

Revisionsrapport*

Landstingfullmäktigeberedningarnas ansvarsutövande 2009

Norrbottnens läns landsting

Mars 2009

Jan-Erik Wuolo, Certifierad kommunal revisor

Carina Olausson Certifierad kommunal revisor

2010-03-02

Jan-Erik Wuolo, projektledare

Carina Olausson, uppdragsledare

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
1.1	Uppdrag.....	1
1.2	Revisionsfrågor	1
1.3	Metod	1
2	Beredningarnas grunduppdrag	2
2.1	Uppdragen för verksamhetsåret 2009	2
3	Resultat.....	2
3.1	Fullmäktigeberedningarnas verksamhetsplaner	2
3.2	Fullmäktigeberedningarnas verksamhetsrapportering	3
3.2.1	Ekonomi och arbetade dagar	4
3.2.2	Gemensamma erfarenheter från hälso- och sjukvårdsberedningarna Syd, Mitt, Öst och Nord	5
3.2.3	Hälso- och sjukvårdsberedning Syd.....	6
3.2.4	Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt	7
3.2.5	Hälso- och sjukvårdsberedning Öst	9
3.2.6	Hälso- och sjukvårdsberedning Nord.....	10
3.2.7	Programberedningen	11
3.2.8	Regionala beredningen.....	14
4	Bedömning och kommentarer	17

Bilaga

1	Landstingsfullmäktiges beredningars grunduppdrag
---	--

1 Inledning

1.1 Uppdrag

Landstingets revisorer har gett Komrev inom PricewaterhouseCoopers uppdraget att granska landstingsfullmäktiges sex beredningars ansvarsutövande för 2009. Beredningarna är:

- Hälso- och sjukvårdsberedningarna Syd, Mitt, Öst och Nord
- Programberedningen
- Regionala beredningen

Grunduppdraget till beredningarna från fullmäktige är att öka kunskapen om medborgares, patienters och närståendes behov samt att verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda. I sina verksamhetsrapporter ska beredningarna lämna underlag till styrelsens beredning av landstingsplanen. Beredningarna rapporterar om sin verksamhet till fullmäktige.

Landstingsfullmäktige ger årligen beredningarna specificerade uppdrag som ska återrapporteras till fullmäktige i november. Programberedningen lämnade i år sin verksamhetsrapport i oktober. I verksamhetsrapporterna ska redovisas resultat av genomförda utvärderingar och aktiviteter under året, underlag för styrelsens beredning av landstingsplanen samt ekonomiskt utfall i förhållande till beredningens budget.

1.2 Revisionsfrågor

Revisionsfrågan för granskningen är om landstingsfullmäktiges beredningar för 2009 på ett ändamålsenligt sätt utfört sitt arbete enligt den inriktning som fullmäktige fastställt. Kontrollfrågorna är: Har beredningarna för 2009 utfört sina uppdrag från landstingsfullmäktige på ett tillfredsställande sätt? Har en tillfredsställande rapportering skett till fullmäktige? Beredningarnas arbetsformer och ledamöternas aktiviteter/deltagande i beredningsarbetet ska beaktas i granskningen.

1.3 Metod

Granskningen har genomförts via dokumentgenomgångar avseende främst verksamhetsplaner och verksamhetsrapporter. Revisorerna har delat upp sig i grupper och med varje beredning genomfört en hearing med beredningens ordförande samt ytterligare två beredningsledamöter från oppositionen. Avseende hälso- och sjukvårdsberedning Nord deltog endast beredningens ordförande i hearingen. Några övriga ledamöter från oppositionen kunde inte delta av olika skäl, bland annat pga. att föreslagna tider inte passade.

2 Beredningarnas grunduppdrag

Landstingsfullmäktiges beredningars grunduppdrag enligt landstingsfullmäktiges arbetsordning framgår av bilaga 1.

2.1 Uppdragen för verksamhetsåret 2009

Landstingsfullmäktige har fastställt fullmäktigeberedningarnas uppdrag för 2009 enligt följande:

- Hälso- och sjukvårdsberedningarnas uppdrag har varit: *Barns och ungdomars hälsa avgränsat till grundskole- och gymnasieåldern.*
- Programberedningens uppdrag har varit: *Diabetes (typ 1-2) samt att arbeta med etik i vården från och med hösten 2009 t o m 2010.*
- Regionala beredningens uppdrag är för 2009-2010: *Norrbottnens tillväxtbranscher 2020.*

3 Resultat

3.1 Fullmäktigeberedningarnas verksamhetsplaner

Nedan redovisas koncentrat från beredningarnas verksamhetsplaner för 2009. Hälso- och sjukvårdsberedningarna Syd och Öst respektive Nord och Mitt har i det närmaste likalydande beskrivning när det gäller arbetsprocess och inriktning och redovisas därför sammantagna nedan.

Programberedningen

Beredningen har i sin verksamhetsplan redovisat sin arbetsmodell för 2009. Den innehåller bland annat att arbetet ska ske enligt en fastställd tidplan. Ledamöterna ska aktivt delta i dialogmöten som beredningen bjudit in till och dessa möten ska dokumenteras och rapporteras vidare. Medborgardialogen ska utgöra en stor del av ledamöternas arbetstid. Ledamöterna informerar sina respektive partier om beredningsarbetet. Beredningen ska kontinuerligt följa upp sitt arbete och i slutet av året utvärdera arbetssätt och metoder. Beredningen ska löpande återföra och informera om vilka behov som beredningen lyft till fullmäktige samt vilket svar landstingsstyrelsen lämnat till patienter och anhöriga. Arbetet i beredningen ska ske via två referensgrupper, en för diabetes och en för etik i vården.

Regionala beredningen

Under rubriken *Så arbetar den regionala beredningen* redovisas vad som fordras av ledamöterna: De ska vara väl förberedda vid t ex möten och medborgarbesök. Medborgarbesök, konferenser mm ska dokumenteras och delges hela beredningen. Medborgar-

dialogen ska utgöra en stor del av ledamöternas aktiviteter och fastställd tidplan ska följas. Ledamöternas aktiviteter ska godkännas av ordföranden och deras närvaro och aktiviteter ska noteras på beredningens hemsida. Ledamöterna ska informera sina politiska partier och samt återkoppla till medborgarna hur divisionen valt att driva sina frågor.

Hälso- och sjukvårdsberedning Syd och Öst

Beredning Syd och Öst lyfter i sina verksamhetsplaner fram effektiva och anpassade metoder för en bra medborgardialog som en viktig del för sitt arbetssätt. Medborgardialog, kunskapsinhämtning via faktamaterial, intervjuer och föreläsningar ses som viktiga underlag för formulerandet av medborgarnas behov i verksamhetsrapporten. Även återkoppling till de medborgare som beredningen haft kontakt med planeras ske. Det ses som viktigt att beredningsledamöterna skiljer på behov och efterfrågan. Medborgardialogen ska dokumenteras och delges övriga ledamöter samt utgöra minst hälften av ledamöternas arbetstid.

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt och Nord

I beredningens arbetsmodell redovisas ett antal områden som bedöms viktiga för att nå framgång i beredningsarbetet. T ex att genom faktainsamling bygga upp kunskaperna om barns- och ungdomars hälsa samt finna effektiva metoder för dialoger med medborgarna. Beredningen ska återrapportera till medborgare som deltagit i dialogen. Minst hälften av ledamöternas redovisade tid ska komma från medborgardialoger. Ledamöterna ska vara delaktiga och ta ansvar för resultatet från beredningens arbete. Ledamöterna ska informera sina respektive partier om beredningens arbete.

3.2 Fullmäktigeberedningarnas verksamhetsrapportering

Hälso- och sjukvårdsberedningarna Syd, Mitt, Öst och Nord redovisar sina uppdrag till fullmäktige i en gemensam rapport. Verksamhetsrapporten innehåller en del med gemensamma iakttagelser samt en del där varje beredning redovisar sina specifika erfarenheter. Programberedningen respektive regionala beredningen har avlämnat var sin verksamhetsrapport.

3.2.1 Ekonomi och arbetade dagar

Beredningarnas budget, utfall och resultat för 2009 samt antal arbetade dagar i genomsnitt per ledamot framgår av följande sammanställning.

Beredning	Budget	Utfall	Resultat Verksamhets- period	Genomsnitt arbetade dagar per ledamot
Beredning Syd	989 994	507 525	482 469	9,7
Beredning Mitt	1 102 248	674 141	428 107	14,3
Beredning Öst	878 036	432 697	445 339	9,2
Beredning Nord	878 036	477 864	400 172	9,2
Programberedningen	1 066 032	472 667	593 368	10,6
Regionala beredningen	878 034	635 676	242 358	12,9
Totalt för perioden	5 792 380	3 200 570	2 591 813	

I sina verksamhetsrapporter har beredningarna redovisat sin budget, utfall och resultat för verksamhetsåret. Alla beredningarna har med god marginal klarat att hålla verksamheten inom sina budgetramar.

Resultatredovisningen och budget består av arvoden och de förtroendevaldas omkostnader samt omkostnader för möten, information, återkoppling och andra aktiviteter som ingår i beredningarnas uppdragsarbete, t ex i möten med medborgare (patienter, barn och unga, föräldrar m fl), företag, landsting, kommuner, myndigheter och föreningar. En del ledamöter, bl a pensionärer, tar ut inte sin ersättning för alla dagar de deltar i beredningsarbetet.

Samtliga beredningar redovisar ett ekonomiskt överskott. Sammantaget för beredningarna uppgår det till nästan 2,6 milj. kronor (2008 var överskottet 2,2 milj. kronor).

Beredningarnas ledamöter har 15 dagar med ersättning per år till förfogande för arbetet i beredningarna. Det varierar mellan beredningarna hur många dagar ledamöterna i genomsnitt använder (med eller utan ersättning). Variationen är från 9,2 till 14,3 dagar. Under verksamhetsåret 2009 är det ledamöterna i hälso- och sjukvårdsberedning Mitt och Regionala beredningen som använt flest dagar, 14,3 resp. 12,9. Från beredning Mitt, Syd och Regionala beredningen har framförts erfarenheten att antalet dagar inte

alltid räcker till för enskilda ledamöter att, inom ramen för uppdragen även, återkoppla till medborgarna vad som hänt efter beredningens rapportering samt landstingsfullmäktiges och landstingsstyrelsens behandling av rapporten. En del ledamöter arbetar mer med beredningsarbetet och nyttjar alla sina 15 dagar medan en del ledamöter inte kan, på grund av bland annat yrkesarbete, delta lika mycket. Dessa sistnämnda ledamöter kan, enligt intervjuer med beredningarna, inte överlåta dagar till andra ledamöter.

3.2.2 Gemensamma erfarenheter från hälso- och sjukvårdsberedningarna Syd, Mitt, Öst och Nord

Hälso- och sjukvårdsberedningarnas uppdrag har varit: Barns och ungdomars hälsa avgränsat till grundskole- och gymnasieåldern.

Information från skolsköterskornas årliga samtal med barn och ungdomar, om deras hälsa, har varit en viktig grund beredningarnas dialoger och iakttagelser. Beredningarnas intryck är att barn och ungdomars hälsa överlag är god och de unga anser att de mår bra. Det finns en kunskap om hälsa i målgruppen och de har en positiv framtidssyn. Många av dem har dock ställt in sig på att de i framtiden kommer att behöva flytta från sin hemort för att få jobb.

Men beredningarna upplever även att det finns problem i barn- och ungdomsgrupperna. Det gäller sockerkonsumtion, användandet av alkohol, tobak, och droger samt psykisk ohälsa.

Den höga och vanebildande konsumtionen av socker i olika former ökar med åldern och ger negativa effekter avseende tandhälsa, övervikt och fetma, enligt beredningarna. Alkoholkonsumtion förekommer allt längre ner i åldrarna, och ungdomar som använder alkohol blir mycket onyktra. Beredningarna ser att ungdomar inte har några problem att få tillgång till alkohol. Rökning ökar, främst hos flickor. Många barn lever i en hemmiljö med rökande föräldrar, vilket innebär passiv rökning med hälsorisker. Snusning ökar inte och det är fler pojkar som snusar än flickor.

Drogförekomsten bland ungdomar varierar i länet enligt beredningarna. Ungdomar upplever inga problem med att få tag i olika droger. Det sker via någon säljare som någon droganvändare känner, men även via Internet kan man få tag i drogerna.

Hälso- och sjukvårdsberedningar rapporterar att allt fler barn och ungdomar mår psykiskt dåligt. Problemen ökar mest bland flickor. Höga krav och stress leder till huvudvärk, sömnproblem och ont i magen, men allvarigare problem som ätstörningar och självska- debeteende förekommer också.

Många gånger lever ungdomarnas föräldrar i en pressad livssituation utan egna nätverk och klarar inte att vägleda de unga eller ge dem stöd och familjegemenskap. Därför kan barn och ungdomar lätt hamna i alltför tidig alkohol-, drog- och sexdebut, enligt beredningarna. Det kan även leda till andra brister i levnadsvanor som påverka skolarbetet

och prestationsförmågan negativt. Därför måste familjer med behov stöttas, anser beredningarna.

Beredningarna pekar på ungdomsmottagningarnas stora betydelse för ungdomarna. Många ungdomar vill veta mer om sex och samlevnad eller vill få prata om psykiska och familjeproblem. Ett problem enligt beredningarna att de är alltför sällan öppna eller har öppettider som inte passar ungdomarna. Eftersom personalen vid mottagningarna oftast är kvinnor söker sig pojkar inte alltid dit med sina problem och frågor.

Sammanfattningsvis anser beredningarna att:

- Landstinget måste ta ungdomarnas problem på allvar både i det förebyggande folkhälsoarbetet som i den dagliga verksamheten.
- Landstinget ska i samverkan med kommunerna än mer medverka till att föräldrastödet förbättras till de familjer som bäst behöver det.
- Landstinget ska verka för att ungdomsmottagningarnas utbud motsvarar ungdomarnas behov och att det säkerställs att ungdomsmottagningarnas tillgänglighet är på ungdomarnas villkor.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna föreslår gemensamt att landstingsfullmäktige beslutar uppdra till landstingsstyrelsen att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov beredningarna uppmärksammat.

3.2.3 Hälso- och sjukvårdsberedning Syd

Beredningen har skaffat sig kunskaper om barn och ungdomars hälsa genom faktamaterial, studiebesök, föreläsningar samt via intervjuer och möten med enskilda och grupper. Man har deltagit i sommarmarknaden (A-smällen) i Arvidsjaur. Sammantaget har detta lagt grunden för beredningens analys av medborgarbehoven.

Förutom hälso- och sjukvård menar beredningen att det finns två områden som är av stor betydelse för barn och ungdomar och som kan förhindra en negativ utveckling för barn och ungdomar. Dessa är dels skolpolitiken elev- och skolhälsovården samt dels arbetsmarknadspolitikerna – arbetsmarknaden för ungdomar.

Beredningens erfarenhet är att de flesta samverkansprojekt som gjorts för barn och ungdomar har lett till förbättringar. Därför anser beredningen att landstinget och främst primärvården ska ytterligare förbättra samarbetet för barns och ungdomars bästa, t ex med elevhälsovården avseende förebyggande och hälsofrämjande insatser. Och det bör utredas hur vårdcentralernas beteendevetare kan medverka i samarbetet. Ett gott exempel på samarbete är distriktssköterskornas medverkan i skolan med information om klamydia. Andra goda exempel är projekten *Blåslampa* i Älvsbyn och *Norrbus*, ett samarbete mellan landstinget och kommunförbundet. Beredningen anser att det finns ett behov av att landstingets beteendevetare mer djupgående medverkar i samarbetet som rör barn och ungdomar.

Beredningens intryck är att det finns ett stort behov av familjestöd som innehåller föräldrautbildning. Föräldrar behöver information om vart man ska vända sig vid behov av rådgivning och stöd. Beredningen anser att landstinget måste ge ungdomar och föräldrar tydlig information om detta. Landstinget bör även informera om på vilket sätt barnhälsovårdspedagogerna kan medverka i familjestödet och hur dessas kompetens kan vara en resurs. Beredningen anser att barnhälsovårdspedagogerna bör ingå i familjestödet.

Hälso- och sjukvårdsberedning Syd pekar, på liknande sätt som beredning Öst, på sambandet mellan utvecklingen av ny teknik/Internet/datorspel och problem hos de unga som brist på sömn, tillgång till droger, spelberoende, spel med pengar som insats mm. Beredningen bedömer att dessa problem kommer att öka och därför behöver landstinget följa denna utveckling.

Sammantaget föreslår hälso- och sjukvårdsberedning Syd att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov som beredningen uppmärksammat.

3.2.4 Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt

Beredningsledamöterna har träffat ungdomar, föräldrar, personal m fl som har anknytning till målgruppen. Dessa grupper, med en mycket varierad bakgrund, har beredning mött på skolor, marknader och mässor, bibliotek, idrottsevenemang, i föreningar och offentliga institutioner.

Beredningen rapporterar att de flesta ungdomar mår rätt så bra och har inte stora behov av sjukvården. De har bra insikt om vad god hälsa innebär avseende kost, motion, sömn mm men tillämpar inte alltid denna för egen del. Dåliga sömn- och matvanor är vanligt förekommande. Beredningen anser att landstinget ska förstärka det förebyggande arbetet och resurserna för att tillsammans med skolan informera om hur man uppnår en god livsstil.

Många av de unga mår psykiskt dåligt. Man upplever höga prestationskrav och en press på hur man ska vara "perfekt", prestera bra i skolan, vara rätt klädd, inte vara överviktig osv.

Beredningen ser hos ungdomarna brist på tillit till vuxna, brist på vuxna att prata med i skolan samt dålig tillgänglighet till kompetent personal vid ungdomsmottagningar och vårdcentraler. Därför anser beredningen att landstinget ska förstärka sina resurser och sin tillgänglighet för ungdomar vid ungdomsmottagningar och vårdcentraler.

De unga anser att det är alltför begränsade öppettider, långa köer och väntetider på vårdcentralerna medan det är bättre i det avseendet på sjukhuset. Beredningen tar i sammanhanget upp en intressant aspekt av vården av unga. "De olika bemötanden ungdomar får i sjukvården där man ibland anses som barn och måste ha en vuxen med, medan man ibland på en vanlig avdelning anses som vuxen och inte får ha någon vuxen med, upplevs inte som konsekvent och ibland diskriminerande". Synpunkter finns även att sjuk-

vårdspersonalen ”talar över huvudet” på de unga vid deras sjukvårdskontakter. Beredningen anser att landstinget ska korta väntetiderna till på vårdcentraler och till tandreglering men även förbättra bemötandet av ungdomar i sjukvården och underlätta deras vistelse vid sjukvårdsinrättningarna.

Sjukhusmatens kvalitet upplevs av ungdomarna skilja sig till stor del från det man är van vid från hemmet. Om man inte äter denna kan det negativt påverka tillfrisknandet, menar beredningen.

Det finns en brist på insikt, hos ungdomar, om könssjukdomar och deras spridning vid oskyddat sex, t ex vilken skyddande effekt kondomen har i detta fall. Beredningen anser att landstinget ska intensifiera och förbättra informationen till ungdomar om hur spridning av könssjukdomar kan förhindras.

Beredningen har även fått signaler från ungdomar om att man upplever att sekretessen inte efterlevs vid besök hos skolsköterskan och ungdomsmottagningen, och därför tvekar ungdomarna att göra besök där. Beredningen anser att landstinget ska förbättra rutinerna så att ungdomar känner större förtroende för sjukvårdens personal.

När det gäller området droger anser beredningen att landstinget ska förstärka informationsinsatserna kring hälsorisker med droganvändning. Enligt beredningen är det mycket lätt för ungdomar att få tag på droger och användandet går längre ner i åldrarna. Men ungdomar efterlyser samtidigt mer information om skadeverkningarna av droger. Beredningen framför även att alkohol och rökning kan leda vidare till olika riskbeteenden. Landstinget ska i samverkan med skolorna förbättra informationen om alkohol, droger, kost och motion samt övriga livsstilsfrågor, anser beredningen.

Beredning Mitt pekar på att föräldrastödet är av stor betydelse för ungdomars uppväxt. Här råder det stora skillnader i förutsättningar för föräldrar att klara detta. Det behövs fler föräldrautbildningar riktade till familjer med behov. Beredningen anser att landstinget ska i större utsträckning medverka till att föräldrastödet förbättras och når ut till de familjer som bäst behöver det.

Beredningen redovisar i rapporten ett antal problemområden som asylsökande ungdomar upplever. Det gäller t ex ångslan och oro för föräldrarna och den ekonomiska situationen, allmän otrygghet, depressioner, begränsad rätt till sjukvård (endast till akutsjukvård). Beredningen anser att landstinget ska inom gällande regelverk med kraft verka för att rimlig hänsyn tas till de asylsökande ungdomarnas problem och att landstinget fortsättningsvis ska stödja projekt som stärker självkänslan hos bar och ungdomar som lever i en svår situation.

Sammantaget föreslår hälso- och sjukvårdsberedning Mitt att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov som beredningen uppmärksammat.

3.2.5 Hälso- och sjukvårdsberedning Öst

Beredningen redovisar att man via intervjuer och dialoger med enskilda och grupper har samlat in information om barn och ungdomars hälsa. Beredningen har mött barn, ungdomar, skolsköterskor, lärare, kuratorer och fritidspedagoger. Även i år har man deltagit, med en monter, vid sommarmarknaden i Överkalix. Beredningen deltog vid Unga Företagares ungdomsmässa i Haparanda där beredningen förde en dialog med besökarna om ungdomars hälsa. Föreläsningar och studiebesök har tillfört beredningen kunskaper inom uppdragsområdet.

Beredningens intryck är att barn och ungas psykiska hälsa blir sämre, främst gäller det flickorna. Dessa problem kan, enligt beredningen, kopplas till prestationskrav för att uppnå olika ideal som de unga utsätts för. Beredningen ser att ungdomar får stressrelaterade komplikationer medan andra ungdomar tycks ha gett upp och intagit en passiv hållning till samhället.

Det är vanligare med könssjukdomar bland ungdomar inom vissa områden i östra Norrbotten och allmänt har pojkar dåliga sexualkunskaper, enligt beredningen. Samtidigt finns det en efterfrågan från ungdomar om mer information i ämnet.

Beredningen lyfter fram föräldrarnas stora ansvar att vara förebilder och ge stöd till de unga, men att många föräldrar själva efterfrågar stöd i föräldrarollen. ”Beredningen noterar också att många barn idag kan ha väldigt många vuxna med föräldrafunktion i sin närmaste omgivning”.

Beredningens intryck är att många ungdomar är nöjda med den hälso- och sjukvård samt tandvård som erbjuds. Men beredningen har fått till sig information om att ungdomar inte alltid fått ett bra mottagande eller blivit bemötta med respekt från främst primärvården. Här anser beredningen att landstingets förbättringsarbete måste fortsätta när det gäller bemötandefrågorna.

Barn och ungdomars problem är ofta komplexa och därför är samverkan mellan landstinget och kommunerna viktigt och framgångsrikt. Beredningen nämner i sammanhanget SKLs projekt i östra länsdelen (*Modellområden, psykisk hälsa barn och ungdomar*). Beredningens uppfattning är att det återstår mycket att göra i samarbetet mellan landstinget och kommunerna avseende området sex och samlevnad. Landstinget måste utveckla en god samverkan för barns och ungdomars bästa, anser beredningen.

Beredningen har sett att många ungdomar har problem som beror på dålig sömn och dåliga matvanor. Detta i kombination med för lite motion bidrar till övervikt och fetma. Beredningen anser att landstinget behöver inrikta sig på mat- och sömnfrågor i hälsoarbetet och i stödet till barnfamiljer.

Beredningen ser en koppling mellan utvecklingen av ny teknik/Internet/datorspel och problem hos de unga som brist på sömn, tillgång till droger, spelberoende, spel med

pengar som insats mm vilka kan leda till psykiska besvär. Beredningen menar att dessa problem kommer att öka och därför behöver landstinget följa utvecklingen och ha en beredskap för att ta hand om drabbade barn och ungdomar.

Sammantaget föreslår hälso- och sjukvårdsberedning Öst att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov som beredningen uppmärksammat.

3.2.6 Hälso- och sjukvårdsberedning Nord

I hälso- och sjukvårdsberedning Nord har under 2009 två nya ledamöter börjat sitt arbete. Beredningen har på olika mötesplaster som skolor, marknader (Pajala och Jukkasjärvi), föreningar och offentliga institutioner mött ungdomar och personer med anknytning till barn och ungdomar. Mestadels har beredningen fört en dialog med ungdomar och i mindre utsträckning med föräldrar och skolpersonal.

Beredningen anger tre perspektiv för de medborgarbehov man sett; familjenära problem, kommunala problem samt landstingsproblem. När det gäller de familjenära problemen hänvisar beredningen till det beredningarna sett och redovisat i den gemensamma rapporten (se avsnitt 3.2.2). Problemen man sett som avser det kommunala ansvarsområdet, och som beredningen vill förmedla vidare berör skolan och bland annat användning av alkohol och droger, försäljning av droger till ungdomar, skolmaten och skolsköterskans mottagningstider.

I huvudsak upplever beredningen att ungdomar mår bra och att de blir bra bemötta i sina vårdkontakter samt att det är god tillgång till hälso- och sjukvården. Inom ramen för landstingsperspektivet lyfter dock beredningen fram följande problemområden. Väntetiden för ungdomar med behov av tandreglering är alltför lång i Gällivare och Pajala, vilket uppges kan bero på brist på specialister. Beredningen anser att landstinget ska verka för att korta dessa kötider. Väntetiderna till logoped upplevs som orimligt långa. Diabetesvården för ungdomar upplevs inte vara optimal. Diabeteskonsulenter saknas och individuella vårdplaner upprättas inte.

Via Föräldraföreningen mot narkotika (FMN) har beredningen fått information om det på vårdcentraler förekommer förskrivning av psykofarmaka till personer som uppträder påverkande. Det framgår inte om detta avser ungdomar eller vuxna men eftersom beredningens uppdrag avser ungdomar kan det antas att det är ungdomsgruppen som avses. Väntetider på akutmottagning är så långa att alkohol- och drogintagna (ditförda) ungdomar hinner avvika innan behandling kunnat sättas in. Beredningen rapporterar att skolpersonal inte kan aktualisera vård och behandling hos BUP avseende ungdomar med misstänkta eller faktiska problem med alkohol- eller narkotika. Detta kan bara ske via föräldrarna. Beredningen noterar att främst i Gällivare ses en ökning av antalet incidenter med koppling till droger i några fall med dödlig utgång. På grund av detta har beredningen anordnat ett allmänt möte kring narkotika i Gällivare tillsammans med sko-

lan, polisen, FMN, BUP m fl. Avsikten var att ge föräldrar vägledning i hur man agerar i situationer i händelse att deras barn kommer i kontakt med narkotika.

När det gäller ungdomars alkohol- och drogproblemen anser beredningen att landstinget mer måste agera med tidiga insatser och förebyggande arbete i samverkan med kommunerna och andra aktörer.

Från medborgardialogen har till beredningen framförts att det behövs en ung-vuxen-psykiatrisk vårdform eftersom denna patientgrupp inte får en optimal behandling då de befintliga vårdresurserna inte passar i de individuella fallen. Beredningen anser att landstinget ska utreda möjligheterna att på ett säkert och effektivt sätt och med rätta resurser, ta hand om ungdomar som på grund av ålder eller andra skäl riskerar att vårdas på avdelningar för vuxna.

Bara vid ett fåtal ungdomsmottagningar i beredningsområdet kan ungdomar få samtala med personal om psykisk ohälsa, sex och samlevnad mm. Beredningen anser att landstinget ska ge likvärdig högkvalitativ rådgivning till alla ungdomar i länet.

Hälso- och sjukvårdsberedning Nord föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra till landstingsstyrelsen att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov som beredningen uppmärksammat och att senast 2011 återrapportera vilka konkreta förbättringar som skett.

Som tidigare nämnts deltog endast hälso- och sjukvårdsberedning Nords ordförande vid hearingen med revisorerna. Inga ledamöter från oppositionen kunde delta. Det angavs som skäl att föreslagna tider för hearingen inte passade. Beredningens ordförande anser att det, av varierande orsaker, varit problem med representationen för vissa ledamöter vid beredningens arbete under verksamhetsåret. Arbetet i beredningen har kunnat utföras på ett bra sätt, enligt ordföranden, eftersom ledamöterna sammantaget varit aktiva och gjort ett gott arbete.

3.2.7 Programberedningen

Programberedningens uppdrag har varit diabetes (typ 1-2) samt att arbeta med etik i vården från och med hösten 2009 t o m 2010.

Programberedningens tillvägagångssätt för att arbeta med sitt uppdrag har varit att öka sina kunskaper kring diabetes. Dialogen med patienter och anhöriga har ägnats stor del av ledamöternas tid. En dialog har förts med Diabetesföreningen med vilken man tillsammans haft träffar kring uppdragsområdet. Beredningen har deltagit på skolsköterskornas träff i Boden för diskussion om diabetes bland barn och unga samt deltagit i en cykelbudkavle i Diabetesförbundets regi för att stödja forskningen inom området. Beredningen har även arrangerat en äventyrsdag för barn med diabetes på Western Farm i Boden.

Målgruppen för uppdraget om diabetes har varit diabetespatienter och deras anhöriga. Referensgrupp från verksamheten har varit landstingets expertgrupp, *Länsgrupp Diabetesvård*, bestående av allmänläkare, sjukhus-/specialistläkare, distriktssköterska, fotvårdsspecialist, enhetschef och utredare. En utgångspunkt för beredningens arbete har varit de nationella riktlinjerna för diabetes. En översyn pågår av dessa och en omarbetad version beräknas vara klar i december 2009 som då kan beaktas i landstingets *Handläggningsöverenskommelse* (HÖK) avseende diabetesvården. Beredningen redovisar att Diabetesförningen i länet bedömer att HÖK:en har inneburit att nivån på diabetesvården har förbättrats avsevärt. Programberedningen ställer frågan hur det kan säkerställas att HÖK:en förankras i länet och fortsätter att utvecklas.

Nationella Diabetesregistret (NDR) finns på nationell nivå och syftar till att redovisa resultat och utveckla kvaliteten inom diabetesvården. Beredningen har fått signaler m att rapporteringen till NDR från Norrbotten/NLL inte sker i tillräcklig omfattning.

Programberedningen gör sin analys slutledningar under rubrikerna prevention och diabetesvård.

Prevention – vad gör sjukvården för att innevånarna inte ska drabbas av diabetes? Beredningen lyfter fram att hälso- och sjukvården har enligt lagen (HSL) ett tydligt ansvar för att arbeta för att förebygga ohälsa och bidra till en god hälsa hos befolkningen. Landstinget och kommunerna har, i den folkhälsopolitiska strategin för länet, lagt fast om förebyggande åtgärder mot ohälsa.

Från medborgardialogen har beredningen fått till sig uppfattningar att informationen kring diabetes är allmänt bristfällig. Föräldrar vill ha bättre information under förskole- skolåldern. Beredningen har även fått signaler om att patienter och anhöriga tycker att "vården" har otillräckliga kunskaper vid misstanke om diabetes.

Att helt förhindra att diabetes uppstår anser beredningen inte vara realistiskt men goda möjligheter finns att uppnå mer via preventiva åtgärder från hälso- och sjukvårdens sida. Patienter och anhöriga har rätt till en god information för att försöka hindra att diabetes uppstår, vilket även gäller barn och ungdomar. Riskgrupperna bör få tillgång till samtal om hur de själva kan påverka sin situation avseende kost, motion mm. Beredningen anger två frågeställningar angående preventionen; hur kan vården aktivt arbeta förebyggande avseende uppkomst av diabetes samt hur kan vården nå unga för samtal om livsstilsfrågor?

Programberedningens referensgrupp anser inte att sjukvården arbetar aktivt med diabetesprevention riktat till riskgrupperna. Referensgruppen förordar teamarbete kring patienterna med läkare, dietister, sjuksköterskor och sjukgymnaster. Graviditetsdiabetes ses som ett växande problem i Norrbotten med risker för att utveckla typ 2-diabetes.

Diabetesvården – hur kan vården hjälpa patienterna att på bästa sätt leva med diabetes?

Överlag är beredningens erfarenheter att diabetesvården för barn och ungdomar fungerar mycket bra. Men signaler från föräldrar finns om att ”vården” skuldbelägger föräldrarna för barnets sjukdomsproblem. Vidare upplever patienter och anhöriga att det inte finns tillräcklig kunskap hos personalen på vårdcentraler och akutmottagningar om diabetes när man söker vård för annan sjukdom. Stora skillnader finns mellan orterna, enligt beredningen.

Brist på kontinuitet avseende vårdpersonalen är ett problem som beredningen nämner. Att ofta möta ny personal gör det svårt att känna tillit och förtroende, enligt patienterna. Det gäller främst läkare, sjuksköterskor och dietister. I detta sammanhang förespråkar beredningens referensgrupp mer tid för individuella möten mellan patienten och sjukvården. Patienterna anser även att vården ska uppmana patienterna att ta med sig anhöriga vid läkarbesöken eftersom det kan vara svårt att ta till sig information efter beskedet om sjukdomen. Hur kan vården säkerställa personalkontinuiteten bättre och vad behövs för att diabetikerna ska få tillgång till dietist, frågar beredningen.

Patienter och anhöriga upplever, på olika håll i länet, att det är svårt att komma i kontakt med vården/diabetessköterskor under semesterperioden. Ett annat problem som nämns är patientinformationsflödet mellan vårdcentralerna och sjukhusspecialiteterna. Information når inte fram eller är felaktig. Bland annat ställer programberedningen frågorna: Hur kan det säkerställas en mer likvärdig vård oavsett var man bor i länet och hur kan kommunikationen mellan vårdcentraler och sjukhus förbättras? Kan fler diabetessjuksköterskor öka vårdens kvalitet?

Många patienter och anhöriga vill att den sk diabetesskolan återinförs för att lära patienterna att kunna leva med sin sjukdom, t ex avseende kost, motion, fotvård mm. Även beredningen rekommenderar detta. Det finns patienter som har fått diabetes pga läkemedelsbiverkningar. Informationen till patienterna om denna risk är en självklarhet, enligt beredningen, och informationen behöver förstärkas. Beredningen ställer även frågan hur vården bättre kan samverka med patient- och anhörigföreningarna. Även beredningens referensgrupp lyfter fram behovet av ett utöka samarbete mellan sjukvården och patientföreningarna.

Programberedningen pekar på vikten av att vårdpersonalen har ett respektfullt bemötande och lyssnar på patienter och anhöriga, men det framgår inte av verksamhetsrapporten om beredningen har fått information om eller anser att det brister i dessa avseenden.

När det gäller ögon-, fotvård och tandvård anser beredningen, men även referensgruppen, att dessa ofta fungerar tillfredsställande i länet men att stora lokala skillnader finns. Kan ett utökat teamarbete mellan hälso- och sjukvården samt tandvården förbättra vården för diabetiker, frågar sig beredningen. Det finns vid Sunderby sjukhus en tryckkammare för behandling och snabbare läkning av sår på fötterna, men denna används inte pga att det inte finns kompetens att använda den.

Enligt beredningen upplever patienter och anhöriga flera problem när det gäller hjälpmedel:

- Landstinget byter ofta märken på produkterna och prioriterar ofta lägre pris före kvalitet.
- Det saknas en kanal för information om forskning och nya hjälpmedel på marknaden.
- Utlämning av hjälpmedel på vårdcentraler fungerar inte bra – innebär ofta för många och långa resor för patienterna.

Beredningens uppfattning är att hjälpmedel ska kunna hämtas nära bostadsorten och även efter kontorstid. Enligt referensgruppen används fysisk aktivitet på recept (FAR) igod omfattning avseende barn och ungdomar, vilket innebär mindre läkemedelsanvändning.

Specifikt med inriktning på barn och unga med diabetes bör, enligt programberedningen, landstinget med sin kompetens stötta kommunernas barnomsorgs- och skolpersonal med kunskaper om diabetes.

Beredningens arbete med etikfrågor i vården redovisas inte i 2009 års verksamhetsrapport. Det arbetet har beredningen inlett under hösten 2009 och rapportering sker i 2010 års verksamhetsrapport.

Programberedningen redovisar i sin verksamhetsrapport en utvärdering av sitt arbete under för verksamhetsåret 2009. Beredningen bedömer att arbetet varit lärorikt och att samarbetet har fungerat bra. Vid intervju med beredningsledamöter framhålls betydelsen av att ledamöter i beredningsarbetet lägger partipolitik åtsidan och starkt fokuserar på fånga upp och redovisa medborgarnas behov.

Även samarbetet med anhörig- och patientföreningarna har fungerat bra. Det informationsmaterial om beredningen som tagit fram med möjlighet för medborgarna att, via vykort, lämna sina synpunkter till beredningen anser man har fungerat bra. Ett utvecklingsområde som beredningen ser är att nå ut till ännu fler patienter och anhöriga på de mindre orterna, och även att nå de patienter och anhöriga som inte engagerar sig i olika intresseföreningar.

3.2.8 Regionala beredningen

Regionala beredningens uppdrag är för 2009-2010: *Norrbottnens tillväxtbranscher 2020.*

Regionala beredningens uppdrag är tvåårigt. Under denna period kommer beredningen att redovisa hinder och möjligheter för länets tillväxtområden;

- Upplevelsenäringen
- Energi- och miljöteknik
- Basindustri – förädling

- Kunskapsintensiva tjänstenärningar
- Test- och övningsverksamhet

För 2009 har beredningen fokuserat på upplevelsenärningen (besöks- och turismnäringen) samt energi- och miljöteknik i Norrbotten. Belysningen av tillväxtområdena har även gjorts ur ett jämställdhetsperspektiv, vilket framkom som ett önskemål från fullmäktige i juni 2009. Beredningen ser inte sin verksamhetsrapport som en uttömmande behovsanalys utan mer som ett underlag för vidare fördjupning.

Regionala beredningen nämner även att verksamhetsrapporten innehåller synpunkter på områden där möjligheter till påverkan främst ligger på nationell nivå och mindre på regional nivå. Speciellt tydligt gäller det för besöksnäringens förutsättningar. Möjligheter ses dock att via partierna påverka politiken på nationell nivå i dessa frågor.

Besöks- och turismnäringen

Beredningen har fört en dialog med små och stora företag, myndigheter m fl kring hinder och möjligheter för tillväxt. Beredningen ser två behovskategorier för branschen; marknadsföring av länet/landet samt länets kunnande att erbjuda goda förutsättningar för företagare inom besöks- och turismnäringen.

Det finns enligt beredningen flera förbättringsområden som kan stimulera tillväxt och där ansvaret ligger på nationell nivå. Besöks- och turismnäringen behöver prioriteras mer på nationell nivå. Beredningen gör en jämförelse med andra länder och visar på att i Sverige satsas betydligt mindre resurser på marknadsföring, forskning och statliga stimulansmedel till turistråd. Vilket bl a visats sig med att Sverige upplevs som "vagt och okänt" som turistmål. Ett stort hinder för små och medelstora turistentreprenörers utveckling anges vara den komplexa byråkrati som dess tvingas ha kontakt med. Även momsreglerna (fyra olika momssatser att hantera) är problematiska att sköta för små företag. De har inte samma resurser som stora företag att klara detta. Ett annat hinder som nämns är att allemansrätten bara gäller enskilda personer men inte företagare som t ex vill anordna skotersafari eller guideade fisketurer. Beredningen ställer frågan hur länets besöks- och turistföretagare kan få bättre tillgång till t ex fjällvärlden. Vidare behöver det på nationell nivå undersökas möjligheterna att förändra villkoren för vad strukturfondsmedel får användas till. Beredningen menar att det viktiga är att medlen mer kan användas till att skapa långsiktiga och bestående resultat, t ex byggnader, vägar och leder. Medlen bör fördelas med utgångspunkt från en regional strategi och till prioriterade områden.

Det finns även, enligt beredningen, en del hinder och förbättringar som kan åtgärdas på regional nivå för besöks- och turismnäringen med utgångspunkt från länets förutsättningar. Det behövs en mer tydlig och engagerad regionalpolitisk ledning i länet som t ex kan undanröja strukturella hinder för näringen. Det behövs även en regionalpolitisk strategi om vilken typ av besöks- och turismnäring länet ska ha, hur de offentliga medlen ska prioriteras och hur kommunikationerna i länet och på nordkalotten ska samordnas.

Beredningen ställer även frågan; ska få men stora entreprenörer stödjas eller ska stödet spridas på flera små entreprenörer?

Beredningen anser även att det är viktigt kommunalt ansvar att i detaljplaner och översiktsplaner tillgodose besöks- och turismnäringens behov. Så sker inte fn utan entreprenörerna får själva hantera dessa frågor med markägarna, vilket blir kostsamt och kan dra ut på tiden. Här behövs en centralt/regionalt förankrad strategi enligt regionala beredningen. Beredningen ser det som ett hinder att länets kommuner konkurrerar med varandra inom näringen, vilket kolliderar med regionens behov av att marknadsföra sig som en region/länsturismorganisationen Swedish Lapland.

Beredningen anser även att;

- inom ramen för eko-turism borde en större del av besöks- och turismnäringen utgöras av renen och den samiska kulturen eftersom detta är intressant för besökare till länet.
- landstinget bör arbeta för att besöks- och turismnäringen utvecklas ur ett jämställdhetsperspektiv.
- det är ett problem att få tag i professionell personal och att det bör övervägas hur länet ska säkra kompetensförsörjningen inom besöks- och turismnäringen.

Energi- och miljöteknik

Regionala beredningen anser att detta område har kapacitet att bli ett av länets starkaste tillväxtområden. Det konstateras att länet har och kan utveckla förnyelsebar energi men är samtidigt en stor energikonsument. En satsning på energiområdet skulle ge positiva spridningseffekter t ex ökad sysselsättning. Beredningen gör i verksamhetsrapporten en redovisning vad som behöver göras för att underlätta en utveckling inom energi- och miljöområdet. En god utgångspunkt är *Klimat och energistrategin för Norrbottens län (2008)*, som innehåller ett åtgärdsprogram.

Framtidens energibehov kan skapas via teknikutveckling men den övriga hälften måste komma från ändrat beteende hos konsumenterna/befolkningen, framhåller beredningen. Information och kunskaper till befolkningen om en hållbar utveckling är ett viktigt utvecklingsområde. Här måste även beaktas mäns och kvinnors olika elkonsumention eftersom beredningen redovisar att män konsumerar mer än kvinnor. Offentlig sektor behöver mer ta miljövinster i beaktande vid upphandlingar, t ex av bilar. Beredningen ställer därför frågan, om LOU är förenlig med miljömålet m en hållbar utveckling?

Mot bakgrund av att det i landet avverkas/produceras 60 miljoner ton skog och att hälften av detta utgörs av grenar och toppar som kan används till drivmedel och bioenergi, ställer beredningen frågan; hur regionen ska möta den ökande efterfrågan på bioenergi/skogsråvara? Länet har ett ansvar för att det finns en god hushållning av skogens resurser. Beredningen pekar även på det ansvar Luleå tekniska universitet har avseende att förse industrin med personal som har kompetens inom miljöområdet.

Villkoren för strukturfondsmedel bör breddas så att resurser även kan styras mot utvecklings- och produktionsanläggningar samt maskiner, menar beredningen. Det behöver även bli en bättre samordning av miljösatningar i länet. Exempelvis nämns att det finns så många värmeverk att sopor blivit både en brist- och handelsvara vilket hotar lönsamheten vid anläggningarna.

Beredningen pekar på att vi närmar oss den tidpunkt när utbudet av olja kommer att minska. Konsumtionen av fossila bränslen måste minska. Transportsektorn (främst vägtransporter) svarar för 30 procent av utsläppen av växthusgaser i landet. Det finns här en stark koppling till klimatpolitiken och beredningen ställer frågan; hur kan länet möta det ökade behovet av transporter som samtidigt säkerställer en långsiktig hållbar utveckling?

Sammanfattningsvis utifrån vad som regionala beredningen redovisat i sin rapport förslår beredningen att landstingsfullmäktige ger landstingsstyrelsen i uppdrag att se över de områden som rapporten pekar ut som förbättringsområden.

När det gäller arbete inom beredningen redovisas att man under 2009 valt att arbeta efter, ett för beredningen, nytt sätt. Istället för att arbeta gruppvis har beredningsledamöterna, utifrån fastställda mötestillfällen/heldagar, kunnat delta i dessa förberedda möten som de sett som intressanta. Sammantaget har regionala beredningen träffat 36 företag/organisationer/myndigheter inom besöks- och turismnäringen samt energi- och miljöutvecklingsområdet.

4 Bedömning och kommentarer

Vi har gått igenom beredningarnas verksamhetsplaner och verksamhetsrapporter inkluderande beredningarnas ekonomiska redovisning. Vi har även tillsammans med landstingsrevisorerna genomfört hearingar med samtliga beredningar. Vid dessa hearingar har respektive berednings ordföranden samt ett urval av ledamöter från oppositionen deltagit. Mot bakgrund av vad som framkommit vid dokumentgenomgångar och hearingar gör vi bedömningen att Hälso- och sjukvårdsberedningarna, Regionala beredningen och Programberedningen har utfört sina uppdrag på ett tillfredsställande sätt och att även deras rapportering till landstingfullmäktige skett på tillfredsställande sätt.

Det kan i sammanhanget konstateras att den redovisning och de värderingar som beredningarna gjort i sin rapportering bygger på ett omfattande antal kontakter med ungdomar, patienter, experter, medborgare i allmänhet, kommuner, företag, föreningar m fl. Det är tydligt märkbart att beredningarnas kunskaps- och erfarenhetsbas ökas för varje år de verkar. Beredningarna prövar var för sig även olika nya arbetsformer för att skaffa sig den information som behövs för att fullgöra de uppdrag fullmäktige gett dem. Överlag uppfattar vi att beredningarna tycker att arbetet inom beredningarna fungerar bra avseende engagemang och aktiviteter men vissa signaler finns om att alla ledamöter inte

tillräckligt deltar i sammanträden och övriga aktiviteter. Beredningarnas ordföranden är dock uppmärksamma på dessa problem.

Vi ser att Programberedningen rapporterar om brister i diabetesvården som berör patientsäkerheten och vård på lika villkor. Beredningen framför att patienter och anhörigas erfarenheter, när de söker vård för andra sjukdomar, är att det inte finns tillräcklig kunskap om diabetiker och deras behov vid alla vårdcentraler och akutmottagningar. Beredningen ser här stora skillnader mellan olika orter. Detta är allvarliga brister som programberedningen rapporterar om och som vi anser att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen bör fästa stort avseende vid.

Eftersom programberedningen påbörjat sitt arbete med uppdraget från fullmäktige om *etik i vården* först under hösten 2009 kan vi inte i denna revisionsrapport göra någon bedömning av detta område. Revisionen återkommer därför till detta under revisionsåret 2010.

Bilaga 1.

Landstingsfullmäktiges beredningars grunduppdrag enligt landstingsfullmäktiges arbetsordning:

Hälso- och sjukvårdsberedningarnas gemensamma uppdrag

Hälso- och sjukvårdsberedningarnas grunduppgift är att inom sina geografiska ansvarsområden och från 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.
- Lämna rapporter om genomförd verksamhet.
- I sina verksamhetsrapporter lämna underlag inför styrelsens beredning av landstingsplan, inkl förslag till beredningarnas uppdrag för nästkommande år.
- I sitt arbete söka samverka med länets kommuner.

Programberedningens uppdrag

Programberedningens grunduppgift är att utifrån ett patient- och närståendeperspektiv på verksamhetens innehåll:

- Öka kunskapen om patienters och närståendes behov.
- Verka för bättre förståelse och ökad samverkan mellan verksamhetsansvariga och förtroendevalda.
- I samverkan med verksamhetsföreträdare utforma programområden.
- I sin verksamhetsrapport för året lämna underlag inför styrelsens beredning av landstingsplanen, inkl förslag till beredningens uppdrag för nästkommande år .
- Lämna rapporter om genomförd verksamhet.
- Särskilt ansvara för att bevaka och belysa aktuella etik- och prioriteringsfrågor.

Regionala beredningens uppdrag

Regionala beredningens grunduppgift enligt fullmäktiges arbetsordning är att inom det regionala utvecklingsområdet:

- Öka kunskapen om medborgarnas behov.
- Verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.
- Lämna rapporter om genomförd verksamhet.
- I sin verksamhetsrapport lämna underlag inför styrelsens beredning av landstingsplanen, inkl förslag till beredningens uppdrag för nästkommande år.

Beredningarna får även initiera ärenden i fullmäktige inom sina ansvarsområden.