

# Revisionsrapport

## *Landstingsfullmäktiges beredningar - ansvarsutövande 2013*

Norrbottnens läns landsting

*Jan-Erik Wuolo  
Hans Rinander*

*Cert. Kommunala  
revisorer*

*Mars 2014*



# *Innehållsförteckning*

<b>Sammanfattande bedömning</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Bakgrund och uppdrag</b> .....	<b>2</b>
1.1 Uppdrag .....	2
1.2 Revisionsfråga .....	2
1.3 Metod och avgränsning .....	2
<b>2. Beredningarnas uppdrag</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Resultat</b> .....	<b>4</b>
3.1 Ekonomi .....	4
3.2 Hälsa- och sjukvårdsberedningarna .....	5
3.3 Programberedningen.....	8
3.4 Regionala beredningen.....	11

## ***Sammanfattande bedömning***

PwC har på uppdrag av revisorerna i Norrbottens läns landsting granskat landstingsfullmäktiges sex beredningars ansvarsutövande för 2013. Revisionsfrågan för granskningen är om landstingsfullmäktiges beredningar för 2013 på ett tillfredsställande sätt utfört sina uppdrag från landstingsfullmäktige.

Granskningens kontrollområden har varit om beredningarna;

- arbetat aktivt med medborgarkontakter och samlat in fakta avseende uppdragsområdet?
- redovisat sitt arbete i en verksamhetsrapport där resultat, bedömningar och förslag framgår?
- rapporterat om sitt arbete till landstingsfullmäktige?

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 har för 2013 gett följande uppdrag till beredningarna:

*Hälso- och sjukvårdsberedningarna (syd, mitt, öst och nord)*

Framtidens möte med vården utifrån följande teman:

- E-hälsa (hälso- och sjukvård med stöd av distansöverbryggande teknik).
- Information och vägledning.
- Ansvar och rollfördelning.

Uppdraget innebär att samtala med medborgarna om vilka krav de ställer när det gäller mötet med vården idag och i framtiden. Beredningarna ska visa på viktiga framtida utvecklingsområden i gränssnittet där patienten och vården möts.

*Programberedningen*

Efter dialog med patienter och anhöriga teckna en bild av demensvården i Norrbotten. Vilken vård erbjuds, var i länet finns vården, vad fungerar bra samt vad som behöver utvecklas?

*Regionala beredningen*

Under 2013 fortsätter beredningen med uppdraget morgondagens kommunikationer från 2012. För 2013 läggs fokus på vägar, järnvägar och sjöfart.

Vår sammanfattande bedömning är att hälso- och sjukvårdsberedningarna syd, mitt, öst och nord samt programberedningen och regionala beredningen har utfört sina uppdrag från landstingsfullmäktige på ett tillfredsställande sätt.

# **1. Bakgrund och uppdrag**

## **1.1 Uppdrag**

Landstingets revisorer har gett PwC uppdraget att granska landstingsfullmäktiges sex beredningars ansvarsutövande för 2013. Granskade beredningar är:

- Hälsa- och sjukvårdsberedning syd, mitt, öst och nord
- Programberedningen
- Regionala beredningen

Varje år ger landstingsfullmäktige beredningarna olika uppdrag att arbeta med. Beredningarna ska i verksamhetsrapporter redovisa resultat av genomförda medborgardialoger och aktiviteter under året, underlag för styrelsens beredning av landstingsplanen samt ekonomiskt utfall i förhållande till beredningens budget.

## **1.2 Revisionsfråga**

Revisorerna granskar årligen landstingsfullmäktiges beredningar. Revisionsfrågan för granskningen är om landstingsfullmäktiges beredningar för 2013 på ett tillfredsställande sätt utfört sina uppdrag från landstingsfullmäktige.

Granskningen har haft följande kontrollområden:

- Har beredningarna arbetat aktivt med medborgarkontakter och samlat in fakta avseende uppdragsområdet?
- Har beredningarna redovisat sitt arbete i en verksamhetsrapport där resultat, bedömningar och förslag framgår?
- Har beredningarna rapporterat om sitt arbete till landstingsfullmäktige?

## **1.3 Metod och avgränsning**

Granskningen har genomförts via dokumentgenomgångar av verksamhetsplaner och verksamhetsrapporter. Information har även inhämtats via revisorernas hearingar med hälso- och sjukvårdsberedning syd, mitt, öst och nord.

## **2. Beredningarnas uppdrag**

Landstingsfullmäktige har fastställt följande uppdrag till beredningarna för 2013:

- **Hälso- och sjukvårdsberedningarna (syd, mitt, öst och nord)**

Framtidens möte med vården utifrån följande teman:

- E-hälsa (hälso- och sjukvård med stöd av distansöverbyggande teknik).
- Information och vägledning.
- Ansvar och rollfördelning.

Uppdraget innebär att möta medborgare i samtal om vilka krav de ställer när det gäller mötet med vården idag och i framtiden. Ur de behov som framkommer i medborgardialogen ska beredningarna sedan visa på viktiga framtida utvecklingsområden i gränssnittet där patienten och vården möts.

- **Programberedningen**

Demens. Efter dialog med patienter och anhöriga teckna en bild av demensvården i Norrbotten. Vilken vård erbjuds, var i länet finns vården, vad fungerar bra samt vad som behöver utvecklas?

- **Regionala beredningen**

Under 2013 fortsätter beredningen med uppdraget morgondagens kommunikationer från 2012. För 2013 läggs fokus på vägar, järnvägar och sjöfart.

## 3. Resultat

### 3.1 Ekonomi

Av beredningarnas ekonomiska redovisning framgår budget, utfall och resultat för 2013 samt antal arbetade dagar i genomsnitt per ledamot:

Beredning	Årsbudget totalt	Arvode budget	Arvode resultat	Omkostnad budget	Omkostnad resultat	Resultat årsbudget
Beredning syd	1 107 000	957 000	600 700	150 000	31 400	632 100
Beredning mitt	1 234 600	1 084 600	611 500	150 000	52 100	663 600
Beredning öst	979 400	829 400	488 600	150 000	72 200	560 800
Beredning nord	979 400	829 400	647 000	150 000	52 900	699 900
Program beredning	851 800	701 800	420 300	150 000	56 200	476 500
Regionala beredningen	979 400	829 400	474 400	150 000	87 800	562 200

Det sammanlagda överskottet för beredningarna uppgår 2013 till 3,5 milj. kronor och kan främst hänföras till arvodesdelen.

Beredningsledamöternas antal arbetade dagar i genomsnitt per ledamot uppgår till följande:

Beredning	Genomsnitt arbetade dagar per ledamot 2012	Genomsnitt arbetade dagar per ledamot 2013
Beredning syd	8,1	10,0
Beredning mitt	9,6	9,4
Beredning öst	8,6	9,5
Beredning nord	8,7	9,0
Program Beredningen	12,3	9,4
Regionala beredningen	9,5	11,7

För beredning syd, öst, nord och Regionala beredningen ökar antalet arbetade dagar 2013 jämfört med 2012. För Programberedningen minskar antalet dagar tydligt. Genomsnittet för samtliga beredningar var 9,4 arbetade dagar för 2012 jämfört med 9,8 för 2013.

Beredning nord nämner i sin verksamhetsberättelse och vid revisorernas hearing att närvaron vid sammanträdena och dialogträffar med medborgarna kunde ha varit bättre. Beredningen uppger att ca hälften av ledamöterna har varit aktiva och några ledamöter uppges inte alls ha deltagit i beredningsarbetet. Beredningen anser att ledamöter som inte deltar i arbetet bör avsäga sig uppdraget och att den här typen av frågor är ett ansvar för partierna.

Det kan i sammanhanget nämnas att hälso- och sjukvårdsberedning mitt, i sin verksamhetsberättelse, bland annat föreslår att när beredningen träffar landstingrevisorerna ska den kostnad som då uppstår för beredningen belasta landstingsfullmäktiges konto. Detta för att beredningen uppger sig vilja prioritera medborgardialogen.

### **3.2 Hälso- och sjukvårdsberedningarna**

De fyra hälso- och sjukvårdsberedningarna har till fullmäktige lämnat en gemensam verksamhetsrapport samt var sin verksamhetsberättelse för 2013.

Beredningarna har utgått från ett gemensamt faktaunderlag och har via gemensamma tvärgrupper formulerat frågor inför medborgardialogen och analyserat likheter och skillnader i behoven mellan beredningarnas geografiska ansvarsområden. Nedan lämnas en sammanfattande beskrivning av hälso- och sjukvårdsberedningarnas rapportering avseende sitt uppdrag: Framtidens möte med vården utifrån följande teman: Information och vägledning, E-hälsa samt Ansvar och rollfördelning.

#### **Hälso- och sjukvårdsberedningarnas analys och slutsatser**

##### **Information och vägledning**

Beredningarna beskriver de olika kanaler som landstinget använder för information och kommunikation med medborgare/patienter (annonser, NLL-webbens olika delar, tryckt information osv). Bland annat beskrivs att nästan 23 000 norrbottningar använder e-tjänsten *Mina vårdkontakter*, där de som är anslutna t ex kan boka/avboka besökstider, följa sin remiss, förnya recept, se sina provsvar. Användandet av den webbaserade sjukdomsupplysningen 1177 har ökat markant. Ca 400 000 besök på webbplatsen görs årligen i länet.

Medborgarnas inställning till att kommunicera digitalt med landstinget varierar, enligt beredningarna. Landstingets olika möjligheter att kommunicera digitalt med medborgarna är inte kända hos alla. Det uppges finns en oro att den mer personliga kontakten med sjukvården försvinner när den digitala kommunikationen ökar. Medborgarna vill även kunna ha den personliga kontakten med vården, t ex när de ringer, istället för en telefonsvarare när man vill boka tider, få information om förändrade rutiner mm. Medborgarna vill och behöver, enligt beredningarna, få in-

formation från landstinget digitalt/via webb, tryckt skriftligt information och muntligt för att säkerställa att informationen når fram. Informationen behöver vara lokal-, individ- och gruppanpassad (avs. exempelvis diagnos, åldersgrupp). Det uppges dock att medborgarna har förtroende för råd och rekommendationer som hälso- och sjukvården lämnar.

Beredningarna behandlar i rapporten vikten av att medborgarnas kommunikation med SOS Alarm fungerar väl i akuta situationer. Beredningarna uppmärksammar på de riskförhållanden och förutsättningar som finns i glesbygd och i Norrbottens skärgård. Uppfattningen är även att landstingsfullmäktige bör öka sina kunskaper kring hur SOS Alarm fungerar.

Specifikt beredningarna öst och nord rapporterar att information från landstinget inte alltid finns på minoritetsspråk. Uppfattningen är att landstinget måste följa gällande lagar avseende minoritetsspråk.

Följande förslag på utvecklingsområden avseende information och vägledning lämnas från hälso- och sjukvårdsberedningarna:

- Landstinget måste erbjuda medborgarna kvalitetssäkra och parallella kanaler för information och kommunikationsutbyte.
- Informationsutbytet måste vara driftsäkert såväl inom den egna verksamheten som i kontakten med medborgarna.
- Landstinget ska arbeta efter en heltäckande kommunikationsstrategi där alla medborgares varierande behov tillgodoses.

## E-hälsa

E-hälsa handlar om hur sjukvården som helhet kan fungera och förbättras med hjälp av e-tjänster. Hälso- och sjukvårdsberedningarna konstaterar att det i landstinget saknas en tydlig definition av innebörden i begreppet e-hälsa, men anser att e-hälsa till stor del finns införd landstinget, t ex avseende journalsystem, röntgenbilder, påminnelser om besökstider i tandvården, videokonferenser. Landstinget bör fortsätta denna teknikutveckling och samtidigt informera om vilka målsättningar som finns, anser beredningarna.

Landstingen/regionerna samverkar för att införa gemensamma e-hälsotjänster, infrastruktur mm. Ett exempel som beredningarna nämner är NPÖ (Nationella patientöversikten – som digitalt ger möjlighet att ta del av patientinformation mellan landsting samt mellan landsting och kommuner).

Ett viktigt område i sammanhanget som beredningarna nämner är mobilnätets täckning i länet vilket skapar möjlighet för medborgarna att ta del av landstingets e-tjänster. Beredningarna konstaterar att möjligheten till kontakt med mobilnätet varierar i länet och medborgarna framför till beredningarna att tekniken måste vara driftsäker och användarvänlig.



Medborgarnas inställning, kunskaper och användning av den nya tekniken varierar. Beredningar framhåller att området är en generationsfråga, där yngre är mer aktiva. Signaler från medborgarna finns med uppfattningar att avsikten med e-hälsa främst är att spara pengar och minska personal. Vid revisorernas hearing med beredning öst framförs att det finns en oro hos medborgarna för att utvecklingen av e-hälsa ska leda till minskade öppettider vid hälsocentralerna.

Följande förslag på utvecklingsområden avseende e-hälsa lämnas från hälso- och sjukvårdsberedningarna:

- För utveckling och breddinförande av e-hälsa måste det finnas en landstingsövergripande strategi.
- Det ska finnas information och utbildning till medborgarna då det gäller e-hälsa och de tjänster som landstinget erbjuder.
- Landstinget måste säkerställa e-tjänsternas funktion och driftssäkerhet.

#### Ansvar och rollfördelning

Området avser vilka krav landstinget och medborgarna ställer på varandra avseende hälso- och sjukvård. T ex vad förväntar sig sjukvården att patienten ska klara själva och vilka krav har patienterna på vad sjukvården ska göra för dem med utgångspunkt från vad som är möjligt med hänsyn till den medicinska utvecklingen. Beredningarna beskriver i sammanhanget att rehabilitering oftare sker i hemmet numera och att patienternas egenansvar för hälso- och sjukvård har ökat. Samtidigt har, enligt beredningarna, landstingets ansvar blivit mer omfattande inom vissa områden, t ex vårdkontakter avseende missbruk, fetmakirurgi, antalet besök på sjukhusens akutmottagningar.

Beredningarna menar att många medborgare är positiva till att ta ett större egenansvar för vård och hälsa och att man inser att trycket på sjukvården behöver minska. Viktigt är dock, enligt beredningarna, att landstinget arbetar för en jämlik hälsa och vård.

Följande förslag på utvecklingsområden avseende ansvar och rollfördelning lämnas från hälso- och sjukvårdsberedningarna:

- Utveckla kontinuiteten och den individuella uppföljningen av landstingets folkhälsoarbete.
- Landstinget måste utveckla en fungerande samverkan med andra aktörer runt folkhälsoarbetet.

### **3.3 Programberedningen**

I sitt uppdrag att teckna en bild av demensvården i Norrbotten har programberedningen arbetat med en blandning av dialogmetoder för att få en bred kunskap och uppfattning om demenssjukas och anhörigas syn på vårdssituationen. Beredningen har också tagit del av den journalgranskning som genomförts av landstingets utvecklingsledare för demens samt samverkat med Demensförbundet som har lokalavdelningar i ungefär hälften av Norrbottens kommuner.

Programberedningen redogör för ett antal riktlinjer och styrdokument som gäller för demensvården. "Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom", 2010 innehåller rekommendationer för såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård.

Demenssjukvården är ett prioriterat utvecklingsområde i "Bättre liv för sjuka äldre" som är regeringens och SKL:s riktade satsning för att förbättra vården och omsorgen för äldre. För att påskynda förbättringsarbetet har regeringen satt upp mål för prestationsersättning inom vissa områden. När det gäller demens är målen att alla verksamheter ska arbeta efter nationella riktlinjer och använda det nationella kvalitetsregistret SveDem.

Här nämns också att Norrbottens kommuner och landstinget tillsammans har upprättat "Gemensamt program för vård och omsorg vid demenssjukdom i Norrbotten. Syftet är att förbättra vården och omsorgen av personer med demenssjukdom.

Programberedningen beskriver landstingets organisation för demensvården. Primärvården ansvarar för den basala demensutredningen och förväntas kunna utreda och behandla de vanligaste demenssjukdomarna. När den basala utredningen inte ger tillräcklig med information för att fastställa rätt diagnos eller utesluta demensdiagnos, remitteras patienten vidare till specialistvården för utvidgad utredning.

Det finns en expertgrupp/länsgrupp för demenssjukdomar inom landstinget. Här finns representanter för alla verksamheter som ingår i vårdprocessen. Syftet med gruppen är att det ska finnas en mottagare för nationella riktlinjer inom landstingets organisation. Gruppen ska även göra kontinuerliga uppföljningar över hur riktlinjerna används inom verksamheterna.

Det finns ett utvecklingsprojekt "Remodem" för att utveckla stödet i glesbygden till personer med demens och dess närstående. Det är ett delprojekt i införandet av demenssjukvårdsriktlinjerna i Norrbotten. Två orter i Norrbotten deltar i projektet; Arvidsjaur och Pajala.

#### **Programberedningens analys och slutsatser**

##### **Upptäckt och diagnos**

Beredningen har noterat att hälsocentralerna inte alltid tar patienternas tidiga signaler om demens på allvar. Detta innebär att vården dröjer med att starta en utredning och därmed missar möjligheten att i ett tidigt skede sätta in rätt åtgärd.

Väntetiderna för utredning och diagnos för demenssjukdom varierar kraftigt i länet. Beredningens dialoger visar att hälso- och sjukvården i länet sällan klarar rekommenderad utredning inom 30 dagar.

Den journalgranskning som beredningen tagit del av visar på brister i vårdprocessen där det gäller identifiering av kognitiv svikt, utredning, diagnossättning, vårdinsatser, uppföljning och samverkan.

- Programberedningens slutsatser är
  - Landstinget måste säkerställa resurser för att prioritera patienter med demens. Det gäller för såväl tidig upptäckt som diagnos, vård och uppföljning
  - Det finns behov av att hälso- och sjukvården snabbt och korrekt utreder patienter som visa tecken på demens.

### Kompetenser

Synen på att arbeta med demenssjuka varierar. Det finns personal som brinner för att patienter ska få bra vård. Andra anser att arbetet med demenssjuka har låg status och är ointressant.

När hälso- och sjukvården har problem med kompetensförsörjningen är det, enligt programberedningen, viktigt att personal har någonstans att vända sig där aktuell kunskap om demens finns samlad. Ett inrättande av ett kompetenscentrum för demens skulle, enligt programberedningen, bidra till en mer jämlik vård.

- Programberedningens slutsats är att landstinget måste arbeta med kompetensförsörjning för att säkerställa ett jämlikt vårdutbud i Norrbotten.

### Jämlik vård

Som programberedningen konstaterat förekommer en stor variation bland vårdpersonalen då det gäller såväl kompetensen som inställningen till vården av demenspatienter. Programberedningen har också noterat att vården arbetar på olika sätt beroende på var i länet man befinner sig.

Beredningen menar att implementering av nationella riktlinjer tar tid och har inte slagit igenom överallt i länet. Det finns också eldsjälarna som uppfinner egna lösningar för att bedriva vården så bra som möjligt.

Allt detta leder, enligt programberedningen, till att vårdutbudet för demenssjuka i Norrbotten inte är lika.

- Programberedningens slutsats är att landstinget måste arbeta aktivt med att prioritera jämlik vård av demenspatienter i hela Norrbotten.

## Kvalitetsregister

SveDem är ett nationellt kvalitetsregister som används för att säkerställa och utveckla demensvården. Staten betalar en viss prestationsersättning till de landsting som nyttjar registret.

Programberedningen har fått information om att SveDem inte används av landstinget p g a tekniska svårigheter att rapportera direkt till registret från landstingets journalsystem i VAS. Det är möjligt att rapportera manuellt, men det görs inte i dagsläget.

- Programberedningens slutsats är att det finns behov av att komma igång med registrering i SveDem, såväl för vårdens kvalitet som för möjligheten att erhålla prestationsersättning.

## Anhöriga och närstående

Demens är en "anhörigsjukdom". Om en person drabbas av demens, påverkas anhöriga i stor utsträckning.

Enligt Socialtjänstlagen ska kommunen erbjuda stöd till personer som vårdar eller stödjer en närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller har funktionsnedsättning. Även om det inte är en landstingsfråga så konstaterar beredningen att informationen om rätt till stöd inte alltid ges från landstinget.

Demensföreningarnas storlek och aktivitetsgrad varierar i länet. Beredningen noterar att många medlemmar i föreningarna fortsätter sitt engagemang långt efter det att en anhörig avlidit.

Beredningen noterar att många i yrkesverksam ålder som vårdar en demenssjuk närstående befinner sig i en svår situation. Tiden räcker inte till och ofta går detta ut över arbetet.

- Programberedningens slutsats är att, för att kunna ge ett så bra anhörigstöd som möjligt, måste landstinget utveckla sin del av ansvaret och även samverka med kommunerna.

## Läkemedel

Programberedningen konstaterar att all hantering av läkemedel till demenssjuka inte sker på samma sätt i länet. Bland annat varierar läkarnas syn på medicinering. Vissa tycker att man ska medicinera, andra vill medicinera så litet som möjligt.

Beredningen konstaterar att kommunernas boenden oftast arbetar systematiskt för god omvårdnad i stället för medicinering. Detta sker sällan i samråd med landstinget som är den instans som skriver ut läkemedel.

- Programberedningens slutsatser är att det finns ett behov av att landstinget höjer nivån för uppföljning av demenspatienter.

## Etik

Demenssjuka ingår i, av riksdagen beslutad, prioriteringsgrupp 1. Landstinget har därför skyldighet att prioritera demenssjuka. Den journalgranskning som beredningen tagit del av har visat att landstinget utför långt ifrån alla moment som de nationella riktlinjerna föreskriver. Detta är en försummelse som inte är försvarbar, enligt programberedningen.

Programberedningen föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra till landstingsstyrelsen:

- Att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov som beredningen uppmärksammat.

### **3.4 Regionala beredningen**

Under 2012 påbörjade den regionala beredningen uppdraget ”Morgondagens kommunikationer”. Fokus låg på vilken betydelse kommunikationen har för tillväxten i länet samt för förverkligandet av landstingets vision om att ”norrbottningarna ska leva ett rikt och utvecklande liv i en region med livskraft och tillväxt”. För 2012 hade uppdraget avgränsningen till IT/Telekom och flyget i länet.

Under 2013 har den regionala beredningen fortsatt med kommunikationsuppdraget, men med fokus på vägar, järnvägar och sjöfart.

För 2013 har beredningen haft dialog genom besök hos olika aktörer, producenter och konsumenter av kommunikation med fokus på vägar, järnvägar och sjöfart.

#### **Regionala beredningens analys och slutsatser**

##### Vägar i Norrbotten

Regionala beredningen har inom fokusområdet ”Vägar i Norrbotten” tagit upp frågan om kvaliteten på Europaväg 10, syftet och effekten av kilometerskatten, prognos för godstranporter samt miljöfrågan.

I regionala beredningens analys av fokusområdet ”Vägar i Norrbotten” anser beredningen att länets vägar är en nationell angelägenhet, både för yrkestrafik och för turismen till och från Norrbotten. Beredningen erfar att det finns ett stort tryck på länets vägar, men att lite pengar finns prioriterade för de mest utsatta och slitna vägsträckorna.

Vägstandarden på Europaväg 10 är idag en undermålig europaväg, enligt beredningen, och här sker många incidenter dagligen.

Nästan alla aktörer som beredningen träffat i sina dialoger har lyft frågan om den höjda fraktavgiften i samband med en eventuellt införande av kilometerskatten. De har påpekat att detta försvårar konkurrensen för företagare i Norrbotten.

Ett alternativ som skogsindustrin gör försök med är projektet ”ett lass till”, där man förlänger det befintliga ekipaget för att lasta ännu mer gods. Beredningen ser här att många transportföretag tar allt större hänsyn till mer miljövänliga alternativ allt eftersom kunderna kräver det. Kortare transportsträckor med maximal last eftersträvas för att spara pengar, tid och miljö. Här är godsterminaler med samlastning viktiga.

Beredningen anser att en fördel finns i att samordna gods- och persontrafik. Allt fler aktörer upptäcker möjligheten med exempelvis handel via nätet, som växer varje dag och kräver ökade godstransporter.

### Järnvägar i Norrbotten

Inom fokusområdet ”Järnvägar i Norrbotten” har den regionala beredningen behandlat Kapacitetsutredningen samt Beslut i EU.

I Kapacitetsutredningen<sup>1</sup> har Trafikverket på regeringens uppdrag analyserat åtgärder för att öka kapaciteten och öka effektiviteten på landets järnvägar.

I regionala beredningens analys av fokusområdet Kapacitetsutredningen konstaterar beredningen att bankapacitetens brister i mellersta- och södra Sverige även påverkar tågtrafiken i Norrbotten. Det har skett en större expansion och efterfrågan vad gäller frakt på järnväg i Norrbotten än förväntat. Därför är, enligt regionala beredningen, kapacitetsutredningen missvisande och beredningen befärrar att det grundar sig på att det inte funnits utrymme för frakt via järnväg, eller väldigt begränsad tillgång till detta, vilket inneburit att detta transportalternativ inte efterfrågats av länets distributörer.

Genom att samordna olika producenter och fylla tågvagnarna med gods sparar man både pengar och miljö, enligt beredningen. Dessutom minskar slitaget på vägarna. Beredningen anser att det finns ett behov av samordning i större utsträckning inom järnvägen.

De utländska vägtransportörerna konkurrerar hårt med järnvägstransporterna. Beredningen erfar att en gränsöverskridande tågtrafik måste möjliggöras med hjälp av omlastningsmöjligheter och spårviddsväxlare.

Regionala beredningen anser vidare att det finns stora brister i infrastrukturen kring länets gruvor. Malmбанan mellan Kiruna och Narvik behöver byggas ut till dubbelspår. Det gäller även sträckan mellan Kiruna och Luleå.

### Sjöfarten i Norrbotten

Regionala beredningen har inom fokusområdet ”Sjöfarten i Norrbotten” behandlat Svaveldirektivet samt länets hamnar i Kalix, Piteå och Luleå.

---

<sup>1</sup> Svaveldirektivet innehåller EU:s gemensamma regler om vilken svavelhalt vissa bränslen får innehålla.

I regionala beredningens analys av fokusområdet beskrivs att muddringen av Luleå hamn för mer kapacitet i Luleås farled samt norra kvarken nu utreds i en förstudie. Beredningen erfar att en sådan muddring skulle ge Luleå hamn många fördelar och möjligheter till utveckling av länets företagare. Luleå hamn är strategiskt viktig på europamarknaden. I sammanhanget nämns vikten av isbrytare, vilka är väsentliga för sjöfarten generellt och i synnerhet för att hålla länets hamnar öppna året om.

Enligt beredningen hänger utvecklingen av sjöfarten i länet på att länet samarbetar i större utsträckning än idag.

Beredningen anser övergripande att länets kommuner och företag bör kommunicera och samarbeta med varandra i mycket större utsträckning vad gäller transport och logistik i länet.

#### Sammanfattning, debattfrågor och förslag till landstingsfullmäktige

Beredningen har beslutat att uppmärksamma landstingsfullmäktige på ett antal debattfrågor för regionala beredningens uppdrag 2012 Morgondagens kommunikationer – flyg och IT samt för uppdraget 2013 Morgondagens kommunikationer – vägar, järnvägar och sjöfart:

- Vilken betydelse har kommunikationerna för tillväxten i länet?
- Vad anser konsumenter och producenter om kommunikation?
- Hur kopplas frågan om kommunikation till miljöfrågan?
- Hur ser framtidens behov av kommunikation i länet ut?

Regionala beredningen föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att uppdra till landstingsstyrelsen:

- Att landstingsstyrelsen, där det är möjligt, föreslår åtgärder för landstingets verksamhet som gynnar utvecklingen inom de områden som regionala beredningen uppmärksammat och har förbättringspotential.

2014-03-13

---

**Jan-Erik Wuolo**  
Projektledare

---

**Carina Olausson**  
Uppdragsledare

