

Justerat fredagen den 21 februari 2003

Conny Andersson

Inger Linge

Tore Lidbom

§ 24

Inledning

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Upprop förrättades varvid närvaro och frånvaro på grund av anmälda förhinder antecknades i enlighet med bilagda uppsprofslista, bilaga 1.

Fullmäktige godkände de anmälda förhindren.

Anf. nr 1

Härefter delade landstingsrådet Lars Dahlberg och ordföranden ut landstingets pris för arbete mot främlingsfientlighet till förskolan Stella Nova i Sundbyberg, Röda korsets ungdomsförbund samt till Freinetskolan Kastanjen i Botkyrka.

§ 25

Kungörelse

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde utsändes den 30 januari 2003 till fullmäktiges ledamöter och ersättare och länsstyrelsen. Kungörelsen anslogs samma dag på landstingets anslagstavla.

Tillkännagivande om sammanträdet infördes den 4 februari 2003 i tidningarna på sätt fullmäktige beslutat.

Tillägg till föredragningslistan anslogs den 7 februari 2003 på landstingets anslagstavla och utsändes samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet utlysts i laga ordning.

§ 26

Justering

Att jämte ordföranden justera sammanträdet's protokoll utsågs förste och andre vice ordföranden.

Protokollet ska justeras senast tisdagen den 25 februari 2003.

§ 27

Arvoden till ordföranden och ledamöter i styrelserna för Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus (förslag 9)

LS 0301-0049

Anf. nr 8

I ärendet yttrade sig Håkan Jonsson, landstingsråden Chris Heister och Birgitta Rydberg.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att årsarvodet till ordföranden i styrelsen för Karolinska sjukhuset skall motsvara fem basbelopp

att årsarvodet till ledamot i styrelsen för Karolinska sjukhuset skall motsvara tre basbelopp

att årsarvodet till ordföranden i styrelsen för Södertälje sjukhus skall motsvara två basbelopp

att årsarvodet till ledamot i styrelsen för Södertälje sjukhus skall motsvara ett basbelopp

att styrelserna skall beakta av landstingsfullmäktige antagna bestämmelser om arvoden i styrelserna för bolag och stiftelser avseende landstingsanställda eller anställda i landstingsägda bolag.

§ 28

Förtroendevaldas ersättning när uppdrag infaller under samma dag i landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsutskottet respektive ägarutskottet (förslag 10)

LS 0301-0051

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att göra undantag från huvudregeln om reducerad sammanträdesersättning för förtroendevalda som har uppdrag under samma dag i såväl landstingsstyrelsen som hälso- och sjukvårdsutskottet och/eller ägarutskottet.

Besvarande av frågor

I ordningsfråga yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg.

Anf. nr 11

§ 29

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om behov av ökad ekonomisk hjälp från staten till Stockholms läns landsting

LS 0301-0378

Fullmäktige beslutade att bordlägga frågan.

§ 30

Fråga av Andres Käärik (fp) om information före principiellt viktiga beslut

LS 0302-0621

Fullmäktige beslutade att bordlägga frågan.

§ 31

Fråga från Chris Heister (m) om beslutet att omedelbart uppvakta regeringen om skatteutjämningen

LS 0302-0627

Anf. nr 13

Chris Heister har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

På landstingsfullmäktige den 26 november 2002 beslutade ett enigt fullmäktige ”att Stockholms läns landsting omedelbart uppvaktar regeringen med syfte att få till stånd en förändring i utjämningsystemet”. Detta var ett mycket tydligt beslut som förpliktar.

Stockholms läns landsting har de senaste åren drabbats mycket hårt av den socialdemokratiska regeringens utjämningskatt. Bara i år beräknas utjämningskatten kosta landstingets skattebetalare 5,3 miljarder kronor. Det innebär en kostnad på nära 15 miljoner kronor om dagen.

Denna straffbeskattning är inte bara orsaken till att landstinget brottas med ett stort underskott, den har dessutom resulterat i en orimlig skattehöjning som gett länets invånare Sveriges högsta landstingskatt.

Nu har Landstingskontoret tagit fram en promemoria som är ämnad att ligga som underlag för uppvaktningen.

Med hänvisning till ovanstående vill jag fråga finanslandstingsrådet Ingela Nylund Watz:

Har finanslandstingsrådet ännu avtalat någon tidpunkt för när uppvaktningen ska äga rum?

Frågan besvarades av landstingsrådet Dag Larsson. Vidare yttrade sig landstingsrådet Chris Heister.

§ 32

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om när uppvaktningen hos regeringen om skatteutjämningen kommer att ske

LS 0302-0618

Anf. nr 20

Birgitta Rydberg har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

Landstingsfullmäktige beslutade i slutet av förra året i politisk enighet att uppvakta regeringen om skatteutjämnings konsekvenser för Stockholms län. Ambitionen i beslutet var att uppvaktningen skulle ske snarast.

Tyvärr verkar det som om den socialdemokratiska landstingsledningen ännu inte tagit kontakt med regeringen. Jag tycker att det är allvarligt att inga initiativ tas i denna fråga eftersom den har stora och negativa ekonomiska konsekvenser för invånarna i stockholmsregionen. Landstingets primära uppgift måste vara att ta tillvara Stockholms läns invånares intressen.

Jag vill därför fråga finanslandstingsrådet Ingela Nylund Watz följande:

Har datum för uppvaktningen hos regeringen om skatteutjämnings fastställts?

Frågan besvarades av landstingsrådet Dag Larsson. Vidare yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg.

§ 33

Fråga av Andres Käärik (fp) om förlängning av vårdavtalet med Ryggkliniken i Strängnäs

LS 0302-0636

Anf. nr 26

Andres Käärik har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Enligt uppgifter som jag fått vid samtal med patienter går det inte att boka tider för undersökning och operation på Ryggkliniken i Strängnäs. Detta eftersom Stockholms läns landsting inte förlängt avtalet efter den sista mars i år. Jag tycker det är allvarligt eftersom Ryggkliniken hittills har varit en viktig del för att klara vårdgarantin för ryggoperationer. Dessutom är vården mycket uppskattad av patienterna.

Jag vill därför fråga sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros följande:

Kommer ni att förlänga vårdavtalet med Ryggkliniken i Strängnäs efter den sista mars 2003?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig Andres Käärik.

§ 34

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om vilka nya BB-kliniker som ska startas i Stockholms län

LS 0302-0619

Anf. nr 28

Birgitta Rydberg har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Socialdemokraterna har i annonser basunerat ut att man ska starta nya BB – kliniker i Stockholms län. Det finns inga beslut om detta ännu. Eftersom situationen är ansträngd

inom förlossningsvården är det av stor vikt för blivande föräldrar och vårdpersonal att dessa planer offentliggörs snarast.

Jag vill därför fråga sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros följande:

Finns konkreta planer på att starta nya BB-kliniker i Stockholms läns landsting?

Frågan besvarades av landstingsrådet Birgitta Sevefjord. Vidare yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg.

§ 35

Fråga av Pia Lidwall (kd) om särskilda vårdavdelningar på geriatriken för dementa

LS 0302-0631

Anf. nr 35

Pia Lidwall har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Personer som drabbas av demens ökar stadigt i vårt län då sjukdomen också ökar i takt med antalet levnadsår. De drabbade tillhör en av samhällets mest utsatta grupper med stora och specifika behov av vård och omsorg. En person som lider av demens kan vara oerhört krävande och för en person som inte har kunskaper om detta, kan den dementes beteende vara svårt att hantera.

Det är därför angeläget att patienter med demens, som tas in på sjukhusens geriatriska avdelningar, har möjlighet att vistas på särskilda avdelningar för demenssjuka med särskilt utbildad personal för detta ändamål.

Mot denna bakgrund vill jag ställa följande fråga till sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros (s):

Avser du att se till att alla geriatriska kliniker i Stockholms läns landsting har särskilda vårdavdelningar för personer med demens?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig Pia Lidwall.

§ 36

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om neddragning av äldrevårdsplatser på Söder

LS 0302-0640

Anf. nr 42

Birgitta Rydberg har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Enligt information som jag fått finns planer på att dra ned antalet vårdplatser vid de geriatriska klinikerna på Rosenlund respektive Dalens sjukhus. Enligt en tidningsannons kommer en för de båda klinikerna gemensam verksamhetschef att tillsättas. Jag har gjort efterforskningar men inte funnit några beslut om neddragningarna.

Jag vill därför fråga sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros följande:

Kommer antalet vårdplatser att dras ned vid de geriatriska klinikerna på Dalen respektive Rosenlunds sjukhus?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg.

§ 37

Fråga av Pia Lidwall (kd) om reduktion av slutenvårdsplatser inom geriatriken

LS 0302-0633

Anf. nr 47

Pia Lidwall har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Vården av de äldre är föremål för flera utredningar och rapporter. Ambitionen är säkert att vården ska bli ännu bättre och dessutom behovsriktad. Alla partier har också uttryckt att den stora utmaningen för vården är vården av de äldre. En god och värdig vård av våra gamla ställer krav på att samarbetet mellan landstinget och kommunerna/stadsdelarna fungerar bra.

Arbetar man med äldre frågor bör intentionen vara, i synnerhet efter ädelreformen, att samtliga inblandade ska se den äldre som en person med unika behov som bör tillgodoses. Omsorgen om medmänniskor som saknar förmåga eller ork är mycket angeläget.

I södra Stockholm finns planer på att minska antalet slutenvårdsplatser. Några av argumenten sägs vara att äldre ska vårdas hemma med hjälp av hemtjänst och avancerad hemsjukvård. Reduceringen på slutenvårdsplatser inom landstingets geriatrik planeras utan att det finns några bra alternativ.

De äldre äldre, som i området blir fler, är ofta mycket svårt sjuka och det är inte helt ovanligt att de återkommer till geriatriken flera gånger för att den efterföljande vården inte fungerar. Många i området är ensamma personer och uppger att hemtjänsten är deras närmast anhöriga.

Det är 10 år sedan ädelreformen infördes. Alltsedan dess har landstinget och kommunerna tvingats samarbeta om samma patienter. Därför bör konsekvensanalyser göras innan beslut om minskningar av slutenvårdsplatser tas. Det finns annars risk för att den eventuella besparingen man åsyftar endast blir en pappersprodukt.

Jag vill ställa följande fråga till sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros:

Tänker Du ge Ditt stöd till att man reducerar antalet geriatriska slutenvårdsplatser?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig Pia Lidwall.

§ 38

Fråga av Maria Wallhager (fp) om exploderande bussdäck

LS 0302-0617

Anf. nr 52

Maria Wallhager har till landstingsrådet för trafikfrågor ställt följande fråga:

Lördagen den 1 februari, när buss 46 i SL-trafik, skulle svänga in till hållplatsen vid Slussen så exploderade högra framdäcket. Tryckvågen krossade vindskyddet i busskuren och välte en barnvagn med en ettårig flicka som hamnade i glassplittret. Den lilla flickan fördes till Södersjukhuset för undersökning, tre andra personer fördes också till sjukhus, två av dem hade smärtor i öronen efter explosionen, en hade ont i ett knä.

Bussen tillhör Busslink som kör busstrafik i Stockholms innerstad åt SL. En liknande olycka skedde för någon månad sedan, då vid Karl XII:s torg.

Jag vill därför fråga trafiklandstingsrådet Anna Berger Kettner följande:

Kommer Du att se till att det sådana olyckor inte inträffar?

Frågan besvarades av landstingsrådet Anna Berger Kettner. Vidare yttrade sig landstingsrådet Maria Wallhager.

§ 39**Fråga av Christer G Wennerholm (m) om läkarflykten från Karolinska Sjukhusets thoraxröntgen**

LS 0302-0629

Anf. nr 59

Christer G Wennerholm har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Enligt uppgift är det en stor läkarflykt från röntgen på Karolinska sjukhusets hjärt-lungklinik. Karolinska sjukhuset har som högspecialiserat akutsjukhus ett speciellt ansvar för de svårast hjärt- och lungsjuka patienterna. Thoraxradiologer med specialistkompetens utför mycket kvalificerade undersökningar av hjärt- och lungsjuka patienter. De ansvariga på kliniken lovar dock att ingen patient ska drabbas.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till landstingsrådet Inger Ros:

Känner du som ansvarigt landstingsråd att de svårast hjärt- och lungsjuka får den vård de behöver?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig landstingsrådet Christer G Wennerholm.

§ 40**Fråga av Chris Heister (m) om Thoraxkliniken på Karolinska sjukhuset**

LS 0302-0628

Anf. nr 65

Chris Heister har till ordföranden i ägarutskottet ställt följande fråga:

Enligt uppgift är det en stor läkarflykt från röntgen på Karolinska sjukhusets hjärt-lungklinik. Karolinska sjukhuset har som högspecialiserat akutsjukhus ett speciellt ansvar för de svårast hjärt- och lungsjuka patienterna. Thoraxradiologer med specialistkompetens utför mycket kvalificerade undersökningar av hjärt- och lungsjuka patienter. De ansvariga på kliniken lovar dock att ingen patient ska drabbas.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till ordförande i ägarutskottet:

Anser du att Karolinska sjukhusets thoraxklinik har förutsättningar att klara sitt uppdrag att ansvara för de svårast sjuka hjärt- och lungpatienterna?

Frågan besvarades av ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg. Vidare yttrade sig landstingsrådet Chris Heister.

§ 41

Fråga av Andres Käärik (fp) om läkare som slutar på röntgenavdelningen på Thoraxkliniken, KS

LS 0302-0637

Anf. nr 72

Andres Käärik har till ordföranden i ägarutskottet ställt följande fråga:

Enligt uppgifter i tidningen Stockholms City kommer åtta röntgenläkare av elva att sluta under mars månad. De arbetar på Thoraxkliniken på Karolinska sjukhuset. Röntgenläkare har numera stor betydelse i vården på en hjärtklinik. Om dessa läkare slutar kan det innebära stora negativa medicinska konsekvenser för patienterna.

Jag vill därför fråga ordföranden i ägarutskottet följande:

Har det vidtagits några åtgärder för att lösa situationen på röntgenavdelningen på Thoraxkliniken på Karolinska sjukhuset?

Frågan besvarades av ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg. Vidare yttrade sig Andres Käärik.

§ 42

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om neddragningar inom mödra- och barnavård

LS 0302-0646

Anf. nr 78

Birgitta Rydberg har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Den privatdrivna vårdcentralen Vårdalliansen i Vällingby kommer att övergå till landstingsdrift. Det är osäkert om personalen följer med i återgången till landstingsdrift.

Vårdalliansen driver den enda mödra- respektive barnhälsovårdscentralen i Vällingby. Risken är därför stor att mödra-/barnhälsovården kommer att dras ned i området. Tidigare har sjukvårdslandstingsrådet Birgitta Sevefjord sagt att inga neddragningar kommer att ske inom kvinno- och barnhälsovård.

Jag vill därför fråga sjukvårdslandstingsrådet Birgitta Sevefjord följande:

Innebär förändringarna inom vården i Vällingby att dina löften inte stämmer?

Frågan besvarades av landstingsrådet Birgitta Sevefjord. Vidare yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg.

§ 43

Fråga av Andres Käärik (fp) om nedläggningshotet mot Vällingby vårdcentral

LS 0302-0647

Anf. nr 85

Andres Käärik har till ordföranden i ägarutskottet ställt följande fråga:

Vällingby vårdcentral (Vårdalliansen) har en väl fungerande verksamhet, med god bemanning och tillgänglighet. Det är faktiskt den första privatdrivna vårdcentralen i Sverige. Vårdcentralen uppskattas av invånarna. Personalen har sett fram emot en förstärkning av verksamheten för en bättre arbetssituation och en ännu bättre service. Nu vill den nya landstingsmajoriteten inte längre finansiera verksamheten, ännu mindre förstärka den. Man vill man föra över vårdcentralen från privat till offentlig regi. Eftersom personalen inte är tillfrågad, är det stor risk för att många söker sig till andra ställen och vårdcentralen blir bemannad med vakanser och vikarier om landstinget försöker ta över i egen regi. Landstingets ägarutskott är ansvarigt för ett sådant eventuellt egen-regi-anbud.

Jag vill därför fråga ordföranden i ägarutskottet följande:

Har du förvissat dig om att personalen på Vällingby vårdcentral vill gå över från privat till offentlig drift?

Frågan besvarades av ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg. Vidare yttrade sig Andres Käärik.

§ 44

Fråga av Birgitta Bexelius (fp) om färdtjänstens datoriserade bokningssystem

LS 0302-0635

Anf. nr 92

Birgitta Bexelius har till ordföranden i färdtjänstnämnden ställt följande fråga:

I slutet av januari uppdaterades färdtjänstens datoriserade bokningssystem. Systemet kraschade och enligt uppgifter i media blev 10.000 färdtjänstkunder drabbade.

Det är inte helt ovanligt att datorsystem kraschar. Man kan aldrig helt undvika dem. Men man kan minska olägenheter för färdtjänstkunderna exempelvis genom att snabbt starta om systemet med en backup.

Jag vill därför fråga ordföranden i färdtjänstnämnden Johan Sjölander följande:

Kommer Du att se till att färdtjänstresenärerna inte drabbas lika hårt vid datorhaverier i framtiden?

Frågan besvarades av ordföranden i färdtjänstnämnden Johan Sjölander. Vidare yttrade sig Birgitta Bexelius.

§ 45

Interpellation 2002:13 av Jan Liliemark (fp) om bättre MRSA-bekämpning

LS 0212-0572

Anf. nr 95

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 januari 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 2.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. I ärendet yttrade sig Jan Liliemark och landstingsrådet Inger Ros.

§ 46

Interpellation 2003:2 av Stig Nyman (kd) om den stora upphandlingen

LS 0301-0035

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 47

Interpellation 2003:4 av Birgitta Rydberg (fp) om förbättrad vård av narkomaner

LS 0301-0037

Anf. nr 98

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 januari 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 3.

Landstingsrådet Birgitta Sevefjord hänvisade till det skriftliga svaret. I ärendet yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg, Birgitta Sevefjord och Stig Nyman.

§ 48

Interpellation 2003:3 av Andres Käärik (fp) om tjänstemannaorganisationen för ägarutskottet

LS 0301-0036

Anf. nr 105

Interpellationen är ställd till ordföranden i ägarutskottet. Fullmäktige beslutade den 14 januari 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 4.

Ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg hänvisade till det skriftliga svaret. I ärendet yttrade sig Andres Käärik och Anders Lönnberg.

§ 49

Interpellation 2003:5 av Marie Ljungberg Schött (m) om förutsättningar vid egenregianbud

LS 0301-0040

Anf. nr 111

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 januari 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 5.

Ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg hänvisade till det skriftliga svaret. I ärendet yttrade sig Marie Ljungberg Schött, Anders Lönnberg, Lars Joakim Lundquist samt landstingsrådet Stig Nyman.

§ 50

Interpellation 2003:6 av Stig Nyman (kd) om förutsättningar vid egenregianbud

LS 0301-0039

Anf. nr 118

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 januari 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 6.

Ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg hänvisade till det skriftliga svaret. I ärendet yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman och Anders Lönnberg.

§ 51

Interpellation 2003:7 av Birgitta Rydberg (fp) om fri etablering av husläkare

LS 0301-0043

Anf. nr 122

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 januari 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 7.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. I ärendet yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg och Inger Ros samt Urban Ryadal.

§ 52

Interpellation 2003:8 av Andres Käärik (fp) om genomförande av näringsministerns förslag om utökad beställning av öppen hjärtsjukvård på Karolinska sjukhuset

LS 0301-0044

Anf. nr 127

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 januari 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 8.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. I ärendet yttrade sig Andres Käärik och landstingsrådet Inger Ros.

Nya interpellationer

§ 53

Anmälan av interpellationer

LS 0301-0379, 0612--0616, 0620, 0622, 0623, 0625, 0630, 0632, 0635, 0638, 0642--0645

Nr 2003:09 av Birgitta Rydberg (fp) om ökningen av antalet anmälda fall av syfilis

Nr 2003:10 av John Glas (fp) om medel till AB Storstockholms Lokaltrafik inför eventuellt försök med trängselavgifter

Nr 2003:11 av Cecilia Carpelan (fp) om att rökavvänjning ska ingå i vårdgarantin

Nr 2003:12 av Birgitta Rydberg (fp) om mobiltelefoner på akutsjukhus

Nr 2003:13 av Birgitta Rydberg (fp) om hygienartiklar till patienter på akutsjukhus

Nr 2003:14 av Andres Käärik (fp) om akutläkare på motorcykel under sommaren 2003

Nr 2003:15 av Birgitta Rydberg (fp) om välfungerande rehabilitering av neurologiskt sjuka

Nr 2003:16 av Jan Liliemark (fp) om hur (s) ska minska läkemedelskostnaderna i Stockholms läns landsting

Nr 2003:17 av Cecilia Carpelan (fp) om mer pengar till psykiatrin

Nr 2003:18 av Andres Käärik (fp) om varför primärvården inte längre byggs ut

Nr 2003:19 av Marie Ljungberg Schött (m) om förlossningsvården

Nr 2003:20 av Margareta Cederfelt (m) om sexuellt överförbara sjukdomar

Nr 2003:21 av Lars Joakim Lundquist (m) om framtiden för privatpraktiserande gynekologer

Nr 2003:22 av Christer G Wennerholm (m) om vårdens behov av inhyrda läkare

Nr 2003:23 av Chris Heister (m) om överföringen av kostnader för sjukskrivningar på offentliga arbetsgivare

Nr 2003:24 av Michael Stjernström (kd) om trafiklandstingsrådets syn på hur trängselavgifter kommer att påverka Storstockholms Lokaltrafik

Nr 2003:25 av Stig Nyman (kd) om koordinatorfunktion för att ta hand om möjliga organdonatorer och deras anhöriga

Nr 2003:26 av Birgitta Rydberg (fp) om hotande nedmontering av specialiststandvården vid Eastmaninstitutet.

Interpellationerna skall besvaras vid nästa sammanträde.

Valärenden

§ 54

Vissa fyllnadsval samt *bordlagda* val (förslag 11)

LS 0211-0529, 0534, 0301-0176, 0305, 0306, 0370, 0302-0582

Fullmäktige beslutade att medge befrielse för Merja Nogård (m) från uppdraget som ersättare i färdtjänstnämnden.

Fullmäktige valde härefter enligt valberedningens förslag

Färdtjänstnämnden intill utgången av 2006

Ersättare

m Roland Bjurström (efter M Nogård)

Ordning för ersättares inträde mellan de för Moderaterna, Folkpartiet och Kristdemokraterna valda ersättarna:

För ledamoten von Uexküll inträder ersättarna Klingström, Bjurström, Morian och Åkerhielm; För ledamöterna Bexelius och Strand inträder ersättarna Morian, Åkerhielm, Klingström och Bjurström; För ledamoten Agestav inträder ersättarna Klingström, Bjurström, Morian och Åkerhielm.

Skattenämnden för skattekontor Stockholm 2 intill utgången av 2006

Ledamot

fp Bordläggas (efter S Ohm)

Övervakningsnämnden Stockholm Söder intill utgången av 2006

Ersättare

s Salwa Barsoum (efter A Hansson)
kd Sven-Anders Bengtsson (efter S Frykman)

Länsrätten intill utgången av 2006

Nämndemän

s Novin Harsan (efter G Larsson)
s Iris Gustafsson (efter S Ryding)

Styrelsen för Karolinska sjukhuset intill utgången av 2003

- Bordlägges
- Bordlägges

Revisorsgrupp I för tiden 2003-2006

Revisorsersättare

v Britta Båvner
m Karl-Axel Boström

Revisorsgrupp III för tiden 2003-2006

Revisor

v Britta Båvner

Revisionens budgetberedning för tiden 2003-2006

Ledamöter

v Bordlägges
mp Bordlägges

Stiftelsen Centrum för Bioteknik för tiden 2003-2006

Ledamot

- Bordlägges

Stiftelsen Centrum för Strukturbiokemi för tiden 2003-2006

Ledamot

- Bordläggas

Landstingsförbundets kongress för tiden 2003-2006

Ersättare för ombud

m Marita Lärnestad
m Lotta Lindblad-Söderman
m Lars Åstrand

Stiftelsen Görans gården för tiden 2003-2006

Ersättare

m Yngve Andersson

Ericastiftelsen för tiden 2003-2006

Ledamöter

v Susanna Brolin

Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum för tiden 2003-2006

Ersättare

mp Bordläggas

Övervakningsnämnden Stockholm Söder för tiden 2003-2006

Ledamöter

Ersättare

mp Barbro Svanström v Bordläggas

Övervakningsnämnden Stockholm Norr för tiden 2003-2006

Ledamöter

Ersättare

s Bordläggas mp Stefan Löfgren
m Peter Wallenskog

Stockholms läns museum för tiden 2003-2006

Ersättare

mp Agnes Törnblom

Stockholms läns Hemslöjdsförening för tiden 2003-2006

Ersättare

v Madeleine Gyllenhammar

Förbundsstyrelsen för Socsam i Haninge för tiden 2003-2006

Ledamöter

Ersättare

v Bordläggdes

mp Swen Söderman

Skattenämnden för skattekontor Stockholm 1 för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Rigmor Hollsten

s Bordläggdes

s Bordläggdes

s Bordläggdes

Skattenämnden för skattekontor Stockholm 2 för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Bordläggdes

v Bordläggdes

fp Bordläggdes

Skattenämnden för skattekontor Stockholm 3 för tiden 2003-2006

Ledamöter

v Bordläggdes

Skattenämnden för skattekontor Spånga för tiden 2003-2006

Ledamöter

- v Bordläggess
- v Bordläggess
- m Carin Wollnert
- m Bordläggess
- m Bordläggess

Skattenämnden för Norrtälje för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Kerstin Bergström
v Bordläggess

Skattenämnden för Södertälje för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Bordläggess
v Mafod Daher
m Birger Arthursson

Skattenämnden för Företagsskattekontor 2 och Projektkontoret för tiden 2003-2006

Ledamöter

mp Roland von Malmborg

Skattenämnden för Företagsskattekontor 3 för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Bordläggess
fp Bordläggess

Skattenämnden för Företagsskattekontor 4 för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Bordläggess
v Bordläggess

Skattenämnden för Företagsskattekontor 5 för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Bordläggess
s Bordläggess
v Bordläggess

v Bordlägges
fp Bordlägges

Skattenämnden för Företagsskattekontor 6 för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Rigmor Hollsten
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
mp Mikael Adersten

Skattenämnden för Företagsskattekontor 7 för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Bordlägges

Skattenämnden för skattekontor Riks revisionskontor Riks och koncernrevisionskontoret för tiden 2003-2006

Ledamöter

v Bordlägges
v Bordlägges
v Bordlägges
v Bordlägges
mp Kristina Sahlen
mp Bordlägges
fp Bordlägges

Skattenämnden för Processkontoret revisionskontor 1 och 2 samt projekt-kontoret för tiden 2003-2006

Ledamöter

s Bordlägges
v Bordlägges
mp Clarence Bohlin
fp Bordlägges

Länsrätt för tiden 2003-2006

Nämndemän

s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges

Svea Hovrätt för tiden 2003-2006

Nämndemän

s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
v Urban Karlsson
v Sevim Uzunel
v Jonna Karna Muller

Fastighetsdomstol för tiden 2003-2006

Nämndemän

s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
s Bordlägges
v Bordlägges
v Bordlägges
m Stig Björklund
m Gunilla Nathorst
m Albert Ubbens
m Björn Schedin
m Gustav Gottberg
m Bruno Trönnberg
m Mats Broman
m Lennart Ericsson

Almi Företagspartner i Stockholm AB från ordinarie bolagsstämma 2003 intill nästa ordinarie bolagsstämma 2004

Revisorsersättare

m Barbro Pettersson

Mälardalstrafik AB från ordinarie bolagsstämma 2003 t o m ordinarie bolagsstämma 2004

Revisorsersättare

fp Bordlägges

Förbundsstyrelsen för Socsam i Haninge för tiden 2003-2006

Revisorsersättare

m Barbro Pettersson

Landstingets donationsfonder för tiden 2003-2006

Revisorsersättare

kd Bordlägges

Val av en auktoriserad revisor och en auktoriserad revisorsersättare bordlägges.

Stockholms läns allmänna försäkringskassa för granskning av räkenskaper och förvaltning för år 2003

Revisor

Revisorsersättare

m Lars-Göran Nilsson

fp Bordlägges

Stockholms läns hemslöjdsförening för granskning av räkenskaper och förvaltning för år 2003

Revisorsersättare

fp Bordlägges

Stiftelsen Vira Bruk för granskning av räkenskaper och förvaltning för år 2003

Revisorsersättare

fp Bordlägges

Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län för granskning av räkenskaper och förvaltning för år 2003

Revisorsersättare

fp Bordlägges

Stockholms Konserthusstiftelse för granskning av räkenskaper och förvaltning för år 2003

Revisorsersättare

m Margareta Ling-Vannerus

Stockholms läns Museum för granskning av räkenskaper och förvaltning för år 2003

Revisorsersättare

m Bordlägges

Val av en auktoriserad revisor och en auktoriserad revisorsersättare bordlägges.

Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum för tiden 2003-2006

Val av en auktoriserad revisor och en auktoriserad revisorsersättare bordlägges.

Nya motioner

§ 55

Anmälan av motioner

LS 0302-0725--0727, 0729--0735

Nr 2003:12 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om öppna frågestunder i landstingsfullmäktige

Nr 2003:13 av Cecilia Carpelan (fp) om distriktssköterskor på apotek

Nr 2003:14 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om att ta tillvara pensionerade läkares kompetens

Nr 2003:15 av Maria Wallhager (fp) om utökad nattrafik på pendeltågen

Nr 2003:16 av Andres Käarik m fl (fp) om information om gratis influensa- och pneumokockvaccinering för äldre

Nr 2003:17 av Maria Wallhager (fp) om pendeltågstation i Uttran

Nr 2003:18 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om åtgärder mot fusk i sjukförsäkringen

Nr 2003:19 av Christer G Wennerholm m fl (m) om europeisk vårdgaranti

Nr 2003:20 av Lars B Strand m fl (fp) om byggandet av tvärbanans Älvsjögren

Nr 2003:21 av Michael Stjernström m fl (kd) om villkor för flexlinjer och servicelinjer inom färdtjänsten

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

Avslutning

Ordföranden avslutade sammanträdet kl 13.55.

Vid protokollet

Peter Freme

Yttranden vid Stockholms läns landstingsfullmäktiges möte den 11 februari 2003

Utdelande av landstingets pris mot främlingsfientlighet och rasism

Anförande nr 1

Ordföranden: Ärade fullmäktige! För ett antal år sedan, närmare bestämt år 1996, beslutade fullmäktige att inrätta ett pris för att motverka främlingsfientlighet och rasism. Vi ska strax förrätta prisutdelning. Innan jag lämnar ordet till landstingsrådet Lars Dahlberg, som är ordförande i den jury som har berett frågan, vill jag bara erinra församlingen om att det i dag för många troende i den muslimska världen är en stor högtid, Eid al-Adha, som ganska mycket påminner om den kristna julen. Det är ett rätt fint sammanträffande.

Anförande nr 2

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Det pris som vi ska dela ut instiftades, som ordföranden sade, 1996. Vi har årligen delat ut det för insatser mot främlingsfientlighet.

Människors lika värde borde vara en självklarhet i dagens mångkulturella Sverige. Men det är inte så. Vi blir påmind om detta när människor med utländska namn utsätts för fördomsfull behandling när de söker jobb eller när rasistiskt våld alltför ofta förekommer i medias nyhetsbevakning.

Därför är det viktigt att vi fortsätter med det här arbetet och uppmärksammar insatser som ser mångfaldens möjligheter och utgår från alla människors lika värde.

Vi som representerar de demokratiska krafterna i samhället, till exempel vi som sitter här i fullmäktige, har en viktig uppgift att inte möta hat med ännu mera hat utan att söka orsakerna till att framför allt unga människor väljer medlemskap i rasistiska och nazistiska partier och organisationer. Vi måste öka kunskaperna om människors olikheter och förändra negativa och fördömande attityder. Vår uppgift är inte att stänga ute dem som är vilsna utan i stället att lyfta fram det mångkulturella samhällets goda sidor.

Lyckas vi inte med det får vi leva med organisationer som hatar andra för deras etniska och religiösa bakgrund, sexuella läggning eller politiska åsikter. Här finns det mycket att göra, och det här priset är bara en av många insatser som vi måste fortsätta med.

Efter att ha annonserat i dagstidningarna om årets pris har landstinget fått 32 olika förslag till pristagare. Det har varit många intressanta och spännande projekt, och det har varit svårt att välja. Landstingsstyrelsen har i år, efter förslag från den jury där jag har varit ordförande, valt att lyfta fram insatser som riktar sig till barn och ungdomar och utsett tre pristagare. Det är förskolan Stella Nova i Sundbyberg, Freinetskolan

Kastanjen i Botkyrka och Röda Korsets Ungdomsförbund. Det är tre pristagare som alla på ett förtjänstfullt sätt bidrar till just ökad kunskap och öppenhet.

Förskolan Stella Nova arbetar efter en speciell pedagogik, Reggio Emilia-metoden. Metoden bygger på en stark tro på människors möjligheter och en djup respekt för barnen. 90 procent av barnen på förskolan har sitt ursprung i andra kulturer än den svenska. Dagarna präglas av dialog, diskussioner, lek och sång. Man betonar att varje barn är unikt och ser mångfalden som en tillgång.

Freinet-skolan Kastanjen i Botkyrka har 175 elever i förskoleklasser och årskurserna 1–9. Skolan visar att arbetet mot rasism och främlingsfientlighet måste integreras i skolans centrala innehåll och inte bara kan läggas som ett inslag på enskilda studiedagar. I öppna samtal och diskussioner får barnen ständigt pröva sina förhållningssätt och värderingar. Arbetet i Kastanjen visar att det är en tillgång för en skola att barnen kommer från olika sociala och kulturella miljöer.

Röda Korsets Ungdomsförbund arbetar med att motverka fördomar och främlingsfientlighet genom att skapa gemensamma mötesplatser för ungdomar med olika sociala och kulturella bakgrunder. Det sker bland annat i skolor. I projektet Våga mötas arbetar ungdomsförbundet för att motverka våld, mobbning, utanförskap och rasism. Elever, skolpersonal och föräldrar tar tillsammans fram riktlinjer för verksamheten och för hur de ska lösa olika problem.

Röda Korsets Ungdomsförbund har också under flera år organiserat resor för ungdomar till koncentrationsläger från andra världskriget, i syfte att motverka fördomar, bygga upp nätverk och öka ungdomarnas kunskaper om vad som har förekommit tidigare.

Jag vill tacka pristagarna och alla andra som har föreslagits för allt jobb som de lägger ned på detta viktiga arbete. Tack för ert bidrag till en levande demokrati i vårt mångkulturella samhälle!

Anförande nr 3

Anitha Gunnarsson: Jag vill tacka så hemskt mycket. Det är en stor ära för mig att stå här som representant för alla barn, familjer och pedagoger som finns på Stella Nova.

Vi brukar säga att en förskola i tiden har skyldigheter, precis som alla familjer har rättigheter. Dessa rättigheter är bland annat att få möjlighet att visa sin olikhet. Kanske är det just det som är vår största likhet – olikheten.

Den mångfald som finns hos oss alla arbetar Stella Nova dagligen med att ta fram, att varje barn är unikt. Det är en av mina arbetsuppgifter att se till att bejaka det varje dag.

Ibland tar jag olikheter för givna. Förra veckan tänkte jag att jag skulle fråga ett av barnen om olikheter. Jag frågade Hanna, som är 5,0 år, om det fanns någon på Stella Nova som var olik. Hon funderade en stund, och sedan sade hon: Ja, det finns det –

någon vill arbeta med Nicke Nyfiken på datorn, någon vill dansa, och någon vill leka med fiskarna i badrummet. Det var hennes bild av olikhet, som är en rättighet – att få utveckla och bejaka alla intressen och impulser som man har.

Jag brukar säga att ett barn har hundra språk, ja, kanske ännu fler. Och kanske finns det mer än tusen olika sätt att tänka. Då är det också förskolans uppgift att se till att barnen har den möjligheten. Vi har alltid försökt se alla människors olika bakgrund som en tillgång och uppfattat att det är en självklarhet att bemöta alla med respekt och se det unika i var och en. På det sättet hoppas vi att Stella Nova är och förblir en naturlig del av arbetet mot rasmotsättningar och främlingsfientlighet.

Än en gång: Stort tack från oss alla!

Anförande nr 4

Niklas Ericsson: Vi från Röda Korsets Ungdomsförbund är väldigt glada och tacksamma för priset. Vi ser det som en stor ära att få det.

Det känns jättebra att få det här priset. Det känns som en uppskattning av vårt idoga ideella arbete, där jättemånga frivilliga hela tiden lägger ned arbete på olika frågor som berör ungdomar. All vår verksamhet genomsyras av tankar för arbete mot främlingsfientlighet, mot rasism och mot fördomar men samtidigt för tolerans och för mänskliga värden.

Vi tycker att det är viktigt att arbeta med och för ungdomar och att arbeta nära ungdomarna, tillsammans med dem, med frågor som är viktiga för dem, viktiga för samhället, men också med frågor som berör dem och även alla andra i samhället.

Priset innebär att vi känner att vi verkligen vill fortsätta med detta arbete, som vi har hållit på med så länge. Det ger oss också en god möjlighet att fortsätta med arbetet.

Än en gång: Stort tack från Röda Korsets Ungdomsförbund!

Anförande nr 5

Inger Nordheden: Jag vill också tacka från Freinetskolan Kastanjen. Vi jobbar hela tiden med frågan om främlingsfientlighet på ett mångkulturellt sätt. Vi säger att vi lägger ett mångkulturellt raster på allt vi gör. Vi utgår från de barn som vi har i klassen, och sedan jobbar vi kring det som är deras verklighet. Vi jobbar alltså med verkligheten som lärobok.

Jag ska inte säga så mycket mer, för det är några som lite grann ska visa hur vi jobbar och ska sjunga. Jag vill bara läsa en liten dikt.

Angår det dej kanske
vad jag gör?
Och vad jag tänker?
Angår det mej kanske
vad du gör?
Och vad du tänker?
Angår vi varandra kanske?
Du och jag och alla vi
som råkar leva här
just nu
och som det hänger på
hur det ska bli i världen
Angår vi varandra kanske?
Kanske det ja
Kanske

Anförande nr 6

Marie Bejstam: Här är några av högstadieläverna på Kastanjen. Vi har en gemensam sång som går genom hela skolan, under hela skoltiden. Den sången har vi hämtat från Guatemala, men den är känd i hela Sydamerika. Vi ska nu sjunga den på engelska, svenska och lite spanska, så kanske ni får veta vad det är vi vill.

Anförande nr 7

Ordföranden: Med den applåden från fullmäktige tackar vi er allesammans för ett utomordentligt fint arbete och inte minst för den vackra sången. Jag tror att fler än jag känner att den här sånggruppen gärna hade fått komma in ungefär en gång i timmen under dagen. Det hade nog piggat upp en kanske också i övrigt mycket stimulerande fullmäktigedag.

Tack ska ni ha!

§ 27 Arvoden till ordföranden och ledamöter i styrelserna för Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus

Anförande nr 8

Håkan Jonsson (s): Ordförande, fullmäktige! Det har ställts en fråga kring basbeloppet. Frågan är i och för sig berättigad, men det råder ingen tvekan om vad som gäller.

Det finns två prisbasbelopp, ett som kallas just prisbasbelopp och ett som kallas förhöjt prisbasbelopp. Det som tillämpas i landstinget vad gäller arvoden som är kopplade till basbeloppet är prisbasbeloppet. Jag ville bara ge den informationen till fullmäktige inför beslutet.

Anförande nr 9

Landstingsrådet **H e i s t e r (m)**: Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag har inget annat yrkande beträffande själva arvodesnivåerna för styrelserna för Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus. Jag vill däremot göra fullmäktige uppmärksamma på det särskilda uttalande som vi moderater har lagt i landstingsstyrelsen.

Vi hade gärna sett att man hade gått vidare med en bolagisering av både Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus, inte därför att vi anser att det är ett självändamål i sig utan därför att vi anser att det vore en styrka och kraftfullhet för Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus att få den friare form som bara aktiebolagslagen kan ge.

Det har vi utvecklat i ett särskilt uttalande i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 10

Landstingsrådet **R y d b e r g (fp)**: Ordförande, landstingsledamöter! Vi i Folkpartiet har samma yrkande som landstingsstyrelsen i övrigt. Vi ställer oss alltså bakom förslaget till beslut. Men vi hade en invändning, och egentligen känner vi att vi hade velat ha ett något annorlunda formulerat beslut.

Vi tycker att det är skillnad mellan de styrelser som jobbar enligt aktiebolagslagen, där man är personligt ansvarig och faktiskt kan bli betalningsansvarig, och de styrelser som är vanliga styrelser i förvaltningslagens mening. Därför anser vi att det egentligen borde ha varit skilda nivåer för de sjukhusstyrelser som är förvaltningsstyrelser och de styrelser som är aktiebolagsstyrelser.

I övrigt tycker vi att det är bra att Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus får styrelser som inte är politiska, egna styrelser som är rådgivare åt sjukhusledningen.

Vi tycker också att det är bra att ha olika modeller på olika sjukhus, så att vi kan pröva och utvärdera erfarenheterna av vad som är vinst respektive problem med förvaltningsdrift och drift där aktiebolagslagen ger den styrande formen för sjukhusen. Sedan får vi dra slutsatser av detta när vi har sett vad som är mest positivt i framtiden. Då kanske vi kan fatta beslut om hur vi vill ha det framöver på Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus.

Punkten besvarande av frågor

O r d f ö r a n d e n: Jag vill göra fullmäktige uppmärksamma på den arbetsordning som vi har.

Inför dagens sammanträde har vi ett antal frågor som är av mycket likartad karaktär. Vi har ingen inloggning av det när frågorna lämnas och egentligen ingen utvecklad rutin för detta. Beträffande en del av frågorna hade det varit praktiskt att göra om det hela till en interpellationsdebatt. Men eftersom tiden har varit knapp har vi inte hunnit med kontakterna för det. Därför väljer vi i dag att hantera frågorna var och en för sig.

Eftersom vi inte för någon kalender har vi också – i de fall som vi har funnit att frågorna är likartade – valt principen att hantera frågorna i ordning efter storleken på partierna, så att en fråga från ett parti som är större går först och de andra frågorna kommer i tur och ordning efter partiets storlek. Det är samma tillämpning som när det gäller fördelningen av ordet i olika frågor.

Detta är ingen knäsat princip, utan från presidiet har vi sagt att vi hanterar det hela på detta sätt i dag. Det kan finnas anledning att senare återkomma till gruppledarna, så att vi får en fast rutin.

Ordningsfråga

Anförande nr 11

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag tycker att det är lite anmärkningsvärt att presidiet uppenbarligen, utan att ha skaffat sig tillstånd av oss ledamöter, ändrar i våra frågor.

I min fråga h har man lagt in ordet ”påstådda” – jag har själv kopia på vad jag har lämnat in. Jag fick också frågan om jag var beredd att ändra på tre av Folkpartiets initiativ och svarade nej. Men när jag får materialet ser jag att man har gjort ändringar.

Samma fråga kom upp i en interpellation för en månad sedan. Den gången sade jag ja, eftersom jag trodde att det var känsligt. Men när jag nu ser att detta upprepas och ser att man har ändrat utan att jag har medgivit det tycker jag att det inte får gå till så. Jag tycker att det är den som ställer frågan som formulerar både rubriken och innehållet i frågan och att ingen annan ska ändra på det.

O r d f ö r a n d e n: Jag ska erkänna att jag inte har varit direkt observant på detta, Birgitta Rydberg. Däremot har vi en gammal rutin som är fastlagd i fullmäktige och som har tillämpats under flera år. När det gäller interpellationer och frågor har samtliga partier i vissa situationer försökt undvika alltför värdeladdade uttryck. Mot sådan bakgrund har vi ibland fört diskussioner med respektive interpellant eller frågeställare.

Det borde ha skett också i det här fallet, Birgitta Rydberg. Jag ber om ursäkt om det inte har skett.

Anförande nr 12

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag tycker att problemet är om presidiet lägger in något som innebär en värdeladdning i något som inte hade en värdeladdning förut. Det är vad som har skett i det här fallet.

O r d f ö r a n d e n: Vi tar åt oss av de synpunkterna och ska försöka se till att detta inte upprepas.

§ 31 Fråga från Chris Heister (m) om beslutet att omedelbart uppvakta regeringen om skatteutjämningen

Anförande nr 13

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Ordförande, fullmäktige! Frågan handlar i grunden om när en uppvaktning av regeringen ska ske kring skatteutjämningsystemet.

Vi har fått en tid hos Lars-Erik Lövdén den 18 februari, det vill säga nästa vecka. Det pågår för närvarande diskussioner mellan partierna, bland annat i allmänna utskottet, kring uppvaktningen. Det gäller dels vad uppvaktningen ska handla om, dels den tjänstemannapromemoria som har tagits fram kring skatteutjämningsystemet.

Majoritetens uppfattning är att det vore en styrka för Stockholms läns landsting om vi i de diskussioner som för närvarande pågår mellan de politiska partierna lyckas få en samsyn innan vi går till regeringen. Det är det ena grundläggande ställningstagandet från vår sida.

Det andra är att det är viktigt att ha som utgångspunkt att uppvaktningen inte handlar om att avskaffa utjämningsystemet utan om att komma med kritiska synpunkter från Stockholms läns landsting på det existerande utjämningsystemet.

Nästa vecka har vi således fått en tid, och min förhoppning är att vi ska lyckas skapa en gemensam plattform för att göra en för alla partier övergripande uppvaktning hos regeringen nästa vecka.

Anförande nr 14

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Jag vill tacka för svaret. Jag har redan hört det i Radio Stockholm i morse. Detta är en följetong i den meningen att vi hela tiden måste ställa frågor här i fullmäktige för att få svar från den nya majoriteten. Det är en konstig tingens ordning att arbeta på.

Om man vill ha samsyn, om man vill ha kraft i vårt agerande som företrädare för Stockholms läns landsting, finns det en styrka i att ha en dialog mellan majoritet och opposition. Det är något som den nya majoriteten bör fundera över. Det är inte rimligt att vi gång på gång ska behöva ställa frågor för att få svar.

Låt mig sedan vara något mer positiv och ta Dag Larsson på orden, när han talar om samsyn. Jag har i några kommentarer till tjänstemannapromemorian sagt att jag tycker det vore bra om vi kunde få en kraftsamling över blockgränserna för att gentemot regeringen påtala att vi på område efter område är missgynnade som region och att de kostnader som vi får betala är väldigt stora. De är 15 miljoner om dagen. Sedan vi tog beslutet här i fullmäktige om att göra en uppvaktning omedelbart är det över 1 miljard i kostnader som vi har betalat för skatte-utjämningen.

Men låt mig ta dig på orden. Du talar om samsyn. Men finanslandstingsrådet låter mycket mer kategorisk och verkar till och med komma med villkor för att vi ska kunna delta i uppvaktningen. Låt oss samlas över blockgränserna och finna den gemensamma nämnaren, så att vi tillsammans kritiskt gentemot regeringen kan peka på att dagens skatteutjämningsystem straffar vår region, vilket får enorma konsekvenser för landstingets ekonomi och för skattebetalarna i regionen.

Anförande nr 15

Landstingsrådet **Larsson (s)**: Ordförande, ärade fullmäktige! Ibland kan man inte låta bli att bli häpen. Om man vill veta datum för en uppvaktning går det självfallet alldeles utmärkt att fråga om det. Det kan man göra i korridoren här utanför eller var som helst. Självfallet berättar vi det så fort datumet är klart. Men om man vill blåsa upp det hela till ett gigantiskt propagandanummer som något slags självspelade piano i landstingsfullmäktiges talarstol kan man väl göra det.

Det avgörande tror jag är de diskussioner som pågår i allmänna utskottet. Jag tänker inte sticka under stol med att det egentligen är en avgrundsdjup skillnad mellan oss och moderaterna i synen på skatteutjämningsystemet. Moderaterna har fört skattebetalade propagandakampanjer runtom i länet där man har låtsats som om man skulle avskaffa skatteutjämningsystemet, vilket för oss är djupt verklighetsfrämmande.

Vi socialdemokrater vill ha ett skatteutjämningsystem. Vi tycker att det är rimligt att Stockholms län bidrar till andra delar av det här landet. Men sedan kan man diskutera utformningen och omfattningen av det.

Det är i diskussionerna om detta i allmänna utskottet som vi får se om vi lyckas hitta en samsyn. Jag tror att vi blir starkare och har större förutsättningar att påverka och förändra systemet om vi lyckas hitta en samsyn mellan de politiska partierna. Om det däremot degenererar till politiskt råskäll mot regeringen och mot systemet, då tror jag inte att den så kallade gemensamma uppvaktningen kommer att vara särskilt framgångsrik.

Anförande nr 16

Landstingsrådet **Hester (m)**: Herr ordförande! Det är inte jag som sitter vid makten och har majoriteten i Stockholms läns landsting, även om det bara skiljer ett enda mandat, utan det är Dag Larsson och Ingela Nylund Watz.

Vid vartenda fullmäktigemöte har vi diskuterat den här frågan, eftersom den har stora ekonomiska konsekvenser för vårt landsting, och den 26 november fattade vi beslut om att omedelbart uppvakta regeringen.

Då vore det väl ändå rimligt att ni kommer till oss och säger: Nu har vi varit i kontakt och ringt departementet, och nu har vi en tid. Varför måste vi fråga här i fullmäktige för att få svar? Och varför måste vi få svaret i Radio Stockholm innan vi får höra det av er? Är det vår skyldighet att informera er? Är det inte er skyldighet att informera oss? Det

visar på något slags arrogans och maktfullkomlighet – att allt ska ske på era villkor. Så kan man inte agera om man ska vara kraftfull över blockgränserna i en så viktig fråga!

Jag vill fråga Dag Larsson: Får vi vara med vid uppvaktningen, eller ska deltagandet i uppvaktningen ske under tvång? Ska jag ta Dag Larsson på orden, att det gäller att få en samsyn i de här frågorna, så att vi kan vara överens när vi på område efter område pekar på att vi är förfördelade som region, pekar på att dagens skatteutjämningsystem är orimligt i sina konsekvenser?

Dag Larsson står här igen och säger att moderaterna inte vill ha något skatteutjämningsystem. Det är lika fel nu som varenda gång tidigare! Att döma av de effekter som vi ser av dagens skatteutjämningsystem tror vi inte att ett inomkommunalt skatteutjämningsystem är bra, utan vi vill ha ett statsbidrags-finansierat utjämningsystem. Men det innebär inte att vi vill avskaffa utjämnings-systemet, utan vi vill ha en annan form som bättre svarar upp mot de krav som man kan ställa på ett utjämningsystem som ska fungera väl och inte få de konsekvenser som vi lever med som landsting och skattebetalare varje dag i den här regionen, så som systemet ser ut i dag.

Men låt mig avslutningsvis säga: Jag tar Dag Larsson på orden. Samsyn gäller. Låt oss då ge och ta och finna en gemensam nämnare.

Anförande nr 17

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Landstingsfullmäktiges beslut handlar om att genomföra en skyndsam uppvaktnings av regeringen. Ytterst faller ansvaret för att genomföra den uppvaktningen på landstingsstyrelsens ordförande, Ingela Nylund Watz. Men om det bara är Ingela Nylund Watz som går direkt till regeringen är min uppfattning att vi står försvagade.

Jag tror att vi tjänar på om vi lyckas hitta en samsyn mellan de politiska partierna där vi tillsammans kan uppvakta regeringen och tala om vad vi alla i Stockholms läns landsting tycker. Då tror jag att förutsättningarna för en förändring av systemet är bäst. Sedan kan det i stor utsträckning handla om tonläget, och jag tror också att det handlar om vad det kommer att stå i promemorian och vilken uppfattning för Stockholms läns landsting som vi gemensamt kommer att ha vid uppvaktningen.

Jag kan ändå inte låta bli, herr ordförande, att notera att moderaterna i skatteutjämningsdiskussionen, som är ständigt återkommande i den här församlingen, ofta hänvisar till att man ska förstatliga skatteutjämningsystemet. Och så låtsas man att alla problem skulle bli lösta av det – staten skulle ha miljarder som bara fanns där helt plötsligt, så att man fick ett fungerande skatteutjämningsystem och kunde skicka i väg ett antal miljarder till olika landsting och kommuner runtom i landet – det skulle inte kosta någonting!

Det är en fantastisk sedelpress som moderaterna uppenbarligen tror att Bosse Ringholm har tillgång till i Rosenbad. Men jag är övertygad om att om man ska ha en utjämning mellan olika regioner i det här landet – vilket är skatteutjämnings-systemets syfte – då

måste också någon betala. Sedan kan man diskutera teknik, utformning och börda, och där har även jag synpunkter. Men att man ska ha en utjämning mellan rika och fattiga regioner i landet tror jag att de flesta anser.

Jag hoppas att vi ska hitta en minsta gemensam nämnare och att landstingets officiella uppvaktning kommer att genomföras samlat mellan många partier. Sedan har vi olika uppfattningar, som politiska partier, och vi ska dunka på varandra rejält i propagandan på gator och torg. Men för landstingets skull tror jag att det vore värdefullt om vi kunde hitta en gemensam nämnare.

Anförande nr 18

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Jag försökte förklara för Dag Larsson, när han hade ett påstående om vår syn på skatteutjämningsystemet, att det inte var dagens fråga, för i den frågan delar jag din uppfattning. Nu handlar det om att peka på område efter område där vi som region är förfördelade genom dagens skatteutjämnings-system, för att få till stånd förändringar. Det var också grunden till att vi fattade beslut i november om att omedelbart uppvakta regeringen för att förhindra den skattechock som ni nu har åsamkat regionen med 1:30 kronor. Det var själva utgångspunkten.

Återigen: Samsyn är något annat än tvång. Låt oss nu samlas kring det som vi gemensamt kan komma överens om, för att få den kraft som behövs för att få regeringen att inse att det måste ske förändringar av dagens skatteutjämnings-system – annars kommer inte ekonomin i den här regionen att fungera framöver, utan då kommer vi att fortsatt gå med växande underskott. Skatteutjämningsystemet löper amok när det gäller vår region.

Om vi kan finna en samsyn för att gentemot regeringen peka på det, då har vi nått en bit på väg. Då har i alla fall mina frågor här i landstinget inneburit att vi till slut har baxat socialdemokraterna till att medge att det finns stora problem som man måste göra någonting åt.

Då känner jag mig som en liten vinnare i dag i den här diskussionen. Vi får en uppvaktning den 18, nästa vecka, och vi kan förhoppningsvis få en kraftsamling kring just det som innebär att vårt län och våra skattebetalare råkar väldigt illa ut – dagens skatteutjämnings-system.

Anförande nr 19

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Jag har varit politiskt aktiv i regionen ett antal decennier. Det är ingen nyhet att även socialdemokraterna i Stockholmsregionen har synpunkter på det nuvarande skatteutjämnings-systemet. Det har vi haft hela tiden.

Men vi har reagerat kraftigt mot den borgerliga vulgärpropagandan mot skatteutjämnings-systemet. Det har varit djupt chockerande att se de skattebetalade propagandakampanjerna under den förra majoritetens tid här i landstinget, där man låtsades som om man skulle totalavskaffa skatteutjämnings-systemet utan att det skulle få några konsekvenser. Vulgärpropaganda kallar jag det. Den skadar Stockholm och

stockholmarnas intressen, eftersom den faktiskt retar upp resten av landet på ett sätt som missgynnar oss.

Det behövs samarbete mellan olika regioner i det här landet. Det behövs ett skatteutjämningsystem. Men det behövs också förändringar av skatteutjämnings-systemet.

Jag vill ånyo påpeka att det i allmänna utskottet förs diskussioner mellan partierna i mycket god ton och att de gör mig hoppfull och får mig att tro att det finns möjligheter att hitta en samsyn och en gemensam nämnare för att göra en officiell uppvaktning från samtliga politiska partier och grupperingar i det här landstinget. Det vore till gagn för stockholmarna, och jag är förtröstansfull om att det kommer att gå att åstadkomma det.

§ 32 Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om när uppvaktningen hos regeringen om skatteutjämnings kommer att ske

Anförande nr 20

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Det otydliga besked som vi fick av finanslandstingsrådet vid förra landstingsmötet föranledde oss att ställa frågan omigen. Det är något häpnadsväckande att vi från de andra partierna måste gå upp på pressläktaren och hämta ett besked om vilket datum uppvaktningen ska vara, att man inte använder e-posten eller telefonen eller tar hissen mellan våningarna för att informera partierna, om man nu är intresserad av att ha med sig de andra partierna på en sådan uppvaktning.

Det är också ganska intressant att lyssna på Dag Larsson och se hans uppförande i talarstolen. Vi kanske skulle behöva påminna dig, Dag Larsson, om att du faktiskt har bytt jobb. Du är inte längre partisekreterare i arbetarkommunen i Stockholms stad, men du uppträder som om det var den rollen du hade. Din nya roll är att vara företrädare för regionen, för hela Stockholmsregionens invånare, och företräda deras behov av ett vettigt skatteutjämningsystem.

Det är en lite underlig pedagogik som socialdemokraterna väljer att ha. Jag tror att ni kommer att få problem med att övertyga Lars-Erik Lövdén och finansministern. Under hela år 2001 och större delen av 2002, åtminstone fram till valet, sade ni att skatteutjämnings inte var något problem. Sedan ska ni vända på klacken. Ni har lyckats övertyga de övriga socialdemokraterna i hela Sverige om att skatteutjämnings i Stockholm är ett bra system. Jag kan bara önska er lycka till när ni ska försöka vända den gamla vulgärpropagandan till att förklara vad som är problemet, nu när socialdemokraterna ska sköta ekonomin i Stockholms läns landsting.

Anförande nr 21

Landstingsrådet L a r s s o n (s): När datumet blev fastlagt valde vi att gå ut med det. Det var i går jag fick höra talas om att den 18 februari var ett fastlagt datum för uppvaktningen.

Min förhoppning är att samtliga politiska partier ska kunna hitta den gemensamma nämnaren och diskutera fram den i allmänna utskottet, så att vi har en samsyn och kan bära med oss den uppfattningen in i diskussionen med regeringen. Jag tror att Folkpartiet har mycket att bidra med i den diskussionen kring det missivbrev som man nu håller på med.

För att svara direkt på Birgittas fråga: Jag ser mig definitivt som en regional företrädare, men jag är också socialdemokrat. Det är mina båda funktioner, liksom jag utgår från att Birgitta och Chris är både partiföreträdare och regionföreträdare. Att vi i samtliga länsinvänares namn ska kunna hitta en samsyn hoppas jag på.

Anförande nr 22

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Naturligtvis vore det bra om vi kunde samlas över alla partigränser för att kämpa för vår region, för det kommer inte att vara någon annan som kämpar för Stockholmsregionens behov, om inte vi lyckas göra det tillsammans. Det är viktigt att vi får en snabb förändring av framför allt kostnadsutjämningsystemet, om man inte gör om hela systemet, vilket vore det allra bästa. Det är också lite bråttom. Vårbudgeten ska presenteras den 15 april, och de beräkningar som inte är gjorda en månad innan har inte en chans att komma med i vårbudgeten. Det måste ändå vara en gemensam ambition att se till att regeringen i vårbudgeten den 15 april utlovar ordentliga förändringar av skatteutjämningsystemet.

Anförande nr 23

Landstingsrådet L a r s s o n (s): För min del tror jag att det mest angelägna är att påverka den utredning som för närvarande ser över skatteutjämningsystemet och som ska vara klar framåt sommaren. Man ska se över systemet för att få ett stabilt och robust skatteutjämningsystem.

Samtidigt vill jag påpeka att jag tror att vi som vill åstadkomma förändringar av systemet – mitt parti hör dit – bör ta till sig utvärderingarna av och diskussionerna kring vad som har varit. Jag rekommenderar landstingsfullmäktiges ledamöter att läsa de utmärkta rapporter som kommer från regionplane- och trafikkontoret. Det finns en rapport som heter *Press, politik och väljare om stad och land*. Den kom ganska nyligen, bara för ett par veckor sedan.

Man har gjort intervjuer och enkäter med folk runtom i landet om hur de ser på skatteutjämningsystemet. Det är entydigt så att de senaste årens signaler och propaganda från Stockholms sida snarast har skadat vår sak. Det har vidgat klyftan mellan Storstockholm och landet i övrigt, där man har svårare att förstå oss. De tycker att vi står och råskäller och bråkar och är onyanserade, samtidigt som man i landet i övrigt har problem med glesbygder, avfolkning, arbetslöshet, dåligt fungerande

kommunal service och annat, vilket gör att de ibland inte riktigt förstår vad vi säger när vi försöker framföra Stockholmsregionens synpunkter.

Då är det viktigt att vi talar nyanserat med kamraterna från resten av landet, om vi ska åstadkomma förändringar. Där hoppas jag mycket på Folkpartiet i synnerhet. Jag tycker att ni har fört en balanserad diskussion, och jag tror att ni har mycket att bidra med i den fortsatta utvecklingen av frågan.

Anförande nr 24

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Det som har vidgat klyftan mellan Stockholm och landet är ju den propaganda som socialdemokratiska landstingspolitiker har fört ut från Stockholm till socialdemokratiska landstingspolitiker ute i landet. I väldigt många fullmäktigeförsamlingar har man upprepat det man har hört från Stockholm, nämligen att det var den borgerliga regeringen som var problemet här i Stockholms läns landsting – inte skatteutjämningsystemet.

Att folk inte förstår vad vi säger beror på att ni har sagt något annat tidigare. Nu ska ni försöka omformulera ert budskap. Jag kan bara säga: Lycka till!

Problemet med den parlamentariska skatteutjämningsutredningen är att den inte ska avlämna sitt betänkande förrän i höst. Innan den sedan har omformats till en proposition är vi framme vid 2005 års budget här i landstinget. Det är för sent. Vi måste se till att få löften från regeringen om att man redan nu i vårbudgeten utlovar förändringar, så att det senast till höstbudgeten i oktober finns finansierat och så att den budget som vi beslutar om här i fullmäktige i november bygger på att vi får en förändring av skatteutjämningsystemet.

När Ingela Nylund Watz uttalar att man nu har tagit itu med de hemkokta problemen så att bara skatteutjämningsystemet återstår, då kan man undra vad som var problemet. Problemet var tydligen att vi hade för låg skattesats. När man nu har löst det hemkokta problemet och höjt skatten med 1:30 kronor, då är det skatteutjämningsystemet som man ska göra någonting åt. Lycka till!

Anförande nr 25

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Den här frågan innehåller oändligt många möjligheter att ge sig ut på politikens samtliga fält. Eftersom Birgitta kastar en handske kan jag inte låta bli att ånyo understryka att vår uppfattning definitivt är att den förra majoriteten i det här huset misskötte landstingets ekonomi. Ni hade för lite intäkter. Ni hade för låg skattesats. Ni hade ingen som helst kontroll över kostnadsutvecklingen i landstinget. Det såg de andra landstingen också. Första förutsättningen för att över huvud taget kunna föra en diskussion med resten av landet är att man åtminstone försöker hålla ordning på den egna kassan hemma. Det arbetet har vi påbörjat nu.

Men vad frågan egentligen handlar om är hur vi ska påverka skatteutjämnings-systemet framöver. Det arbetet hoppas jag att vi ska kunna göra gemensamt som ett första steg nästa vecka, om vi lyckas hitta en samsyn i allmänna utskottet.

§ 33 Fråga av Andres Käärrik (fp) om förlängning av vårdavtalet med Ryggkliniken i Strängnäs

Anförande nr 26

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Andres Käärik har ställt följande fråga till mig:

”Kommer ni att förlänga vårdavtalet med Ryggkliniken i Strängnäs efter den sista mars 2003?”

Landstinget har en tid haft avtal med Ryggkliniken i Strängnäs som utfört ett stort antal ryggoperationer. Det avtalet gick ut vid årsskiftet 2002/03. Landstinget har för närvarande förlängt avtalet till och med mars 2003, och förhandlingar om en fortsättning pågår. Ett avtal väntas bli undertecknat inom kort.

Därmed anser jag att frågan är besvarad.

Anförande nr 27

Andres Käärik (fp): Ordförande! Tack för svaret och för att jag fick kika på det lite i förväg. Det är ett bra svar.

Under några månader har det varit stora svårigheter för patienter att komma till Ryggkliniken. Den har i princip varit stängd för alla nya patienter eftersom det har rått ett oklart avtalsläge, och det har varit så i ett antal månader. Nu har uppenbarligen den nya majoriteten tittat närmare på ärendet efter många om och men och kommit fram till att samarbetet nog ska fortsätta i alla fall. Vi ser fram emot att man tecknar ett avtal som tillgodoser de behov som finns.

Ryggkliniken i Strängnäs är en helt avgörande faktor om det här landstinget ska klara vårdgarantin på ryggområdet. Utan att utnyttja Ryggkliniken i Strängnäs visar åtminstone de tidigare erfarenheterna att det inte finns skuggan av en chans att klara vårdgarantin. Det gäller att man tecknar ett avtal som verkligen tillgodoser det behovet. Det får vi väl utvärdera så småningom. Men tills vidare: Tack för insatserna och för svaret. Jag har inget att tillägga.

§ 34 Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om vilka nya BB-kliniker som ska startas i Stockholms län

Anförande nr 28

Landstingsrådet Sevefjord (v): Eftersom det är jag som har det politiska ansvaret för förlossningsvården i Stockholm är det jag som kommer att svara. Jag hoppas att Birgitta Rydberg accepterar detta.

Frågan som är ställd är:

”Finns konkreta planer på att starta nya BB-kliniker i Stockholms läns landsting?”
Svaret är som följer:

Jag tänkte att du ville lyssna på vad jag har att säga.

Jag återger det vi skriver i budgeten för 2003: Vi vill återställa kvalitet och trygghet i förlossningsvården. Förutom att öppna ytterligare en avdelning på Södersjukhuset måste förlossningsvårdens totala kapacitet utökas under mandatperioden. Planeringsarbetet inför detta ska inledas omedelbart. Så skriver vi i budgeten 2003.

Arbetet med denna planering har påbörjats.

Jag förstår inte varför jag ska besvara en fråga från Birgitta Rydberg om hon över huvud taget inte lyssnar på det jag säger.

(Birgitta Rydberg (fp): Jag lyssnar.)

Det är oerhört oartigt, måste jag säga, att du för samtal åt olika håll samtidigt som jag försöker besvara en fråga.

(Andres Käarik (fp): Ja, magistern.)

Andres Käarik är en visa för sig, om man säger så.

(Förste vice ordföranden: Ska vi försöka hålla oss till frågan.)

Jo, vi jobbar hårt på detta. Alla förlossningskliniker i Stockholms läns landsting har besökts. Diskussioner har förts med Specac. Ansvarig person inom den administrativa ledningen är involverad, och under februari månad kommer ett konkret uppdrag att läggas fram som går ut på att utveckla förlossningsvården i Stockholm ytterligare. Var den ska ligga och hur den ska se ut är oklart. Det är ett uppdrag för den utredning som ska ta tag i denna fråga.

Med detta anser jag att frågan är besvarad.

Anförande nr 29

Landstingsrådet Rydberg (fp): Den här frågan ställde jag till Socialdemokraterna eftersom Socialdemokraterna har köpt annonsplats, utomhusreklam och andra annonser för att tala om för medborgarna i Stockholmsregionen att det nu kommer nya förlossningskliniker. Det hade varit väldigt intressant att höra om Inger Ros skulle ha lämnat samma besked som Birgitta Sevefjord, nämligen att inga nya förlossningskliniker är färdiga att starta. Alltså försöker Socialdemokraterna rida på två hästar, både låtsas att det kommer nya kliniker och hänvisa till utredningar. Det är uppenbart att det inte finns några mer besked än att det pågår utredningar. Det kommer alltså ingen ny förlossnings-klinik i år utöver den klinik på Södersjukhuset, Storken, som vi fattade beslut om för två år sedan och som kommer att starta före årsskiftet. Jag tycker att det var ett talande svar vi fick här.

Anförande nr 30

Landstingsrådet Sevefjord (v): Birgitta Rydberg säger att man fattade beslut om den så kallade Storken, som numera heter Södra BB, för två år sedan. Hur kommer det

sig då att ni inte under de här två åren lyckats få denna klinik till stånd? Den finns ju fortfarande inte, trots att ni fattade beslut för två år sedan.

Nu är den på gång. Den byggs nu. Och den ska förhoppningsvis vara klar i slutet av detta år, efter det att vi har tagit tag i frågan. Ni pratade men gjorde ingenting när det gäller Storken, eller Södra BB som det heter nu.

Den nya utbyggnaden av förlossningsvården kommer inte att kunna ske under 2003. Det är inte möjligt att göra det. Det tar längre tid än så. Uppskattningsvis tar det från beslut ett–ett och ett halvt år innan en helt nya förlossningsklinik är klar. Det kan varken du eller jag göra så mycket åt.

Men det jag säger är att beslut kommer att fattas väldigt snabbt. Entydiga signaler som vi har fått från professionen, från personalen på alla ställen vi har varit på, är att man föredrar att en sådan klinik eller avdelning ska ligga på Huddinge sjukhus. Vi har också fört samtal med Huddinge sjukhus om detta. Men det är lite för tidigt att i dag i talarstolen säga att den absolut kommer att hamna där. Det måste vara ett uppdrag för dem som ska ta ansvaret att utreda frågan och komma fram till den bästa platsen där man kan utveckla förlossningsvården. Om det ska vara en avdelning, en klinik eller vad vi ska kalla det för är inte så himla intressant. Det kommer att bli en kraftig förstärkning under den här mandatperioden på cirka 2 000–2 500 platser.

Anförande nr 31

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag hör återigen att man från Vänsterpartiet bekräftar att det inte kommer någon ytterligare förlossningsklinik i år. Man talar om ett – ett och ett halvt år för att starta en ny klinik. Jag vill bara påminna om att det tog ett halvår att starta den klinik på Danderyds sjukhus som drivs gemensamt av Praktikertjänst och Danderyds sjukhus. Det går att starta tidigare. Det skulle gå att starta tidigare på S:t Görän också, men ert motstånd mot privata entreprenörer gör ju att ni inte är beredda att svälja en sådan lösning.

Att det tog lång tid att komma i gång med planeringen för Storken visar hur trögt det är och hur lång tid det ofta tar inom landstingets regi att starta nya kliniker. Att ni då bara fortsätter att utreda i stället för att hugga tag i möjligheter att starta en klinik snabbare på S:t Görän visar att motståndet mot privata lösningar är viktigare än att snabbt få en ny klinik.

Det är också lite talande att ni nu föreslår att den nya kliniken sannolikt i första hand ska hamna på Huddinge sjukhus. Jag vill bara påminna om att befolknings-ökningen är störst i norra länsdelen. Det är en bra bit om man ska från Vallentuna och Täby till Huddinge. Man borde fundera på geografin lite mer när man tittar på befolkningsprognoserna.

Anförande nr 32

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Jag sade inte att den skulle startas på Huddinge sjukhus. Jag sade att de entydiga signaler vi har fått från professionen, från Specac och

andra, är att Huddinge förmodligen är det bästa alternativet. Sedan sade jag att frågan nu ska utredas.

Jag har faktiskt varit på S:t Görän och fört samtal med dem också. Vad sjukhusledningen sade till mig när jag pratade med den var att man var mycket förvånad över Folkpartiets agerande under valrörelsen. De fick på gator och torg plötsligt se skyltar där ni krävde att de skulle ha en ny förlossningsklinik på S:t Görän utan att ni över huvud taget hade diskuterat frågan med dem. När vi träffade dem sade de: Vi har faktiskt inte funderat på den här frågan än, men eftersom du är här och lyfter fram frågan ska vi börja fundera på om vi tycker att vi eventuellt skulle kunna öppna en förlossningsklinik på S:t Görän.

Vi är öppna för alla förslag. Det är ni som inte är öppna för alla förslag. Det är du som är fruktansvärt dogmatisk och till varje pris vill ha in en förlossningsklinik på ett ställe där ni över huvud taget inte har fört samtal. Jag tycker att det är sjyst att man först diskuterar och tar reda på fakta innan man går sta och fattar beslut. Men du vill tydligen göra på ett helt annat sätt. Att ni undre två år inte lyckades få i gång Storcken visar bara på er totala inkompetens i frågan.

Anförande nr 33

Landstingsrådet Rydberg (fp): Vi lyckades faktiskt efter ett par år komma i kapp den kris som ni skapade när ni lade ned förlossningen på Nacka och Löwenströmska. Jag kan medge att det tog lite tid men förra året hade vi balans. Nu ökar förlossningarna med 1 500 om året, och ni ska utreda fast man kan starta en ny klinik på S:t Görän. Vi har föreslagit det här, vi har talat om det. När valutslaget kom och ni tog över låtsades ni att ni aldrig hade hört det här.

Men jag tycker att vi har fått ett klart besked i dag. Det kommer inga nya förlossningskliniker som ni ordnar fram det här året. Det var väl det jag kunde ana, att de annonser som ni har köpt inte var sanna. Det var falsk vittnesbörd.

Anförande nr 34

Landstingsrådet Sevefjord (v): Nej, jag tycker nog att Birgitta Rydberg står på en murken bräda. Jag vet inte vad du pratar om när du pratar om falsk vittnesbörd. Vi har sagt att under mandatperioden ska vi förstärka och bygga en ny klinik. Det är precis vad vi ska göra. Det är inte falsk vittnesbörd. Du ljuger!

§ 35 Fråga av Pia Lidwall (kd) om särskilda vårdavdelningar på geriatriken för dementa

Anförande nr 35

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Pia Lidwall har ställt följande fråga till mig:

”Avser du att se till att alla geriatriska kliniker i Stockholms läns landsting har särskilda vårdavdelningar för personer med demens?”

Som svar vill jag säga följande:

Alla ska naturligtvis ha rätt till en bra hälso- och sjukvård när de behöver den. Vården måste också vara lyhörd för patienternas behov och önskemål. Det är inte alltid givet att en viss vårdform fungerar för alla. Jag vill se olika vårdkedjor som passar många olika specifika behov. Här är samverkan med kommunerna naturligtvis också en viktig del.

Särskilda demensavdelningar finns i vissa fall men inte på alla geriatriska kliniker. Behoven patienter emellan skiljer sig åt beroende på graden av demens. Det är viktigt att komma ihåg att alla dementa patienter inte behöver denna särskilda placering. Patienter med måttlig eller begynnande demens mår ofta bättre i en normal miljö. Till exempel dementa patienter med multisjukdom behöver få en annan vårdprofil än demensavdelningarna erbjuder. Det är framför allt patienter som är mycket aktiva och oroliga som är aktuella för särskilda demensavdelningar. Den specifika patientgruppen ska naturligtvis få sina särskilda behov tillgodosedda. Jag tror att vi alla känner ett stort engagemang för denna patientgrupp, för att de ska få den hjälp och det stöd som de behöver.

Därmed anser jag att jag har svarat på frågan.

Anförande nr 36

Pia Lidwall (kd): Fru ordförande, landstingsledamöter! Jag ställde den här frågan utifrån att jag tänkte att jag skulle få ett ja- eller nejsvar. Jag kan inte riktigt se att du har svarat ja eller nej på den här frågan.

Jag tycker nämligen att demens är en svår sjukdom. Vi vet väldigt mycket om demens i dag. Det vi vet och som framkommer speciellt när man talar med Demensförbundet är att dementa personer självklart ska finnas på speciella demensavdelningar därför att det är en svår sjukdom. Den är till och med så svår att den är klassad i 1B i prioriteringsutredningen, det vill säga i gruppen direkt efter akut livshotande sjukdomstillstånd. Det handlar inte bara om lite minnesförlust så där allmänt utan det är viktiga symtom som minnesstörning, nedsatt förmåga till abstrakt tänkande, språkstörning, nedsatt initiativförmåga, praktiska svårigheter samt personlighetsförändringar som försämrat omdöme och känslomässig avtrubning.

Jag tycker att vårt samhälle förtjänar att vi har speciella avdelningar, ett speciellt bemötande och speciell kunskap för de personer som drabbas av demens. När Inger Ros säger att det ska finnas lite olika vårdkedjor tycker jag att hon springer undan det här lite grann. Det är nämligen så att på Rosenlund har man lagt ned en avdelning och splittrat patienter så att de är lite överallt. Därför ställde jag den här frågan.

Anförande nr 37

Landstingsrådet Ros (s): Det är möjligt att du tycker att jag smiter undan svaret. Skälet är naturligtvis att jag inte tycker att det går att svara ja eller nej på frågan eftersom jag tycker att det behövs olika lösningar. Jag vet också att demens är en oerhört besvärlig sjukdom som vi måste lära oss mer om än vi faktiskt kan i dag.

Rosenlund har jag ingen kunskap om. Men det du nämnde kanske skedde när ni hade majoritet, så att du kan svara på varför man gjorde så. Jag vet inte det.

Jag kommer att ta till mig den här frågan. Jag vet att den är angelägen. Jag kommer att arbeta med den så att vi hittar olika lösningar. Jag tycker också att det är viktigt när vi pratar om demens att vi tittar på ett antal andra saker än enbart att det ska finnas en avdelning på geriatrika kliniker. Det handlar också om hur vi bemöter anhöriga. Det handlar om hur vi kompetensutvecklar personalen. Jag vet att det pågår ett arbete som också är viktigt, så att man kan möta de här patienterna på ett bra sätt. Jag försöker inte smita undan frågan, men jag kan inte svara ja eller nej.

Anförande nr 38

Pia Lidwall (kd): Det är mycket roligt att du tar upp frågan om personalen. Jag ville nämligen komma dit. Det som har hänt är att intresserad och kunnig personal har lämnat avdelningen därför att man har lagt ned den. Det är en viktig poäng när det gäller demens att du får kunnig personal, människor som faktiskt vill intressera sig för de här frågorna i stället för en massa vikarier som bara springer in och har det som ett ut- och injobb. Det är en klar poäng, Inger Ros, om du vill vara en bra arbetsgivare att du ser till att det finns speciella avdelningar. I dag görs det 2 500 demensutredningar i vårt län. Det skulle behöva göras 5 000. Det är inte bara jag som säger det utan det säger man också i det här programarbetet. Vi gör alldeles för lite.

Det finns också en annan poäng i det här och det är att om vi har bra avdelningar för dementa personer blir det också bra eftervård. Om man bemöter de här personerna på ett bra och tryggt sätt lugnar alla ned sig, även de anhöriga. Det är en bra politik, Inger Ros, att du återskapar det som har förlorats på Rosenlund.

Anförande nr 39

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande! Om någon tycker att jag smiter undan svaret måste jag säga att du verkligen gjorde det. Du svarade inte mig när jag frågade vad som har hänt på Rosenlund och om det skedde under förra mandatperioden.

Jag bedömer att vi är ganska överens i den här frågan. Jag tänker i alla fall ta mitt ansvar och se till att vi faktiskt både arbetar med kunnig personal och har en vårdkedja som fungerar för den här sjukdomsgruppen.

Vad gäller att landstinget ska ta ansvar för personalen tycker jag att vi har vidtagit ett antal åtgärder på den punkten sedan vi fick majoriteten.

Anförande nr 40

Pia Lidwall (kd): Det skulle vara intressant att veta vilka åtgärder du har vidtagit när det gäller den personal som har jobbat med just de här frågorna. Jag tror inte riktigt att de känner till det i dag.

Anförande nr 41

Landstingsrådet Ros (s): Jag ska svara mycket kort. Vi har bland annat tillsatt ett personallandstingsråd och en personalberedning som nu försöker göra en översyn så att vi faktiskt kan få kompetens på alla yrkesområden. Det är en av åtgärderna.

Förste vice ordföranden: Jag får med anledning av en fråga lov att säga att det har kommit en synpunkt från någon i salen att detta gärna kunde ha varit en interpellation. Fler hade velat vara med. Det kan man kanske hålla med om. Men nu är det faktiskt så att det är frågeställaren som avgör om det är en fråga eller inte. Det är frågeställaren som bestämmer om det är en fråga. Nu är det en fråga och den är avhandlad som en fråga.

§ 36 Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om neddragning av äldreomsorgsplatser på Söder

Förste vice ordföranden: Vi har en fråga från Birgitta Rydberg om neddragningar av antalet äldreomsorgsplatser på Söder. Det tillagda ordet stryks härmed. Det är inte grundat på något beslut i presidiet.

Anförande nr 42

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Birgitta Rydberg har frågat mig om antalet vårdplatser kommer att dras ned vid de geriatriska klinikerna på Dalens respektive Rosenlunds sjukhus. Bakgrunden är en tidningsannons om gemensam verksamhetschef för de båda klinikerna.

Diskussionen har förts under en tid mellan beställare och producenter om hur den geriatriska vården ska kunna utvecklas i södra Stockholm. Anledningen är dels prognoser som pekar på en minskning av andelen äldre bosatta i området och därmed de framtida behoven, dels en strävan efter att utveckla en vård där omhändertagandet sker på rätt nivå. Det var mot den bakgrunden Stockholms produktionsområde annonserade efter en gemensam verksamhetschef för de båda geriatriska klinikerna. Man var då noga med att skriva att tjänsten tillsätts under förutsättning att erforderliga beslut fattas. Det är den förutsättning som fortfarande gäller eftersom inga beslut har fattats ännu. Innan ett politiskt ställningstagande görs behövs en ordentlig konsekvensbeskrivning och en detaljerad plan för den geriatriska vårdens utveckling i området.

Därmed anser jag att jag har svarat på frågan.

Anförande nr 43

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag ber att få tacka för ditt svar, Inger Ros, och tack för att jag även har fått det skriftligt. Skälet till att jag väckte frågan är att personalen på vårdavdelningarna har fått information om att det ska ske en nedläggning av vårdplatser, och vi såg annonsen om en gemensam klinikchef för Dalens och Rosenlunds geriatrik. När vi såg annonsen blev vi väldigt förvånade eftersom det inte hade fattats något politiskt beslut.

Det är lite olyckligt att man börjar tala om kliniksammanslagning och neddragningar i ett skede där vi samtidigt talar om att utöka och utveckla närsjukvården. Men jag tar fasta på ditt svar. Jag tycker att det är väldigt bra att du utlovar att det kommer en konsekvensbeskrivning och en detaljerad plan innan beslut fattas. Jag tycker att det är den tågordningen vi ska ha, att vi tittar på konsekvenserna och fattar beslut innan man genomför något, och jag förutsätter att man inte börjar genomföra ett beslut innan det ens är fattat. Jag förstår också av ditt svar, om jag har uppfattat det rätt, att det här kommer upp i hälso- och sjukvårdsutskottet för beslut så småningom.

Anförande nr 44

Landstingsrådet R o s (s): För att börja där du slutar: Ja, det kommer upp till beslut när det är färdigberett. Jag har stor förståelse för att det finns en oro hos personalen och att man ställer ett antal frågor.

Frågan har ju diskuterats länge. Den började diskuteras redan under er mandat-period, och ni varken avförde den eller satte ned foten i form av ett beslut. Det vi har gjort nu, därför att vi tycker att den här frågan är så angelägen, är att vi har begärt att få ordentliga konsekvensanalyser innan vi kan sätta ned foten för ett beslut.

Jag medger gärna att jag också höjde på ögonbrynen när den här annonsen var ute i tidningarna, vilket jag också har påtalat för verksamheterna.

Anförande nr 45

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Tack! Jag är nöjd med ditt svar, Inger. Jag tycker att det är bra att vi får den här konsekvensbeskrivningen och får tänka igenom och pröva hur alternativen ska se ut. Det vi från Folkpartiet gärna vill se är en utveckling av akutgeriatriken i södra sjukvårdsområdet. Kan man få in en sådan utveckling kanske geriatriken bättre skulle kunna möta de gamlas vårdbehov så att de slipper passera akutmottagningarna på storsjukhusen.

Anförande nr 46

Landstingsrådet R o s (s): Jag vill bara göra en kort kommentar. Detta är naturligtvis viktigt. Man måste titta på många delar. En sak som oroar mig väldigt mycket är faktiskt hur vi tar hand om multisjuka äldre som åker runt i systemet. Det handlar då inte bara

om södra sjukvårdsområdet utan naturligtvis om att det är viktigt att vi i hela landstingsområdet hittar en bra vårdform för dem.

§ 37 Fråga av Pia Lidwall (kd) om reducering av slutenvårdsplatser inom geriatriken

Anförande nr 47

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Egentligen har en del av den här frågan samma utgångspunkt som den förra. Men jag tycker att Pia Lidwall tar upp ett antal saker i den här frågan som gör att jag faktiskt har bemödat mig att ta upp ett antal av dem i mitt svar som jag nu tänker låta fullmäktige ta del av.

Precis som Pia Lidwall säger pågår nu ett flertal utredningar och rapporter har lämnats om vården av de äldre. Det är naturligtvis glädjande att äldrevården blir föremål för utveckling. Samtidigt måste vi inför varje förändring veta att vi gör det för de äldres bästa. Jag tycker att äldrevården behöver förbättras. En brist i dagens äldrevård är att omhändertagandet alltför ofta sker på fel vårdnivå. Oftast är det i det förebyggande arbetet som vården visar brister. Många gånger borde äldres kontakt med vården ha skett redan tidigare, kanske hos husläkaren på vårdcentralen eller genom kommunens äldreomsorg.

Mycket tyder på att den geriatrika slutenvården behöver kompletteras med en förstärkning av andra vårdformer och naturligtvis även med en förbättrad samverkan med kommunerna. I det arbetet är vårdkedjetänkandet, omhändertagande i tid och på rätt nivå samt arbetet mellan olika vårdgivare, helt avgörande. Ordentliga konsekvensbeskrivningar måste göras, och en bra samarbetsprocess mellan olika vårdgivare måste alltid påbörjas innan beslut fattas.

Jag påstår inte att det här arbetet är enkelt. Men under rätt förutsättningar tror jag att dagens äldrevård kan utvecklas mot andra vårdformer som passar de äldres behov. Om det innebär att slutenvården kan avlastas och reduceras är jag inte säker på. Mot den bakgrunden tycker jag inte att jag kan ge ett entydigt svar, ja eller nej, på din fråga.

Därmed anser jag att jag har besvarat den.

Anförande nr 48

Pia Lidwall (kd): Fru ordförande! Om det är på det viset, Inger Ros, att du upplever att de gamla inte ska åka ut och in som en jojo på sjukhusen, tänker du då fatta ett klokt beslut när det gäller reduceringen av antalet slutenvårdsplatser? I så fall känner jag mig nöjd, för då kommer du förmodligen inte att reducera antalet platser.

I området kring Rosenlund bor många äldre damer, äldre äldre som vi säger i dag. De blir fler och fler. De är ensamma. De får ingen bra eftervård. De åker in på sjukhuset, och eftersom det finns så få platser – och ännu färre ska de bli som det andas om i planerna – åker de hem väldigt snabbt. När då hemtjänsten frågar vem som är deras

närmaste anhörig säger de att det är hemtjänsten som är min närmaste anhörig. Det känns inte bra. Det känns väldigt dåligt att sitta i landstings-fullmäktige och ha ansvar för de här frågorna i ett sådant läge.

Jag tycker dessutom att det är kortsiktig ekonomi som styr om det är detta som får råda när du ska fatta beslut och fundera på hur du ska lägga upp ditt svar inför HSU.

Anförande nr 49

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Jag har naturligtvis ambitionen att det ska fattas kloka beslut, annars hade jag inte tagit på mig det här uppdraget. Men du sitter också i HSU, så du kommer att få vara med och fatta det här beslutet. Jag hoppas naturligtvis att vi ska kunna fatta ett gemensamt klokt beslut där du också kan se olikheterna i de här frågorna.

Du säger att eftervården inte fungerar. Nej, det är precis det jag pekar på. Vi behöver en vårdkedja som fungerar. Därför är jag inte säker på att det just är slutenvårdsplatserna som är den viktiga frågan i detta. Det är just därför vi har bett att få en konsekvensbeskrivning. Du och några till säger i talarstolen att slutenvårdsplatserna är för få, medan andra säger att de inte är det. Det är just det vi vill få belyst innan vi fattar ett beslut i HSU.

Anförande nr 50

Pia Lidwall (kd): Då känner jag mig genast lite mer nöjd. Samtidigt ser man när man tittar på det ärende som ska upp i HSU, beställarplan och budget, att det är lite färre platser som du har tänkt dig år 2003, så lite oro i magen har jag faktiskt.

Det finns en annan poäng som jag tycker är viktig med den här frågan och som jag hoppas att du tar upp i din konsekvensbeskrivning. Det är just den samverkan som den nya majoriteten pratar om i alla politiska dokument. Vi ska inte konkurrera längre utan vi ska samverka på alla ledder. Jag tror att det är viktigt. Jag håller med om det. Men det betyder också att man måste samverka med kommunen. Om det är på det viset att kommunen kan göra sitt och vi ändå behöver fler slutenvårdsplatser utgår jag från att det är så det kommer att bli.

Anförande nr 51

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande! Jag vet inte om vi ger den här debatten så mycket mer just nu. Ärendet kommer att läggas fram. Det kommer att finnas konsekvensbeskrivningar. Du kommer att få vara delaktig i det beslutet.

§ 38 Fråga av Maria Wallhager (fp) om exploderande bussdäck

Anförande nr 52

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Det känns nästan som att vara på hemmaplan i missionskyrkan i Tensta igen att få en så skickligt och filosofiskt formulerad fråga, som dessutom inbjuder till ett svar med viss kioskvältar-potential.

Det ärliga svaret på frågan om jag tänker se till att olyckor inte händer är naturligtvis nej. Eftersom jag inte är den allsmäktige guden kan jag inte se till det. Det tror jag inte någon i den här salen kan se till, inte heller Maria, trots att vi båda, tror jag, är rätt kompetenta personer med hög potential. Olyckor kan nämligen bero på en mängd saker. Vissa kan man systematiskt arbeta bort. Andra kan man inte helt komma åt. Det kan handla om oförutsägbara fel av teknisk natur, och det kan handla om den mänskliga faktorn. Sådana olyckor kan man naturligtvis minimera, men det står bortom felbara människors makt att se till att olyckor inte alls sker.

Efter denna inledande teologiska idéutredning kommer vi nu till själva svaret. Jag tänker nämligen välja att uppfatta frågan som: Tänker du göra allt som står i din makt för att se till att sådana olyckor inte inträffar. På den frågan är svaret: Absolut. Ja. Dessutom kan du, Maria, fortsätta att vara delaktig i det arbetet på det sätt som du redan är, till exempel i arbetet som vice ordförande i SL, där vi båda och några till har fått en första preliminär redogörelse från SL av vad man gör i denna fråga.

Anförande nr 53

Landstingsrådet Wallhager (fp): Tack Anna! Fru ordförande och fullmäktige! Det var så att den 1 februari inträffade det osannolika – för nu ska vi komma ned på jorden, Anna – det som inte får inträffa. Det var ett slitet däck som exploderade. Det krossade en busskur, och personskador uppkom. Någon månad tidigare inträffade också det osannolika att ett slitet däck exploderade. Frågan när det osannolika inträffar två gånger med någon månads mellanrum är om det då blir sannolikt. Kommer det sannolikt att inträffa igen? För att förhindra att det osannolika ska bli sannolikt krävs det pengar och underhåll. Pengar bör finnas med i de avtal som SL träffat med Busslink.

Nu har som vi alla vet både SL och landstinget en ansträngd ekonomi. Då är min fråga egentligen, Anna, om du tillsammans med mig – det är alldeles riktigt att vi sitter tillsammans i SL-styrelsen – ska hantera våra avtal, vår budget på sådant sätt att man minimerar att det osannolika ska inträffa. Självklart förväntar jag mig inte på något sätt att du ska gå ut och inspektera däcken. Det är inte det jag är ute efter heller. Jag är ute efter att vi tillsammans i SL:s styrelse ska bedriva ett arbete så att just det osannolika inte blir sannolikt. När man minimerar budgetar och när man har hårt ansträngda avtal uppkommer det problem förr eller senare.

Anförande nr 54

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Låt oss nu ta de här sakerna en och en. Först och främst är detta inte vad vi fick redogjort för oss i presidiet, det du också hörde. Det finns en teori om att det handlar om slitage på däck. Men det finns flera olika förklaringar till den här olyckan. De är nu under polisutredning för att ingen ska kunna beskyllas för att det inte görs en objektiv utredning av den här olyckan. Vi har ännu inte fått klart besked i den frågan.

Låt oss anta att det handlar om ett slitet däck. Då skulle jag ändå vilja säga att varken du eller jag står här i landstingets talarstol och förhandlar åt Busslink och deras stora privata ägare. Avtalet med Busslink, som även den borgerliga majoriteten har varit starkt inblandad i när det gäller utförandet av busstrafik, stipulerar att Busslink ska se till att säkerheten är hög. Det ska inte förekomma några slitna däck. Det säger avtalet.

Om Busslinks experter på anbudsgivning av taktiska skäl eller av inkompetens har lagt ett för lågt bud, så att de inte anser sig kunna hålla säkerheten, är det ett problem för Busslinks ägare som är relativt kapitalstark. Det här har jag inte bevisat, det är vad du antyder. Jag vill säga att jag faktiskt inte vet att det är så. Jag vill inte anklaga Busslink för det. Busslink har förbundit sig att se till att säkerheten är hög. SL har aldrig tummat på det. Den borgerliga majoriteten i SL under förra mandatperioden, som man kan säga mycket om, ska ändå ha heder av att de var noggranna med det. Om det är på något annat sätt skulle det förvåna mig mycket.

Faktum är att om Busslink inte anser sig ha pengar att se till att säkerheten är hög nog är det inte ett problem som SL-styrelsen ska lösa. Det är ett problem som deras aktieägare ska lösa genom att minska sina vinstmarginaler. Framför allt vill jag säga att det inte är min avsikt vare sig att anklaga Busslink för det du indirekt anklagar dem för eller hävda att det är det som är orsaken till olyckan, för det vet nog varken du eller jag, om du inte har särskilda kontakter hos polisen.

Anförande nr 55

Landstingsrådet Wallhager (fp): Nej, Anna, jag har inte särskilda kontakter hos vare sig polisen eller han där uppe. Och jag har inte för att föregå polis-utredningen anklagat Busslink. Självklart ska vi invänta utredningen. Men det är de facto två däck som under en kort tidsperiod har exploderat. Man kan antyda att det är något osannolikt med det, som jag försökte göra. Men jag tror snarare att det finns en ganska sannolik lösning. Den kommer polisutredningen förhoppningsvis att lägga fram och vi kommer att bli informerade om den.

Men det viktiga i det här är ändå, som jag också försöker tyda in i det du säger, att både du och jag bör ha en viljeinriktning att även om ingångna avtal är väldigt bra skrivna och påskrivna från båda sidor, *pacta sunt servanda*, måste vi ha en öppenhet. Om vi upplever att saker och ting inte går åt det håll vi vill att de ska gå måste vi faktiskt försöka styra verkligheten tillbaka dit där vi vill att den ska vara. Jag är helt övertygad om att både du och jag vill att kollektivtrafiken ska vara trygg, tillförlitlig och tillgänglig. Då är vi sannolikt eniga om att det krävs att avtal innehåller pengar för underhåll. Är det så att det finns en brist i detta avtal får vi ta upp det till SL-styrelsen så småningom. Men jag hoppas att vår intention därmed är klarlagd, att vi har ett gemensamt mål, Anna.

Anförande nr 56

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Varje avtal som SL sluter innehåller nog med pengar för att klara säkerhet och tillräckligt underhåll. Det finns som absoluta krav i upphandlingarna att entreprenören ska sköta säkerheten på ett tillfredsställande sätt. Det

finns inget utrymme för entreprenörerna att försöka skylla ifrån sig i denna fråga. Om de skulle försöka göra det, vilket jag inte uppfattar att de har gjort hittills, antyder du möjligtvis att vi som första åtgärd ska gå in och korrigera avtal vi har slutit med parter som är myndiga att själva ingå sina avtal och borde ha kompetens att begära tillräckligt med pengar för det SL kräver av dem.

Vi ska absolut se till att avtalen följs. Vi ska absolut bevaka, som SL vad jag förstår också gör. Men vi har som socialdemokrater haft vissa synpunkter på att man kanske borde vara ännu noggrannare just när det gäller uppföljningen av avtalen och att vi får det vi betalar för. Vi betalar bussentreprenörerna för en säker busstrafik. Om de anser att deras vinstmarginaler blir för små eller om de upplever att de går med förlust för att upprätthålla det som ingår i avtalet måste de lösa det.

Naturligtvis ska vi när vi ingår nya avtal vara mycket noggranna på den här punkten. Om jag ska tolka dig vänligt uppfattar jag dig precis som att du och jag tillsammans ska se till att våra entreprenörer följer sina avtal så att säkerheten är hög. Naturligtvis är det jätteallvarligt att två sådana här olyckor har hänt. Det tar jag inte lätt på. Det är därför det pågår en polisutredning av saken.

Anförande nr 57

Landstingsrådet *Wallhager* (fp): Nu är det inte du som har tillsatt polisutredningen, Anna, och det är inte heller så att vi ska gå in och röra i avtalen i samband med att en sådan här olycka inträffar. Det menar jag faktiskt inte. Men jag blir lite förvånad när du säger att varje avtal innehåller pengar så att det ska räcka för säkerhet och underhåll. Innebär det så att säga att du lyfter dina händer och säger: Jag tänker inte röra i det här förrän avtalstiden går ut.

Det är de facto så att vi från SL har ett övergripande ansvar. Du och jag som fullmäktigeledamöter har ett övergripande ansvar. Både du och jag gör fel ibland. Jag tycker att det måste finnas en ödmjukhet hos både dig och mig, och förhoppningsvis hos många andra. Upplever vi att vi har gjort fel ska vi kunna gå in och ändra på det till kollektivtrafikanternas bästa.

Anförande nr 58

Landstingsrådet *Berger Kettner* (s): Jag tyckte att jag försökte inleda med att meddela min insikt om att jag är en felbar människa. Det kanske var otydligt. Dessutom kan både du och jag, Maria, komma lätt ur den här frågan eftersom varken du eller jag har varit med och beslutat om de avtal som nu är aktuella. Men bortom denna skuldfråga ligger ett principiellt förhållningssätt. Det jag har lärt mig när jag har kommit in i SL och det jag tror att du också har lärt dig är att SL har en oerhört hög nivå när det gäller säkerheten. Den måste alltid gå först. Det är på grund av att det finns säkerhetsindikatorer som system ibland står trots att det egentligen inte föreligger något fel. Man kör inte över säkerheten i SL, för att vara lite rolig. Den hållningen ska vi fortsätta att ha.

Naturligtvis ska vi följa upp avtalen just när det gäller säkerheten. Men säkerheten är mycket högt prioriterad i anbudsunderlagen. Vi ska se till att entreprenörerna uppfyller de säkerhetsåtaganden som de har tagit på sig. Däremot anser jag inte att det är din och min uppgift vare sig som landstingsfullmäktigeledamöter eller som ledare av SL med ansvar för bolagets bästa att som första utväg, som du verkar göra, fundera över om vi betalar för lite. Det är nämligen så att vi betalar det entreprenören har begärt för att göra just det som vi är väldigt noggranna med, att hålla säkerheten hög.

Vi ska se till att det finns förutsättningar för branschen och SL att ha grundverktyg för att förhindra olyckor och tekniska fel. Vi vet i dag inte exakt vad som har hänt. När polisutredningen har gett oss svar på det är det dags för mig och dig att gå vidare tillsammans med SL. Man kan aldrig acceptera tekniska brister, särskilt inte om de skulle bero på snålhet. Men olyckor kommer förmodligen alltid att inträffa. Vi ska göra allt, och jag personligen ska verkligen försöka göra allt för att olyckor ska undvikas och för att det ska bli så få olyckor som möjligt i kollektivtrafiken.

§ 39 Fråga av Christer G Wennerholm (m) om läkarflykten från Karolinska Sjukhusets thoraxröntgen

Anförande nr 59

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! På Christer Wennerholms fråga vill jag svara följande:

Självklart känner jag också en viss oro inför den situation som uppkommit. Jag hoppas på en snar lösning. Jag vet att arbete pågår för att fylla vakanserna och att man har rekryterat ett par läkare redan. Inriktningen ska naturligtvis vara att så snart som möjligt ha alla vakanser fyllda. Samtidigt är det viktigt att säga att personalsituationen vid Karolinska sjukhuset är något som åligger klinik- och sjukhusledningen att lösa. Det mandatet måste verksamhetsledningen ha från oss politiker.

Vi politiker måste dock ta ansvar för att medborgarna får en bra vård under alla omständigheter och att rätt prioriteringar görs. Vid Karolinska prioriteras nu alla akuta fall och dessa klarar man av att ta hand om. Därutöver har nätverksarbete startat med omkringliggande verksamheter för att avlasta Karolinska under en tid och garantera att patienterna blir omhändertagna på ett bra sätt. Det handlar främst om samarbete med Astrid Lindgrens barnklinik, Medicinsk Röntgen vid Odenplan och Akademiska sjukhuset i Uppsala. Genom de åtgärderna är min bedömning att patienterna kan ges det omhändertagande som deras tillstånd kräver.

Därmed anser jag att jag har besvarat frågan.

Anförande nr 60

Landstingsrådet *Wennerholm* (m): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill börja med att tacka dig, Inger, för det skriftliga svaret. Jag uppskattar att jag har fått se det före debatten.

Du och jag är överens om bedömningen av vilka roller vi har. Du skriver i och för sig i svaret och säger nu "vi politiker". Jag tycker i första hand att det är du som sjukvårdslandstingsråd och beställarföreträdare som har ett något större ansvar än hela gruppen av fullmäktigeledamöter som sitter här inne.

Jag delar din uppfattning att det i första hand är den som är ansvarig för driften av Karolinska sjukhus och dess olika enheter som har ett huvudansvar, precis som privata entreprenörer har sitt huvudansvar. Men det är klart att du har det huvud-sakliga befolkningsansvaret, att se till att alla invånare i det här länet får den sjukvård de har rätt till, på lika villkor och när de behöver den.

Jag är inte överraskad över att du svarar att du är orolig. Det är jag också med anledning av de uppgifter som vi som beställare har fått om läget på den produktionsenhet som Karolinska sjukhuset utgör. Såvitt jag förstår av uppgifter som man får från olika håll kommer i mars tre thoraxradiologer av elva att vara i tjänst. Det gör mig som beställare och oppositionspolitiker orolig. Jag förstår att det gör dig orolig som företrädare för majoriteten och ansvarigt sjukvårdslands-tingsråd när det gäller att se till att de svårast sjuka får den vård de verkligen behöver.

Anförande nr 61

Landstingsrådet *Ros* (s): Ordförande, fullmäktige! Det är bra att vi är överens om att vi har olika roller. Det tycker jag är bra. Jag är väl medveten om att jag har befolkningsansvaret. Det är från den utgångspunkten jag har svarat på den här frågan. Jag vill ändå gärna säga att när jag använder uttrycket "vi politiker" vet jag naturligtvis att jag har huvudansvaret, men jag räknar med att jag har hela min grupp bakom mig när jag pratar om de här frågorna. Då tycker jag att vi är fler än jag som politiker. Jag tycker att det är viktigt att säga det. Jag känner mig inte ensam i den frågan.

Eftersom den här debatten kommer att föras under flera enkla frågor ur ett antal utgångspunkter tycker jag ändå att jag i det här läget har förvissat mig om att man har vidtagit de åtgärder som krävs för att befolkningen ska få den vård som den behöver. Jag känner mig för tillfället tillfreds med de svar jag har fått. Jag kommer naturligtvis att fortsätta bevaka frågan.

Anförande nr 62

Landstingsrådet *Wennerholm* (m): Jag tror att det finns anledning för dig att göra det. Som jag sade innan har jag också givetvis följt debatten i medierna. Men det vet ju vi som sysslar med politik att det inte behöver innebära att de på något sätt förmedlar den sanna bilden. Man får ta andra kanaler till hjälp också. Såvitt jag förstår är det så att radiologer med specialistkompetens för lungdiagnostik från och med mars kommer att saknas på KS. Läget är som jag tidigare beskrev att tre radiologer av de elva som skulle behöva vara där kommer att vara i tjänst.

Samtidigt kommer inte centralröntgen att kunna ta över patienter därför att de redan har en hård arbetsbelastning. Och, som jag sade innan, det är vare sig ditt eller mitt uppdrag att tala om för dem hur de ska göra. Men det är ditt och mitt uppdrag att fundera på vad vi ska göra om den vård som man har lovat att man ska erbjuda på Karolinska sjukhuset inte kan erbjudas där eller någon annanstans. Jag tror att det finns anledning för oss att börja fundera i större sammanhang. Vi har pratat om uppföljning av ekonomi och om utfall av ekonomin. Men om de åtaganden som man har sagt sig att man vill genomföra inte blir verkställda, vad gör vi då som befolkningsföreträdare och beställare?

Anförande nr 63

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag vet inte om vi behöver förlänga den här diskussionen så mycket. Jag tyckte att jag var ganska tydlig när jag sade att jag kommer att följa den här frågan. Jag tycker att det är viktigt att vi kan klara vårt befolkningsansvar.

Men jag tycker också att det är viktigt att vi inte alltid sätter ned foten på grund av alla reportage som förekommer i medierna utan att vi faktiskt skaffar oss fakta. En del av de saker som man läser i medierna är åtgärder som hade vidtagits oavsett om det hade varit ett tillräckligt antal läkare eller inte. Det är det jag har försökt göra. Jag känner mig just nu tillfreds med det arbete som pågår. Man ska lösa situationen på Karolinska. Men jag kommer inte att släppa frågan.

Anförande nr 64

Landstingsrådet Wenerholm (m): Jag kan bara konstatera att vi från vårt håll givetvis också kommer att följa frågan. Dessutom kommer jag att fortsätta att driva den övergripande frågeställningen: Hur gör vi när våra egna enheter som vi har beställningar hos eller entreprenörer som vi har beställningar hos inte lever upp till det vi har avtalat? Jag tror att det är läge för oss att i hälso- och sjukvårds-utskottet och i andra organ återkomma till en diskussion om hur vi säkerställer att invånarna får den vård som de verkligen behöver, speciellt de som är svårast sjuka.

§ 40 Fråga av Chris Heister (m) om Thoraxkliniken på Karolinska sjukhuset

Anförande nr 65

Anders Lönnberg (s):

Fru ordförande! Chris Heister frågar mig om jag anser att thoraxkliniken har förutsättningar att klara sitt uppdrag att ansvara för de svårast sjuka hjärt- och lungpatienterna. I egenskap av ordförande för ägarutskottet är det min uppgift att formulera ägardirektiv och nominera styrelse till Karolinska sjukhuset. Det operativa ansvaret för arbetet på Karolinska har dess ledning, och det är också de som ska lösa den uppkomna situationen.

Det enda jag kan säga i det här sammanhanget är att jag har pratat med ledningen, och de har mitt fulla förtroende i arbetet att se till att klara thoraxklinikens uppgifter. Jag har också frågat om de behöver något stöd från ägarutskottets sida, vilket inte ges vid handen i dag.

Anförande nr 66

Landstingsrådet **H e i s t e r** (m): Fru ordförande! Det var en mycket passiv ägare som vi hörde i talarstolen, må jag säga. Om det är som vi hörde tidigare under frågestunden när det gäller radiologkompetensen på KS att det i mars bara kommer att finnas tre av elva i tjänst är det klart att det är ett stort problem på Karolinska sjukhuset. Allra helst är det ett problem om den del av den här specialiteten som handlar om lungpatienter praktiskt taget inte finns. Det innebär att en stor del av den högspecialiserade vården i vårt landsting inte fungerar. Då tycker jag att det är lite passivt från ägarens sida att säga: Jag ger ägardirektiv och sedan får man lösa detta på Karolinska sjukhuset.

Det är klart att man som ägare måste dra några slutsatser för att se vad man ska göra. En slutsats som jag drar och som möjligtvis Anders Lönnberg också skulle kunna fundera på är att den nuvarande situationen visar på ett grundläggande problem i den offentliga sjukvården, det vill säga den stora utmaningen med att rekrytera och behålla kompetent personal. Sjukvård är ju en kunskapsintensiv verksamhet. Sex av tio som arbetar inom sjukvården har mer än treårig eftergymnasial utbildning. På Karolinska sjukhuset är de naturligtvis många fler.

Då frågar man sig: Hur ser man från ägarens sida till att få en verksamhet där personalen verkligen får ett utrymme så att de problem inte uppstår som vi nu ser på Karolinska? Av erfarenhet vet vi att mångfaldsarbete är av betydelse. När man är tvingad att ha en attraktiv arbetsplats är det också lättare att rekrytera och behålla kompetent personal. Det är en viktig del av det ägaruppdrag som Anders Lönnberg har som ordförande i ägarutskottet. En något mer aktiv ägare som ser till att sådana här situationer inte uppstår igen och att man kan komma till rätta med de nuvarande hade jag önskat från Anders Lönnbergs sida.

Anförande nr 67

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Julen är som bekant över, så önskningar får nog anstå en stund.

Men det viktiga i frågan är att en stor del av de problem som personal yttrar sig om när det handlar om politiskt styrda organisationer är aktiva oppositions-politiker som ska lägga sig i precis allting när som helst och därvid uttrycker ett aktivt missnöje med den rådande ledningen på Karolinska, vilket det uppenbart innebär om man anser att man ska lägga sig i. Det är mycket viktigt för oss att hålla på de här rollspelen och inte från politiska utgångspunkter försöka lägga oss i överallt. Jag är lite förvånad över att Chris Heister vill att politiker ska lägga sig i precis alla typer av problem inom sjukvården och inte lita till de professionella som är anställda för just det uppdraget.

Jag har frågat om de behöver något stöd för att lösa sina uppgifter enligt de förordningar och de mål som vi har fastslagit gemensamt. Svaret är nej. Jag ska ytterligare en gång fråga dem om de känner att Chris Heisters medling skulle kunna bidra till att lösa något som helst problem på Karolinska sjukhuset. Det kan jag fråga dem om också.

Anförande nr 68

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Jag tycker faktiskt inte att det är på sin plats att raljera i talarstolen om en svår situation på Karolinska sjukhuset. Ska jag tolka Anders Lönnbergs inlägg som att han har synpunkter på om jag ska få ställa frågor eller inte? Det är självklart att jag som valt landstingsråd i Stockholms läns landsting är orolig över vad som sker på Karolinska sjukhuset. Det var till och med sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros. Hon var också orolig över vad som sker där. Vilka slutsatser drar man av det?

Enligt hälso- och sjukvårdslagen har vi ett sjukvårdsuppdrag i vår region. Vi är skyldiga att se till att det finns hälso- och sjukvård för våra medborgare. Om en stor del av verksamheten på ett viktigt område på Karolinska sjukhuset som kommer att drabba enskilda patienter hårt inte fungerar finns det väl skäl för oss att diskutera vilka slutsatser vi drar av det. Jag har inte sagt att Anders Lönnberg ska springa in på Karolinska sjukhuset och styra och ställa med hur man ska lösa detta. Det får ledningen för Karolinska sjukhuset göra. Men vad drar Anders Lönnberg för slutsatser av det som sker? Hur ser vi till att man kan vara försäkrad om att man får den vård man behöver? Där har jag öppnat för en diskussion. Vad är det för synpunkter som du som ägare har? Hur ser vi till att vi får attraktiva arbetsplatser? Hur kan vi se till att vi kan rekrytera och behålla kompetent personal? Det är själva grunden i det som är vårt uppdrag från ett ägarperspektiv, att ha attraktiva verksamheter som gör att vi kan få människor att arbeta där och att de inte försvinner därifrån. Av den anledningen hade jag önskat en mer aktiv ordförande än vad jag nu hör uttala sig.

Anförande nr 69

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Jag svarade just på den frågan. Bland det viktigaste vi kan göra är att låta personalen utföra de uppgifter den är anställd för utan att ständigt lägga oss i varje detaljförändring som sker.

Att vara orolig för thoraxkirurgin rent allmänt kan vara väldigt viktigt. Det är en verksamhet som bör ligga oss varmt om hjärtat, om jag uttrycker mig så. Däremot måste du förstå att när man tar upp frågor varje gång det händer någonting på något sjukhus innebär det en indirekt kritik av ledningen och ett ifrågasättande av dess mandat att handha sina egna verksamheter på det sätt som de kommer överens med sin personal om.

Det finns problem där ute. Det är ingen tvekan om det. Jag har förhört mig om de har ett behov av hjälp och stöd för att komma till rätta med de problemen, och de har svarat nej på den frågan. Låt oss sköta och lösa detta problem, har varit deras besked. Jag tycker att det är väldigt viktigt att ägare också har det förtroendet för egna anställda.

Annars får vi mycket svårt att rekrytera människor, om de inte tillåts utföra det jobb de är anställda för.

Anförande nr 70

Landstingsrådet **Heister (m)**: Problemet på Karolinska sjukhuset är att det finns för få som kan utföra sitt jobb. Om en månad kommer bara tre av alla deras thoraxradiologer att finnas där. Det är självklart så att om den situationen uppstår är det ett jättestort problem på Karolinska sjukhuset och det är en uppgift för Karolinska sjukhusets ledning att komma till rätta med den. Men vad drar vi för slutsatser som förtroendevalda med ansvar för sjukvården och med den skyldighet som ligger på oss genom hälso- och sjukvårdslagen att se till att det finns vård? Den frågan togs upp tidigare av **Christer Wennerholm**. Vad finns det för plan för att hantera detta?

Nu är det så att sjukvårdslandstingsrådet är både orolig och tillfredsställd samtidigt. Det känner jag är lite svårt att förstå hur man kan vara. Men jag vill ändå säga att av det jag kunde följa utifrån under förra mandatperioden så såg jag en mycket mer aktiv produktionsstyrelse än jag i dag ser ordföranden i ägar-utskottet vara i sådana här situationer. Det jag vill få upp diskussionen om är vad vi drar för slutsatser när vi åter och återigen möter problem med att rekrytera och behålla kompetent personal i sjukvården.

Jag drar slutsatsen att det handlar om att fortsätta med det viktiga mångfalds-arbetet för att åstadkomma attraktiva arbetsplatser. Det har ni nu stoppat upp och kommer tvärtom att backa. Ni kommer att göra det svårare att lösa sådana här problem i framtiden. Det är en skyldighet för oss som sitter i ägarutskottet, både för dig och för mig, att finna vägar för en sjukvård som bättre tar till vara sin personal. Det är det den här frågan i grunden handlar om.

Anförande nr 71

Anders Lönnberg (s): Jag kan förstå att **Chris Heister** menar att alla typer av personalkonfliktproblem beror på att det är för lite konkurrensutsättning. Det var den slutsats jag drog. Jag drar ändå slutsatsen att bland det viktigaste vi kan göra för att arbetsplatser ska bli så attraktiva som möjligt inte är att ständigt hoppa på sjukhusledning utan att ge dem arbetsro för att lösa sina problem.

Sedan ska vi se till att de behov av thoraxkirurgiska ingrepp som finns i Stockholm kommer att utföras. Det ska vi se till. Men det är också viktigt att en ägare visar förtroende för egna anställda. Vi har gjort en förfrågan om man behöver någon hjälp för att reda upp situationen. Svaret är nej. Jag förstår inte varför du inte är nöjd eller har det förtroendet för egna anställda.

§ 41 Fråga av Andres Käärrik (fp) om läkare som slutar på röntgenavdelningen på Thoraxkliniken, KS

Anförande nr 72

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Andres Käärik har frågat mig om jag har vidtagit några åtgärder för att lösa situationen på röntgenavdelningen på thoraxkliniken.

Min uppfattning är att denna fråga knappast är en ägarstyrningsfråga utan snarast bör hanteras av ledningen för Karolinska sjukhuset och dess styrelse.

För att få insyn i frågan har jag dock kontaktat ledningen för Karolinska, som delar min syn att det är deras uppgift att hantera den uppkomna situationen. I det arbetet har de mitt fulla stöd.

Anförande nr 73

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Tack för svaret. Låt mig i största välmening erinra om möjligheten att skriva ned ordförandens eller landstingsrådets tankar i förväg, så att man får en väl förberedd debatt. Det kan man begrunda inför kommande fullmäktigesammanträden.

Det har varit mycket intressant att lyssna på Anders Lönnberg. Jag tror att den bästa slutsatsen är denna. Vi har allihop fått ett lila papper som inbjuder oss att när det här sammanträdet så småningom är slut ta del av de kommunalrättsliga grunderna för den egna verksamheten. Mig synes det mig nämligen, både av det här korta inlägget och av den förra debatten, att du inte har klart för dig att du är ordförande i den politiska styrelse som faktiskt har det fulla ansvaret för Karolinska sjukhuset. Det är ingenting som du kan höja dig långt ovanför och bara säga: "Jag utfärdar bara ägardirektiv och kan inte bry mig om detaljerna". Så ser inte kommunallagen på ditt uppdrag! Om du gör det, bör du fundera på din tolkning och ditt förhållande till kommunallagen.

Det är faktiskt så att du är fullt ansvarig för allt – det finns ingen annan politisk styrelse. I många av de andra delarna finns det andra valda styrelser, som man då ska ställa den här typen av frågor till, men när det gäller de icke bolagiserade verksamheterna är det du och endast du som ska kunna svara på rubbet.

Sedan är det en lämplighetsfråga, när man ställer frågor och hur man formulerar svar. Det vore mig främmande att gå in på diverse detaljer av mindre betydelse för verksamheten. Då har du din fulla rättighet att säga att du har gått igenom det här, och man har vidtagit de åtgärder som behövs och det är inte en politisk uppgift att komma med ytterligare pekpinnar.

Men det är din skyldighet att utvärdera situationen och meddela fullmäktige dina slutsatser! Det är den frågan jag har ställt, men jag har inte fått något svar. Du kunde väl vara vänlig och upprepa den delen av svaret, inte dina filosoferande funderingar om kommunallagen?

Anförande nr 74

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Ja, hur ska man svara på frågor? Jag har sett på listan inför nästa gång att Folkpartiet måste ha haft någon happening med syftet att hålla oss

borta från gatorna i stan och i stället syssla just med att svara på frågor. Det kan hända att man svävar långt ovanför. Vi brukar ju ha lite teologiska debatter här, men i den frågan kan jag väl säga att Guds och mitt förhållande präglas av ömsesidigt tvivel.

När det gäller Karolinska är det så att vi är ett ägarutskott, det är landstings-styrelsen som är det beslutande organet. Den tillhör ju du också och är därmed ansvarig på det sättet.

Vi har beslutat om en ordning där vi när det gäller vår egen verksamhet också har tillsatt en styrelse för Karolinska sjukhuset. Det är en ordning som jag inte har hört att Andres har anfört några invändningar emot, tyckt vara en dålig ordning eller föreslagit någonting annat.

Det går också mycket bra, enligt den lag som finns, att ställa frågor direkt till Karolinska sjukhusets styrelses ordförande, som också har rätt att komma hit och svara på den typen av frågor.

Det är som sagt en arbetsordning som vi i denna församling har beslutat ha, och den arbetsordningen tänker jag så länge som möjligt hålla mig till. Ska alla klampa in i olika saker, blir det till slut ingen som tar ansvar för någonting.

Jag har tagit det ansvar som ankommer på mig. Jag har frågat enheten, både Karolinska sjukhuset och dess styrelse, om de behöver någon hjälp med situationen. Deras svar har varit entydigt nej: Vi klarar av situationen själva. Jag har förtroende för att de kan lösa detta.

Anförande nr 75

A n d r e s K ä r i k (fp): Av den långa utläggningen var enbart den sista meningen relevant.

Genom att du har accepterat att frågan ställs till dig och inte hänvisat den till någon annan, som skedde med en annan fråga tidigare, så har du sagt att det här är ditt ansvar. Då har du också skyldighet att svara på frågan. Den enda bedömning du har åstadkommit i den vägen är den sista meningen – allt annat är teologi, och då vill jag hänvisa till andra sammanträden, som äger rum på söndagar, inte tisdagar. Vi kan väl därmed rensa ut sådant från de fortsatta debatterna? Jag tror vi kommer att mötas fler gånger.

Enligt kommunallagen är det den politiska instansen som har ansvaret, och där ska det göras en politisk bedömning. Om det är så att politikerna kommer fram till att man har vidtagit de åtgärder som behövs och att man inte tror att det behövs några ytterligare insatser, så är det ett svar. Och det är just det vi är här för att diskutera! Vi är inte intresserade av din kommunallagsfilosofi, för där har du uppenbarligen fel rakt upp och ner, och det har du erkänt genom att acceptera den här frågan.

Det hade varit på sin plats från din sida att motivera ditt svar att du har fullt förtroende. Det är ju därför man diskuterar och ställer frågor i fullmäktige, frågor som dyker upp

gång på gång i medierna, frågor som är aktuella hos allmänheten, för att den politiska majoriteten ska motivera sina slutsatser: ”Jo, vi har vidtagit de och de åtgärderna, och vi bedömer att situationen kommer att fortsätta att lösas på det och det sättet”, exempelvis. I min tidigare blygsamma roll hade det kanske varit ett sätt för mig att pedagogisera läget. Det har du inte bemödat dig om, och jag beklagar att du inte har gjort det utan i stället läst på teologin och retorik-handboken där hemma.

Det är ändå ett tips inför nästa gång. Det är nämligen det som är uppdraget i fullmäktige, att svara på den typen av frågor och försöka motivera sina slutsatser.

Anförande nr 76

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Herr Käärik säger att han är en blygsam man, och det kan ju vara sant. Han har mycket att vara blygsam över, kan man tillägga.

Jag tycker att det viktigaste är att vi håller på principer. Har vi gjort en arbets-fördelning här i salen, så ska vi hålla på den. Det är oerhört viktigt för framtiden. Dessa ständiga inbrott på allt som förekommer i medierna tror jag är mer ägnat att förstöra för verksamheten att lösa frågorna än känna det stöd från oss som våra anställda behöver när de ska lösa sina många gånger svåra uppgifter.

Om blygsamheten sträcktes ut till detta område, skulle vi alla bli gladare och få mer tid till verksamhet!

Anförande nr 77

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Anders, jag beklagar att du inte ens har bemödat dig det minsta att tränga in i situationen.

Det är faktiskt en väldig skillnad att politiker går in med pekpinna i verksamheten och säger att de måste göra än så, än så och det ena med det tredje. Detaljstyrning är förmodligen dig lika främmande som mig.

Däremot åligger det politiker – särskilt de ordförande som är interpellierbara i fullmäktige – att göra bedömningar av situationen och efteråt, när åtgärder har vidtagits och man fullt ut litar på verksamhetscheferna, verkligen säga det, att försvara verksamheten och förklara vilka åtgärder man har vidtagit både inför fullmäktige och den intresserade allmänhet som till äventyrs hör debatten.

Jag noterar att Anders Lönnberg har ansett som sin uppgift att deklarerat sin egen majestätiska bedömning, men han har i likhet med de andra majestäterna aldrig bemödat sig om att förklara, försvara eller pedagogisera *varför* det är på det sättet. Därmed har han förmodligen missat en av sina viktigaste uppgifter i det här fallet.

Jag tror också att det har vidtagits åtgärder, och jag har fått mig det till dels på andra vägar. Men du missade chansen att försvara och förklara den verksamhet som du är politiskt ansvarig för. Jag beklagar verksamheten!

§ 42 Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om neddragningar inom mödra- och barnavård

Anförande nr 78

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Jag har fått en fråga från Birgitta Rydberg om eventuella neddragningar inom mödra- och barnhälsovården vid Vällingby vårdcentral, med anledning av att de förhandlingar som förts om att förlänga vårdavtalet inte har kunnat tas i hamn utan att det kommer att ske förändringar där. Det är ett ärende som kommer att tas upp i HSU, och där kan ju Birgitta delta i den diskussionen. Det kommer också upp i nästa fråga, så jag behöver knappast ge mig in i den diskussionen nu.

Den oro som du ger uttryck för är att detta kommer att innebära risk för att mödra- respektive barnhälsovårdscentralen i Vällingby dras ned – så har du formulerat din fråga. Så frågar du mig: ”Innebär förändringarna inom vården i Vällingby att dina löften inte stämmer?” – det vill säga mina löften att inte dra ned på barna- och mödrahälsovården.

På det vill jag svara att jag har undersökt frågan, och det visar sig att det inte kommer att ske några förändringar i barna- och mödrahälsovården i Vällingby, utan att den kommer att vara kvar som vanligt även i ny regi.

Med det anser jag mig ha besvarat denna enkla fråga.

Anförande nr 79

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ordförande, landstingsledamöter! I mars, alltså väldigt snart, kommer landstinget att ta över driften av all verksamhet i Vällingby Centrum som Vårdalliansen bedriver i dag. Ett 30-tal medarbetare berörs. Fem av de sex läkarna kommer sannolikt att sticka – de vill fortsätta sin verksamhet i egen regi. Det gäller också personalen i barnhälsovård och mödrahälsovård.

Barnmorskorna där är stolta över att de har lyckats locka till sig en tredjedel fler patienter än sin landstingsdrivna motsvarighet i Hässelby mödravårdscentral. Man har varit så pass bra på att locka till sig mammor genom en bra kvalitet att man nu har en väldigt stor verksamhet.

”Jag känner mig som en möbel”, sade en av barnmorskorna jag talade med.

”Landstinget tror att man kan flytta på mig hur som helst, men så är det inte!” Hon vill alltså inte bli landstingsanställd. En annan barnmorska sade: ”Mig har ingen ens talat med från landstinget. Jag vill inte tillbaks till landstinget, jag har valt att jobba i en privat mödravårdsverksamhet.”

Mycket talar för att ni kommer att rasera verksamheten för kvinnor och barn i Vällingby, för den här personalen låter sig inte anställas av landstinget rakt av.

Mot personalens vilja försöker ni nu tvinga dem att bli landstingsanställda, i strid med de uppgifter du, Birgitta, lämnade i december under budgetmötet. Varför tar det mindre än två månader tills du bryter ditt löfte?

Anförande nr 80

Landstingsrådet **S e v e f j o r d** (v): Jag vet inte vilket löfte det är som jag skulle ha brutit. Vad jag säger är att information jag har fått när det gäller mödra- och barnhälsovården vid den här vårdcentralen kommer att fortsätta, den kommer inte att dras ned.

Att det finns oro bland personalen förstår jag också. Så är det alltid när det inträffar förändringar, oavsett om man förflyttas från privat till landstingsdriven verksamhet eller den andra vägen. Sådant skapar alltid oro hos personalen, om det är jag fullt medveten.

Men din fråga är om det kommer att ske några neddragningar när det gäller mödra- och barnhälsovård vid vårdcentralen i Vällingby, och mitt svar är nej. Det kommer inte att ske några neddragningar. Däremot är det mycket möjligt att det kommer att finnas problem under en övergångsperiod – men det är en helt annan sak, det är inte det du frågar om.

Skälet till att det har blivit den här utvecklingen är just att man inte har kunnat komma överens i förhandlingarna om att förlänga vårdavtalet, därför att Vård-alliansen i Vällingby, som du skriver i din fråga, som för två år sedan köptes upp av Svensk Hälsovård AB, kräver så hög ersättning att det inte finns några möjlig-heter i världen att gå dem till mötes, för det skulle totalt knäcka ekonomin för alla vårdcentraler. Man kräver alltså ett 30-procentigt påslag för att fortsätta med verksamheten! Bedömningen är att det inte är möjligt att lägga på 30 procent ytterligare, och det är det som har lett till att man har avbrutit förhandlingarna och vårdcentralen återtas i egen regi.

Så ser bakgrunden ut, men det är inte den du frågar om. Du frågar om vi ska dra ned när det gäller mödra- och barnavård, och det ska vi inte göra. Däremot ser jag naturligtvis framför mig att det kan vara problematiskt under en övergångsperiod – men det är en helt annan sak.

Anförande nr 81

Landstingsrådet **R y d b e r g** (fp): I teorin tror ni att ni inte kommer att få någon neddragning av verksamheten när landstinget tar över, men verkligheten kommer att visa att personalen inte kliver tillbaka till landstinget och därmed blir det för patienterna en reell neddragning – det kommer inte att finnas personal som kan ta emot.

Man kan ju undra varför man då väljer att gå tillbaka till landstingsdrift i stället för att göra en ny upphandling, om man nu ville ge möjlighet för andra privata alternativ att lägga anbud på verksamheten.

Vid budgetmötet i december var du, Birgitta, väldigt tydlig med att ni har sagt att ni inte ska tvinga personalen tillbaka, ni ska inte riva upp avtal, ni ska inte avprivatisera med

tvång. Vi gick för säkerhets skull tillbaka till webb-tv för att kolla att minnet stämde med vad du sade. Du sade till och med: ”Ska vi gå omkring med en lapp där det står: ’Vi kommer inte att tvinga de privatiserade vårdcentralerna tillbaka i landstingets regi?’”

Du har redan lämnat besked här: Ni tänker tvinga Vårdalliansen tillbaka i landstingets regi. Ditt löfte höll inte ens två månader!

Förlorarna i det här fallet är patienterna, för vi kommer att se att flera av de här medarbetarna inte ställer upp på att gå tillbaka till landstinget.

Anförande nr 82

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Jag tror att Birgitta Rydberg målar fan på väggen lite väl tidigt. Det är nämligen inte så att vi tvingar någon. Man har haft förhandlingar men inte kunnat komma överens, och det här är den lösning som man har nått fram till. Det är inte krångligare än så.

Och det är naturligtvis så att det finns många som har jobbat där som tycker att det ska bli spännande och roligt att gå tillbaka i landstingsdriven regi. Det är ju inte så att alla vägrar, som du påstår. Det stämmer inte med verkligheten, utan många av personalen, inte minst i mödra- och barnhälsovården, har sagt att de tycker det ska bli roligt att starta på nytt i egen regi.

Anförande nr 83

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Då undrar jag vem du har talat med, Birgitta, för att hitta denna någon som tycker att det är spännande att gå tillbaka till landstingets regi. Jag har varit i kontakt med barnmorskorna där ute, och de tycker inte det är det minsta spännande att komma tillbaka. De ifrågasätter om de över huvud taget ska vara kvar i Vällingby. Det är väl möjligen solidariteten med patienterna som får dem att fundera ett varv till.

Det här är inte en lösning som man har kommit fram till tillsammans med personalen, det här är någonting som man gör över huvudet på personalen.

Och det hela har skett väldigt snabbt. Ärendet har inte varit uppe i hälso- och sjukvårdsutskottet ännu; i mars genomförs att landstinget tar tillbaka driften. Hade man velat ha en lösning som möjliggjorde för privata alternativ så hade man kunnat göra en ny upphandling och kunnat ha ett lite annat tempo. Men nästan från ena dagen till den andra, det handlar om mindre än en månad från det att landstinget bestämmer sig för att ta tillbaka driften till att det faktiskt genomförs – denna hast är inte rimlig, om man vill slå vakt om att personalen ska vara kvar i Vällingby.

Jag lovar, det här kommer att bli ett problem! Men det tycks inte bekymra er, eftersom det är mera ideologiskt viktigt att slåss för att landstinget ska driva all verksamhet. Det har ni tydligt visat med det här beslutet.

Anförande nr 84

Landstingsrådet *S e v e f j o r d* (v): Nej, det här handlar inte om ideologi, det handlar om praktik. Man måste lösa ett problem, och det här är det sätt vi har valt att lösa detta problem.

Problemet har varit att Svensk Hälsovård AB har krävt så höga belopp att det inte har varit möjligt att gå dem till mötes. De har inte varit villiga att kompromissa i förhandlingarna. Det har ingenting med personalen att göra, utan det har enbart att göra med att Svensk Hälsovård AB har valt att bryta förhandlingarna därför att man inte är beredd att diskutera konstruktivt med oss.

Du tycker att det går lite väl fort, ett par månader bara – men att bygga en hel förlossningsklinik på fem månader är ingen match, där behöver man inte diskutera med personalen eller ens med det sjukhus som man har tänkt att lägga förlossningskliniken på. Just här tycker du tydligen att man måste diskutera väldigt mycket – och vi har faktiskt gjort det.

§ 43 Fråga av Andres Käärik (fp) om nedläggningshotet mot Vällingby vårdcentral

Anförande nr 85

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Fru ordförande! Det här känns väl redan som repris.

Andres Käärik har ställt frågan, om jag har förvissat mig om att personalen på Vällingby vårdcentral vill gå över från privat till offentlig drift. För att svara på denna fråga känner jag det angeläget att börja med att svara på frågan varför frågan om att byta vårdgivare har kommit upp.

Bakgrunden är den, att när avtalet skulle förlängas med den privata vårdgivaren, som hette Svensk Hälsovård, tidigare Vårdalliansen, ville de plötsligt att en ny upphandling skulle göras. Förhandlingarna strandade, och detta har medfört att tjänstemännen har arbetat fram ett förslag om att landstinget ska överta driften. Beslut i frågan kommer att tas på nästa HSU, och innan beslut är fattat är det svårt för mig att kommentera frågan.

Det jag kan säga i dag är att personalchefen inom Södra produktionsområdet redan nu har fört enskilda samtal med samtliga anställda och erbjudit dem anställning vid ett eventuellt övertagande av verksamheten. Detaljerna i dessa samtal känner jag naturligtvis inte till, men jag skulle tro att personalsamtalen har kretsat kring den framtida anställningen, inte driftformen. Frågan om vem de ska jobba för är i sammanhanget inte särskilt intressant, då frågan om privat drift för närvarande inte är något realistiskt alternativ. Återstår endast landstinget, som vid ett eventuellt övertagande alltså kommer att erbjuda samtliga anställda fortsatt anställning.

Anförande nr 86

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Jag tackar för svaret. Låt mig erinra, i största välmening, om den svarande ordförandens eller landstingsrådets möjligheter att skriva ned sina detaljerade svarssynpunkter på papper för en mera strukturerad diskussion.

Jag tolkar debatten så – vi får väl se om jag har läst rätt i organisationsschemana – som att när det handlar om egenregianbud som läggs i något konkurrenssammanhang så är det ägarutskottet, genom förvaltningens utvecklingsavdelning, som är den politiskt ansvariga instansen. Hade det inte varit så hade du nämligen lämnat över till Ingela Nylund Watz. Det är alltså den vägen vi ska diskutera.

I den större frågan vill jag säga att det är en grannliga uppgift att lämna egenregianbud i husläkarverksamhet. Ett antal gånger under förra mandatperioden har jag i denna sal och på många andra ställen deklarerat att den förra majoriteten gjorde ett stort misstag i primärvårdsupphandlingen. Det var en fungerande vård-central som lades ut på förnyat anbud, och det visade sig att man av upphandlings-skäl var tvungen att anta en helt annan entreprenör än den fungerande vård-centralen – trots att det fungerade bra och patienterna var nöjda; det centrala i primärvården, de personliga relationerna mellan patienter och vårdpersonal fungerade i alla avseenden. Det blev katastrof i alla avseenden, under en följd av år, och jag vet inte om man ännu har lyckats reda upp det. Vi beklagar att vi måste lämna över en del problem i det avseendet, och vi skäms för det.

Nu vill jag säga: Ni kommer att få skämmas för det här! Här har man nämligen inte det minsta brytt sig om det som är själva kärnan, den fungerande relationen mellan patient, läkare och distriktssköterska, utan man går på de kamerala bedömningarna: man klarade inte av att lösa en förhandlingssituation.

Vi råkade ut för åtskilliga privata ägare som ville ha massor med pålägg under de gångna fyra åren, och vi klarade det. Ni gick bet på första försöket – och ni kommer att få skämmas länge för det!

Anförande nr 87

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Jag vill bara hälsa Andres Käärik välkommen till konkurrensens värld. Där går det till så här!

Klarar man inte av att hålla ett konkurrenskraftigt pris – och i det här fallet var det fråga om väsentliga höjningar, en ersättning som vi inte betalar någon annanstans i detta landsting, och det är en skyldighet mot både skattebetalare och patienter att behandla folk någorlunda lika – så får man inget avtal.

Det är ett ägaransvar man bör ta, att förklara för sina anställda att man inte har lyckats konkurrera prismässigt med andra enheter.

Detta är konkurrensens avigsida. Det är den som gör att våra skattepengar möjligen kommer att räcka på sikt.

Anförande nr 88

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Ordförande, ärade åhörare! Jag tackar Anders Lönnberg för den otroligt klagörande repliken, där han menar att kvalitet i primärvården enligt den nya majoritetens synsätt mäts i kronor och öre – punkt, slut. Jag hörde ingen reservation, ingen nyansering i den repliken.

Kvalitet mäts i kronor och öre, enligt det socialdemokratiska sättet att se på primärvården. Herre jössenes, säger jag – om det varit söndag hade jag sagt Gud bevara oss för den typen av synsätt!

I en förhandlingssituation får man bemöda sig om att förhandla, och den avgörande synpunkten i sjukvårdsupphandlingar, till skillnad från många andra, är som ni så småningom kommer att upptäcka kvalitetsrelationen. Klarar man kvaliteten så kan det vara värt en hel del. I väldigt många konkurrensupp-handlingar med många deltagande entreprenörer visar det sig att man får väsentliga fördyringar för att man i upphandlingssituationen måste ta betalt för den kvalitet som kostar och som landstinget verkligen vill ha, annars får landstinget klargöra det genom att sänka kvalitetskraven, och det har man inte varit beredd att göra.

Här klarade majoriteten i dag, i sitt första försök, inte av att föra förhandlingar med en privat entreprenör. Jag vet inte om de anbud som har lagts är rimliga eller orimliga – och det vet inte du heller! Inte desto mindre far du ut i generella och kategoriska påståenden och glömmer bort att kvalitet i primärvård bedöms i de relationer mellan patient och läkare och mellan patient och sköterska som primär-vården är till för att sköta. Men det är tydligen hårda budgettag som gäller, och några kvalitetsaspekter i sjukvården är inte intressanta för er.

För mig är de dock intressanta, och det är därför jag har ställt frågan. Ditt svar är att den som har lagt egenregianbudet inte har brytt sig det minsta om att säkra den patient-läkarrelation eller patient-sköterskerelation som är kärnan i verksamheten på den här vårdcentralen.

Anförande nr 89

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Jag gratulerar dig till att du ständigt får nya insikter, det är en källa till glädje för oss alla.

Det är emellertid så, att en upphandling går till så att man ställer ett antal kvalitets-krav från början. Jag vet inte om du är medveten om hur den upphandlingen normalt sett går till, men när vi gör våra primärvårdsplaner på annat sätt utgår de från en given kvalitet relativt ofta. Det gäller bland annat personaltäthet, och det finns även andra kriterier som man utgår ifrån. Sedan handlar det också om priser, det är bland annat det konkurrens är till för. Det kan uttryckas på två sätt: att ha tillräcklig kvalitet, som en grundläggande, acceptabel nivå för landstinget, och mängder av andra kvaliteter som finns i detta, som du säger patient-läkar-relationer och dess långsiktighet.

I det här fallet klarade man inte av kötider eller någonting på den här vård-centralen som fanns enligt avtal, så man har inte uppfyllt de kvalitetskrav som du pratar om. Dessutom ville man göra det till ett pris som är högre än alla andras priser.

Då förstår jag inte varför Andres Käärik aldrig vill ta ansvar för konkurrensens hårda lagar när han råkar ut för dem!

Vad är det för problem med konkurrens nu? När en leverantör inte duger ska den vara kvar! Ska vi ha en subventionerad tillvaro för alla som kommer till dig och ber om nåd – ska det vara utgångspunkten för landstingets budget?

Här är det en enhet som varken har klarat priset eller velat slutförhandla på en nivå som ligger i nivå med övriga vårdcentraler, och den har inte haft de kvalitets-aspekter som du här antyder. Vi har helt klart och fullt följt de intentioner som innehåller både kvalitet, men också till ett rimligt pris.

Anförande nr 90

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Vi ska ha klart för oss att det inte är två konkur-rerande anbud som någon har tagit ställning till, utan någon har på godtycklig grund gjort bedömningen att man inte längre orkar förhandla med den privata entreprenör som är ansvarig för att säkra verksamheten inför framtiden. Efter att ha gjort den bedömningen har man beordrat fram ett egenregianbud.

Det är alltså inte en konkurrenssituation, det saknar varje jämförelse med normal konkurrens där man har olika anbud under likvärdig tid och kan göra en bedömning: må bästa anbud vinna! Så är det inte här, och det hade varit klädsamt om du hade erkänt det. Det här är någonting man har lagt in efteråt, när man har spolat den privata entreprenören.

Jag vill påpeka att under de gångna fyra åren gjordes det tjugtals med primärvårdsupphandlingar, helt parallella med den här, och även då fanns det exakt samma krav: ni måste klara kvalitetskraven, ni måste klara fungerande patient–personalrelationer. Det fanns entreprenörer som gärna ville ha mycket betalt inför framtiden, och det tog sin tid en del gånger.

Jag vill också påpeka att vi klarade under fyra år de kraven, i samtliga fall! Men ni går bet på det första, och det är faktiskt ett häpnadsväckande dåligt resultat.

Hade det varit så att det hade funnits en ny, ledig vårdcentral, inga läkare och man hade bedömt att den kunde rekrytera bäst och så vidare, då hade man kunnat resonera som Lönnberg gör. Men här bryter man sönder fungerande verksamheter och fungerande relationer mellan patienter och personal och låtsas att det inte har något pris! Det är faktiskt ett häpnadsväckande sätt att analysera sjukvårdens kvalitet som Anders Lönnberg och Socialdemokraterna gör sig skyldiga till. Gud bevar oss, om den typen av analyser skulle få sprida sig över hela det här länet!

Anförande nr 91

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Gud bevara oss, säger Andres. Jag gissar att det är de maktar du får vända dig till för att få ihop din argumentation.

De har inte klarat uppdraget. Om du hade läst på ärendet så hade du märkt att de inte har klarat de kvalitetsaspekter som du står här och låtsas att man hade klarat av. Man har inte fullföljt sitt kontrakt! Man har inte klarat av väntetider, köer och så vidare.

Frågan är denna. När vi nu har skärpt konkurrensen genom att också ta med egenregi, har det uppstått en konkurrenssituation som annars inte hade varit vid handen. I själva verket är det vi som har förstärkt konkurrensen och man får någonting billigare.

Det var dessutom så att det var vårdföretaget som inte ville ha en förlängning av kontraktet utan bad om att få göra en ny upphandling. Då kom ett egenregianbud fram, eftersom förhandlingarna faktiskt gick i stå och man vägrade godkänna det högt pris som landstinget någonsin betalat någonstans utan ville ha ännu mer betalt. Här står du nu och säger att man borde gå in på ett sådant avtal därför att det fanns patient- läkarrelationer, som uppenbarligen inte har hållit när det gällt kötider eller någonting annat.

Ja, häpnadsväckande är rätt ord – men det gäller ibland att ha det som självinsikt också!

§ 44 Fråga av Birgitta Bexelius (fp) om färdtjänstens datoriserade boknings-system

Anförande nr 92

J o h a n S j ö l a n d e r (s): Fru ordförande, fullmäktige, Birgitta Bexelius! Jag har fått frågan: Kommer du att se till att färdtjänstresenärerna inte drabbas lika hårt vid datorhaverier i framtiden? Bakgrunden är det driftstopp som drabbade färdtjänstens resenärer den 30–31 januari i år.

Jag tänkte börja med att ge en kort bakgrund om vad som har hänt.

Natten mellan torsdagen den 30 januari och fredagen den 31 januari genomfördes ett antal förändringar och förbättringar i färdtjänstens datasystem. Det handlade bland annat om att möjliggöra att få fram specialfordon för gravt allergiska personer och bättre möjligheter att få fram rullstolstaxi. Som alltid gjordes ganska noggranna tester innan, man gjorde simulationer i andra system, och man gjorde det på natten för att resenärerna inte skulle drabbas mer än nödvändigt. Inget fel upptäcktes under natten. Däremot tidigt på fredag morgon rapporterades det in fel. En felsökning inleddes och det kom fram information som tydde på ganska allvarliga störningar. Mot den bakgrunden gick färdtjänsten ut med ett meddelande i lokalradion, där man informerade om felet och uppmanade resenärerna att ta taxi i stället. Vid 13-tiden var felet åtgärdat.

När man efteråt analyserat detta, konstaterades att felet var av betydligt mindre omfattning än man först hade trott, bara ungefär 10 procent av dem som man först trodde hade drabbats hade verkligen drabbats. Huvuddelen av sjuk- och färdtjänstresorna fungerade dock. Uppgifterna om att 10 000 drabbats, som figurerat i medierna och även i frågan, är som tur var kraftigt överdrivna.

Sammanfattningsvis: Trots omfattande tester uppstod det störningar. Så fort dessa upptäcktes gick det ut information via radio. Strax efter lunch var felet åtgärdat.

Är jag då nöjd med denna hantering? Svaret är naturligtvis nej, det är jag inte.

Först och främst bör sådana här driftstopp över huvud taget inte förekomma. Även om det bara var en liten del av resenärerna som åkte den här dagen som drabbades, drabbades ju de ganska allvarligt. Nu är driftsäkerheten ganska hög, har jag försäkrat mig om, men uppenbarligen inte tillräckligt hög. Därför måste det till en ordentlig analys varje gång något sådant här uppstår: Vad kommer det sig, och hur kan vi göra för att undvika just detta fel i framtiden?

Det andra är att om olyckan väl är framme, måste det finnas bättre rutiner för att hantera det. I det här aktuella fallet informerades det både för mycket och för lite – för mycket i meningen att informationen gick ut till många människor som faktiskt inte var berörda, vilket skapade onödigt oro; för lite då det inte är helt säkert att alla som var berörda fick del av informationen. Det här måste alltså också utvecklas.

Som svar på Birgittas fråga vill jag säga: Ja, jag ser ett antal konkreta åtgärder som kan och ska vidtas för att resenärerna inte ska drabbas lika hårt i framtiden, om sådana här situationer uppstår.

Anförande nr 93

Birgitta Bexelius (fp): Först vill jag tacka dig, Johan, för svaret, och också för att du har gett mig ett så utförligt skriftligt svar. Det uppskattar jag mycket, jag tycker det visar respekt från din sida för färdtjänstkunderna.

Anledningen till att jag har ställt frågan är just att den här gruppen resande är väldigt utsatt och redan nu ibland saknar tillit. Man är rädd att det ska hända saker, till exempel att bilen inte ska komma. Därför är det särskilt viktigt att upprätthålla deras tillit till att systemet fungerar.

Jag måste säga att jag är nöjd över ditt svar, Johan, och över att du har tagit detta på allvar och verkligen tänkt igenom saken och tydligt pratat med ledningen. Jag tror också att belysningen genom att frågorna ställs kan leda till en kvalitets-höjning och att vi kanske kan undvika en liknande krasch i framtiden. Det är ju alltid den mänskliga faktorn som är framme, det vet vi, men man kan ju ha backup på systemen. Det kommer man säkert att ha numera.

Tack för svaret!

§ 45 Interpellation 2002:13 av Jan Liliemark (fp) om bättre MRSA-bekämpning

Anförande nr 95

Jan Liliemark (fp): Herr ordförande, ledamöter som är kvar i salen! Infektioner med stafylokocker kan vara mycket allvarliga, speciellt hos äldre och infektionskänsliga personer. De flesta infektioner är emellertid mindre dramatiska även om de innebär ett stort lidande för den enskilde och höga kostnader för sjukvården. Stafylokocker är också mycket vanliga, exempelvis i hudinfektioner på dagisbarn, så kallat impetigo, och faktum är att 30 procent av er, ärade ledamöter, har stafylokocker i era näsor i detta ögonblick!

Det är alltså otänkbart att utrota dessa bakterier. Tvärtom så har en alltför generös antibiotikaanvändning gett upphov till resistentastammar. Stafylokokstammar som är resistent mot det mesta av tillgänglig antibiotika brukar gå under beteckningen meticillinresistentastafylococcus aureus eller MRSA, som interpellationen handlar om.

Vad som kan hända är lätt att se om vi blickar ut i Europa, där man under många år har haft en betydligt ”generösare” antibiotikaanvändning. I dag är exempelvis 30–40 procent av alla stafylokokstammar på sjukhus i England MRSA och frekvensen stiger snabbt. Samma sak i Sydeuropa. Man har således där totalt tappat kontrollen över epidemin.

I dag är knappt 2 procent av stafylokokstammar från patienter i Stockholm MRSA. Men man brukar säga att när frekvensen kommer över 2–3 procent håller man på att tappa kontrollen över utvecklingen. Vi står således inför en allvarlig situation här i Stockholm. Det visar sig också i en motvilja på sjukvårdsinrättningar i andra landsting att ta emot patienter som vårdats på sjukhus i Stockholm.

Jag konstaterar med tillfredsställelse att svaret som du gett på min interpellation är i en positiv anda – det verkar inte råda något tvivel om att du tar frågan på allvar. Emellertid efterlyser jag lite mer konkreta och handfasta åtgärder och någon form av tidsplan för dem från din sida. Information om hygienföreskrifter och samarbete mellan vårdgivare är självklart viktigt och basalt, men kanske inte tillräckligt för att hindra den uppseglande epidemin.

Möjlighet till isolering av patienter nämns i förbigående i svaret. Här finns ett stort problem eftersom många vårdavdelningar som vårdar MRSA-patienter i dag helt saknar isoleringsmöjligheter och dessutom har mycket bristfälliga hygienutrymmen. Det finns exempel på vårdavdelningar på KS där alla patienter delar på en dusch! I dag fattas isoleringsrum motsvarande en à två hela vårdavdelningar i länet. Det behövs alltså en ganska omfattande upprustning av vissa vårdavdelningar, vilket inte kan vänta på ett nytt KS-bygge.

En framgångsrik bekämpning av epidemin kräver dessutom att man hittar smittbärarna innan de för smittan vidare. En mycket aktivare provtagnings- och odlingspolicy behöver då tas fram. Detta kräver i sin tur att man ser över resurserna på lab-sidan och de labavtal man har. En av framgångsfaktorerna i Göteborg var just att man där har en mycket

mer aktiv policy när det gäller att odla på patienter som läggs in på sjukhus och deras kontakter.

Jag vill därför fråga dig vidare: Vilka *konkreta* planer har du på att förbättra möjligheterna till isolering av patienter med MRSA-infektioner i Stockholm? Och har du någon tidsplan för detta? Vilka ytterligare resurser för mikrobiologisk diagnostik kommer att tillföras i år för att möta behoven och möjliggöra en effektiv smittbekämpning? Jag tänker alltså på isoleringsplatser och diagnostik.

Anförande nr 96

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Inledningsvis vill jag säga att det är självklart att jag ser mycket seriöst på frågan. Det är naturligtvis viktigt att vi kan stoppa spridning av smitta. I frågan som du ställer till mig undrar du vad jag ska göra för att stoppa spridningen. Om jag hade makten att göra det, skulle jag naturligtvis omedelbart vidta de åtgärderna.

Jag har försökt redovisa de åtgärder som man i dag vidtar. Jag bedömer också att verksamheterna tar frågan på mycket stort allvar och jobbar intensivt med det. Som du själv skriver i din interpellation finns det goda erfarenheter från Göteborg, och där har representanter för vår verksamhet varit på studiebesök för att ta reda på exakt hur man jobbar. I dagsläget bedömer jag att man tar frågan mycket seriöst.

Exakt hur många isoleringsrum det behövs är inte jag människa att svara på. Det finns med i uppdraget att titta på hur isoleringen ska ske.

Med det här svaret tycker jag att jag har gjort klart att jag följer frågan, men jag som politiker kan naturligtvis inte gå in och vidta några åtgärder utan uppdraget ligger nu på verksamheten att uppmärksamma att alla åtgärder vidtas så att den här smittan inte ska spridas vidare.

Anförande nr 97

J a n L i l i e m a r k (fp): Behovet av isoleringsplatser är någonting som har påtalats tidigare. Det är den åtgärd som – utöver det som du nämner i ditt svar – smittskyddsläkare, hygienöverläkare och så vidare hela tiden efterlyst. Det är också den åtgärd som kostar mest pengar, således en åtgärd som kräver ett aktivt beslut.

Nu är det ju så med epidemier att det verkligen gäller att stämma i bäcken, annars kan det bli både dyrt och tråkigt. Det ligger fara i dröjsmål.

Jag vill inte avkräva dig någon tidsplan här i dag, men jag vill ändå lyfta upp den här frågan och peka på att detta är en åtgärd där man ganska skyndsamt måste ta tag i planeringen.

I övrigt vill jag tacka för en trevlig debatt och för svaret.

§ 47 Interpellation 2003:4 av Birgitta Rydberg (fp) om förbättrad vård av narkomaner

Anförande nr 98

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Jag hänvisar till det utsända svaret.

Anförande nr 99

Landstingsrådet *Rydberg* (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag hann i alla fall svälja några pastabitar, så jag överlever en stund till.

Jag hade egentligen ställt interpellationen till Inger Ros, som nu försvinner ut i matsalen. Jag hade nämligen hoppats få höra även Socialdemokraternas inställning när det gäller narkomanvård, synen på utökad metadonverksamhet och sprutbytesprojekt.

Jag är annars glad att Birgitta Sevefjord delar min uppfattning att man ska utöka metadonverksamheten och behandling med Subutex. Jag är också glad att du delar min uppfattning att vi måste utöka hiv-testerna. Vi vet att läkemedelsassisterad behandling vid opiatmissbruk är livräddande. Vårt metadonprogram här i Stockholm har en hög andel som stannar kvar i programmet, en måttlig andel slängs ut på grund av sidomissbruk. Vi har en bra kontroll i programmet, och det är viktigt att vi kan behålla den höga kontrollen vid en utökning av programmet. Jag hoppas att vi ska kunna göra detta.

Jag stöder också Socialstyrelsens förslag om att man ska reglera Subutexförskrivningen så att bara beroendeläkare får förskriva detta, och jag ser att du delar den uppfattningen.

Men när det gäller sprutbytesprogram delar jag inte alls din syn. Socialstyrelsens utvärdering, som kom för ett par år sedan, ger ju tyvärr ingen tydlig bild av frågeställningen huruvida sprutbytesprojekt begränsar smittspridning eller inte. Det är skälet till att regeringen har valt långbänk flera gånger. Det här har varit uppe i socialutskottet gång på gång utan att man har kunnat sätta ned foten: ska försöken avbrytas, utvidgas eller hur ska man hantera detta?

Eftersom Socialstyrelsen efter 15 års försök att utvärdera försöket inte har kunnat komma fram till någon slutsats om att det är effektivt, har man sagt att det antingen måste avslutas eller utvidga helt och hållet.

Stockholms läns landstings narkomaner smittade ned varandra år 1984. Vi hade en oerhört hög smittspridning, nästan alla heroinister smittade ned varandra under det året. Därefter har vi haft en relativt låg smittspridning, och under senare år har vi haft en väldigt låg grad av nysmitta, säger våra smittskyddsläkare. De gör ju analyser av virusstammarna på dem som i dag upptäcks vara bärare av hiv, och där ser man att det är gamla stammar. Den slutsats smittskyddsläkarna drar är att vi har en hel del personer som bär smitta som inte har testats, för vi har under ett antal år haft för låg testfrekvens – särskilt under de år som kriminalvårdens häktesprojekt låg nere. Nu när detta har

dragit i gång igen och vi har en betydligt utökad testfrekvens på häktena, är möjligheterna större att finna dem som är smittbärare och kunna både erbjuda dem stödinsatser och ge dem anvisningar om hur man ska förhindra att man smittar andra.

Jag tycker den fråga vi måste ställa oss är: Behöver vi i Stockholm sprutbytesprojekt för att få kontakt med narkomanerna? Mitt svar på den frågan är nej.

Det de sprutbytesprogram som har funnits i Malmö och Lund och fortfarande pågår där har gjort bra är att ha en smidig kontakt in i sjukvården. Vidare har man där nere åtagit sig att göra socialtjänstinsatser i landstingets regi, och kommunerna har inte lyft många fingrar för att göra det de borde ha gjort. De här uppgifterna är väldigt viktiga, men dem bör man kunna ge utan att samtidigt dela ut sprutor.

Jag tycker inte det är vettigt att samhället tillhandahåller verktyg för missbruk. Vi ska ge missbrukarna vård, och vi ska möta dem med respekt och värdighet. Det gäller att vi bygger upp sådana verksamheter både inom landstinget och tillsammans med frivilligorganisationerna, så vi har ett attraktivt erbjudande. Men jag tror inte det är nödvändigt att dela sprutor. Det går att köpa sprutor på Plattan för runt 20 spänn – så det är inte priset på eller tillgången till sprutor som avgör om man söker vård, utan någonting annat som är bra i vården.

Jag tycker också att vi har avskräckande exempel runt om i Europa, där man ser att i länder som har infört sprutbytesprojekt är ofta nästa steg att man funderar: Varför ska de behöva sitta på smutsiga toaletter och injicera? Det är bättre att ge dem justa rum så de kan sitta inomhus i värmen.

Jag är orolig för att första steget i Sverige kan vara sprutbyte – sedan kanske vi ger efter också på andra punkter!

Anförande nr 100

Landstingsrådet **S e v e f j o r d** (v): I den här frågan är Birgitta Rydberg och jag överens till stora delar, till skillnad mot tidigare diskussioner i dag.

Vi är överens om att det utbredda missbruket av alkohol och droger är ett av vår tids största problem, och ett mycket allvarligt problem för landstinget att hantera tillsammans med kommuner och andra delar av samhället.

Vi är överens om att metadonprogrammet behöver utvidgas. Det är begränsat till i dag 800 personer som kan vara inskrivna, och det är för lite.

Vi är överens om att Subutex är ett alternativ som skulle kunna utvecklas i samma riktning som metadonprogrammet.

Där har vi inga olika åsikter. Våra åsikter skiljer sig åt när det gäller just det så kallade sprutbytesprojektet. Där tror jag att det finns olika åsikter som skär genom alla partier. Jag vet ju också att flera framträdande personer inom Folkpartiet är för sprutbytesprojektet, Bo Könberg till exempel, enligt de artiklar jag har läst. Det finns

säkert olika åsikter i mitt parti också. Därför tycker jag att jag ändå uttryckte mig ganska försiktigt, att jag personligen är positivt inställd, men att vi behöver diskutera frågan ordentligt innan vi tar slutlig ställning till sprutbytesverksamheten.

Skälet till att jag är positivt är att jag på nära håll har tittat på just sprutbytes-projektet. Egentligen tycker jag att det är en felaktig beteckning på programmet, för det handlar om så mycket mer än att bara byta ut smutsiga sprutor mot rena sprutor. Det handlar om kurativ verksamhet, social verksamhet, vaccinationer mot hepatit A och B, hiv-prevention och mycket annat.

Jag läste i en skrivelse från kommunstyrelsen i Malmö till Socialstyrelsen. I Malmö är man ju oerhört positivt inställd till detta sprutbytesprojekt, som kanske är världens längsta projekt. Det har pågått i 15 år, så det är på tiden att man antingen permanentar eller avvecklar det, beroende på hur man kommer att besluta politiskt. I den skrivelsen beskrivs sammanfattningsvis vad detta projekt handlar om: Sprutbytesprogrammet i Malmö kännetecknas av stora kontaktytor, regel-bundna hiv-tester, tidig upptäckt av hiv-fall, gott omhändertagande av de hiv-positiva och effektiv smittspårning. Sidoeffekter är att barnmorska förhindrar oönskade graviditeter, medicinsk omvårdnad, vaccination mot hepatit A och B, kurativa insatser samt forskningsmöjligheter.

Det är alltså mycket större än bara ett program för sprutbyte.

När jag studerat det här närmare och pratat med olika människor så har jag, från att ha varit negativ ändrat åsikt och är nu positiv till det. Jag tror att det har oerhört mycket att ge – förutsatt att det får utvecklas under de omständigheter som man har haft i Malmö, som en reglerad verksamhet. Det är ett socialt och humanitärt projekt, tycker jag, där man ser narkomanen som medmänniska och på olika sätt försöker förmå narkomanen att släppa sitt beroende och återinträda i samhället.

Det finns många spännande aspekter på projektet. En är faktiskt att de flesta som kommer till avgiftningskliniken i Malmö kommer via sprutbytesprojektet, så där finns en direkt koppling mellan de två.

Vad som rörde mig djupt när jag studerade projektet var den satsning man gjorde på de kvinnliga narkomanerna, som man kan säga befinner sig längst ned i narkomanhierarkin, som utnyttjas av alla, som säljer sina kroppar för att försörja sig med knark, men också för att finansiera mannens knark. Där har man inrättat en specialmottagning för dessa kvinnor, en gynekologmottagning dit kvinnorna kan gå och där man kan förhindra oönskade graviditeter och genomföra tidiga aborter, där de får hjälp och stöd på ett sätt som det är väldigt svårt för dem att få i andra sammanhang inom sjukvården.

Det är alltså en massa olika faktorer som har gjort att jag i dag faktiskt är positiv till sprutbytesprojektet i Malmö. Jag kan inte säga rakt upp och ned att jag tycker vi ska införa det i Stockholm, men jag tycker att det förtjänar en seriös diskussion.

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ja, det här är naturligtvis en svår fråga, och jag är glad att du är beredd att dyka djupare in i den. Ändå är jag lite oroad över din inställning.

Jag tycker den fråga man måste ställa sig är: Vad är det av de insatser som görs i Lund och Malmö som är bra, som det vore hinder att utöka här i Stockholm om man säger nej till sprutbyte? Jag tycker att man kan göra allt det som sker där också här i Stockholm även om man inte samtidigt delar ut sprutor. Då kan vi nå samma kontaktytor, om vi bestämmer oss för att jobba mera med det.

Att Malmö stad tycker det är bra att landstinget tar hand om kommunens sociala uppgifter förvånar mig inte det minsta.

Jag tror alla tycker att bemötandet och kontaktytorna i Malmö-Lundprojektet har fungerat väl. Men slutsatsen om man därefter ska ta samma väg i Stockholm och börja dela ut sprutor är en väldigt stor politisk fråga, eftersom det finns risk för att man då legitimerar användningen av sprutor.

Den här frågan är ju väldigt nära ett avgörande nu, och därför skulle det vara intressant att höra hur Socialdemokraterna här i landstinget ser på det här. Er regering ska mycket snart ta ställning. Narkotikageneralen Björn Fries räknar med att i mitten på februari komma med ett besked om hur han ser på sprutbytesverk-samheten, om den ska utvidgas till resten av landet eller om man ska begränsa den till att bara få vara kvar i Malmö-Lundområdet. Hur ser ni socialdemokrater på frågan? Ska vi ha sprutbytesverksamhet i Stockholm – ja eller nej? Det är klart, finns det inte någon efterfrågan från Stockholms del, att man aktivt begär att regeringen ska ta fram ett sådant beslut, kan det ju möjligen påverka hur regeringen ställer sig.

Anförande nr 102

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Jag förstår att Birgitta Rydberg gärna vill ha svar från socialdemokraterna, men deras åsikter skiljer sig inte från mina. Det finns förmodligen olika åsikter inom deras parti, precis som inom mitt parti. Det är väl mer än rimligt att vi ska ha en seriös debatt i den här frågan.

Ett argument mot själva projektet är att man genom att dela ut sprutor lockar människor att börja använda droger. Det skulle alltså stimulera till drogmissbruk. Jag tror att det krävs oerhört mycket mer än rena sprutor för att människor ska börja använda droger. Det har gjorts en rad studier på detta område. Bland annat har man i USA genomfört sex statliga studier av den här typen av sprutbytes-program. De visar alla att man inte genererar nya narkomaner genom att dela ut sprutor. Däremot förhindrar det smittspridning av olika infektioner, som hepatit och hiv/aids. Det har alltså på det sättet positiva effekter.

Det gäller ett 15 år gammalt projekt där man byter in smutsiga sprutor mot rena. Man har under projektets gång delat ut 856 000 rena sprutor och fått in 825 000 smutsiga sprutor. Det är alltså ett väldigt litet svinn. Det har riktats kritik mot att folk får ut rena sprutor men inte lämnar in sina smutsiga sprutor, men statistiken visar att det är en

väldigt hög procentandel som lämnar in sina smutsiga sprutor och i utbyte får rena sprutor.

Jag ser dessutom fortfarande detta i det perspektivet att man ska göra speciella insatser för de kvinnliga sprutnarkomanerna, de svagaste av de svaga. Vi har i Stockholm faktiskt misslyckats med detta. Oavsett vad vi tycker i den här frågan tror jag att vi kommer att tvingas diskutera den. På inrikessidorna i Svenska Dagbladet skriver man i dag att EU tvingar fram en liberalare knarkpolitik i Sverige. Man ska i Europaparlamentet ha en omröstning som gäller just frågan om sprutbyte. Man har haft diskussioner om att rekommendera medlemsländerna att tillåta särskilda injektionsrum för narkomaner. Detta har visserligen avförts från dagordningen, men man vill däremot att EU-länderna ska ta till sig idén bakom sprutbytesprojekten.

Vi kommer säkerligen att få anledning att diskutera den här frågan många gånger. Jag är öppen för alla argument och konstruktiva diskussioner, för detta är en svår fråga. Men i grunden är jag, som jag sagt, positiv.

Anförande nr 103

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Jag tycker att det är en angelägen debatt som vi nu för. Vi lever i en storstad med storstadens alldeles speciella problem när det gäller missbruk, inte minst av narkotika, och det krävs att vi ägnar rätt mycket kraft och tid åt situationen. Det gäller sprutbytesprojekt och allt annat som vi kan överväga att göra dels för att minska missbruk och bruk, dels naturligtvis för att komma till rätta med smittoriskerna.

Försommaren 2001 uppmärksammades jag i min dåvarande funktion som ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden på att vi i Stockholm under första halvåret hade haft en oroande smittspridningstakt i Stockholm, medan man i Malmö–Lund-området inte hade haft någon smittspridning alls. Det var i det sammanhanget framför allt hiv och aids som man tog upp. Jag hamnade i ett radiosamtal med företrädare för sprutbytesprojektet, och jag tänkte att man måste titta närmare på detta. Om verkligheten var sådan att det var en så radikal skillnad mellan Malmö–Lund och Stockholm, borde man ju rimligen snabbt ta en närmare funderare på detta, vilket jag också gjorde strax efter sommaren 2001.

Jag vill inte gå så långt att jag vill säga att jag är positiv till sprutbytesprojektet, för det finns en mängd mycket knepiga frågor i det sammanhanget, men jag har många gånger i anslutning till detta sagt att det har gjort mig positivt nyfiken. Nu undrar jag, Birgitta Sevefjord, eftersom du just nu och förmodligen några år framöver kommer att ha det yttersta ansvaret för just det här vårdområdet: Eftersom detta är en knepig fråga med många bottenar, skulle det inte vara på sin plats att en och annan ansvarig politiker i Malmö–Lund-projektet snart nog fick möta oss och möjligen företrädare för andra synsätt och för andra – låt mig kalla det så – behandlingsmetoder här i Stockholm?

Vi kommer nämligen, som vi har förutsett, någon gång i vår eller när det nu blir att få ett ställningstagande från regeringen. Det har ett antal gånger utlovats att det skulle komma ett förslag i ämnet. Jag trodde att det skulle komma när den stora

narkotikapropositionen kom före sommaren, men man sade då att det skulle komma till hösten. Sedan sade man att det kommer i december, och det är nu aviserat någon gång under första kvartalet. Alldeles oavsett detta skulle jag vilja fråga Birgitta Sevefjord om du skulle vara beredd att i direkt anslutning till att regeringens förslag kommer uppmärksamma frågan med tanke på landstingets alldeles speciella ansvar.

Jag har i tidigare inlägg från dig i dag hört att saker och ting behöver utredas och konsekvensbeskrivas. Det här är ett mycket svårare område än något annat som har berörts i fullmäktige hittills i dag och fordrar verkligen att vi utreder, funderar, reflekterar och söker beskriva konsekvenser av det ena eller det andra. Detta var min fråga till dagens svarslämnare.

Anförande nr 104

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Jag tycker att det är ett alldeles utmärkt förslag. Låt oss genomföra det tillsammans. Jag tror att vi skulle kunna göra det utan större problem. Nu vet jag inte riktigt när regeringens förslag kommer, men att det är något *in pipeline* är helt klart. Det diskuteras. Också den diskussion som i veckan ska föras i EU kommer att generera en ny debatt om dessa frågor. Låt oss alltså tillsammans genomföra ett seminarium eller göra något liknande. Det kan vi väl återkomma till utanför den här salen. Jag ställer mig gärna bakom det.

§ 48 Interpellation 2003:3 av Andres Käärik (fp) om tjänstemannaorganisationen för ägarutskottet

Anförande nr 105

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Jag hänvisar till det skriftliga svaret.

Anförande nr 106

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Jag ber att få tacka för svaret, som är klargörande. Den här interpellationen har ställts därför att det har förekommit mycket av diskussioner och gissningar om hur de nya organisationerna kommer att se ut. I ett läge där man inte visste så mycket om det har jag frågat vilken uppbackning ägarutskottet kommer att få av tjänstemannaorganisationen. Det är en viktig fråga på det sättet att man har väsentligt olika uppgifter i en beställarorganisation och i en organisation som ska agera som ägare och göra de uppföljningar av verksamheten som en ägare gör. Det är en väldigt omfattande verksamhet som landstinget bedriver i egen regi inom sjukvården, omfattande alla vårdgrenar och med ett mycket stort antal miljarder kronor i omsättning varje år.

Av svaret framgår med all önskvärd tydlighet att det icke kommer att finnas någon som helst organisation för att specifikt ta hand om ägarfrågorna i landstinget. På sin höjd kommer det att finnas en sekreterare i detta utskott, och vem som helst kan räkna ut att det inte kan vara en heltidssysselsättning med tanke på att vi sammanträder ett par timmar möjligen varje månad under säsongerna.

Naturligtvis finns det föredragande tjänstemän, folk med utredningar och så vidare, men alltihop är i stället överskickat att hanteras i den allombestämmande centrala förvaltning som numera finns under landstingsstyrelsen. Där gör man ingen som helst skillnad mellan om det handlar om ägaruppgifter, beställaruppgifter, budgetuppgifter, arbetsgivarfrågor eller någonting annat utan alltihop ingår i en enda kökkenmödding.

Det sägs också mycket tydligt i svaret att utskottet kommer att kunna ta hjälp av alla till buds stående experter på alla möjliga fina sätt. Det vore mig främmande att förneka att man ska ha den möjligheten, men det synsätt som ligger bakom att ägarfrågorna inte ska ha en bestämd hemvist och en förvaltning som faktiskt sköter om dem är mig oerhört främmande. Jag vill säga att en av de allra tydligaste erfarenheterna från de stapplande försök som den förra majoriteten gjorde av att komma i gång med att vara en stark och genomtänkt ägare inom sjukvården var att det inte går att låta de frågorna flyta omkring på en obestämd plats i rummet – möjligen med någon enstaka politiker eller direktör som man kan låta diskutera detta – och att man tar hjälp överallt där man behöver det och så vidare.

Följen var att det inte blev någon som kände ansvar och gjorde det dagliga jobbet och att det inte blev någon uppföljning. Det som vi försökte inrätta med de beslut som fattades i fullmäktige precis före sommaren i fjol var att ändra på detta. Vi försökte se till att man fick både en ägarkonstellation i politikerformen, som ni har följt upp på ett annat sätt i ägarutskottet. À la bonheur, det är ingen exakt vetenskap hur man organiserar politiker – det ena kan fungera lika bra som det andra – men vi hade dessutom en rad väldigt tydliga beslut om att de politiker som ska ägna sig åt de här mycket komplicerade och viktiga frågorna måste ha en tydlig uppbackning av en egen förvaltning, en controllerfunktion som kan ta hand om precis de uppgifterna och inga andra. Den ska inte vara belastad av att det kommer många andra direktivgivare: från landstingsstyrelsen, från hälso- och sjukvårdsutskottet, från de medicinska programberedningarna och från den geografiska beredningen.

Det är ett otroligt antal hussar som ska framföra önskemål till den förvaltning som finns, och ägarutskottet skulle bli en i tjoget. Det bådar ju inte gott för att det ska bli en sammanhållen och genomtänkt verksamhet. Vi politiker kan möjligen vara sammanhållna och genomtänkta när vi träffas två timmar en gång i månaden, men som antydde i en annan debatt oss emellan alldeles nyss: Det är också mellan dessa sammanträden som man måste ha förtroende för ett antal tjänstemän som ska göra jobbet. De måste åtminstone enligt min uppfattning, som ligger bakom interpellationen, vara en avgränsad och tydlig del av förvaltningen. Frågorna ska inte ligga utspridda var som helst på någon obestämd plats i rummet.

Anförande nr 107

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Jag har egentligen ingen annan uppfattning i sak än vad Andres har. Det är väldigt viktigt att de som jobbar med ägarfrågor vet att det är det som de sysslar med. Det är alldeles korrekt. Jag tycker också att det just nu är en väldigt bra balans och att det är värt att pröva nuvarande ordning ett tag innan man gör några förändringar. Det är en balans mellan å ena sidan tydlighet – med två utpekade

individer som har ett direkt tjänstemannaansvar: biträdande landstingsdirektören och verkställande direktören i Landstingshuset AB – och å andra sidan det som krävs för att en hel del frågor måste lösas samarbetsmässigt, med de kompetenser som ingår men på ägarutskottets och den ledande tjänstemannens anmodan när saker utförs.

Att ägna sig åt något slags ”byråkrat-spotting” om hur många arbetande tjänstemän som man ska ha till sitt förfogande tror jag inte är någon särskilt framgångsrik väg. Det är mycket viktigare att ha tydlighet om vilka frågor som är ägarfrågor och om hur de ska hanteras i varje enskilt fall. Också du kan säkert bidra till att det i det arbetet blir ett ökat tryck på ägarfrågorna som sådana.

Jag tycker att det finns en tydlighet om vilka tjänstemän som har ansvar för ägarfrågorna, och det är fullt tillräckligt för mig. Jag tycker att det ibland till och med kan vara en fördel att det är en person eller i det här fallet två personer som står för den uttalade tjänstemannastyrningen, oavsett om det är i förvaltningens form eller i bolagsform. Sedan får den personen använda resurserna som han vill. Det är skillnad om många fler skulle ha ett delansvar. Det blir enligt min erfarenhet då ofta så att saker hamnar mellan stolarna.

Jag tycker alltså att vi ska pröva den här ordningen och se om den fungerar. Jag tror att den har alla förutsättningar att göra det.

Anförande nr 108

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Ordförande! Som jag antydde gör jag rakt motsatt bedömning. Det som Anders Lönnberg säger är egentligen att han är nöjd med att det finns en sekreterare och en föredragande i ägarutskottet. Att man är föredragande betyder inte att man har ansvar utan jobbet görs på landstingskontoret. Landstingskontoret har en chef som är landstingsdirektör, och den föredragande sorterar under honom och står inte vid sidan av honom. Det är hela landstingskontoret som är uppdragstagare i den mån utskottet ger direktiv – samma landstingskontor som också ska serva hela landstingsstyrelsen i alla andra avseenden liksom beställarutskottet och även de medicinska programberedningarna och de nio geografiska beredningarna.

Det är en gåta hur en och samma organisation kan uppfylla alla dessa krav. Jag tror inte att det finns något känt exempel i den svenska byråkratiska historien på den typen av splittrade uppdragsgivare med sammanhållen uppdragstagarförvaltning. Det bygger på den nya organisationsteorin att det är bäst att besluten fattas så högt upp som möjligt och i förvaltningsform av landstingsdirektören. Det är ju han som är beslutande i samtliga dessa frågor, oavsett att man har föredragningar på det ena eller det andra sättet.

Jag delar inte det sättet att se på hur frågor ska hanteras i en så stor verksamhet som den som landstinget har ansvaret för. I Landstingshuset är det annorlunda. Där har vi en verkställande direktör och inte några skilda uppdragsgivare, utan en tydlig ordning. Det är bara det att Landstingshuset AB som huvudsaklig funktion har att agera i bokföringen av olika delar av landstingets pengar, så att det blir så fördelaktigt som möjligt mot statsmakterna och de skattekrav som finansministern och andra kan ställa. Det kommer

alltså såvitt jag förstår inte att utföras några mera bestående insatser där, åtminstone inte som det har varit förut.

Om man då inte har en tydlig grupp tjänstemän som ansvarar för att saker sköts och bereds, kan man rimligen inte heller på politikerns sida skaffa sig en stark organisation. Hur kloka, välmenande och sammanhållna vi än är i detta utskott befarar jag att svaret betyder att det här inte kommer att fungera. Jag vill i den här debatten offentligt anmäla att jag tror att det är helt fel synsätt för att få något uträttat att man också på det här området ska centralisera all makt till några få politiker och förmodligen en enda tjänsteman.

Anförande nr 109

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Ordförande! Jag har inte de farhågor som Andres uppvisar. Jag är också lite förbryllad eftersom du nu plötsligt är mot centraliseringen. I den förra debatten skulle vi härja runt på vartenda sjukhus och lägga oss i praktiskt taget allting. Jag är alltså lite osäker om när saker enligt din uppfattning ska decentraliseras respektive centraliseras.

Jag tycker däremot att du har haft en del eminenta och dugliga ståndpunkter som du tycker att jag inte har haft. Jag kan gå med på så mycket – vi kan ju ha fel båda två.

Anförande nr 110

A n d r e s K ä r i k (fp): Det är naturligtvis alltid intressant att höra Anders Lönnberg raljera över viktiga frågor. Det får vi säkert vänja oss vid. Jag tycker att det ibland är roligt, men ibland är det helt vid sidan av målet. Din förmåga att så grovt felaktigt som möjligt redogöra för andra debatter är naturligtvis gudasänd, och vi tackar särskilt för den, men jag tycker inte att du ska utöva den särskilt ofta, utan kunde möjligen avhålla dig från den typen av divalater.

§ 49 Interpellation 2003:5 av Marie Ljungberg Schött (m) om förutsättningar vid egenregianbud

Anförande nr 111

M a r i e L j u n g b e r g S c h ö t t (m): Ordförande, landstingsledamöter! Jag ska be att få tacka för svaret. Jag fick det först i går, och jag hoppas att det är en lapsus från den nya majoriteten och inte någon nyordning. Det är bra när man som interpellant som inte jobbar i landstingshuset får några dagar på sig att plocka fram citat, tidningsklipp och så vidare.

Jag ställde den här interpellationen till Inger Ros därför att jag tyckte att Inger Ros är den som ansvarar som beställare för sjukvården. Jag ville att den nya majoriteten skulle få en chans att lugna de privata sjukvårdsföretagen och att visa en god vilja att behålla mångfalden inom sjukvården. Därför blev jag lite ledsen när frågorna om konkurrens och framtvängande av återgång till landstingsdrift besvaras av ägarutskottets ordförande. Det är inte något fel i sig, men det är en markering. Det är ytterligare ett bevis för att

beställarnas och utförarnas roller blandas ihop i den majoritet som ni nu har. Jag tycker att det är synd, och det gör inte framtiden ljusare för de privata sjukvårdsföretag som finns och för alla deras patienter.

Jag är också ledsen därför att svaret enligt min mening är nonchalant. Det är kort, och det visar på ett ointresse för de här frågorna. En av frågorna, den som gäller om en eller flera i personalen kan framtvunga en nedläggning av en privatiserad enhet, besvaras inte alls. Ni skriver i er plattform: "Vill personalen få en privatiserad enhet att återgå till landstinget, ska detta underlättas." Min fråga är egentligen vad ni menar med det. Smit inte undan nu utan svara på detta! Svara också på frågan vad jag ska säga till enheterna när de frågar om detta! Ni har skrivit detta i er plattform, men vad är det som ni egentligen menar?

Är det så att en enskild anställd i personalen på en privatiserad enhet kan kräva att hela enheten ska gå tillbaka till landstinget? Det måste ni svara på, för ni måste förstå att ni är i majoritet och att ert ordval, era beslut och sammansättningen av majoriteten tillsammans med det tidigare agerandet i opposition faktiskt får konsekvenser i vården. Det väcker en oro. Vad menar ni när ni säger att om personalen på en privatiserad enhet vill återgå till landstinget, ska det underlättas?

Jag har också ställt en fråga om vem som avses med "egenregi". Jag får följande svar: "Ansvarigt politiskt organ är ägarutskottet. På tjänstemannaplanet svarar det nya utvecklingskansliet (i kontakt med berört produktionsområde) för arbetet med att ta fram anbud." Smaka på det svaret! Att utvecklingskansliet ansvarar för arbetet betyder att det är en högt uppsatt tjänsteman som arbetar nära den politiska ledningen, som visserligen efter kontakt med produktionsområdet ska lägga in ett egenregianbud. Då undrar jag: Hur kan du tro att det är konkurrens på lika villkor? De privata enheter som finns är ofta små, de har ambition, de bygger på en idé, de har ett starkt engagemang, de satsar egen tid och egna pengar och de tar en stor ekonomisk risk när de ställer upp på de tuffa avtal som landstinget kräver. Jag tycker att det är bra. Det gynnar vården och den enskilda patienten, men de måste bemötas med respekt och med sjyst konkurrens.

De egenregianbud som ni förespråkar läggs inte ens in av enskilda landstings-anställda som ges en chans att driva enheterna i egen regi utan av det nya utvecklingskansliet, av höga tjänstemän som inte alls riskerar sitt arbete, sin privata ekonomi eller sitt företag om de skulle råka lägga in ett felaktigt bud. Då undrar jag: Hur kan man kalla det konkurrens på lika villkor? Jag tycker att det här är ett steg tillbaka från lika villkor. Jag ser det som en politisk åtstramning. Ni säger att man när "upphandlingsinstrumentet bedöms som ändamålsenligt" ska göra upphandlingar. Vem är det som bestämmer vad som är ändamålsenligt, och vems ändamål är det som man ska plocka fram?

Jag tycker inte att det här gynnar vården. Jag tycker att det är ett steg tillbaka från lika villkor när ni tar fram en konkurrent som utan ekonomisk risk, med både livrem och hängslen i form av hela länets skattebetalare, ska lägga in det ena anbudet, medan de privata ofta små personaldrivna enheterna ska få lägga in det andra. Det gynnar inte vården, mångfalden och valfriheten.

Anförande nr 112

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Det är som sagt ägarutskottet som har egenregifrågor, och det är därför som jag svarar på interpellationen. Jag hade faktiskt lite svårt att följa din argumentation. På något sätt antydde du att ett utvecklingskansli är så överlägset alla andra att det skulle kunna lägga in egenregianbud som överträffar allt annat som finns på marknaden och att det av det skälet blir ojämna villkor. Om det är sant är det ju bra. Om vår egen verksamhet är så överlägsen som du antyder, är det klart att det är den som ska utföra arbetet. Nu tror jag inte att det alltid är så. Jag tror att man ibland är så duktig, medan det i andra fall är andra som har idéer som kommer att vinna anklag och gehör.

Det är till syvende och sist inga andra än de som finns i den här salen som avgör när upphandlingsinstrumentet är tillämpligt eller inte. Det kan vi ha lite olika synpunkter på, men såvitt jag vet är ingen helt för att det alltid ska vara upp-handling och ingen helt emot upphandling. Detta måste tas med lämpor, för det går inte att upphandla riktigt allting. Det finns till exempel enheter som vi har bara en av, och där finns det över huvud taget ingen konkurrenssituation.

Det är väl rimligt om man i någon mån ska skilja mellan efterfrågan och utbud att det är två skilda enheter och att det inte är beställarenheten som ger egenregianbud eller svarar på frågor om egenregianbud om någonting som den själv ska beställa. Det verkar rimligen hamna på ägarutskottet.

Sedan innebär det här att det har varit vid tidpunkter där inte alla anställda har varit nöjda med att få en annan arbetsgivare. Ett led i en bra arbetsgivarpolitik är att alla som önskar ha landstinget som arbetsgivare också kan ha en möjlighet att få det. Det kan också gälla om man är överens på enheterna, som det står i plattformen. Det krävs inte att något slag av röstförfarande ska genomföras överallt utan det brukar visa sig mer naturligt över tid om man tycker att en privatisering varit lyckad eller misslyckad ur personalens utgångspunkt. Vi kommer inte att ha några sådana regler, för det ska inte genomföras någon omröstning där verksamheten ska gå över i landstingets regi om ett visst antal vill det.

Jag tycker att det är viktigt att egenregianbud finns med. Det är på sikt det enda sätt på vilket vi kan kvalitetssäkra de anbud som kommer in. Enda sättet att riktigt veta var man hamnar är att också bedriva en del i egen regi och att ständigt se till att också egenregi är med i den utveckling som både samarbete och konkurrens faktiskt ger båda sina tillskott till. Därför tycker jag att det har varit en brist och snarare en ideologisk skygglapp att man inte har velat ha egenregianbud. Det är lika ideologiskt att säga att en sak måste skötas privat som att säga att den måste skötas offentligt utan att det ges lika chanser. Det tycker jag är väldigt viktigt.

Egentligen har både förutsättningarna för samarbete inom vården och konkur-ensen skärpts med kravet på att också egenregianbud kan läggas in. Jag hoppas att vi så småningom kommer att se att om vi får en skärpt konkurrens mellan producenterna av detta, kommer vi att ha nytta av det, precis som vi via sjukvårdsplaner och på andra sätt

också kan få de fördelar som samarbete mellan producenter ger. Det är ingen motsats till ordningen i dag utan den består av både konkurrens och samarbete.

Anförande 113

Marie Ljungberg Schött (m): Ordförande, landstingsledamöter! Jag fick mina värsta farhågor besannade. Jag tycker att det är jättetråkigt att vi inte alls ser på samma sätt på anbud och egenregianbud. Jag tycker inte alls att utvecklingskansliet är överlägset, men skillnaden är att den lille enskilde entreprenören lägger in sitt anbud utifrån ett eget personligt ansvar. Det är han som måste betala räkningarna och uppfylla det som står i avtalet. Det är han som går i konkurs om det inte fungerar. Utvecklingskansliet ska inte stå på golvet och utföra arbetet. Det är inte det som ska svara i telefonen och som betalar räkningarna.

Jag tror säkert att man där är duktig och har en kompetens, men det fungerar inte på det sättet att det blir anbud på lika villkor när man har alla länets skattebetalare i ryggen. Jag har många gånger sett hur det blir när en landstingsdriven enhet går med förlust. Det brukar egentligen inte hända någonting. Ibland får den byta chef, men det händer oerhört sällan. Både när vi och när ni har majoritet görs det alldeles för lite åt sådant. Därför är det inte konkurrens på lika villkor.

Jag lyssnade under frågestunden på diskussionen om Vårdalliansen Vällingby, och jag tycker att allt där tyder på att det som ni just nu gör är att tvinga tillbaka den till landstingsdrift. Du sade att den hade bett om att få göra en upphandling men att ni inte tycker att det behövs. Vill den inte ta det skambud, som jag ser det, som landstinget lägger fram tvingas den att gå in under landstingsdrift. Där verkar det inte alls vara så att personalen vill detta.

Jag undrar igen: Om det är så att företagsledningen på en privat enhet inte vill gå tillbaka till landstinget men någon enskild eller två eller tre anställda vill det, hur tänker ni hantera de frågorna? Jag tycker att det är väldigt viktigt.

Jag tycker att det går ut väldigt konstiga signaler från landstinget just nu, och jag är rädd för att Vällingby vårdcentral är det allra första i en lång rad av ärenden som vi kommer att ha anledning att stå här och prata om. Jag hoppas att jag har fel, och ingen skulle vara gladare än jag om jag har det, men det svar som jag har fått här i dag gör mig långt ifrån övertygad om att majoriteten har en god vilja i den här frågan.

Jag tror att ert ordval i plattformen väcker en stor oro hos de privata engagerade vårdenheterna och hos patienter. Till detta kan läggas det faktum att ni när ni var i opposition ofta röstade emot privat drift och försökte förhålla alla beslut. Brit Rundberg, Vänsterpartiet, som finns med i majoriteten i dag misstänkliggjorde varje privat avtal som vi tecknade i södra Stockholm och gick ibland till personangrepp. Jag kan leva med anklagelser om tvångsprivatisering, men personangreppen riktade sig också mot enskilda entreprenörer som vi tecknade avtal med, och det tycker jag är oroväckande.

Allt detta sammantaget sprider en oro i vården hos patienterna och hos de privata sjukvårdsföretagen. Man måste komma ihåg att dessa i väldigt stor utsträckning hjälpte till att ta bort köerna i sjukvården, vilket gjorde stockholmarnas sjukvård så oerhört mycket bättre. Oron blev inte mindre av att man i söndagstidningen kunde läsa om att en av Vänsterpartiets nya partiledare, Ulla Hoffmann, glatt berättade att hon hade röstat för ökat statligt ägande och är emot alla privata alternativ. Hon tycker inte ens att man ska

ha föräldrakooperativ. Det här sprider en oro som inte minskas av den arrogans som kommer till uttryck i svaret på den faktiskt seriösa fråga som jag har ställt.

Tyvär skickar det här ut felaktiga signaler, och jag frågar igen: Varför vill ni ha egenregianbud? Tror ni att det inte kommer in tillräckligt bra anbud? Är det så kan man faktiskt avbryta en upphandling. Det finns ingen anledning att lägga in egenregianbud. Däremot kan man väl ha ett hum om vad det kommer att kosta, ta något jämförandepris vad man tror att det skulle kosta att driva det i landstingets regi. Det är ett mycket ärligare sätt att hantera frågan på.

Anförande nr 114

A n d e r s L ö n n b e r g (s): För det första har vi kontakter med den privata sektorn. Vi har träffat företrädare för den, och vi kommer att ha en gemensam konferens här i salen den 4 mars om villkoren i stort. Den kontakten har i varje fall hittills inte präglats av någon större oro.

För det andra är de skillnader som du tar upp mer skillnader mellan små och stora företags villkor. Det är inte heller någon på Previa eller på Praktikertjänst som omedelbart blir arbetslös om man är med om att utforma ett sådant här anbud. På sikt är det klart att folk blir arbetslösa här om vi förlorar anbud som vi lägger in i egen regi. Vi har inte personal anställd som vi inte behöver på det sättet. Men egentligen är alltså de villkor som du pratar om skillnader mellan små och stora företags villkor.

För det tredje tycker jag att det var lite väl magstarkt av dig att tala om skambud i Vällingby. Man har där erbjudits den högsta ersättning som vi någonstans betalar i primärvården. Om du tycker att den högsta ersättningen är ett skambud, går väl skam på torra land. Den högsta ersättningen kan såvitt jag vet inte betraktas som ett skambud.

Anförande nr 115

L a r s J o a k i m L u n d q u i s t (m): Herr ordförande! Som politiker i landstingsfullmäktige borde man egentligen vara väldigt glad över sådana utspel som i Vällingby och på många andra håll. Om fyra år kommer vi med den politik som ni här driver att sitta i majoritet igen. Väljarna uppskattar inte det som händer runtom i landstinget. Jag sitter inte här för mitt eget höga nöjes skull utan som företrädare för våra invånare, och det är därför som vi ställer den här typen av frågor.

Jag suttit här hela förmiddagen och frusit nästan så att jag skakat när jag lyssnat till Anders Lönnbergs inlägg i den ena debatten efter den andra. Jag kan inte låta bli att dra mig till minnes H.C. Andersens saga om kejsarens nya kläder. Skillnaden är visserligen den att Anders Lönnberg har kläder på sig, men det budskap som du framför är förbaskat naket. Antingen svarar du inte på frågorna eller så svarar du väldigt oförskämt på dem.

Dessutom tycker jag att det här är en fråga för Inger Ros och inte för produ-centerna. Vad gäller Vällingby, som vi talade om för en stund sedan, är det uppenbart att det finns väldigt raka rör mellan producenten och beställaren och från beställaren till producenten

i den frågan. Det var ingen konkurrensupp-handling i Vällingbyfallet. Man ville inte ha ett anbud från en privat entreprenör, och då ringde man Anders Lönnberg, som lade in ett anbud. Vem vet att ditt pris var det rätta? Vi kan få betala alldeles för mycket för detta. Det räcker att du lägger dig några tusenlappar under det privata alternativet ute i Vällingby för att du skulle få detta anbud.

Vad gäller fråga 2 från Marie fanns det ett tydligt uttalande från Socialdemo-kraterna i budgetdebatten. Vänstern har en helt annan uppfattning. Håkan Jörnehed säger ju att allting är mycket bättre i landstingsstyrelsen. Han är nu jättelycklig över Vällingby och hoppas att alla kommer att stanna kvar där. Det tänker vi också kontrollera, och vi kommer att gå igenom och diskutera detta med dem. Har Håkan rätt är det bara att lyckönska till att majoriteten nu tar över den ena verksamheten efter den andra, men vi tror inte att det är så. Också vi blir uppringda hemma av oroliga anställda. Vi har många alternativ på privat drivna vårdcentraler som aldrig blev riktigt bra förrän de blev upphandlade genom konkurrens.

Vi tvingade inte någon inom vårt sjukvårdsområde att ta över någonting. Vi avvaktade med det pris som vi hade med oss och väntade ut de andra. Det hade ni säkerligen också kunnat göra i Vällingbyfrågan.

Jag undrar om det finns något bra svar på fråga nr 2 eller inte. Vårt ordentliga svar är att vi ska väcka en motion som ni får behandla seriöst och ordentligt. Det verkar vara en väldig sammanblandning mellan Anders Lönnbergs och Inger Ros pastorat. Om vi ställer en fråga till Inger Ros tycker jag att hon är skyldig att besvara den. Vi ska återkomma med en fråga till Inger Ros eller eventuellt med en motion, så att detta blir tydliggjort i fortsättningen. En sådan här ordning kan vi inte ha i debatterna.

Anförande nr 116

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Även om jag har en egen interpellation alldeles om hörnet i ett ganska näraliggande ämne är det en sak i svaret på punkten 4 som jag tycker att vi i samförståndets tecken skulle kunna vara överens om inte är helt korrekt, nämligen att man under vår mandatperiod inte tilläts lägga in egenregianbud. Det tilläts faktiskt om den som lade egenregi-anbudet hade en ekonomiskt avgränsad verksamhet så att man skulle kunna mäta den ekonomiska styrkan i anbudet och så att konkurrensneutraliteten skulle kunna bibehållas. Under de förutsättningarna lämnades egenregianbud in.

Det kan vara värt att få detta uppmärksammat här, så att vi är överens om tagen. Det var egentligen bara det som jag ville påpeka.

Anförande nr 117

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Låt oss först klara ut det som gäller Vällingby. Det fanns ett avtal där man skulle förhandla om priset vid en förlängning. Man ville inte förlänga det avtalet utan man ville ha en ny upphandling. En ny upphandling tar tid. Ibland kan man lägga in sådana bud av taktiska skäl. Man vet att det inte finns tid för en upphandling, och därmed hamnar man i en bättre förhandlings-position än annars. Det

inträffar att man har den typen av förhandlingsuppläggningar, och det var mycket riktigt så att det inte fanns tid för en ny upphandling. Därför var det enda realistiska på kort sikt i det här fallet ett egenregianbud.

För övrigt tycker jag att vi behandlar frågor om vad som är beställarfrågor och vad som är ägarfrågor rätt seriöst. Jag kan ge Stig rätt i att det nog är en lite för över-maga formulering att det aldrig förekom egenregianbud, även om de har blivit mer förekommande i dag.

Slutligen: Jag vet inte vem som är naken och vem som är klädd, men jag vet vem som fryser i salen.

§ 50 Interpellation 2003:6 av Stig Nyman (kd) om förutsättningar vid egenregianbud

Anförande nr 118

Landstingsrådet N y m a n (kd): Ordförande! Jag ber att få tacka för svaret. Min interpellation har ett annat anslag än den nyss behandlade eftersom den här syftar till att försöka klarlägga hur den nya majoriteten framöver tänker hantera beställar-utförar-modellen. Jag skulle ha önskat att svaret hade varit mera klarläggande än jag uppfattar att det är, men låt oss se om det här meningsutbytet kan leda till att det blir klarare på alla fronter.

Jag har när jag läste svaret insett att man kanske inte kan ge ett mer klarläggande svar i detta tidiga läge. Jag hör när vi resonerar med chefstjänstemän att den nya organisationen inte har satt sig. Den har liksom inte kommit i gång. Under sådana omständigheter kanske man ska vara lite försiktig med omdömena. Det är mera scenario än första akten, så att säga. Men det tillhör ett viktigt scenario, som kan betyda antingen att vi oroas eller att vi kan uppmuntras i hanteringen av de här frågorna.

Låt mig börja med svaret på de två första frågorna. I § 30 i det reglemente som vi antog för landstinget i december förra året står det: "Det åligger hälso- och sjukvårdsutskottet särskilt att planera hälso- och sjukvården samt tandvården ur ett övergripande perspektiv." Jag anser att det alldeles nya reglementet för det alldeles nya hälso- och sjukvårdsutskottet med den här skrivningen ger en utomordentlig knapp vägledning.

Min första fråga, Anders, till dig och majoriteten var därför ganska naturlig: Vilket eller vilka av landstingets nya politiska organ är beställare, det vill säga den upphandlande enheten, den som formulerar upphandlingsunderlaget? Det måste finnas en enhet som gör det. Annars vet ju inte anbudsgivarna vem man ska vända sig till. Det är alltså ett rimligt krav.

Av svaret får vi veta det är hälso- och sjukvårdsutskottet som är ansvarigt politiskt organ. Men betyder det att det också är beställaren, det vill säga den upphandlande enheten? Det är kvintessensen i min fråga. Jag känner mig inte riktigt säker på det efter det svar som jag har fått skriftligen.

Någon motsvarande särskild uppgift att lägga in egenregianbud för landstingets räkning finns inte beskriven för ägarutskottet i det reglemente som vi antog i december. Det är anledningen till den andra frågan, för detta är lika angeläget. Jag har hört mig för hos det specialistorgan som vi har i landstinget, LK Upphandling – LOU kräver ju att det ska vara en ekonomiskt avgränsad bedömbare enhet som lägger in anbuden – och frågan är: Vad menas med den avgränsade enheten vid ett egenregianbud? Svaret är att det är Stockholms läns landsting. Det är alltså 45-miljarderslandstinget som är den avgränsade enheten.

Jag blir lite fundersam över vad detta kommer att leda till. Vi har som sagt sett alldeles för lite av insatserna i första akten för att det ska kunna bedömas, men principerna bör vara vägledande.

Låt oss fundera över ett pedagogiskt exempel, Anders Lönnberg! Det finns ett stort antal vårdcentraler som drivs av personalgrupper, oftast i aktiebolagsform. Säg att avtalet går ut den 30 juni! Enligt plattformen ska det läggas in ett egen-regianbud. Då blir min fråga: Vem upphandlar, och vem lägger in anbudet? Det är för övrigt rätt många anbud som går ut i år, antingen vid halvårsskiftet eller vid helårsskiftet, och då är en naturlig fråga kanske lite vid sidan om den här principiella diskussionen följande: Finns det en administrativ och politisk beredskap för att lägga in så många egenregianbud?

Låt oss också se på ett annat sådant här pedagogiskt erbjudande. Om hälso- och sjukvårdsutskottet, Inger Ros och hennes närmaste i detta utskott, bestämmer sig för att upphandla geriatrisk vård i södra Stockholm, vem är det som då lägger in egenregianbudet? Vi har under den förra mandatperioden haft debatter där egenregianbud har tolkats så att det är personalgruppen på enheten som lägger in anbud, men jag tror att du och jag är överens om att det inte kan handla om det.

Jag vill egentligen inte fördjupa mig i svaret på vare sig fråga 3 eller fråga 4. Det är mera demagogiskt än politiskt principiellt. Jag kan förstå hela resonemanget bakom det här svaret om man är på väg att blanda ihop beställar- och utförar-rollerna och att allting ska hanteras i ett enda sammanhang. Då går det lättare att förstå svaret. Men ska vi låta beställar-utförar-modellen få ytterligare tre, fyra år på sig har jag svårt att ta till mig svaret.

Anförande nr 119

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Ja, Stig! Det var alldeles rätt att alla detaljfrågor ännu inte är utklarade, exakt hur det ska se ut och vem som ska göra vad på tjänstemannanivån. Vi har börjat uppifrån och bestämt vilka politiska organ som ska besluta. När det gäller egenregianbudet har vi dessutom sagt att det är utvecklingsenheten som ska lägga fram förslagen. På beställarsidan är beskedet än så länge att det är hälso- och sjukvårdsutskottet som har ansvaret. Det bör då rimligen vara den som är föredragande i hälso- och sjukvårdsutskottet som i formell mening har ett ansvar för tjänstemannansidan att ta emot den typen av externa förfrågningar. Jag tror att det var de två konkreta frågor som du hade på det här området.

Sedan ska vi vara öppna för att föra diskussionerna om vad som är det bästa sättet att utföra detta på. Jag tycker att vi både kan lyssna med öppna öron och öppet sinnelag och ta till oss synpunkter som du och andra har på hur detta ska gå till mer i detalj. Men det är inte några frågor som i egentlig mening innebär någonting nytt. Vi har alltid haft en landstingsfullmäktigeförsamling och en landstings-styrelse där alla frågor går ihop. Det hade vi under den förra perioden, och det har vi under den här perioden. Spörsmålet är var frågorna ska skilja sig åt innan de går ihop. Till syvende och sist har landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen ansvar såväl för alla beställningar som för alla ägarfrågor.

Då tycker jag att man kan vara lite ödmjuk och inte hissa upp det till världens största fråga exakt var i organisationen man lägger divisionen och var man väljer att föra ihop frågorna för en samlad bedömning. Men tveklöst är det så att fullmäktige och landstingsstyrelsen kommer att ha det här sammanförings-ansvaret. Resten tycker jag att vi kan diskutera, och du har fått några besked när det gäller ägarfrågorna och beställarfrågorna.

Anförande nr 120

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Jag är klart medveten om att allting går ihop i landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige. Det är det alldeles speciella med detta, för det är reglerat i kommunallagen. Jag har inte heller någon invändning mot det. Däremot tror jag att det är viktigt att man delar upp det operativa ansvaret för det ena såväl som för det andra. Vi kommer naturligtvis att behöva praktisera det här framöver. Jag är glad för den öppna hållningen till att använda upphandling som ett verksamt medel för att ta sig fram i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Jag hoppas att det blir så och att sättet att hantera det på kommer att uppmuntra också personalgrupper och vårdföretag att faktiskt engagera sig lika mycket framöver som de har gjort hittills.

Det finns ett genuint intresse i de väldigt många vårdföretag som nu verkar i vårt landsting. Det är ju så att ungefär 25 procent av vården totalt och när det gäller primärvård och geriatrik uppemot hälften är i privata händer. Jag tror att det skulle innebära en stor risk om det inte vore så att de vårdföretagen kände sig uppmuntrade att fortsätta att lämna in anbud när så blir fallet.

Det finns också en risk att vi i den här diskussionen begränsar det som är ett egenregianbud. De pedagogiska exempel som jag erbjöd mig att använda handlade om en vårdcentral som drivs av personalen och om den geriatriska vården i södra Stockholm. När det gäller den första frågan, om vårdcentralen, tror jag att jag kan ana mig till vad det handlar om, också efter den föregående debatten här.

Men när det gäller geriatrisk vård till exempel i södra Stockholm – om vi teoretiserar lite grann eftersom vi ännu inte har så mycket praktik – skulle också då ett eller flera egenregianbud kunna tänkas bli inlagda av Södersjukhuset AB och Karolinska sjukhuset med egen styrelse? Skulle de rentav kunna engagera sig och få göra det samtidigt som det fortfarande kallas egenregianbud? Jag tror att det skulle vara en utomordentlig stimulans för sjukhusen och dessas ledningar att få engagera sig i

vårdutvecklingen också på det sättet, utan att det skulle begränsas av några centralt fattade beslut.

Vi har ju förstått att den nya majoriteten sluter upp bakom idén om så hög självständighet som är praktiskt möjlig för sjukhusenheterna att agera i samma syfte som vi alla har, nämligen att utveckla hälso- och sjukvården i länet. Därför skulle det vara spännande att höra om det skulle kunna tänkas. Jag tror nämligen att det finns en hel del goda idéer och erfarenheter som skulle kunna tas till vara om så skulle vara fallet – sedan kan vi kalla det egenregianbud, de fria sjukhusens anbud eller vad som helst. Låt mig få ett klarläggande också på den punkten.

Anförande nr 121

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Jag ska försöka svara konkret och kort. Vi blandar lite grann om vad egenregi är och ibland intraprenad, som möjligen är en typ av egenregi. Vi betraktar det också som ett slags egen form. Principiellt kan man tänka sig att det uppstår situationer där både intraprenad och egenregi, där det bedrivs i traditionell förvaltningsform, kan ske samtidigt på samma anbud. Det kan mycket väl tänkas. Det vet vi inte än. Vi har inte exakt klarat ut detta. Men det är precis så som du säger: Det finns olika typer av egenregi, och det måste man också fundera på vid varje anbudsförfarande.

§ 51 Interpellation 2003:7 av Birgitta Rydberg (fp) om fri etablering av husläkare

Anförande nr 122

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag ber att få tacka för svaret. Jag blev inte riktigt klar över innebörden i det. Inger Ros talar om att det är steg på gång mot kvalitet i utbyggnaden av närsjukvården med stärkt primärvård, förbättrade ersättningssystem, rättvisare avtalsvillkor och rättvisare fördelning av resurser över länet. Samtidigt säger du dock att innan du vill diskutera fri etablering vill du först bygga ut till jämlik vård. Men när vi väl har byggt ut så att vi klarar behoven har vi inget behov av fri etablering – när vi har täckt alla behov som vi hade. Det är egentligen just nu som vi borde ha fri etablering där vi har läkarbrist. Det är kanske inte främst i innerstaden utan i de yttre delarna av länet som vi fortfarande har en skriande läkarbrist. Där skulle fri etablering kunna vara ett medel att locka med.

Du konstaterar i ditt svar att det inte finns några hinder för landstinget självt att fatta några egna beslut. Hindren är i så fall möjligen politiska. Jag undrar hur du tänker dig att du ska uppmuntra läkare att söka sig till bristområden. Det är uppenbart att det inte har varit så lätt, men du använder just uttrycket ”uppmuntra läkarna”. Man ska kanske fråga läkarna själva. Distriktsläkarföreningen i Stockholm har talat för sina 800 medlemmar, och Daga Bifors, som är dess ordförande, sade redan förra våren att den är generellt positiv till den privatisering som finns i Stockholm.

Man kan också fråga Familjemedicinska Institutet. Vi som är medarbetare var med när det var öppet hus där häromveckan. Från Familjemedicinska Institutet säger man att 70

procent av de unga läkarstuderandena vill jobba i enskild regi, i eget eller personaldrivet företag eller i privat drift i primärvården. 15 procent vill vara landstingsanställda.

Jag tycker att det här är lite tankeväckande. Om detta är attityden hos de unga läkarna som gör sin ST-tjänstgöring, hur ska vi kunna uppmuntra dem om vår inriktning inte stämmer med deras önskemål? Genom att tillåta fri etablering skulle vi kanske kunna locka till oss en del av de här läkarna. Varför då inte pröva det här mera aktivt? Varför inte genomföra det här i bristområden? Om vi inte vågar ta det över hela landstingsområdet samtidigt, skulle vi våga genomföra det på några ställen i länet, såsom faktiskt sjukvårdsministern Lars Engqvist tycker att man skulle kunna göra i bristområden? Vi har ju fortfarande bristområden också i Stockholm. Eller har du några andra, bättre metoder som du skulle kunna locka med och som du tror skulle väcka större gensvar hos läkarna?

Det är ju en ödesfråga för vårt landsting, om vi ska klara en utbyggd närsjukvård och flytta vårdinsatser från de stora sjukhusen ut till närsjukvården, att vi har en attraktiv primärvård och att det är attraktivt att jobba som distriktssköterska eller distriktsläkare och i teamet runt däromkring. Om vi inte hittar former för att göra det här attraktivt, kommer vi att stå med samma problem som vi har i dag: vakanser, lite för många stafettläkare och alldeles för stor andel av våra sjukvårds-resurser till de stora akutsjukhusen. På den punkten hoppas jag ändå att vi är ense om att vill åstadkomma en förändring av vårt sjukvårdssystem i Sverige mot en stark primärvård.

Anförande nr 123

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! För att börja där du slutade delar jag uppfattningen att det är en oerhört viktig fråga hur vi skapar instrument för en attraktiv primärvård. Det är ju glädjande att vi är överens om den saken. Jag tror inte på en generellt fri etablering i hela landstinget. Jag tror att det kommer att skapa problem och leda till att vi får fler etableringar i Stockholm än i de områden där vi faktiskt behöver läkartillgången.

Jag har precis som du har gjort pratat med distriktsläkarföreningen, och jag får en lite annan bild än den du redovisar. Det är klart att jag nu kommer att skaffa mig kunskaper om hur man ser på det här inom landstingsområdet och om hur vi faktiskt tillsammans ska utveckla primärvården. Det finns också ett antal utredningar som jag nu håller på att ta del av och som inte alls entydigt har de utgångspunkter som du har om en generellt fri etablering. Det handlar om att hitta mål, innehåll och ersättningsystem och om att göra arbetsmiljön och verksamheten attraktiva.

Såvitt jag vet finns det också en begränsat fri etablering inom ett av våra områden, i Västerort. Den har i och för sig inte pågått längre än lite över ett år, så det går kanske inte att dra ens några preliminära slutsatser, men inte har den fria etableringen löst problemen på till exempel Rinkeby vårdcentral, som fortfarande är ett stort problem. Det är för de vårdcentraler där vi har problem som vi måste hitta åtgärder, och jag tycker att det är mycket viktigare att diskutera vilka åtgärder som kan ge en jämlik tillgång på bra vård än att diskutera en generellt fri etablering.

Anförande nr 124

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag frågade dig också om du kunde tänka dig en begränsad fri etablering i vissa bristområden, och jag fick inget svar på den frågan. Du svarade bara att du inte tror på en generell fri etablering i hela länet. Jag upprepar frågan: Kan du tänka dig en fri etablering i delar av länet där vi har en större bristsituation? Det kan ändå vara ett medel som är värt att pröva.

När det gäller försöket med fri etablering i Västerort vill jag säga att det ju faktiskt var ett antal läkare som hörde av sig när det var alldeles nytt. Men när valet närmade sig och man var osäker på vad som skulle hända om det blev ett majoritetsskifte var det flera av dem som sade: Vi avvaktar och ser vad det blir. Vi törs inte etablera oss när vi inte vet vad som händer om det blir ett majoritetsskifte.

Detta visar på vikten av att vi har stabila ersättningssystem, stabila villkor som gör att läkare vågar satsa på att jobba i egna personaldrivna företag. Om det ständigt råder osäkerhet i frågan om villkoren kan komma att förändras bidrar detta till att de inte vågar ta detta stora steg och lägga ned det stora arbete som det är att själv tillsammans med några kolleger och andra i personalen satsa på att driva verksamheten efter eget huvud.

Detta tycker jag är en viktig erfarenhet av försöket med fri etablering: Har vi inte stabila villkor kommer vi inte att kunna locka till oss några av dem som skulle vilja etablera sig men jobba efter eget huvud.

Anförande nr 125

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! På den punkten – att vi måste hitta stabila villkor, stabila ersättningssystem – tror jag inte att det råder någon annan uppfattning, Birgitta. Men det är ju en uppgift som ni har haft fyra år på er att lösa men inte kunnat hantera på ett bra sätt. Vi ser hur det ser ut med läkartillgången i hela vår region. Jag tycker att det känns lite knepigt att kalla det en etablering i vissa områden.

Jag tycker att det är viktigt att vi kan vidta åtgärder så att vi får en jämn läkar-tillgång i hela vårt landstingsområde. Det uppdraget tänker jag och mina kamrater nu ta på oss – vi ska titta närmare på vad det skulle kunna vara för åtgärder och föra de samtal och diskussioner som behöver föras för att vi ska nå dit. En del i det är stabila villkor och ett stabilt ersättningssystem och även rimliga arbetsvillkor – det är också viktigt.

Anförande nr 126

U r b a n R y a d a l (s): Ordförande, landstingsledamöter! Det har ju i den här debatten som i så många andra debatter florerat en del påståenden om saker och ting. Som åhörare har jag kunnat ifrågasätta en del uppgifter. Det har naturligtvis varit glidningar i formuleringarna – ibland blir man ju lite förvånad.

En uppgift här som jag tyckte var lite oroväckande var att det tydligen har skett en svängning i läkarkåren till att läkarna inte vill ha landstingsanställning. Min erfarenhet – jag säger det trots att jag inte är sjukvårdspolitiker – är att man har haft svårigheter att

rekrytera läkare till bland annat primärvården, därför att de flesta vill in på sjukhusen, där de kan få specialisera sig, operera och forska. Därför tror jag inte riktigt på Birgitta Rydbergs uppgift att 70 procent av de läkarstuderande kan tänka sig andra karriärer än en landstingskarriär, till exempel på våra sjukhus, som ju också behöver läkare.

§ 52 Interpellation 2003:8 av Andres Käarik (fp) om genomförande av näringsministerns förslag om utökad beställning av öppen hjärtsjukvård på Karolinska sjukhuset

Anförande nr 127

Andres Käarik (s): Ordförande! Veckorna före ett allmänt val är väl inte den tid då de allra tydligaste nyanserna kommer fram i sjukvårdsdebatten. Det ställs ju krav bland annat från redaktionerna som gör att man ska vara väldigt bombastisk för att över huvud taget få plats. Det var väl vad som präglade den artikel som blev utgångspunkten för den här interpellationen och därmed för den här lilla diskussionen. Mycket av det får man väl devalvera bort i efterhand.

Det som återstår är egentligen min stilla undran om det verkligen är så att den nya majoriteten tycker att inte bara kvalificerad hjärtsjukvård utan även mer vardaglig sådan ska bedrivas på det stora akademiska sjukhusets hjärtklinik, vilket alldeles uppenbart var avsikten i de artiklar som publicerades.

Då kan man bli något besviken över att det ansvariga landstingsrådet inte har förmått devalvera bort valrörelsen i sitt interpellationssvar utan skriver ett interpellationssvar väl värdigt veckorna före valet och inte månaderna efter: ord som ”moderatledda”, ”privatiseringar” och ”ekonomiskt kaos” hör inte hemma i den seriösa debatten om hur närsjukvården ska vara utformad. Om det är på den bogen landstingsrådet vill föra debatten så okej, men det blir inte särskilt upplysande, och jag tror inte att åhörarna, inte ens de här i salen, uppskattar det särskilt mycket.

Vi kan väl komma överens om för fortsättningen att valrörelsen är avslutad, Inger, och försöka att se framåt i stället. Din uppgift är ju att förklara hur ni i majoriteten tänker sköta sjukvården de kommande åren. Av det förra interpellationssvaret förstår jag att ni inte har några som helst uppfattningar ännu när det gäller primärvården – det är en uppgift som ni kommer att ta er an och se vad som behövs för att försörja primärvården med läkare. Du hade inga konkreta exempel på vad du ville göra, men du skulle ta dig an denna stora uppgift. Det är ju lovt, och du kommer säkert att ha vårt stöd om du kommer fram till något klokt där. Men man förstod ju inte riktigt vad du ville.

I det här interpellationssvaret är det exakt likadant. Frågan här var: Är det så att också uppföljning, kontroller och vardaglig sjukvård ska bedrivas på det stora akademiska sjukhusets hjärtklinik? Förtjänar inte det att flyttas ut från hjärt-kliniken? Kan man inte åtminstone deklarerat det klart och tydligt?

Som svar på interpellationen får vi valrörelseretorik och en massa dimmor. Okej då – det var väl otydliga direktiv till skribenten där på kansliet. Men låt mig då upprepa frågan nu i den muntliga debatten: Är det inte så att den mer vardagliga hjärtsjukvården

förtjänar att flyttas ut från det stora akademiska sjukhusets hjärtklinik till närsjukvården runt om i länet? Eller delar du den uppfattning som framförs i artikeln, att alltihop ska vara kvar på det stora akademiska sjukhuset?

Anförande nr 128

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Jag tar gärna till mig det du säger om att valrörelsen är avslutad, Andres, och att vi ska titta på det som vi har framför oss. Jag hoppas att du och övriga också tar till er det – det förekommer väl ett antal sådana slängar i debatten från andra än mig här i salen. Men jag tar till mig det. Du ska få svar på din fråga, och jag tänker i det svaret inte analysera det som står i debattartikeln.

Jag tycker att det är viktigt att vi har en organisation på vår hjärtsjukvård som gör att patienten får vård på rätt nivå, precis som du säger. Det innebär att vi ska ha både en hjärtsjukvård i vardagssjukvården och en bra högspecialiserad vård. Det betyder att patienten får vård på rätt nivå och att vi använder de resurser som vi har fått av skattebetalarna till att ge medborgarna bra vård på absolut bästa möjliga sätt. Jag hoppas att det svaret är tillräckligt tydligt.

Anförande nr 129

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Jag tackar för det. Det var ju så allmänt att man inte kan annat än instämna i det. I de omtalade artiklarna – detta är ingen anklagelse mot dig, Inger, utan jag säger det bara för att förtydliga – säger skribenterna, av vilka den ena fortfarande är minister i det här landets regering, att de är upprörda över att den fantastiska sjukvård som Karolinska sjukhusets hjärtklinik står för inte får erbjudas till så många som möjligt när så många fler vill ha den. Genomför man det så har man snart alla människor med hjärtproblem sittande där i väntrummet på Thoraxkliniken – så är det. Det är det synsätt som uttrycks där.

Jag vill då bara för säkerhets skull ställa kontrollfrågan: Det är då så att du inte håller med om det, Inger?

Anförande nr 130

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Nu föll du lite på eget grepp, eftersom du pratade om den där debattartikeln – vi skulle ju glömma den och försöka diskutera den här viktiga frågan!

Du tyckte att jag gav ett allmänt svar. Det kan väl kanske bero på att det också var en väldigt allmänt ställd fråga, nämligen hur hjärtsjukvården ska organiseras. Jag tyckte faktiskt att jag försökte svara på den. Jag svarade: Vi ska ha en vård som organiseras i en vårdkedja som fungerar för våra patienter, där vi både har en närsjukvård och en högspecialiserad vård. Det var det som din fråga handlade om, och det har jag svarat på.

Anförande nr 131

Andres Kärrik (fp): Man går ned och sätter sig i bänken och hoppas att svaret ska vara klagörande, men jag tvingas ändå till denna lilla motionsrunda för att gå upp i talarstolen igen.

Det är ju inte så som du säger, Inger. Frågan är mycket tydligt ställd, med hänvisning till exakt den här artikeln, och frågan lyder: Håller du med om det som sägs där? Det är ju inte någon allmän fråga på det sätt som du säger, och det är inte en fråga som är så allmänt ställd som du säger i ditt svar, som är så allmänt hållet att det inte förpliktar till någonting.

Det som sägs i debattartikeln och som är utgångspunkten för den här debatten – och det redogör jag mycket tydligt för i interpellationen – är att om man ska bygga ut närsjukvården kan det inte vara så att alla patienter som det stora sjukhuset självt vill ta emot och kan skaffa sig kapacitet för att ta emot verkligen ska till det stora sjukhuset. Då måste de ansvariga politikerna ha mod att säga: Nej, det är inte så att alla får den bästa vården om alla kommer till det stora sjukhusets specialist-klinik. Då måste de ha modet att säga: Nej, det är ett antal patienter som inte ska dit, och det som sägs av företrädare för det stora sjukhusets högspecialiserade klinik är fel. Det måste man ha mod att säga.

Jag gav dig chansen att säga det i interpellationssvaret och i två inlägg från talarstolen. Nu har du chansen, Inger, att i en tredje replik säga: Nej, det som sägs där är fel. Det är inte så att alla de som vill verkligen ska till och får den bästa vården på det stora akademiska sjukhuset. Det är bättre vård, på alla möjliga sätt, om man kan bygga ut närsjukvården och erbjuda dem vård där i stället. Nu har du chansen – säg det!

Anförande nr 132

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Vi kan göra olika tolkningar av debattartikeln, och det gör vi. Jag har inte gjort den tolkning som du gör.

Jag har svarat att jag tycker att man ska ha vård på rätt nivå, vilket betyder att vi måste ha också närsjukvården och den öppna hjärtsjukvården, precis som det är organiserat. Jag tycker att jag har gett dig ett svar. Den högspecialiserade vården ska vara till för dem som behöver den.

Förteckning över talare
(siffrorna avser anförandets nummer)

Ordföranden Andersson (s) 2:1, 7
Landstingsrådet Dahlberg (s) 2:2
Anitha Gunnarsson, representant för Stellva Nova 2:3
Niklas Ericsson, representant för Röda Korsets ungdomsförbund 2:4
Inger Nordheden, representant för förskolan Kastanjen 2:5
Marie Bejstam, representant för förskolan Kastanjen 2:6
Jonsson Håkan (s) 2:8
Landstingsrådet Heister (m) 2:9, 14, 16, 18, 66, 68, 70
Landstingsrådet Rydberg (fp) 2:10, 11, 12, 20, 22, 24, 29, 31, 33, 43, 45, 79, 81, 83, 99, 101, 122, 124
Landstingsrådet Larsson (s) 2:13, 15, 17, 19, 21, 23, 25
Landstingsrådet Ros (s) 2:26, 35, 37, 39, 41, 42, 44, 46, 47, 49, 51, 59, 61, 63, 94, 96, 123, 125, 128, 130, 132
Käärik Andres (fp) 2:27, 73, 75, 77, 86, 88, 90, 106, 108, 110, 127, 129, 131
Landstingsrådet Sevefjord (v) 2:28, 30, 32, 34, 78, 80, 82, 84, 98, 100, 102, 104
Lidwall Pia (kd) 2:36, 38, 40, 48, 50
Landstingsrådet Berger Kettner (s) 2:52, 54, 56, 58
Landstingsrådet Wallhager (fp) 2:53, 55, 57
Landstingsrådet Wennerholm (m) 2:60, 62, 64
Lönnberg Anders (s) 2:65, 67, 69, 71, 72, 74, 76, 85, 87, 89, 91, 105, 107, 109, 112, 114, 117, 119, 121
Sjölander Johan (s) 2:92
Bexelius Birgitta (fp) 2:93
Liliemark Jan (fp) 2:95, 97
Landstingsrådet Nyman (kd) 2:103, 116, 118, 120
Ljungberg Schött Marie (m) 2:111, 113
Lundquist Lars Joakim (m) 2:115
Ryadal Urban (s) 2:126