

Granskning av landstingets lokala nämnder



Gunnar Uhlin



0 Sammanfattning

Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna genomfört en granskning av de lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna i Landstinget Dalarna.

Det övergripande syftet med granskningen har varit att ta fram ett underlag för att kunna bedöma nämndernas roll och olika arbetssätt samt vilka reella påverkansmöjligheter medborgarna har genom nämnderna. Granskningen har även belyst på vilket sätt nämndernas verksamhet kopplas till landstingets verksamhetsplan.

Följande sammanfattande slutsatser framkommer i granskningen:

De lokala nämndernas ställning är i praktiken oklar och kommunalrättsligt tveksam

De lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna i Landstinget Dalarna har formellt statusen som nämnder men fungerar i realiteten knappast som nämnder. Definitionsmässigt är en nämnds uppgift att bereda ärenden som ska avgöras i fullmäktige och att själv fatta beslut i förvaltningsfrågor och genomförandefrågor.

De lokala nämnderna har ingen beredande funktion i förhållande till fullmäktige. I praktiken fungerar nämnderna istället som beredningar till landstingsstyrelsens beredande utskott – planeringsutskottet (PLU). Till PLU rapporterar nämndernas ordföranden muntligt i samband med att de kallas till utskottets sammanträden.

Nämnderna är underställda landstingsstyrelsen samtidigt som det inte har definierats vilka frågor som underställningen avser eller vilka befogenheter landstingsstyrelsen har i förhållande till nämnderna.

Det är principiellt felaktigt att använda det kommunalrättsliga nämndsbegreppet för att beteckna ett organ som i realiteten har en beredande funktion till ett annat beredande organ (PLU).

Begränsad tillgång till tjänstemannastöd

Förutom hjälp med sekreterarfunktionen¹ har nämnderna stöd via en ansvarig tjänsteman. Normalt sett har dessa tjänstemän även andra uppgifter inom landstingets kansli. Nämndernas tillgång till tjänstemannastöd utgör en begränsande faktor för vad nämnderna kan ägna sig och för möjligheten att utveckla nämndernas arbete.

Otydligt uppdrag

Nämndernas uppdrag har inte specificerats utöver vad som framgår av reglementet. Varken fullmäktige eller landstingsstyrelsen har formulerat något övergripande uppdrag till nämnderna uttryckt i måltermer. Vad nämnderna ska åstadkomma utifrån sina olika uppgifter är därmed oklart.

¹ I nämnden för norra och västra dalarna svarar den ansvarige tjänstemannen även för sekreterarfunktionen.

Uppdraget uppfattas på ett likartat sätt men genomförandet skiljer sig åt

I granskningen framkommer att nämnderna i stort sett uppfattar sin uppgift på ett likartat sätt. Samtliga betonar befolkningsföreträderskapet och samverkan med kommunerna m fl. Hur nämnderna arbetar i praktiken skiljer sig dock åt framförallt beträffande hur befolkningsföreträderskapet genomförs. En av nämnderna, södra Dalarna, genomför öppna befolkningsträffar i övrigt arbetar nämnderna via olika brukar- eller intresseorganisationer.

Samtliga uppgifter genomförs inte

Uppgiften att ansvara för beskrivning av befolkningens hälso- och sjukvårdsbehov fullgörs inte i den meningen att nämnderna tar fram och analyserar egna beskrivningsunderlag. Snarare handlar det om att nämnderna i första hand tar del av centralt framtagna beskrivningsunderlag.

Nämndernas verksamhet följs inte upp

En nämnd ansvarar ytterst för sin verksamhet inför fullmäktige. Vilket i sin tur bl a innebär att nämnden ska avge verksamhetsredovisningar till fullmäktige. Uppföljningen är nödvändig för att fullmäktige ska kunna utöva sin styrning men det finns också ett offentlighets- och minoritetsintresse i att en uppföljning görs. Någon sådan rapportering till fullmäktige sker dock inte från nämnderna. Det har överhuvudtaget inte framkommit att några andra krav på uppföljning än den som avser ekonomin har riktats till nämnderna. Reglementet säger att nämnderna enligt landstingsstyrelsens bestämmande skall avge rapporter om ekonomi och verksamhet. Landstingsstyrelsen har dock inte bestämt något angående nämndernas verksamhetsredovisning till fullmäktige. Utformningen av reglementet är i detta avseende tveksamt eftersom det kan tolkas som att landstingsstyrelsen kan avgöra om en nämnd till fullmäktige ska avge en verksamhetsrapport eller ej.

Nämnderna själva gör en summarisk uppföljning i samband med att en ny verksamhetsplan tas fram.

Oklart om nämnderna har inflytande på landstingets verksamhetsplan

I granskningen framkommer via intervjuerna att det råder en stor tveksamhet inför frågan om nämnderna har någon reell inverkan på landstingets verksamhetsplan. Den länk som finns mellan nämnderna och verksamhetsplanen utgörs av PLU. Samtidigt går det inte att direkt följa vad nämnderna via sina ordföranden för fram och vilka överväganden som sedan görs av PLU och landstingsstyrelsen i beredningen av verksamhetsplanen.

Lokala organ behövs

Även om det förekommer ett antal svagheter beträffande de lokala hälso- och sjukvårdsnämndernas förutsättningar och funktion finns det ett antal faktorer som talar för att funktionen som nämnderna har är viktig.

Landstinget Dalarna har en i dag starkt centraliserad styrning av sin verksamhet. Landstingsstyrelsen har ett brett ansvar och fullgör i praktiken ett antal roller. Styrelsen har bl a ett ansvar som:

t

- Beställare
- Utförare (driftsansvar)
- Ägare (representerar ägaren i förhållande till bolagen)

Landstingsstyrelsen har också en uppsiktsskyldighet över nämnders och bolags verksamhet. Genom sin roll som beredningsorgan har styrelsen dessutom ett stort inflytande på sina egna direktiv. Under senare tid har styrelsen haft en tydlig inriktning mot att utforma en effektiv sjukvårdsstruktur.

Utifrån de förutsättningar som gäller för landstinget finns det många starka motiv för att balansera den klart markerade centralstyrningen med huvudinriktning på produktionen av hälso- och sjukvård med en funktion som företräder de lokala intressen som finns inom landstinget. Anpassning av verksamhetsorganisationen och utbudet av hälso- och sjukvårdstjänster måste kunna ske under ett samtidigt beaktande av lokala intressen och behov. Dessutom behöver samverkan på den primärkommunala nivån utvecklas och säkras.

Överväganden och rekommendationer

Den slutsats som denna granskning mynnar ut i är att den funktion som nämnderna har är väsentlig för landstinget i sin helhet. Samtidigt framkommer ett antal svagheter i genomförandet och styrningen av de nuvarande nämndernas verksamhet. Slutsatsen är därför att det på olika sätt är viktigt att utveckla den verksamhet som i dag genomförs inom ramen för nämnderna.

En grundläggande fråga av formell karaktär är vilken ställning de politiska organ som svarar för uppgiften bör ha. Kritik har i denna granskning riktats mot att begreppet nämnder används för politiska organ som i själva verket inte avses fungera som nämnder. Två möjliga utvecklingsvägar finns. Den ena är att dagens nämnder blir beredningar direkt under fullmäktige. Alternativ två är att nämnderna istället blir beredningar under landstingsstyrelsen. I denna granskning tas inte ställning till vilket alternativ som bör föredras.

Den organisatoriska inplaceringen är inte den avgörande faktorn. Betydligt viktigare är att uppdraget blir tydligt och att verksamheten kan styras på ett effektivt sätt i syfte att tillvarata lokala intressen och integrera dessa på ett ändamålsenligt sätt i den samlade styrningen av landstingets verksamhet. Det finns en stor potential när det gäller att framförallt utforma hur befolkningsföreträderskapet ska genomföras. Särskilt avseende möjligheten att utveckla nya former för att kommunicera med befolkningen. Inom detta område bör det finnas möjlighet att söka samverkan med högskola/universitet för att få stöd och idéer eller för att initiera forskningsprojekt. Uppföljning och utvärdering av hur vården fungerar i befolkningsperspektiv utgör även ett viktigt och intressant utvecklingsområde.

Ytterligare väsentlig aspekt är hur den information som samlas in av de lokala organen hanteras och sammanställs, analyseras och integreras i landstingets styr- och planeringsprocess. Även inom detta område finns utvecklingsmöjligheter där de lokala organens underlag kan användas för att förnya och vitalisera den politiska styrningen.

t

I syfte att förbättra förutsättningarna för de lokala organens fortsatta arbete föreslås landstinget överväga följande rekommendationer:

- Överväg att förändra nämndernas ställning från nämnder till beredningar
 - ✓ Ta ställning till om de lokala organen ska utgöra beredningar under fullmäktige eller under landstingsstyrelsen
- Revidera och förtydliga de uppgifter som framgår av reglementet
 - ✓ Koncentrera uppdraget till befolkningsföreträdarskap och lokal samverkan
 - ✓ Definiera särskilt de gemensamma krav som ska finnas på verksamheten
- Fastställ övergripande mål för de lokala organen
- Definiera hur styrning och rapportering ska genomföras
 - ✓ Tydliggör vad nämnderna ska lämna för underlag till planeringsprocessen, när det ska ske och hur det ska användas
- Tillförsäkra ett ändamålsenligt och tillräckligt tjänstemannastöd

Innehållsförteckning

0	SAMMANFATTNING	2
1	INLEDNING.....	7
1.1	BAKGRUND.....	7
1.2	GRANSKNINGENS SYFTE	7
1.3	TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	7
1.3.1.1	Dokumentgranskning	7
1.3.1.2	Intervjuer.....	8
2	LOKALA NÄMNDER I LANDTINGET DALARNA.....	9
2.1	BAKGRUND.....	9
2.2	ORGANISATION.....	9
2.3	NÄMNDERNAS UPPDRAG	9
2.4	NÄMNDERNAS UPPFATTNING OM SITT UPPDRAG	10
2.4.1	<i>Kommentar</i>	10
2.5	NÄMNDERNAS VERKSAMHET	12
2.5.1	<i>Verksamhetsplan</i>	12
2.5.1.1	<i>Kommentar</i>	13
2.5.2	<i>Nämndernas tillgång till tjänstemannastöd</i>	13
2.5.2.1	<i>Kommentar</i>	13
2.5.3	<i>Nämndernas ekonomi</i>	14
2.5.4	<i>Kommentar</i>	14
2.5.5	<i>Lokala nämndernas verksamhet i förhållande till reglementet</i>	14
2.5.5.1	<i>Kommentar</i>	17
2.5.6	<i>Nämndernas uppföljning och rapportering</i>	19
2.5.6.1	<i>Kommentar</i>	19
2.5.7	<i>Resultat av nämndernas verksamhet</i>	19
2.5.7.1	<i>Kommentar</i>	20
2.5.8	<i>Övrigt</i>	22
2.5.9	<i>Kommentar</i>	22
2.6	JÄMFÖRELSE MED ANDRA LANDSTING	22
2.6.1	<i>Utgångspunkt</i>	22
2.6.2	<i>Gävleborg</i>	22
2.6.3	<i>Norrbottnens läns landsting</i>	22
2.6.4	<i>Västerbottnens läns landsting</i>	23
2.6.5	<i>Landstinget i Uppsala län</i>	24
2.6.6	<i>Kommentar</i>	24

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Revisorsgruppen har under 2003/2004 besökt samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder för att informera sig om respektive nämnds verksamhet, inställning till uppdraget e t c. Under besöken har bl a kunnat konstateras att nämnderna kommit olika långt i fullföljandet av sina uppdrag. Det fanns även stora skillnader i synen på uppgifterna och även arbetssätten varierade. Revisorerna vill nu ha en fördjupad granskning av nämnderna.

De fem lokala nämnderna är underställda landstingsstyrelsen och åtnjuter ett begränsat tjänstemannastöd från landstingets centrala tjänstemannaorganisation.

Konstruktionen med underställda nämnder är inte oproblematiske. Kommunallagen ger utrymme åt detta, men strukturen härstammar från den tidigare lokalorganslagen och lagen om särskilda organ i landstingskommunerna. En nämnd är i kommunallagens mening i första hand ett verkställande organ, som ska genomföra fullmäktiges beslut. De lokala nämndernas uppdrag är idag i första hand beredande och inriktade på att fånga upp befolkningens synpunkter och vårdbehov.

1.2 Granskningens syfte

Revisorerna önskar ett underlag för att kunna bedöma nämndernas roll och olika arbetssätt samt vilka reella påverkansmöjligheter medborgarna har genom nämnderna. Granskningen skall även belysa på vilket sätt nämndernas verksamhet kopplas till landstingets verksamhetsplan.

Följande övergripande frågeställningar har belysts i granskningen:

- Vilken är nämndledamöternas egen inställning till sitt uppdrag/nämndens uppdrag?
- Vilka hjälpmedel och vilket stöd har nämnderna till sitt förfogande?
- Hur tolkar nämnderna sitt uppdrag och hur kommer detta till uttryck? T ex genom egna verksamhetsplaner e t c?
- Hur förmedlas resultatet av nämndens arbete till beslutande nämnder/instanser i landstinget och beaktas dessa i beslutsfattandet?
- Vilka förutsättningar finns för utveckling av nämndernas verksamhet? Finns det alternativa metoder, organisationsmodeller e t c?

1.3 Tillvägagångssätt

Datinsamlingen har genomförts med hjälp av dokumentgranskning samt intervjuer.

1.3.1.1 Dokumentgranskning

Dokumentgranskningen har inriktats mot aktuella dokument som finns, både på övergripande nivå i Landstinget Dalarna och hos respektive nämnd, t ex:

t

- Landstingets budget
- Beskrivning av landstingets styrmodell och/eller budgetprocess
- Nämndernas verksamhetsplaner

1.3.1.2 Intervjuer

Intervjuer har genomförts med följande personer:

- Ordförande respektive representant för oppositionen i respektive nämnd
- Tjänstemän som har som uppgift att stödja nämndernas arbete
- Landstingsdirektör
- Planeringsdirektör
- Ordförande och 1: e vice ordförande i landstingsstyrelsen
- Chefer för närsjukvården

2 Lokala nämnder i Landtinget Dalarna

2.1 Bakgrund

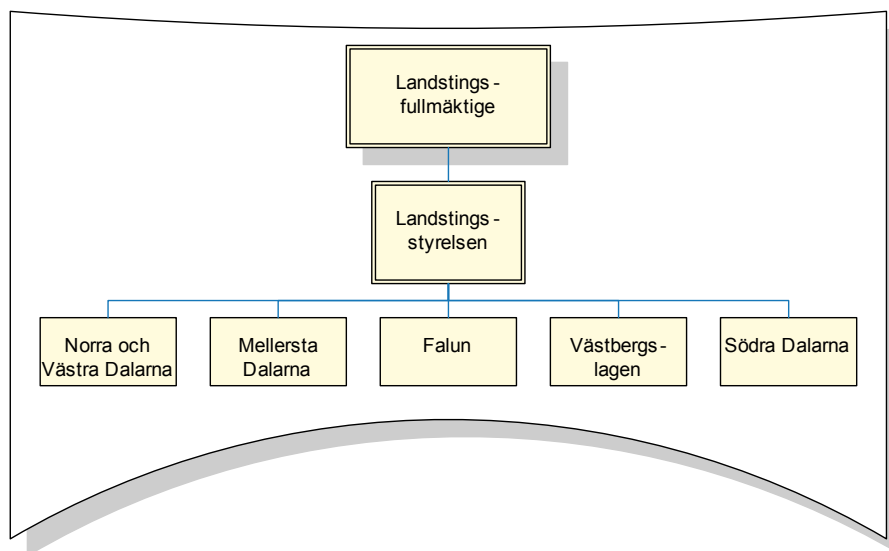
Dagens lokala hälso- och sjukvårdsnämnder har sin bakgrund i den s.k. Dalamodellen som infördes 1991. I Dalamodellen inrättades 15 lokala hälso- och sjukvårdsstyrelser, en i varje kommun. Styrelserna var beställare och tecknade avtal med vårdcentraler, baspsykiatriska enheter och kliniker inom Sjukhusgruppen.

Efter ”timeout” i modellen och successiva förändringar i övrigt minskades antalet nämnder 2001 till fem. Nämndernas uppgift som beställare upphörde i och med det reglemente som gäller fr.o.m. 2003-07-01.

2.2 Organisation

Förenklat kan de lokala hälso- och sjukvårdsnämndernas organisatoriska sammanhang beskrivas på följande sätt:

Figur 1 - Organisation



2.3 Nämndernas uppdrag

I ”arbetsordning för landstingsfullmäktige samt reglementen för nämnder och revisorer” gällande fr.o.m. 2003-07-01 framgår av 9 § följande:

För landstingets lokala hälso- och sjukvårdsplanering, för landstingets hjälpmedels- och serviceverksamhet, för länets tandvård samt för landstingets folkhögskolor svarar under landstingsstyrelsen;

- lokala hälso- och sjukvårdsnämnder

t

- servicenämnden
- tandvårdsnämnden
- nämnderna för landstingets folkhögskolor

För de lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna finns ett särskilt reglemente. Enligt detta reglemente framgår bl a nämndernas uppgifter i 3 §.

Varje lokal hälso- och sjukvårdsnämnd har till uppgift att

1. utveckla formerna för nämndens kontakter med befolkningen, lokala intresseföreningar, organisationer mm
2. utveckla samverkan med kommunerna och andra samhällsorgan
3. ansvara för en beskrivning av befolkningens hälso- och sjukvårdsbehov
4. i samverkan med planeringsutskottet och övriga lokala hälso- och sjukvårdsnämnder utarbeta de politiska direktiv och ramar som skall gälla för landstingets hälso- och sjukvård samt svara för de politiska hälso- och sjukvårdsprioriteringarna.

Vidare framgår av reglementet att respektive lokal nämnd ska en samverkansberedning med de kommuner som ingår i nämndens område. Av reglementet framkommer även att lokal hälso- och sjukvårdsnämnd ej får väcka ärende hos landstingsfullmäktige. Dessutom gäller att varje nämnd har ett eget resultatansvar och skall, enligt landstingsstyrelsens bestämmande, till fullmäktige avge rapporter om verksamhet och ekonomi. Nämnderna har även att upprätta en verksamhetsplan i enlighet med beslutad planeringsprocess.

Förutom vad som framkommit i reglementet beträffande nämndernas uppdrag finns inga andra styrdokument som adresserar de lokala nämnderna.

2.4 Nämndernas uppfattning om sitt uppdrag

Undantagslöst har samtliga representanter för de lokala nämnderna som har intervjuats uttryckt att de primära uppgifterna är att vara befolkningsföreträdare och att samverka med kommuner, myndigheter och intresseorganisationer.

Beskrivningen av befolkningens hälso- och sjukvårdsbehov betraktas som en i praktiken nedtonad uppgift. Den fjärde uppgiften enligt reglementet fullgörs i huvudsak av ordförande i respektive nämnd genom att de närvarar vid PLU:s sammanträden.

2.4.1 Kommentar

Kommunalrättsligt används begreppet ”nämnd” för att beteckna ett organ som har beredande och verkställande uppgifter samt vissa beslutsfunktioner. Även kommunstyrelsen är i kommunallagens mening en nämnd även om den har vissa särskilt angivna uppgifter.

Enligt kommunallagen har nämnderna bl a följande uppgifter:

- besluta i frågor som rör förvaltning och i frågor som de enligt lag eller annan författning skall handha.
- besluta i frågor som fullmäktige har delegerat till dem.
- bereda fullmäktiges ärenden och ansvara för att fullmäktiges beslut verkställs.
- ansvara för sin verksamhet inför fullmäktige.
- redovisa till fullmäktige hur de har fullgjort de uppdrag som fullmäktige har lämnat till dem.

Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. Det finns inga bestämmelser om formerna för återredovisningen till fullmäktige, men årliga redovisningar torde inte vara tillfyllest. Fullmäktige skall besluta om omfattningen av redovisningen och formerna för den.

De lokala nämnderna är formellt underställda landstingsstyrelsen. I praktiken innebär detta att nämnderna inte har den självständiga ställning som framgår av kommunallagens intentioner. Dessutom är en underställning av en nämnd formellt sett inte helt okomplicerat. Hur långt man kan gå i fråga om att göra en nämnd underställd en annan lämnas i första hand över till praxis. I ”Kommunallagen – Kommentarer och praxis” hävdar författarna att en underställning knappast kan utformas så att den underställda nämndens självständighet undermineras. Begreppet nämnd används kommunalrättsligt för att beteckna ett organ som har beredande och verkställande uppgifter samt vissa beslutsfunktioner. I principiell meningen är det därför olyckligt att ett poliskt organ som inte har en självständig ställning i förhållande till fullmäktige och som inte har några beslutsfunktioner benämns nämnd. Med utgångspunkt ifrån nämndernas faktiska funktion är de närmast att betrakta som beredningar till ett av landstingsstyrelsens beredande organ nämligen planeringsutskottet.

I reglementet är vissa av nämndernas uppgifter till vissa delar otydligt beskrivna. Det gäller i första hand uppgifterna, att utveckla formerna för nämndernas kontakter med befolkningen samt att utveckla samverkan med kommunerna. I enlighet med hur dessa uppgifter faktiskt har formulerats i reglementet så innebär det inte att nämnderna har ett otvetydigt uppdrag att ansvara för ett lokalt befolkningsföreträderskap eller för samverkan. Snarare anger dessa två uppgifter viktiga förutsättningar för befolkningsföreträderskapet och för samverkan. Däremot uttrycker inte reglementet själva ansvaret att företräda befolkningen samt ansvaret för samverkan. Vad som egentligen utgör nämndernas uppdrag beträffande dessa två uppgifter blir därför per definition otydligt. Nämndernas egen tolkning av sitt uppdrag är dock klart i den meningen att samtliga uppfattar sitt uppdrag primärt som att företräda befolkningen samt att samverka med kommuner, myndigheter och intresseorganisationer.

Uppgiften att ansvara för en beskrivning av befolkningens hälso- och sjukvårdsbehov är tydligt formulerat. Samtidigt är det något tveksamt i vilken utsträckning som nämnderna faktiskt utför den. I ett företräderskap för befolkningen är beskrivningen och analysen av behoven en viktig uppgift.

Den fjärde och sista uppgiften handlar om att i samverkan med planeringsutskottet (PLU) och övriga lokala hälso- och sjukvårdsnämnder utarbeta de politiska direktiv och ramar som skall gälla för landstingets hälso- och sjukvård samt svara för de politiska hälso- och sjukvårdsprioriteringarna. Enligt uppgiftsbeskrivningen är det ett delat ansvar mellan PLU och de lokala nämnderna. I reglementet redovisas dock inte motsvarande uppgiftsbeskrivning för PLU. Där framgår att utskottet under styrelsen ska svara för verksamhetsplanering, ekonomisk planering, hantering av finansförvaltningen och för ägarfrågor. Utskottet har ingen egen beslutskompetens. Betraktas utskottet uppgift tillsammans med nämndernas framkommer en bristande överensstämmelse. Dessutom borde uppgiften att svara för politiska prioriteringarna i en principiell mening ankomma fullmäktige. Uppgiften för PLU och nämnderna är snarare att bereda ett underlag för fullmäktiges prioriteringar.

Nämndernas nuvarande reglemente har sin utgångspunkt i tidigare reglementen. I takt med att förändringar har skett av nämndernas uppdrag och ställning har tillägg eller avdrag gjorts till föregående reglemente. Det har inte skett någon mer genomgripande revidering av reglementet.

Varken fullmäktige eller landstingsstyrelsen har formulerat övergripande mål för de lokala nämnderna. Konsekvensen av detta tillsammans med de oklarheter som finns i reglementet är att nämndernas uppdrag blir otydligt. Ett grundläggande krav är att ändamålet med nämnderna bör framgå tydligt.

Det förhållande att de lokala nämnderna är underställda landstingsstyrelsen gör att frågan om utkrävande av ansvar inte blir helt oproblematiske. I detta sammanhang är det dock viktigt att konstatera att vad kommunallagen kallar underställda nämnder utgör organ som kommunalrättsligt fullt ut utgör nämnder (dvs. förvaltnings- och verkställighetsorgan till fullmäktige). Vilka befogenheter den överordnade nämnden (landstingsstyrelsen) skall ha gentemot de lokala nämnderna har inte reglerats i reglementet. De underställda nämnderna redovisar dock inte sin verksamhet (förutom ekonomin) vare sig till landstingsstyrelsen eller till fullmäktige. Att inte redovisa verksamheten till fullmäktige bedöms stå i strid med reglementet.

Sammantaget innebär nuvarande förhållanden att nämndens ställning blir otydlig och svag samtidigt som uppdraget är oklart.

2.5 Nämndernas verksamhet

2.5.1 Verksamhetsplan

Inom ramen för denna granskning har fyra av nämndernas verksamhetsplaner studerats. Nämnden för mellersta Dalarna har enligt uppgift ingen aktuell verksamhetsplan. Utav de nämnder som har verksamhetsplaner så avser den för Falun perioden 2002-2004. Övriga nämnder redovisar en plan för 2004. Verksamhetsplanen för nämnden i Falun är inte i alla avseenden anpassad till dagens förhållanden bl a svarar den inte mot uppgifterna i det nuvarande reglementet. Planen är framtagen innan den senaste förändringen av reglementet.

Verksamhetsplanerna, förutom den för Falun, har en likartad grundstruktur men skiljer sig till viss del åt beträffande omfattningen på planen. Verksamhetsplanerna redovisar bl a syfte,

framgångsfaktorer/strategier, mål och aktiviteter. Hälso- och sjukvårdsnämnden för Falun redovisar bl a mål och aktiviteter.

En intressant skrivning finns i nämnden för Norra och västra Dalarna där nämndens uppgift bl a beskrivs som att medverka till att landstingets verksamhetsplan genomförs.

De mål som redovisas omfattar bl a befolkningsföreträdarkapet, samverkan och kunskapen om befolkningens hälsa och behov. Därefter beskrivs de huvudsakliga aktiviteter som nämnden planerar att genomföra för att uppnå målen.

2.5.1.1 Kommentar

I ett styrperspektiv kan nämndernas verksamhetsplaner ses som ett svar på de övergripande styr signaler som fullmäktige riktar till nämnden. I verksamhetsplanen ska respektive nämnd sedan förtydliga fullmäktiges mål och klara ut hur genomförandet ska gå till. En betydande svaghet uppstår i styrprocessen om inga övergripande styr signaler i form av mål har fastställts för nämnderna. Detta förhållande utgör dock den förutsättning som de lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna har att anpassa sig till. Den utgångspunkt som då finns för målfomuleringen är i första hand reglementet där nämndens uppdrag har formulerats i ansvarstermer. Vad som egentligen är nämndens uppdrag blir då i grunden otydligt vilket i sig också förklarar att nämndernas målbilder i verksamhetsplanerna ser olika ut.

Nämndernas verksamhetsplaner har inte förutsättningar att fungera som ett åtagande där det framgår vad nämnden åtar sig att uppnå i förhållande till av fullmäktige formulerade inriktningsmål.

2.5.2 Nämndernas tillgång till tjänstemannastöd

Nämnderna har normalt till sitt förfogande en ansvarig tjänsteman och sekreterarstöd. Nämnden i Norra och Västra Dalarna har f n en ansvarig tjänsteman som också svarar för sekreterarfunktion. Nämnderna i västerbergsslagen och södra delar på en ansvarig tjänsteman och en sekreterare. Falun respektive nämnden i Mellersta har var sin ansvarige tjänsteman och sekreterarstöd.

Nämndernas tjänstemän har normalt sett också andra uppgifter än att biträda nämnderna. Sammantaget innebär förhållandet att nämnderna har en relativt sett knapp resurs på tjänstemannasidan. Tillgången till resurser i form av tjänstemannastöd har en stor betydelse för vad nämndernas arbete vad gäller omfattning och inriktning.

2.5.2.1 Kommentar

Nämndernas relativt sett knappa tillgång till tjänstemannastöd påverkar möjligheterna att utforma och utveckla arbetet inom givet ansvarsområde. Det är en väsentlig förutsättning för nämnderna att ha tillgång till rätt kompetens i erforderlig omfattning för att kunna utveckla och förnya sitt arbete med utgångspunkt ifrån uppgiften. Nämnderna behöver sannolikt även hantera den information som på olika sätt samlas in, analysera och dokumentera den samt slutligen rapportera till olika intressenter.

Den för närvarande knappa tillgången till tjänstemannastöd ett hinder för nämndernas möjligheter att utveckla och systematisera sitt arbete.

2.5.3 Nämndernas ekonomi

Respektive lokal hälso- och sjukvårdsnämnd har en budget för sin verksamhet. Budgeten omfattar i huvudsak kostnaderna för arvoden och vissa administrativa omkostnader. Dessutom tillkommer ett belopp på 25 – 30 tkr per samverkansberedning. Kostnaderna för tjänstemannastödet redovisas inte under respektive nämnd.

Redovisningsmässigt hanteras nämnderna som kostnadsställen under landstingsstyrelsen.

2.5.4 Kommentar

Nämndernas ekonomiska ansvar är avgränsat till att omfatta de kostnader som i huvudsak är kopplade till förtroendemannaorganisationen. Därutöver finns ett mindre belopp per samverkansberedning. Ekonomin sätter en tydlig gräns för nämndernas handlingsutrymme.

2.5.5 Lokala nämndernas verksamhet i förhållande till reglementet

I nedanstående tabell redovisas i en starkt sammanfattande form de huvudsakliga iakttagelser som gjorts beträffande nämndernas verksamhet i förhållande till de uppgifter som framgår av ”arbetsordning för landstingsfullmäktige samt reglementen för nämnder och revisorer”. Beskrivningen ger inte en fullständig redovisning av vad nämnderna totalt sett genomför inom ramen för sina uppgifter.

Figur 2 – Nämndernas verksamhet i förhållande till uppgifterna

Uppgift	Norra & Västra	Mellersta	Falun	Västerbergslagen	Södra
Befolkningsföreträdare m m	<ul style="list-style-type: none"> Information till medborgarna om hälso- och sjukvård I konsensus med den lokala sjukvårdledningen förklara och legitimera strukturförändringar inom vården Regelbunden information från den lokala närsjukvårdsledningen Träffar med bl a de lokala pensionärs- och handikappråden Folkhälsoarbetet 	<ul style="list-style-type: none"> Har tidigare haft möten i kommundelarna ”Bjudit in sig till vårdcentraler Tidigare genomfört enkäter till befolkningen Träffar med bl a de lokala pensionärs- och handikappråden Regelbunden information från den lokala närsjukvårdsledningen 	<ul style="list-style-type: none"> Deltar i brukarrådets sammankomster (ordf + tjänsteman) Träffar med bl a de lokala pensionärs- och handikappråden Träffar med närsjukvårdschefen Har ett särskilt fokus på folkhälsofrågor 	<ul style="list-style-type: none"> Samråd i vården². Nämnden är representerad i kommunernas pensionärs- och handikappråd Besöker vårdcentraler Samtalspart i samband med strukturutredningen Tidigare genomfört enkäter till befolkningen Folkhälsoarbetet 	<ul style="list-style-type: none"> Regelbundna öppna befolkningsmöten, två ggr/halvår Vi vissa sammanträden lämnas information från den lokala närsjukvårdsledningen Träffar med bl a de lokala pensionärs- och handikappråden Informella träffar med närsjukvårdschefen. Nämnden representeras av ordförande eller presidiet
Samverkan	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansberedning på kommunal nivå 	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansberedning på kommunal nivå 	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansberedning på kommunal nivå 	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansberedning på kommunal nivå Visionsgruppen Barn- och ungdomsforum 	<ul style="list-style-type: none"> Samverkansberedning på kommunal nivå Lokala offentliga organ (LOO)
Behov av H & S	<ul style="list-style-type: none"> Tar i huvudsak del av centralt framtaget material 	<ul style="list-style-type: none"> Tar i huvudsak del av centralt framtaget material 	<ul style="list-style-type: none"> Tar i huvudsak del av centralt framtaget material 	<ul style="list-style-type: none"> Tar i huvudsak del av centralt framtaget material 	<ul style="list-style-type: none"> Tar i huvudsak del av centralt framtaget material
Direktiv, ramar och prioriteringar	<ul style="list-style-type: none"> Ordförande i nämnden kallas till planeringsutskottets sammanträden 	<ul style="list-style-type: none"> Ordförande i nämnden kallas till planeringsutskottets sammanträden 	<ul style="list-style-type: none"> Ordförande i nämnden kallas till planeringsutskottets sammanträden 	<ul style="list-style-type: none"> Ordförande i nämnden kallas till planeringsutskottets sammanträden 	<ul style="list-style-type: none"> Ordförande i nämnden kallas till planeringsutskottets sammanträden

En viktig komplettering bör göras beträffande befolkningsföreträdarskapet och hur nämnderna får kunskap om det lokala behovet av och synpunkterna på hälso- och sjukvården. Leda-

² Utgörs av representanter för pensionärs-, patient- och handikapporganisationer. Nämnden är representerad av tre ledamöter samt av en tjänsteman.

t

möterna är lokalt rekryterade och finns därmed i den lokala miljöns olika sammanhang. På skilda sätt, via informella och formella kanaler fångar ledamöterna upp viktiga aspekter på vården från olika intressenter.

Ett antal gemensamma utgångspunkter framkommer beträffande nämnderna även om man till vissa delar arbetar olika. Samtliga nämnder understryker:

- Befolkningsföreträderskapet
- Samverkansberedningarna
- Dialogen med närsjukvården

Nämnderna genomför olika aktiviteter inom ramen för befolkningsföreträderskapet. Hälso- och sjukvårdsnämnden för Södra Dalarna håller årligen ca fyra öppna befolkningsträffar på olika orter i det geografiska ansvarsområdet. Västerbergslagen har vid yra tillfällen per kommun och år ”samråd i vården”. Representanter för nämnden i Falun medverkar regelmässigt vid samtliga vårdcentralers (5 st) brukarråds sammanträden. Nämnden för västra och norra Dalarna har regelbundna informationsmöten där befolkningen bjuds in. Dessa möten kan t ex handla om föreläsningar om olika sjukdomsdiagnoser.

Samtliga nämnder medverkar i de samverkansberedningar som finns i kommunerna. Nämnderna för Västra och norr samt västerberglagen betonar särskilt arbetet via samverkansberedningarna. Västerbergslagen har ett väl utvecklat arbete via samverkansberedningarna. Ytterligare ett område som nämnderna är engagerade i tillsammans med kommunerna är folkhälsoarbetet. Nämnden i Falun har t ex engagerat sig stor utsträckning i detta arbete.

Dialog med representanter för brukarintressenter förkommer på dagordningen hos samtliga nämnder.

Nämnderna har en regelbunden dialog med representanter för närsjukvården. Dessa ger ofta en aktuell lägesrapport i samband med nämndssammanträdena. Nämnden för norra och västra Dalarna har haft ett intimt samarbete med närsjukvårdsledningen i samband med att strukturförändringar av vården har planerats och genomförts. Ledningen för närsjukvården upplever att detta samarbete har haft stor betydelse. I samband med strukturförändringarna inom Västerbergslagen har nämnden aktivt bidragit med sina synpunkter.

I mellersta Dalarna har nämndens arbete under det senaste året i stor utsträckning präglats av arbetet med att förbereda och införa gemensamma nämnder i de kommuner som ingår i området.

Uppgiften att svara för beskrivning av befolkningens hälso- och sjukvårdsbehov fullgörs inte i den meningen att nämnderna tar fram och analyserar egna beskrivningsunderlag. Snarare handlar det om att nämnderna i första hand tar del av centralt framtagna beskrivningsunderlag.

Slutligen fullgör nämnderna sin fjärde uppgift, att i samråd med PLU utarbeta direktiv och ramar samt att svara för de politiska hälso- och sjukvårdsprioriteringarna, genom att ordförandena kallas till PLU:s sammanträden. Vid dessa sammanträden görs ingen formell rapportering från nämnderna till PLU. Respektive ordförande har i sin tur ansvar för återrapporteringen till nämnderna. Av intervjuerna att döma finns det vissa brister i denna återrapportering.

En iakttagelse i denna granskning är att nämnderna i de fall man tillskriver landstingsstyrelsen inte har fått något svar på hur styrelsen har hanterat skrivelsen.

2.5.5.1 Kommentar

Det har konstaterats tidigare i denna rapport att nämnderna har ett otydligt uppdrag. I detta förhållande finns också en förklaring till varför nämnderna arbetar på olika sätt. En gemensam nämnare är dock nämndernas deltagande i de samverkansberedningar som finns i samtliga kommuner. Ett undantag var tidigare Borlänge kommun där det inte fanns någon beredning. Ytterligare något som förenar nämnderna är att de på olika sätt regelbundet träffar representanter för pensionärs- och handikapporganisationerna.

Hur nämnderna genomför sin uppgift beträffande befolkningsföreträderskapet (i övrigt) finns väsentliga skillnader mellan nämnderna. Från öppna befolkningsträffar till inga direkt riktade aktiviteter alls. Något egentligt utvecklingsarbete kring nämndernas kontakter med befolkningen har dock inte framkommit. Med tanke på att vad som faktiskt följs upp och rapporteras har en stor bestämmande inverkan på verksamheten är det en svaghet att det inte har funnits krav på nämnderna att rapportera sitt arbete med att utveckla kontakterna med befolkningen.

Vad som egentligen innefattas i befolkningsföreträderskapet är inte definierat. I grunden finns en skillnad mellan att företräda befolkningen respektive att företräda brukarna. I att företräda befolkningen innefattas självklart företräderskapet för brukarna. Vissa av nämnderna har dock en huvudsaklig inriktning mot att ha kontakter med intressenter för brukarna. Uppgiften att företräda befolkningen borde på något sätt konkretiseras i en beskrivning av befolkningens behov och önskemål. Vad nämnderna kommer fram till baserat på sina kontakter med befolkningen framkommer dock inte på ett tydligt sätt. Resultatet varken sammanställs, analyseras och presenteras i någon form av t ex årlig nämndsrapport eller dylikt. Ytterligare en aspekt på befolkningsföreträderskapet är att i detta borde ligga en beskrivning och analys av hur vården fungerar i förhållande till befolkningen. I vilken grad tillgodoses befolkningens behov och önskemål.

De representanter för nämnderna som intervjuats hänvisar till att en viktig källa för kunskap om befolkningens behov är det faktum att nämndsrepresentanterna är lokalt rekryterade och närvarande i den lokala miljön. Härigenom har och får ledamöterna både en historisk och aktuell kunskap om hur vården upplevs fungera och vilka förväntningar som finns på den. I sig är denna kunskap i grunden inte en konsekvens utav av lokala nämnder utan snarare en konsekvens av att det politiska systemet och hur politiker rekryteras och väljs till det. Ytterst representerar fullmäktige befolkningen och har bl a att avväga olika lokala intressen i sina ställningstaganden. Samtidigt är det dock en fördel om fullmäktige som stöd för sina prioriteringar kan betona och systematisera de lokala intressena. På motsvarande sätt behöver vårdprodu-

centerna i sitt uppdrag att utforma en rationell och effektiv struktur och produktion fortlöpande väga in de lokala intressen och behov som finns beträffande hur hälso- och sjukvården tillhandahålls. Det finns med andra ord starka motiv som talar för en kraftfull och dynamisk lokal kraft i den politiska organisationen. För att den ska kunna bli ändamålsenlig krävs dock en viss kvalitet på nämndernas informationsinsamling och hur resultatet av den hanteras. Den lokala kännedomen som finns ”inbäddad” hos ledamöterna behöver kombineras t ex med befolkningsräffor, fokusgrupper, regelbundna enkäter m m. Men framförallt måste den kunskap som på olika sätt samlas in hanteras, analyseras, dokumenteras och kommuniceras. Någon form av gemensamma krav på vad nämnderna förväntas göra inom detta område och hur de ska rapportera det måste finnas.

Nämnderna gör inte i dag egna beskrivningar av befolkningens behov. De tar i första hand del av inom landstinget centralt framtaget beskrivningsunderlag. Den grundläggande frågan är om det överhuvudtaget är ändamålsenligt att på lokal nivå ta fram beskrivningarna. Förmodligen är det mer rationellt att sådant material tas fram centralt. Däremot är det rimligt att nämnderna bearbetar och analyserar materialet utifrån det lokala perspektivet och det faktiska och planerade utbudet av hälso- och sjukvård. Nämnderna borde dessutom komplettera det material som tas fram genom egna undersökningar via t ex enkäter m m.

Uppgiften att tillsammans med PLU svara för direktiv och prioriteringar är den uppgift som är svårast att identifiera beträffande innehåll och resultat. Respektive nämnds ordförande representerar nämnderna i detta sammanhang. Vilka synpunkter som förs fram och hur de hanteras är inte direkt spårbara. Det har också framkommit synpunkter på att återkopplingen till nämnderna av vad som faktiskt har hänt vid dessa möten inte alltid har varit tillfredsställande. Samtliga intervjuade har också framfört uppfattningen att effekterna av nämndernas arbete inte direkt kan spåras i landstingets verksamhetsplan. Hur de synpunkter som nämnderna via ordförandena för fram till PLU hanteras och i vilken grad de i sin tur påverkar planeringen och styrningen av vården är inte identifierbart.

En iakttagelse i denna granskning är att nämnden för norra och västra Dalarna har spelat en aktiv roll i samband med de strukturförändringar som genomförts i de lokala hälso- och sjukvårdssystemet. Verksamhetsledningen uttrycker stor tillfredställelse över det samarbete som genomförts tillsammans med nämnden. Denna form av samverkan i samband med strukturförändringar är inte en enligt reglementet definierad uppgift för de lokala nämnderna. Vilket i sig inte utesluter att det samtidigt är en väsentlig uppgift. I ljuset av den många stycken ansträngda ekonomin måste sannolikt kontinuerliga förändringar och anpassningar av produktionsorganisationen göras för att effektivisera verksamheten och samtidigt inrymma den i befintliga ekonomiska ramar. Detta kräver i sin tur att de prioriteringar som sker beträffande tillhandahållande av sjukvård görs med utgångspunkt ifrån de lokala intressen som finns.

För närvarande förekommer bl a rapportering ifrån närsjukvården av ekonomi och verksamhet på motsvarande sätt som inom verksamheten. Detta behov av information kan tillgodoses via den formella rapportering som sker inom ramen för verksamhetsuppföljningen. Däremot är det viktigt att definiera vilken information från verksamheten som nämnderna behöver för att fullgör sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt.

2.5.6 Nämndernas uppföljning och rapportering

Nämnderna följer upp och rapporterar sin ekonomi enligt den rutin för budgetuppföljning som tillämpas inom Landstinget Dalarna. När det gäller uppföljning och rapportering av nämndernas verksamhet framförallt beträffande uppgifterna enligt reglementet är den synnerligen begränsad. I samband med revideringen av verksamhetsplanen gör nämnderna enligt respektive verksamhetsplan en redovisning/analys av i vilken grad målen uppnåtts. Nämnden för norra och västra Dalarna redovisar i verksamhetsplanen 2004 en uppföljning av verksamhetsplan 2003. Där redovisas bl a relativt summarisk den bedömda måluppfyllelsen.

Det formella kravet när det gäller nämndernas rapportering är att verksamhetsplanen ska tillställas landstingsstyrelsen. Nämnderna upprättar ingen verksamhetsberättelse. I övrigt förekommer ingen annan formell rapportering till landstingsfullmäktige eller landstingsstyrelsen.

2.5.6.1 Kommentarer

Det förhållandet att organ som kommunalrättsligt full ut utgör nämnder inte rapporterar sin verksamhet till fullmäktige är inte tillfredställande. Nämnderna borde dels under året redovisa sin verksamhet (inte bara ekonomin) vid den ordinarie budgetuppföljningen samt i samband med årsredovisningen. Syftet med nämndernas uppföljning och rapportering är att ge fullmäktige underlag för sin styrning men fyller även en viktig funktion i ett offentlighets- och minoritetsperspektiv. Förhållandet att ingen rapportering av verksamheten sker till fullmäktige är inte i enlighet med reglementet. Samtidigt är det en brist att inte landstingsstyrelsen klargjort hur verksamhetsrapporteringen till fullmäktige ska gå till.

Bristen på formell rapportering måste bli föremål för en förändring. Vad nämnderna ska rapportera, när och hur det ska gå till måste med andra ord tydliggöras.

2.5.7 Resultat av nämndernas verksamhet

Frågan om resultatet av nämndernas verksamhet kan ses ur flera perspektiv. En utgångspunkt är vad nämnderna uppnår i förhållande till de uppgifter som specificerats i reglementet. Nämnderna saknar i dag ett uppdrag i måltermer från fullmäktige som definierar vad nämnderna förväntas uppnå inom sina ansvarsområden. Detta är en brist i sig som i sin tur försvårar en bedömning av om nämnderna bedriver en ändamålsenlig verksamhet.

Nämnderna har dock i sina verksamhetsplaner formulerat egna mål. Dessa mål har dock en varierande utformning. Målen är dock i begränsad utsträckning jämförbara samtidigt som de inte alltid är relevanta i förhållande till uppgiften. I ett par av nämndernas målbild betonas bl a vad nämnden ska uppleva t ex att "Nämnden upplever att den påverkar hälso- och sjukvårdens utveckling i ..." Andra typer av mål är att befolkningen ska ha känna till och ha förtroende för nämnden. En av nämndernas målbild är till stora delar inte helt relevant. En stor del av nämndernas mål är av inriktningskaraktär och borde därför ha förtydligats i form av effektmål.

Någon regelrätt uppföljning av målen sker inte utan i första hand gör nämnden någon form av förtrogenhetsbaserad bedömning av måluppfyllelsen.

Med utgångspunkt ifrån intervjuerna har det visat sig förhållandevis svårt för de intervjuade representanterna att redovisa vad nämnderna har åstadkommit för resultat. Ofta har svaren varit relativt svävande. Bristen på tydliga konkreta resultat tillsammans med en något otydlig målbild gör det svårt att värdera vad nämnderna åstadkommit. Sannolikt har dock nämnderna påverkat:

- Hur strukturförändringar och ”neddragningar” har genomförts
- Bidragit till gynnsamma samverkansförutsättningar mellan kommunerna och landstinget

I vilken utsträckning som resultatet av nämndernas arbete faktiskt har påverkat landstingets verksamhetsplan ter sig som högst osäkert med stöd av de intervjuer som genomförts.

En annan aspekt på resultatet av nämndernas arbete är vilken betydelse nämnderna har för den politiska organisationen i Landstinget Dalarna. Något uppdrag i den riktningen finns dock inte formellt sett. Kännetecknande för Landstinget Dalarna är förändringen från en påtagligt decentraliserad organisation i början av 90-talet till en i dag klart centraliserad organisation. En förändring som enligt många bedömare tvingats fram utifrån ekonomiska realiteter. Samtidigt är Dalarna till ytan ett stort län med många kommuner (15). Detta förhållande talar för att det också finns tydliga lokala intressen inom landstinget. Det har också i granskningen framkommit synpunkter på att nämnderna har en stor betydelse för det inre politiska livet i landstinget. Bl a framförs åsikten att den genomförda centraliseringen svårligen hade kunna genomföras med mindre än att det samtidigt har funnits lokalt förankrade nämnder. Vidare sägs nämnderna bidra till att höja kvaliteten på det politiska resonemanget. I vissa avseenden fungerar nämnderna som receptorer åt PLU och tillmäts samtidigt stor betydelse.

Det har också framkommit vid intervjuerna synpunkter från representanter för oppositionen att nämndernas faktiska funktion är ytterst begränsad. Uppfattningen är då att nämnderna inte har något reellt inflytande utan att nämndernas funktion är att legitimera organisationen i övrigt.

En annan fråga är vilka forum och sammanhang som nämnden använder sig av för att förmedla resultatet av sitt arbete. Av intervjuerna framkommer då att nämnderna i första hand kommunicerar med:

- Landstingsstyrelsens planeringsutskott genom ordföranden
- Respektive partigrupp
- Fullmäktige i egenskap av fullmäktigeledamot

2.5.7.1 Kommentar

De lokala nämndernas akilleshäl är förmågan att redovisa faktiska resultat av den verksamhet som genomförs. Nämndernas egen uppföljning är i stor utsträckning summarisk och kommuniceras inte alltid. Nämnden för norra och västra Dalarna redovisar dock sin uppföljning i verksamhetsplanen.

Överhuvudtaget är det svårt att i resultattermerna identifiera vad nämnderna har åstadkommit i förhållande till sina uppgifter. Utifrån intervjuerna verkar det dock som uppenbart att nämnderna bidragit till att på olika sätt förbättra samverkan inom ramen för samverkansberedningarna. Nämnderna har också med varierande framgång gett sina synpunkter på omstruktureringar inom närsjukvården.

Däremot är det svårt att precisera vad nämnderna faktiskt har åstadkommit i förhållande till sin uppgift att utveckla formerna för kontakterna med befolkningen m m. Syftet med befolkningskontakterna har inte närmare preciserats i nämndernas uppdrag. Nämnderna själva ser sig som befolkningsföreträdare. Den avgörande frågan för nämnderna är vad de förväntas påverka och hur de ska göra det. Nämnderna har dock varken ansvar som beställare eller utförare. Via reglementet har de en formell koppling till PLU vilket indirekt ger en länk till den politiska styrningen av landstingets planeringsprocess. Samtidigt framkommer dock uppfattningen att nämndernas arbete i ytterst begränsad omfattning kan identifieras i landstingets verksamhetsplan. Eftersom den information som nämnderna successivt samlar in inte bearbetas och analyseras är det svårt att få en bild av och följa vad nämnderna lämnar för "input" till landstingets planeringsprocess. Snarare får respektive nämnd i praktiken en informell roll i den faktiska styrningen av landstingets hälso- och sjukvård. Detta förhållande är inte helt tillfredsställande. Vad nämnderna kommer fram till inom ramen för sitt uppdrag måste redovisas samtidigt som det i direktiven till verksamhetsplanen bör framgå vilka överväganden som har blivit följden av nämndernas arbete.

I förhållande till verksamheten (i första hand närsjukvården) försöker nämnderna påverka de strukturella anpassningar som görs inom vården. I det avseende fungerar nämnderna som uttolkare och förmedlare av en lokal opinionen. Som tidigare påpekats har nämnden för norra och västra Dalarna gått ett steg längre, genom att nämnden förutom att försöka påverka utvecklingen, så har den i konsensus med den lokala närsjukvårdsledningen kommunicerat och tagit ansvar för de förändringar som beslutats.

Den betydelse som nämnderna har för det politiska systemet och den styrmodell som faktiskt tillämpas inom Landstinget Dalarna bedöms av vissa som mycket stor. Nämndernas specifika roll i detta avseende har dock inte definierats i något styrdokument. En viktig intressent till nämndernas funktion, att skapa tillfredsställande balans i det politiska systemet, är självfallet landstingsstyrelsen. Förmodligen är detta också en viktig uppgift i den typ av organisation som Landstinget Dalarna har och som präglas av en mycket stark centralstyrning med utgångspunkt ifrån landstingsstyrelsen. Ett övergripande intresse och förutsättning för landstinget är att utveckla en ändamålsenlig och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsstruktur samt produktion som kan finansieras inom ramen för en god ekonomisk hushållning. För att kunna uppnå denna ambition måste de lokala intressena och behoven kontinuerligt vägas in och beaktas i denna "ständigt" pågående process. Därutöver har det en stor betydelse för både kommunerna och landstinget och inte minst för medborgarna att effektiva former för samverkan utvecklas och upprätthålls med syfte att skapa effektiva processer över huvudmannaskapsgränserna.

2.5.8 Övrigt

Ett kännetecken för nämnderna är den särskilda funktion som nämndsordföranden har. Vid sidan om sammanträdena representerar respektive ordföranden nämnden i en mängd sammanhang, formella och informella. I enlighet med vad som tidigare redovisats så representeras nämnderna av ordföranden vid PLU:s sammanträden. I intervjuerna har synpunkter framkommit bl a från representanter för oppositionen att återrapporteringen från dessa sammanträden är bristfällig.

En iakttagelse är att när gemensamma nämnder mellan kommunerna i mellersta Dalarna och landstinget fr.o.m. 2005 så upphör den lokala nämnden under försöksperioden som är två år. Delar av nuvarande nämnds uppgifter, i första hand samverkansuppgiften med kommunerna, hanteras inom ramen för den gemensamma nämnden.

2.5.9 Kommentar

En kritisk faktor för nämnder eller motsvarande organ som i första hand inte har till uppgift att fatta beslut inom ramen för sitt ansvarsområde att utveckla meningsfulla arbetsformer som gör att samtliga ledamöter känner delaktighet i nämndens arbete.

2.6 Jämförelse med andra landsting

2.6.1 Utgångspunkt

För att få en uppfattning om hur några andra landsting organiserat ansvaret för medborgarkontakter och samverkan har en översiktlig kartläggning genomföras av några landsting.

2.6.2 Gävleborg

I landstinget Gävleborg finns fyra samverkansråd under landstingsstyrelsen. Uppgiften för samverkansråden är att utveckla samverkan inom hälso- och sjukvården med berörda kommuner och andra myndigheter samt arbeta aktivt med olika former av medborgarkontakter.

Varje samverkansråd består av sju ledamöter (inga ersättare). Landstingsstyrelsen utser ordförande och vice ordförande i råden. Varje år skall samverkansråden upprätta en arbetsplan som skall fastställas av styrelsen.

2.6.3 Norrbottens läns landsting

I Norrbotten finns fyra geografiska beredningar - Nord, Syd, Mitt och Öst. Uppgiften för dessa Hälso- och sjukvårdsberedningarnas är att inom sina geografiska områden och utifrån ett medborgarperspektiv på utbudet av hälso- och sjukvård:

- Öka kunskapen om medborgarnas behov, tillgång till och konsumtion av vård i respektive geografiska område.
- Verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.
- Löpande lämna rapporter om genomförd verksamhet. I sin verksamhetsrapport för året lämna underlag inför styrelsens beredning av landstingsplanen

- Hälsö- och sjukvårdsberedningarna ska i sitt arbete söka samverkan med länets kommuner

Förutom de fyra geografiska beredningar har fullmäktige två ytterligare beredningar; regionala beredningen och programberedningen. Beredningarna har till uppgift att be ett ge ett medborgarperspektiv på verksamhetens innehåll.

2.6.4 Västerbottens läns landsting

Landstinget har under fullmäktige inrättat tre geografiska folkhälsonämnder. Huvuduppgiften för folkhälsonämnderna är:

- att som företrädare för befolkningen bedöma hälsoläget och behovet av hälso- och sjukvård och tandvård i länsdelen samt bedöma hur befolkningen upplever att dessa behov tillgodoses.
- Nämnden ska också bedöma möjligheterna att förebygga att behov uppstår
- Nämnden arbetar även med utvärdering av verksamheter inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

Nämnden ska också ta reda på hur befolkningen upplever att dessa behov tillgodoses.

Folkhälsonämnden ska skaffa information om olika intresseorganisationers önskemål och synpunkter, skaffa kunskap om och följa förändringar i folkhälsan. Den ska också följa utvecklingen i samhället på de områden som har betydelse för folkhälsan, hälso- och sjukvården samt tandvården. Nämnden ska också samverka med kommunerna och frivilligorganisationer för att förebygga ohälsa och olycksfall.

Med nämndens bedömningar som utgångspunkt lämnar nämnden underlag till landstingsfullmäktige innan fullmäktige fattar beslut om landstingsplan och andra styrande dokument. Avrapporteringen till fullmäktige ska ske innan beredningsarbetet börjar.

Nedan redovisas ett exempel på hur en av nämnderna presenterar sin uppgift och sitt sätt att arbeta.

Figur 3 - Utdrag från ett informationsblad om nämnderna

Så arbetar folkhälsonämnden

1. Fyra av tio nämnds dagar ska vara möten med befolkningen i samhället. En av tio nämnds dagar ska användas för återkoppling till befolkningen.
2. Nämnden ska driva de äldres, barns och ungdomars, psykiskt sjukas och psykiskt och fysiskt funktionshindrades behov, så att dessa blir tydliga för landstingsfullmäktige.
3. Nämnden ska arbeta med fokusgrupper.
4. Nämndens webbplats på Internet ska innehålla lättillgänglig, tydlig och rak information.
5. E-post ska användas för kunskapsspridning inom nämnden.
6. Nämnden ska ta fram underlag till landstingsfullmäktige där befolkningens behov är tydligt uttryckta utifrån prioriteringsordningen.
7. Ledamöterna ska känna delaktighet i nämndens arbete.

2.6.5 Landstinget i Uppsala län

Landstinget i Uppsala län har inrättat under Hälso- och sjukvårdsstyrelsen tre beredande organ som ska svara för den geografiska anknytningen. Beredningarna kallas länsdelsberedningar. Tidigare hade landstinget tre geografiska beställarnämnder.

2.6.6 Kommentar

Utifrån jämförelsen framkommer att två av landstingen; Norrbottens läns landsting och Västerbottens läns landsting, har inrättat beredningar respektive nämnder direkt under fullmäktige. Enligt den översiktliga bild som framkommit i denna kartläggning tycks det som att Västerbottens läns landsting formellt sett gett sina nämnder den mest strategiska funktionen genom att dessa redovisar till fullmäktige innan beredningen av viktiga styrdokument påbörjas. I Norrbottens läns landsting ger beredningarna underlag till landstingsstyrelsens beredning av landstingsplanen. I Västerbottens läns landsting betonas att nämndledamöterna ska känna delaktighet i nämndens arbete. Nämndbegreppet används av landstinget i Västerbotten på ett korrekt sätt. I båda landstingen betonas både befolkningsföreträderskapet och samverkan med kommuner och andra intressenter.

Landstinget i Gävleborg har valt att inrätta geografiska samverkansråd under landstingsstyrelsen. Det grundläggande uppdraget är av likartat slag.