabell 1.** Uppskattad årlig driftkostnad av MiniMaria Jämtland Härjedalen för 2025. Ärligen tillkommer en uppräknig av kostnaderna med 3 %.

### 14.3 Kostnadsfördelning

Fördelning mellan parterna		%	Kostnad per år
Region Jämtland Härjedalen		48,98%	3 073 658
Kommunerna i Jämtlands län		51,02%	3 202 124
<b>Totalt:</b>		<b>100%</b>	<b>6 275 782</b>
Kommun	Befolkning	%	Kostnad per år
Ragunda	5 150	3,88%	124 242
Bräcke	6 037	4,55%	145 697
Krokom	15 702	11,83%	378 811
Strömsund	10 995	8,29%	265 456
Åre	12 626	9,51%	304 522
Berg	7 101	5,35%	171 314
Härjedalen	10 120	7,63%	244 322
Östersund	64 977	48,96%	1 567 760
<b>SUMMA</b>	<b>132 708</b>	<b>100,00%</b>	<b>3 202 124</b>

**Tabell 2.** Uppskattad driftkostnad av MiniMaria Jämtland Härjedalen för 2025 fördelat per kommun. Respektive kommuns andel utgår från befolkningensmängd 1 november 2024 ([www.scb.se](http://www.scb.se)). Ärligen tillkommer en

uppräknning av kostnaderna med 3 %.

Uppstår ett underskott i budgeten för MiniMaria Jämtland Härjedalen ska det täckas av parterna enligt beräkningsmodell i punkt ”kostnadsfördelningen”. Ett eventuellt överskott ska kvarstå i MiniMarias verksamhet och således överföras till nästkommande räkenskapsår.

#### **14.4 Budget**

Östersunds kommun åtar sig att, i samråd med samverkanskommunerna, årligen upprätta en budget inom de ekonomiska ramar som samverkanskommunerna enats om.

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

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

### **15. Dokumentation och uppföljning**

#### **15.1 Dokumentation och sekretess**

Varje myndighet ansvar för sin egen dokumentation enligt gällande lagstiftning.

Var och en av parterna ska iaktta de regler som följer av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) om informationsutbyte och sekretess som gäller för respektive ansvarsområde.

I samtliga kontakter med ungdomar och deras familjer kommer alltid information att lämnas om att det är en integrerad mottagning och att det är två huvudmän som samarbetar. De som kommer till MiniMaria ska få underteckna ett samtycke till samverkan via blankett då det är en förutsättning för att kunna ge stöd och behandling. Det ger tillåtelse till att dela muntlig information mellan huvudmännen, dock ej läsåtkomst till journal.

#### **15.2 Uppföljning av verksamheten**

Parterna är överens om att det ska finnas en fullständig plan för uppföljning. I uppföljningsplanen ska en beskrivning av den statistik ingående parter vill ta del av i den årliga verksamhetsberättelsen framgå. Vidare ska uppföljningsplanen innefatta en beskrivning hur parterna önskar kvalitetsgranska verksamheten.

Uppföljning sker i huvudsak genom:

- *årsvis verksamhetsberättelse* vilken redovisas till *styrgruppen* samt den *politiska ledningsgruppen*. MiniMarias *enhetschefer och samordnande funktioner*

ansvarar för att sammanställa verksamhetsberättelsen. Verksamhetsberättelsen ska innehålla ärendestatistik, information om drogutveckling i länet, belastning, ekonomi, avvikelser samt utveckling i övrigt.

Samtlig personal i ingående samverkansparter ska på begäran av MiniMarias **enhetschefer**, samordnare, styrgruppen, eller den/de som styrgruppen utser, delta och bidra i uppföljning av verksamheten. Exempel på uppgifter som kan komma att efterfrågas är:

- insatsernas karaktär
- tidsomfattning
- kostnader
- medicinska erfarenheter
- samverkan mellan myndigheterna.

### **15.3 Individbaserad systematisk uppföljning**

UngDOK är en strukturerad intervju som är utvecklad för unga med missbruksproblem och den är utvecklad specifikt för MiniMaria tillsammans med forskare från Linnéuniversitetet i Växjö. Syftet med att använda UngDOK är bland annat att göra en individuell behovsinventering och bedömning som sedan ligger till grund för både behandlingsplanering, uppföljning och utvärdering.

## **16. Ändringar och tillägg**

Ändringar i och tillägg till detta avtal ska för att kunna återopas mellan parterna vara skriftliga, kontrasignerade och beslutade av behöriga företrädare för parterna. Om det förekommer motstridiga uppgifter i avtalen äger senare tillkomna överenskommelser företräde framför tidigare.

## **17. Information**

Parterna förbinder sig att informera varandra om beslut, uppdrag och andra förhållanden som har betydelse för avtalets tillämpning.

Östersunds kommun och Region Jämtland Härjedalen 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.

## **18. Omförhandling**

Part får påkalla omförhandling av detta avtal om ändrade förhållanden gör att avtalsbestämmelserna väsentligen motverkar parternas gemensamma förutsättningar. Exempel på ändrade förhållanden kan vara att parts handling innebär ett hinder för genomförandet av avtalet, ny lagstiftning och rättspraxis som väsentligen påverkar verksamheten eller ändrade strukturella förhållanden. Anmälan om omförhandling ska ske så snart det åberopade förhållandet blir känt för den part som åberopar omförhandlingsrätten och befriar inte part från skyldighet att fullgöra berörd avtalsförpliktelse intill dess eventuell överenskommelse om ändring träffats.

## **19. Ansvar**

Parterna som ingår i nämnda samverkan ska i alla avseenden fullfölja sina åtaganden i överensstämmelse med i avtalet angivna förutsättningar och förpliktelser samt ska vid kontraktsbrott eller uppsägning i förtid hålla övriga deltagande parter skadelösa.

## **20. Tvisteklausul**

Eventuella tvister ska i första hand lösas genom förhandling (och ev. medling) innan det eventuellt blir aktuellt att avgöra tvist i allmän domstol. Om överenskommelse avseende tolkning av avtalet inte kan ske på annat sätt ska tvist avgöras i allmän domstol med svensk rätt.

## **21. Förtida utträde m.m.**

Part har rätt att omedelbart begära utträde ur avtalet om annan part väsentligen åsidosätter sina avtalsenliga förpliktelser enligt detta avtal och dessutom inte vidtar rättelse inom fjorton (14) dagar efter skriftlig anmodan från annan part.

I det fall någon av parterna i väsentligt avseende inte skulle fullgöra sina åtaganden enligt avtalet, äger övriga parter rätt till skälig ersättning för de kostnader dessa åsamkats till följd av det bristande fullgörandet.

Om part begär utträde ska övriga parter snarast uppta förhandlingar för att besluta om avtalets fortbestånd och göra i avtalet nödvändiga korrigeringar med anledning av parts utträde.

Om parterna inte kommer överens om förutsättningarna för avtalets fortbestånd vid någon parts utträde ska avtalet upphöra. Vid avtalets upphörande enligt denna bestämmelse ska vardera parten tillse att dess skyldigheter intill upphörandedagen uppfylls. Efter denna tidpunkt finns inga rättigheter eller skyldigheter mellan parterna med undantag av vad som annars anges i avtalet.

## **22. Överlåtelse av avtalet**

Parternas rättigheter eller skyldigheter enligt detta avtal får inte, varken helt eller delvis överlåtas utan de övriga parternas skriftliga godkännande.

## **23. Force majeure**

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar parten från fullgörelse av berörd förpliktelse. Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som force majeure.

Motparten ska omedelbart skriftligen underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

## **24. Avtalsperiod**

Avtalet gäller under perioden 1 januari 2025 - 31 december 2025. Uppsägning av avtalet ska ske skriftligen minst 12 månader före avtalstidens utgång, i annat fall är avtalet varje gång förlängt med 1 år.

I det fall den gemensamma verksamheten avvecklas eller någon part begär utträde sker förhandling i särskild ordning om hur avvecklingskostnaderna ska fördelas.

En årlig indexuppräknings sker med 3%, första gången november 2025 inför 2026.

Avtalet följs upp i slutet av varje mandatperiod.

Detta avtal har upprättats i 9 exemplar varav parterna tagit varsitt.

## **25. Fakturering**

Kommunerna faktureras för den fasta kostnaden januari innevarande år.

## **26. Underskrift avtal Mini Maria**

Avtalet undertecknas efter godkännande hos respektive samverkande part.