

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och länets handikapporganisationer

Föredragande landstingsråd: Bengt Cedrenius

Ärendet

Landstingsstyrelsens förvaltning föreslår en ny modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och handikapporganisationerna i Stockholms län.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anta den modell för landstingets samverkan med handikapporganisationerna i Stockholms län som redovisas i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt nämnder och styrelser att införa samverkansmodellen från 1 januari 2005

att sammanträdesarvoden respektive ersättning till sakkunniga för uppdrag inom ramen för samverkan utgår enligt förslag samt finansieras inom ramen för respektive förvaltning/bolag

att ge särskilt kanslibidrag årligen till handikapporganisationerna enligt förslag

att samverkansmodellen efter två år skall utvärderas av landstinget tillsammans med berörda handikapporganisationer

Landstingsstyrelsen har, under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut, för egen del beslutat *att* länshandikapprådet skall upphöra från den 1 januari år 2005, *att* inrätta ett särskilt organ för beredning av bidragen till

Bilaga

Modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och handikapporganisationerna

2004-10-20

handikapporganisationerna i enlighet med den modell som beskrivs i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Modellen för samverkan med länets handikapporganisationer ger förutsättningar för ett mer offensivt arbetssätt när det gäller utvecklingen av landstingets handikappolitik. Den är utarbetad i samverkan med organisationernas länsavdelningar. Den nya samverkansmodellen innebär att samverkan kommer att ske i en tydlig struktur inom alla verksamhetsområden i landstinget där intresse finns från handikapporganisationerna att delta. Sammanträdesersättning kommer att utgå till handikapporganisationernas företrädare.

Modellen innebär att samverkan på övergripande politisk nivå sker i landstingsstyrelsens samverkansråd.

Inom hälso- och sjukvården har det varit viktigt att anpassa samverkansformerna till det arbete som sker i de geografiska och medicinska programberedningarna och till den uppdelning i beställarområden som nu gäller. Samverkan på tjänstemannanivån medger tidigt deltagande i beredningsprocessen av olika ärenden. Det är dock ordföranden i respektive beredning som är ansvarig för att samverkan sker.

Den föreslagna modellen utesluter inte andra former för kontakt mellan landstingets politiska företrädare och organisationerna.

Sedan landstingsfullmäktige återremitterat ärendet har en förnyad beredning skett mellan de politiska partierna, vilket resulterat i några förtydliganden i den bilaga som beskriver modellen.

Behandling i landstingsstyrelsen

Ärendet har tidigare behandlats i landstingsrådsberedningen den 2 juni, landstingsstyrelsen den 15 juni och av landstingsfullmäktige den 14 september 2004 (förslag 79).

Landstingsfullmäktige beslutade den 14 september att återremittera ärendet med motiveringen "Ärendet återremitteras i syfte att erbjuda föredragande landstingsråd möjlighet att samråda med oppositionspartierna innan beslut fattas av landstingsfullmäktige"

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet på nytt den 27 oktober 2004.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet på nytt den 9 november 2004.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen den 9 november yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* anta modell för landstingets samverkan med handikapporganisationerna i enlighet med nedanstående.

Modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och Handikapporganisationerna

SAMVERKAN MED LANDSTINGSSTYRELSEN

För samverkan mellan landstingets politiska företrädare och handikapporganisationerna finns Länshandikapprådet, LHR. I föreliggande modell överförs LHR:s hittillsvarande funktioner, i en ny funktion, till ett centralt samverkansorgan, benämnt Samverkansrådet, mellan landstingsstyrelsen och berörda organisationer.

Ledamöter till Samverkansrådet nomineras av handikapporganisationerna på länsnivå samt av landstingsstyrelsen enligt följande: Handikappförbundens samarbetsorgan, HSO, utser 5 ordinarie och 2 ersättare, De handikappades Riksförbund, DHR, utser 1 ordinarie och 1 ersättare och Synskadades Riksförbund, SRF, utser 1 ordinarie och 1 ersättare. Landstingsstyrelsen utser 6 ledamöter och 4 ersättare. Varje parti i landstinget skall vara representerat bland ledamöterna.

Samverkansrådet sammanträder regelbundet, i princip 1 gång per månad. Handlingar och protokoll skickas ut till alla ledamöter och ersättare.

Huvuduppgifter för Samverkansrådet är

- Svara för informationsutbyte, diskussion och samverkan i aktuella politiska frågor.
- Beredning och uppföljning av landstingets handikappprogram.
- Principiella frågor om bidrag till organisationerna.

Frågor rörande bidragen till länets handikapporganisationer bereds inom Samverkansrådets ram och beslutas av Landstingsstyrelsen. För de ev. merkostnader som handikapp- och pensionärsorganisationerna kan ha för att fullgöra uppdrag enligt föreliggande samverkansmodell prövas ett särskilt årligt bidragsbelopp till länsorganisationerna i anslutning till övriga organisationsbidrag.

Resurser för ärendeberedning, framtagande och uppföljning av handikappprogram samt skötseln av ärenden till Samverkansrådet skall finnas inom landstingsstyrelsens förvaltning.

LOKALA SAMVERKANSRÅD

Samverkan mellan handikapporganisationerna och landstingets verksamheter sker inom respektive förvaltning eller bolag. Samverkan ska utgå från lokala samverkansråd till vilka handikapporganisationerna (HSO, DHR och SRF) på länsnivå utser sina företrädare. Förvaltning/bolag företräds av representanter för sina respektive tjänstemannaledningar.

Lokala samverkansråd ska finnas inom Beställarkontor Vård (BKV), Färdtjänstförvaltningen, Regionplane- och trafikkontoret (RTK), Kulturförvaltningen, SL AB, WÅAB, Stockholms läns Sjukvårdsområde, SLSO samt Locum AB.

Sammansättning

Till lokala samverkansråd utser HSO 3 ordinarie och 2 ersättare, DHR 1 ordinarie och 1 ersättare och SRF utser 1 ordinarie och 1 ersättare. Dessa ledamöter företräder sina respektive organisationer i all formell samverkan. Tjänstemannaledningen företräds i de lokala samverkansråden av förvaltningsledningen. Handikapporganisationerna utser 2 kontaktpersoner i varje lokalt samverkansråd. Dessa svarar för de löpande kontakterna med respektive förvaltning.

Uppgifter

I samverkansrådet ska tjänstemannaledningen informera och samverka löpande om aktuella frågor i ett så tidigt skede som möjligt under planerings- respektive beredningsprocessen. Områden/projekt där samverkan ska ske under kommande år fastställs, liksom formerna för denna. Organisationerna ska erbjudas möjlighet att medverka i beredningsprocesser, delta i utredningar etc. i syfte att kunna påverka

besluten. För landstinget innebär samverkan på olika nivåer, att den särskilda sakkunskap som finns inom handikapporganisationerna ska användas i planeringen och utvecklingen av verksamheten. Kunskapen om hur olika funktionsnedsättningar påverkar den enskildes vardag kan på det sättet förstärkas inom landstingets verksamheter.

I samverkansrådet ges handikapporganisationernas representanter bl.a. möjlighet:

- att ta initiativ till samverkan i speciella frågor samt att lämna synpunkter under beredningen av ärenden till nämnd, styrelse eller utskott, vilket förutsätter att samverkansrådet i så god tid som möjligt får tillgång till befintligt skriftligt underlag.
- att ge synpunkter på remisser och att avgivna yttranden som bifogas beslutsunderlaget
- att delta i utredningar och arbetsgrupper i frågor som berör medlemmarna
- att delta i planering och inriktning av uppföljnings- /utvärderingsprojekt samt att få information om resultatet.

Handlingar och sammanträden

Handlingar i ärenden till nämnder, styrelser och utskott ska distribueras till organisationernas företrädare i rådet samtidigt som till politikerna. Då remissyttranden behandlas av samverkansrådet ska särskilda yttranden som lämnas av företrädarna från organisationernas bifogas beslutsdokumenten. Formerna för samverkan samt vilken organisation som deltagit ska också framgå. De lokala samverkansråden sammanträder förslagsvis 2-3 gånger per år.

Särskilda arbetsgrupper

De lokala samverkansråden kan föreslå att särskilda arbetsgrupper tillsätts för en bestämd tidsperiod för särskilda frågor eller projekt. Beslut om inrättande av arbetsgrupp fattas av respektive politiskt organ (nämnd/styrelse/utskott).

Samverkan med beredningarna utsedda av Hälso- och sjukvårdsutskottet

För samverkan med de geografiska och de medicinska programberedningarna inbjuder Landstingsstyrelsen till en gemensam årlig informations- och samverkansdag i anslutning till att landstingets årsredovisning offentliggörs.

Sammanträdesarvoden

Sammanträdesersättning till handikapporganisationernas företrädare ska utgå på samma villkor som för politiskt förtroendevalda i nämnd, styrelse etc.

Utvärdering

Efter två år utvärderas samverkansmodellen av landstingsstyrelsen.”

M-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande:

”Det är för oss en självklarhet att personer med funktionshinder skall ha inflytande över de frågor som rör dem. Det är också viktigt att inte betrakta personer med funktionshinder som ett kollektiv utan att se till varje individs unika möjligheter och förutsättningar. Vi moderater anser att det är viktigt att handikappade personer skall ha samma möjlighet till vård i tid och kollektivtrafik som alla andra. Därför är det viktigt att personer med funktionshinder har möjlighet att ge sina synpunkter i frågor som berör och påverkar dem under ett ärendes beredning. Detta gäller oavsett hur de funktionshindrade väljer att organisera eller att inte organisera sig. Dialogen mellan beslutsfattare och personer med funktionshinder har allt att vinna på smidighet. Det föreliggande majoritetsförslaget leder till det rakt motsatta, med sina kvotnivåer av antal möten etc.

Vår principiella uppfattning är att det på sikt inte skall behöva finnas den här typen av formaliserade organ för dialog och inflytande. Vi utgår från att Stockholms läns landsting följer den lagstiftning som gäller för samverkan och då skall inte politikerna behöva bygga upp krångliga modeller för verksamheten. I de fall där en eller flera intresseorganisationer berörs av projekt eller förändringar av verksamheten är det för oss naturligt att landstinget tar nödvändiga kontakter och i de fall som det behövs tillser att berörda organisationer är med och bidrar med professionell kunskap. I en sådan naturlig dialog minskar byråkratin och risken för förfelade partsintressen minimeras. Dessa kontakter kan också underlätta för kommunikation om frågor som berör den vardagliga driften av ovanstående.

Vi noterar också att de tre handikapporganisationer som ingår i samverkansmodellen inte företräder alla handikapporganisationer som finns i Stockholms län. Detta kan enligt moderat filosofi inte betraktas som förbättrad möjlighet till inflytande för personer med funktionshinder ur ett vidare perspektiv.”

Ärendet och dess beredning

I samband med fullmäktiges beslut om budget för 2003 gavs ett uppdrag till landstingsstyrelsen att utveckla en ny modell för landstingets samverkan med HSO (Handikappföreningarnas samarbetsorganisation) samt SRF

LS 0312-2997

(Synskadades riksförbund) och DHR (De handikappades riksförbund), samtliga på länsnivå. Samverkan ska enligt fullmäktigebeslutet ske inom alla de landstingsverksamheter som handikapporganisationerna anser att de har intresse av.

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 6 februari 2004 föreslagit landstingsstyrelsen *dels* föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anta den modell för landstingets samverkan med handikapporganisationerna i Stockholms län som redovisas i bilaga, *att* uppdra åt nämnder och styrelser att införa samverkansmodellen från 1 april 2004, *att* sammanträdesarvodena och ersättning till sakkunniga för uppdrag inom ramen för samverkan utgår enligt bilagda förslag samt finansieras inom ramen för respektive förvaltning/bolag, *att* särskilt kanslibidrag ges årligen till handikapporganisationerna enligt bilagda förslag, *att* samverkansmodellen efter två år utvärderas av landstinget tillsammans med berörda handikapporganisationer

dels - under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut - för egen del besluta *att* avveckla länshandikapprådet från 1 april 2004.

Förslaget till ny modell för samverkan har tagits fram av landstingsstyrelsens förvaltning i nära samarbete med företrädare från länsorganisationerna inom HSO, DHR och SRF. Förslaget utgår från att samverkan mellan landstinget och handikapporganisationerna i Stockholms län ska ske i samverkansråd, till vilka parterna utser företrädare. Vissa gemensamma grundprinciper, som redovisas i förslaget, ska gälla för alla samverkansråd i bolag och förvaltningar där sådana inrättas.

Genom löpande information i samverkansråden ska handikapporganisationerna ges förutsättningar att medverka i verksamheternas beredningsprocesser i så tidigt skede som möjligt och därmed kunna påverka frågor som särskilt berör handikapporganisationernas medlemmar. För landstinget innebär det att den sakkunskap som finns inom handikapporganisationerna kan användas i planeringen och utvecklingen av landstingets verksamheter.

För samverkan mellan den politiska ledningen och handikapporganisationerna skapas ett särskilt samverkansorgan inom landstingsstyrelsen. I detta behandlas bl a aktuella övergripande strategiska frågor samt principiella frågor kring bidragen till handikapporganisationerna och landstingets handikappprogram. Dock bereds bidragen till organisationerna liksom handikappprogrammet av ett särskilt organ direkt under landstingsstyrelsen. I detta ingår *dels* ledamöter från styrelsen *dels* ledamöter nominerade av organisationerna på länsnivå.

Den föreslagna modellen med samverkansråd utesluter inte andra former för kontakt mellan landstingets politiska företrädare och organisationerna eller vice versa.

För handikapporganisationernas företrädare i samverkansråd utgår sammanträdesarvode med samma belopp som till förtroendevalda i nämnd/styrelse.

Förutom samverkansråden ska även särskilda grupper kunna bildas för information och samverkan om ett aktuellt projekt, utredning m.m. under en viss tid. I grupperna ingår handikapporganisationernas företrädare som sakkunniga och ersättning utgår enligt särskilda regler som redovisas i bilaga.

Länsorganisationerna inom HSO, DHR och SRF kommer att erhålla särskilda bidrag årligen som ersättning för kansliresurser för att fullgöra uppdragen enligt samverkansmodellen.

De kostnader som uppkommer vid införandet av modellen ska finansieras enligt följande. Arvoden finansieras av respektive förvaltning/bolag inom den egna budgetramen. Inom landstingsstyrelsen ingår enligt budgetbeslut för 2004 en utökad ram med 0,6 miljoner kronor för den nya samverkansmodellen. Utöver detta har landstingsstyrelsen genom omfördelningar inom sin budgetram avsatt ytterligare 0,4 miljoner kronor.

Den nya modellen bygger på samverkan med de tre handikapporganisationer som i dagsläget företräder en större del av de handikapporganisationer som verkar inom Stockholms län. Det kan dock finnas skäl för landstinget att tillsammans med handikapporganisationerna utvärdera samverkansmodellen och då även kunna ta upp frågan om andra och nya organisationer bör ingå i den formaliserade samverkan. Utvärderingen föreslås ske efter två år.

Bilaga

Modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och handikapporganisationerna

SAMVERKAN MED LANDSTINGSSTYRELSEN

För samverkan mellan landstingets politiska företrädare och handikapporganisationerna inrättas ett samverkansråd inom landstingsstyrelsens ram. Att samverkansråd bildas utesluter inte andra former för kontakt eller dialog mellan landstingets politiska företrädare och organisationerna eller vice versa.

Ledamöter till rådet utses av handikapporganisationerna på länsnivå samt av landstingsstyrelsen enligt följande:

HSO utser 8 ordinarie (2 suppleanter), DHR 1 ordinarie (1 suppleant) och SRF 1 ordinarie (1 suppleant). Landstingsstyrelsen utser en parlamentariskt sammansatt delegation inom sig med 7 ledamöter.

Samverkansrådet träffas regelbundet, i princip 1 gång per månad. Handlingar och protokoll skickas ut till alla ledamöter och ersättare i samverkansrådet. Huvuduppgifter för samverkansrådet är:

- Informationsutbyte, diskussion och samverkan i aktuella politiska frågor.
- Principiella frågor om, beredning och uppföljning av handikappprogram.
- Principiella frågor om bidrag till handikapporganisationerna.

Bidragen till länets handikapporganisationer bereds i ett särskilt organ direkt under landstingsstyrelsen. I detta företräds landstingsstyrelsen av 3 ledamöter, HSO nominerar 3 och SRF och DHR 1 ledamot vardera. Landstingsstyrelsen utser samtliga ledamöter.

Resurser för beredning av bidragsfrågorna, framtagande och uppföljning av handikappprogram samt ärenden till samverkansrådet ska finnas inom landstingsstyrelsens förvaltning.

SAMVERKAN MED LANDSTINGETS VERKSAMHETER

Samverkan mellan handikapporganisationerna och landstingets verksamheter sker inom respektive förvaltning eller bolag. Samverkan ska utgå från gemensamma samverkansråd till vilka handikapporganisationerna (HSO, DHR och SRF) på länsnivå utser sina företrädare. Förvaltning/bolag företräds av representanter för sina respektive tjänstemannaledningar.

Samverkansråd ska finnas inom Beställarkontor Vård (BKV), Färdtjänstförvaltningen, Regionplane- och trafikkontoret (RTK), Kulturförvaltningen, SL AB, WÅAB samt Locum AB. Detta gäller om parterna inte beslutar annat. Om ansvariga tjänstemän vid förvaltning/bolag och företrädare för handikapporganisationerna är överens kan man gemensamt besluta om en annan ordning än samverkansråd; att inte ha formaliserad samverkan eller att bedriva samverkan i andra former.

Grundmodell för samverkansråd

Som utgångspunkt för arbetet i alla de samverkansråd som inrättas i förvaltningar och bolag gäller vissa grundläggande principer, den s k grundmodellen. Enligt denna ska samverkan ske enligt nedan.

Sammansättning

Till varje samverkansråd utser HSO 8 ordinarie (2 suppleanter). DHR 1 ordinarie (1 suppleant) och SRF utser 1 ordinarie (1 suppleant). Dessa ledamöter företräder sin respektive organisation (HSO, DHR och SRF) i all formell samverkan som rör handikappfrågor. Tjänstemannaledningen företräds i samverkansråden av förvaltningsdirektören, tjänstemän från ledningen, samt därutöver sakkunniga som kallas till rådet efter behov.

HSO utser 2 av sina ledamöter till kontaktpersoner i varje samverkansråd. Dessa svarar för de löpande kontakterna med respektive förvaltning.

Uppgifter

I samverkansrådet ska tjänstemannaledningen informera och samverka löpande om aktuella frågor i ett så tidigt skede som möjligt under beredningsprocessen, varvid också information om ansvarig handläggande tjänsteman ges. Områden/projekt där samverkan ska ske under kommande år fastställs, liksom formerna för denna.

Handikapporganisationerna ska ges förutsättningar att medverka i beredningsprocesser, delta i utredningar och att utgöra "testgrupper" inom landstingets verksamheter samt att kunna påverka beslut som berör

organisationens medlemmar. För landstinget innebär samverkan på olika nivåer också att den särskilda sakkunskap som finns inom handikapporganisationerna ska användas i planeringen och utvecklingen av verksamheten. Kunskapen om hur olika funktionsnedsättningar påverkar den enskildes vardag kan på det sättet långsiktigt förstärkas inom landstingets verksamheter.

I samverkansrådet ges handikapporganisationernas representanter bl.a. möjlighet:

- att ta initiativ till samverkan i speciella frågor samt att lämna synpunkter under beredningen av ärenden till nämnd, styrelse eller utskott, vilket förutsätter att samverkansrådet i så god tid som möjligt får tillgång till befintligt skriftligt underlag och att kontakt etableras med ansvarig handläggare.
- att ge synpunkter på remisser och att avge yttranden som bifogas beslutsunderlaget.
- att delta i utredningar och arbetsgrupper i frågor som berör medlemmarna.
- att delta i planering och inriktning av uppföljnings-/utvärderingsprojekt samt att få information om resultatet.

Former

Handlingar i ärenden till nämnder/styrelser ska distribueras till handikapporganisationernas företrädare i rådet samtidigt som till politikerna. Då remissyttranden behandlas av rådet ska eventuella särskilda yttranden som lämnas av företrädarna från handikapporganisationerna i oredigerat skick bifogas beslutsdokumenten. Formerna för samverkan samt vilken organisation som deltagit ska också framgå.

Alla samverkansråd ska träffas kontinuerligt. En grundprincip är att rådet träffas minst 4 ggr/år. Samverkansråden inom BKV och Färdtjänsten ska dock träffas oftare då verksamhetens karaktär motiverar mer kontinuerliga kontakter.

Särskilda arbetsgrupper

Samverkansråden, geografiska och medicinska beredningar kan föreslå att särskilda arbetsgrupper med sakkunniga inom olika områden inrättas t ex vid större principfrågor, testprojekt m. m. som är aktuella. Initiativ till att inrätta grupper kan tas från båda parter. Det är företrädarna från handikapporganisationerna i respektive organ/samverkansråd som bedömer om speciell grupp ska bildas samt utser sina sakkunniga. Beslut om inrättande av arbetsgrupp fattas av respektive politiskt organ (nämnd/styrelse/utskott). Beroende på

den aktuella frågan kan grupperna arbeta under kortare eller längre tidsperioder.

Beställarkontor Vård och beredningarna

Inom BKV ska det finnas ett centralt samverkansråd enligt grundmodellen. För att informera/samverka om strukturfrågor, större investeringar i sjukhus m.m. kan tjänsteman som företrädare för ägarutskottet adjungeras.

De medicinska programberedningarna

För samverkan inom det medicinska programberedningsarbetet utser handikapporganisationerna kontaktpersoner till varje medicinsk programberedning. HSO utser 2 kontaktpersoner till varje programberedning och DHR och SRF utser 1 gemensam kontaktperson till varje beredning. Dessa fungerar även som kontaktpersoner till eventuella särskilda grupper som kan vara aktuella.

Ansvarig för samverkan är respektive beredningsordförande. Beslut om inrättande av särskilda arbetsgrupper fattas av respektive beredning. Om sakkunniga krävs, fattas beslut av Hälso- och sjukvårdsutskottet.

Samverkan i beredningen av det medicinska programarbetet bygger på löpande kontakter med programkoordinatorer och samordnare inom BKV, vilka ansvarar för de medicinska programområdena och beredningarnas övriga ansvarsområden.

En viktig uppgift för de utsedda kontaktpersonerna är att medverka i arbetet med aktivitetsplan och handlingsprogram för de medicinska programberedningarna. Kontaktpersonerna ska informeras före starten av ett arbete med utredningar, rapporter o dyl. De ska även ges möjlighet att påverka formuleringar av frågeställningar och att lämna synpunkter och förslag. Kontaktpersonerna kan vidare medverka i diskussioner om formerna för förankring och utbildning.

Patient/brukarperspektivet ska på ett tydligt sätt finnas med och framgå i dokumentationen av handlingsprogrammen liksom på vilket sätt och med vilken organisation samverkan skett.

De geografiska beredningarna m.m.

Samverkan utgår från de fyra beställaravdelningarna inom BKV; Norr, Stockholm, Söder och Gemensamma beställningar.

För denna samverkan utser HSO 3 kontaktpersoner till vardera beställaravdelning; Norr, Stockholm och Söder. De ska även fungera som kontaktpersoner gentemot de geografiska beredningarna. Därutöver utser HSO

LS 0312-2997

3 kontaktpersoner till Avdelningen för gemensamma beställningar. De ska fungera som kontaktpersoner till de övergripande specialistområden som avdelningen svarar för. Totalt utser HSO 12 kontaktpersoner.

Enligt samma modell utser DHR och SRF 1 kontaktperson från vardera organisation till varje beställaravdelning; Norr, Stockholm och Söder. Dessa ska även vara kontaktpersoner gentemot de geografiska beredningarna. För kontakten med Avdelningen för gemensamma beställningar utser DHR och SRF ytterligare 1 person vardera. Totalt utser DHR och SRF 8 kontaktpersoner.

Ansvarig för samverkan är respektive beredningsordförande. Beslut om inrättande av särskilda arbetsgrupper fattas av respektive beredning. Om sakkunniga krävs, fattas beslut av Hälso- och sjukvårdsutskottet.

Från tjänstemannasidan är chefen för respektive beställaravdelning ansvarig för samverkan.

Områden där samverkan bör ske:

- Förändringar i vårdutbud som påverkar brukarna.
- Utvecklingsprojekt kring närsjukvården.
- Uppföljning och utvärdering av närsjukvårdens tillgänglighet och kvalitet.
- Utveckling av samverkansformer mellan landstingsägda och privata sjukvårdsenheter, kommunala verksamheter, försäkringskassan och andra aktörer.

Ersättningar

Ersättningar för uppdrag inom ramen för samverkansmodellen utgår enligt nedan.

Sammanträdesarvoden

Sammanträdesersättning till handikapporganisationernas företrädare dvs ledamöter och tjänstgörande ersättare i samverkansråd samt kontaktpersoner ska utgå med samma belopp som till förtroendevalda i nämnd/styrelse. Endast sammanträden vid vilka protokoll eller minnesanteckningar förs är ersättningsberättigade.

Ersättning sakkunniga

Timersättning utgår med 150:-/tim, dock högst 600:-/dag.

LS 0312-2997

Bidrag till organisationerna

För kostnader som handikapporganisationerna har för kansliresurser m.m. för att fullgöra uppdrag enligt samverkansmodellen utbetalas ett årligt belopp till länsorganisationerna. Till HSO 700 000 kronor, DHR och SRF vardera 150 000 kronor. Indexuppräknning knyts till uppräknning av basbeloppet.

Utvärdering

Efter två år utvärderas samverkansmodellen av landstinget tillsammans med berörda handikapporganisationer.