

Justerat tisdagen den 23 september 2003

Conny Andersson

Inger Linge

Tore Lidbom

§ 222

Inledning

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

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

Fullmäktige godkände de anmälda förhindren.

§ 223

Kungörelse

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde utsändes den 28 augusti 2003 till fullmäktiges ledamöter och ersättare och länsstyrelsen. Kungörelsen anslogs samma dag på landstingets anslagstavla.

Tillkännagivande om sammanträdet infördes den 2 september 2003 i tidningarna på sätt fullmäktige beslutat.

Tillägg till föredragningslistan anslogs den 5 september 2003 på landstingets anslagstavla och utsändes samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet utlysts i laga ordning.

§ 224

Justering

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

Protokollet ska justeras senast tisdagen den 23 september 2003.

§ 225

Anmälan av länsstyrelsens beslut att för tiden t o m den 31 oktober 2006 till ny ersättare i valkrets IV efter Lars -Göran Lindgren (kd) utse Kerstin Hobstig (kd)

LS 0306-1809

Efter förslag från ordföranden lades anmälan till handlingarna.

§ 226

Ny revisionsberättelse den 17 juni 2003 och granskningsrapport den 16 juni 2003, för AB Storstockholms Lokaltrafik för år 2002

LS 0307-2084

Efter förslag från ordföranden lades anmälan till handlingarna.

§ 227

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 11 november 2003 ställs in med anledning av landstingets nya budgetprocess (förslag 55)

LS 0309-2338

Anf. 1-4

I ärendet yttrade sig landstingsråden Stig Nyman, Lars Dahlberg och Birgitta Rydberg.

Följande yrkanden förelåg

- 1) bifall till ordförandens förslag att ställa in sammanträdet
- 2) bifall till fp- och kd-ledamöternas förslag innebärande avslag till ordförandens förslag

Ordföranden ställde propositioner om bifall till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit ordförandens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade

att ställa in fullmäktiges sammanträde den 11 november 2003.

§ 228

Uppdatering av finanspolicy för Stockholms läns landsting samt placeringspolicy för pensionsmedel samt anvisningar för finansförvaltningen (förslag 43)

LS 0211-0528

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fastställa uppdatering av finanspolicy för landstinget inklusive placeringspolicy för pensionsmedel.

§ 229

**Rapport om Uppdelning i mindre enheter inom psykiatrin och geriatriken
(förslag 44)**

LS 0203-0148

Anf. 5-33

I ärendet yttrade sig landstingsråden Ingela Nylund Watz och Chris Heister, Andres Käärik, landstingsråden Stig Nyman och Birgitta Sevefjord, Anders Lönnberg samt Esabelle Reshdouni.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till m- och fp-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen
- 3) bifall till kd-ledamotens reservation i landstingsstyrelsen

Ordföranden ställde propositioner om bifall till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna rapport om Uppdelning i mindre enheter inom psykiatrin och geriatriken.

RESERVATIONER

M- och fp-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån m- och fp-reservationen i landstingsstyrelsen.

Kd-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för kd-reservationen i landstingsstyrelsen.

§ 230**Avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (ALF-avtalet) (förslag 45)**

LS 0306-2064

Anf. 34-38

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Ingela Nylund Watz, Pia Lidwall, Margareta Blombäck, landstingsrådet Birgitta Sevefjord samt Lena-Maj Anding.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

§ 231

Förslag till investeringsprocess inom Stockholms läns landsting (förslag 46)

LS 0305-1636

Anf. 39-42

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Dag Larsson, Staffan Sjödén samt Måns Almqvist.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anta förslag till investeringsprocess för Stockholms läns landstings samtliga förvaltningar och bolag

att godkänna riktlinjer för beslutsrätt inom Stockholms läns landsting.

§ 232**Landstingets hälsoplan 2003-2006 – ett stöd för förvaltningarnas och bolagens arbetsmiljö- och hälsoarbete (förslag 47)**

LS 0305-1730

Anf. 43-56

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Lars Dahlberg, Mikael Freimuth, landstingsråden Birgitta Rydberg och Stig Nyman, Yvonne Andersson, Margareta Herthelius, Håkan Jörnehed, landstingsrådet Maria Wallhager samt Annika Sandström.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) återremiss av ärendet
- 3) avslag till återremissyrkandet
- 4) bifall till fp-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen

Återremissyrkandet togs först upp till behandling.

Ordföranden ställde propositioner om avslag respektive bifall till återremissyrkandet och fann att fullmäktige avslagit yrkandet.

Härefter ställde ordföranden propositioner om bifall till yrkandena under 1) och 4) ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anta landstingets hälsoplan för 2003-2006, till stöd för förvaltningarnas och bolagens arbetsmiljö- och hälsoarbete

att uppdra åt landstingskontoret att utarbeta en modell för hälsobokslut.

att under hösten och vintern 2003-2004 genomföra en serie dialogkonferenser med framför allt grupper av medarbetare inom hälso- och sjukvården.

RESERVATIONER

M-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för återremissyrkandet

Fp-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för fp-reservationen i landstingsstyrelsen.

§ 233

Principöverenskommelse om genomförande av Danvikslösen (förslag 48)

LS 0304-1487

Anf. 57-58

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Anna Berger Kettner och Camilla Strandman.

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna principöverenskommelse om genomförande av Danvikslösen under förutsättning av statlig medfinansiering.

§ 234

Fråga av Maria Wallhager (fp) om konsekvenser av att bli inlåst på någon av SL:s stationer

LS 0309-2373

Anf. 59-62

Maria Wallhager har till landstingsrådet för trafikfrågor ställt följande fråga:

Ännu en gång har en trafikant har blivit inlåst på en av SL's stationer. Denna gång var det på Fridhemsplans tunnelbanestation.

När personen förstått att han hade blivit inlåst, började han titta efter informationsskyltar. Han hittade en skylt, vid biljettspärren, där det fanns två telefonnummer.

Det första numret 08 – 60 01 000, visade det sig vara en telefonsvarare som berättade att man kan få trafikinformation eller återkomma klockan 08.00. Om man hade Internetuppkoppling kunde man också lämna synpunkter via Connex web.

Det andra numret 08 – 58 50 01 32, skulle gå till stationsansvarig, när man ringde dit fick man veta att numret inte längre var i bruk.

Därefter ringde vår trafikant till 112, som kopplar till någon på Connex, då var klockan 02.00 där fick han veta att det ska komma en väktare. Efter ytterligare telefonsamtal kom en väktare kl. 02.50 och släppte ut honom.

Jag vill därför fråga trafiklandstingsrådet Anna Berger Kettner följande:
Kommer du att se till att SL vidtar åtgärder för att detta inte kan upprepas?

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

§ 235

Fråga av Christer G Wennerholm (m) om diskussion med bemanningsföretag
LS 0309-2368

Anf. 63-68

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

Sjukhusen har beslutat sig för att sluta ta hjälp av bemanningsföretag vid tillfälliga vakanser. I samband med landstingsfullmäktige den 11 mars 2003 sade personal-landstingsrådet "Vi kommer också ha en diskussion med SPUR, den gemensamma branschorganisationen för bemanningsföretagen, för att se hur vi gemensamt kan gå vidare. Vi har ju inte ambitionen att på något sätt slå ut dem från marknaden, utan vi ser dem också som en tillgång."

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till personallandstingsrådet:

Har majoriteten tagit initiativ till den utlovade gemensamma diskussionen med bemanningsföretagens organisationer?

Frågan besvarades av landstingsrådet Lars Dahlberg. Vidare yttrade sig landstingsrådet Christer G Wennerholm.

§ 236

Fråga av Stig Nyman (kd) om "lönespiralen" i sjukvårdskostnaderna
LS 0309-2351

Anf. 69-74

Stig Nyman har till landstingsrådet för personalfrågor ställt följande fråga:

Enligt tidningen Metro den 11 augusti i år anser finanslandstingsrådet Ingela Nylund Watz att "privatiseringen av sjukvården skapat en lönespiral som landstingets ekonomi inte klarar av att bära."

I en ekonomiskt bekymmersam situation och med en ambition att komma till rätta med kostnadsutvecklingen är det, enligt min mening, viktigt att landstingsledningen ger inte bara politiskt korrekta, utan just korrekta och väl underbyggda besked. Att vårdens bemanningsproblem lett och leder till ökande kostnader kan sägas vara en generell sanning.

Finanslandstingsrådets uttalande skjuter dock in sig på den del av vården som bedrivs av privat ägda vårdföretag med samarbetsavtal med landstinget.

Mot denna bakgrund vill jag ställa följande fråga till ansvarigt landstingsråd eller motsvarande:

Finns det faktiska belägg för uttalandet?

Frågan besvarades av landstingsrådet Lars Dahlberg. Vidare yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman.

§ 237

Fråga av Margaretha Åkerberg (kd) om Stockholmsprojektet för utländska sjuksköterskor

LS 0309-2352

Anf. 75-81

Margaretha Åkerberg har till landstingsrådet för personalfrågor ställt följande fråga:

Stockholmsprojektet för utländska sjuksköterskor är ett landstingsprojekt som vill ta tillvara den resurs som utgörs av utländska sjuksköterskor bosatta i Stockholms län. Projektet ska underlätta för sjuksköterskor med examen från ett land *utanför* EU/EES att nå svensk legitimation och samtidigt få en bra introduktion till svensk hälso- och sjukvård. Projektet har som mål att ta tillvara mångfalden och öka integrationen samt att minska vårdens rekryteringsbehov av kvalificerad personal. Projekttiden är 2001 - 2003, därefter planeras för en permanentning.

Projektet samarbetar med Länsarbetsnämnden och Vårdförbundet i Stockholms län.

Dessutom har projektet tillsammans med Vårdförbundet tagit initiativ till "nätverket internationella sjuksköterskor", ett nätverk för dem som är intresserade av de frågor som berör utländska sjuksköterskor i Sverige.

Det relaterade föranleder mig att ställa följande fråga till ansvarigt landstingsråd:

Kommer projektet att permanentas?

Frågan besvarades av landstingsrådet Lars Dahlberg. Vidare yttrade sig Margareta Åkerberg.

§ 238

Fråga av Anders Guståv (m) om nedläggning av Karolinska sjukhuset

LS 0309-2340

Anf. 82-88

Anders Guståv har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

I flera uttalanden i massmedia har Ingela Nylund Watz (s) hotat att stänga sjukhus med anledning av den budgetsituation som råder.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till finanslandstingsrådet:

Är det Karolinska sjukhuset som majoriteten avser att stänga?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig Anders Guståv.

§ 239

Fråga av Lars Joakim Lundquist (m) om nedläggning av S:t Görans sjukhus
LS 0309-2344

Anf. 89-94

Lars Joakim Lundquist har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

I flera uttalanden i massmedia har Ingela Nylund Watz (s) hotat att stänga sjukhus med anledning av den budgetsituation som råder.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till finanslandstingsrådet:

Är det S:t Görans sjukhus som majoriteten avser att stänga?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig Lars Joakim Lundquist.

§ 240

Fråga av Marie Ljungberg Schött (m) om nedläggning av Södersjukhuset
LS 0309-2343

Anf. 95-101

Marie Ljungberg Schött har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

I flera uttalanden i massmedia har Ingela Nylund Watz (s) hotat att stänga sjukhus med anledning av den budgetsituation som råder.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till finanslandstingsrådet:

Är det Södersjukhuset som majoriteten avser att stänga?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig Marie Ljungberg Schött.

§ 241**Fråga av Filippa Reinfeldt (m) om nedläggning av Danderyds sjukhus**

LS 0309-2346

Anf. 102-108

Filippa Reinfeldt har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

I flera uttalanden i massmedia har Ingela Nylund Watz (s) hotat att stänga sjukhus med anledning av den budgetsituation som råder.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till finanslandstingsrådet:

Är det Danderyds sjukhus som majoriteten avser att stänga?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig Filippa Reinfeldt.

§ 242**Fråga av Lena Cronvall Morén (m) om nedläggning av Norrtälje sjukhus**

LS 0309-2345

Anf. 109-115

Lena Cronvall Morén har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

I flera uttalanden i massmedia har Ingela Nylund Watz (s) hotat att stänga sjukhus med anledning av den budgetsituation som råder.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till finanslandstingsrådet:

Är det Norrtälje sjukhus som majoriteten avser att stänga?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig Lena Cronvall Morén.

§ 243**Fråga av Gunilla Helmerson (m) om nedläggning av Huddinge sjukhus**

LS 0309-2341

Anf. 116-122

Gunilla Helmerson har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

I flera uttalanden i massmedia har Ingela Nylund Watz (s) hotat att stänga sjukhus med anledning av den budgetsituation som råder.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till finanslandstingsrådet:

Är det Huddinge sjukhus som majoriteten avser att stänga?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig Gunilla Helmersson.

§ 244

Fråga av Lennart Kalderén (m) om nedläggning av Södertälje sjukhus

LS 0309-2342

Anf. 123-127

Lennart Kalderén har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

I flera uttalanden i massmedia har Ingela Nylund Watz (s) hotat att stänga sjukhus med anledning av den budgetsituation som råder.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till finanslandstingsrådet:
Är det Södertälje sjukhus som majoriteten avser att stänga?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig Lennart Kalderén.

§ 245

Handlingsplan med förslag till åtgärder för att få färdtjänstbudgeten i balans (förslag 49)

LS 0306-2001

Anf. 128-160

I ärendet yttrade sig Johan Sjölander, Boris von Uexküll, landstingsråden Birgitta Rydberg och Stig Nyman, Pelle Börjesson, Ulla Dahl, Birgitta Bexelius, Sten Erson Wester, Hans-Erik Malmros samt landstingsråden Maria Wallhager och Anna Berger Kettner.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag med instämmande av fp-ledamöterna avseende första att-satsen

2) bifall till m-ledamöternas förslag med instämmande av kd-ledamöterna innebärande avslag till första att-satsen i landstingsstyrelsens förslag

3) bifall till andra, tredje och fjärde att-satserna i fp-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen

4) bifall till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag innebärande återremiss av andra att-satsen i landstingsstyrelsens förslag med följande motivering ”att återremittera förslaget om höjning av avgiften för resa med rullstolstaxi i syfte att göra en opartisk ekonomisk analys av förslaget”

5) avslag på återremissyrkandet

Ordföranden ställde först propositioner om bifall respektive avslag till yrkandena under 1) och 2) ovan och fann att fullmäktige beslutat bifalla landstingsstyrelsens förslag avseende första att-satsen.

Härefter ställde ordföranden propositioner om avslag respektive bifall till yrkandet under 3) ovan och fann att fullmäktige avslagit yrkandet.

Till sist ställde ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till återremissyrkandet under 4) ovan och fann att minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter bifallit yrkandet.

BESLUT

Fullmäktige hade sammanfattningsvis beslutat

att bifalla första att-satsen i landstingsstyrelsens förslag innebärande ”att höja egenavgiften för färdtjänstresa från 50 till 70 kronor fr o m den 1 oktober 2003
att återremittera andra att-satsen i landstingsstyrelsens förslag innebärande ”att avgiften för resa med rullstolstaxi skall överensstämman med avgiften för bil för eget bruk - 50 procent av taxameterbeloppet dock minst 50 kronor” med motiveringen ” att göra en opartisk ekonomisk analys av förslaget”.

RESERVATIONER

S-, v- och mp-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för landstingsstyrelsens förslag i sin helhet.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för de delar i respektive reservationer i landstingsstyrelsen som ej bifallits.

§ 246

Motion 2003:1 av Margareta Cederfelt (m) om hushållsnära tjänster (förslag 50)

LS 0301-0103

Fullmäktige beslutade att bordlägga ärendet.

§ 247

Motion 2003:18 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om åtgärder mot fusk i sjukförsäkringen (förslag 51)

LS 0302-0732

Anf. 161-162

I ärendet yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg och Lars Dahlberg.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag innebärande återremiss av ärendet med följande motivering ” Det är angeläget att förslag i motioner ges ett bred behandling. Motioner bör därför remitteras till enheter som har kunskaper i ämnet. Denna motion har inte fått en bred remissbehandling och därför föreslås att den remitteras till ägarutskottet med dess personalberedning samt till hälso- och sjukvårdsutskottet.”

Ordföranden ställde propositioner om avslag respektive bifall till återremissyrkandet och fann att fullmäktige bifallit yrkandet.

Begärd votering genomfördes härefter enligt följande godkända voteringsproposition: Den som bifaller landstingsstyrelsens förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Röstar minst en tredjedel av ledamöterna nej har fullmäktige beslutat att återremittera ärendet.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablan visade 66 ja-röster, 59 nej-röster och att 24 ledamöter varit frånvarande vilket innebar att minst en tredjedel av ledamöterna hade bifallit återremissyrkandet.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 2.

BESLUT

Fullmäktige beslutade

att återremittera ärendet med motiveringen ” Det är angeläget att förslag i motioner ges ett bred behandling. Motioner bör därför remitteras till enheter som har kunskaper i ämnet. Denna motion har inte fått en bred remissbehandling och därför föreslås att den remitteras till ägarutskottet med dess personalberedning samt till hälso- och sjukvårdsutskottet.”

RESERVATIONER

S-, v- och mp-ledamöterna reserverade sig till förmån för landstingsstyrelsens förslag.

§ 248

Motioner 2003:3 av Christer G Wennerholm och Filippa Reinfeldt (m) och 2002:27 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om ytterligare en strålbehandlingsklinik inom länet (förslag 52)

LS 0301-0120, LS 0212-0568

Anf. 163-176

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Christer G Wennerholm, Filippa Reinfeldt, Andres Käarik, landstingsråden Inger Ros, Stig Nyman och Birgitta Rydberg.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionerna

3) bifall till kd-ledamotens reservation i hälso- och sjukvårdsutskottet

Ordföranden ställde propositioner om bifall till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att avslå motionerna.

RESERVATIONER

M- och fp-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för förslagen i sina respektive motioner.

Kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för kd-reservationen i hälso- och sjukvårdsutskottet.

§ 249

Motion 2003:13 av Cecilia Carpelan (fp) om distriktssköterskor på apotek (förslag 53)

LS 0302-0726

Anf. 177-181

I ärendet yttrade sig Cecilia Carpelan, landstingsrådet Inger Ros och Lars Joakim Lundquist

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till m-reservationen i landstingsstyrelsen
- 3) bifall till fp-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen

Ordföranden ställde propositioner om bifall till yrkandena ovan och fann att fullmäktige bifallit landstingsstyrelsens förslag.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att avslå motionen.

RESERVATIONER

M-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för m-reservationen i landstingsstyrelsen.

FP-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för fp- reservationen i landstingsstyrelsen.

Valärenden

§ 250

Vissa fyllnadsval samt *bordlagda* val (förslag 54)

LS 0211-0529, 0301-0415, 0302-0555, 0303-1036, 0304-1399, 1501, 0305-1675, 0306-1843, 1850, 1890, 1892, 1909, 1986--1989, 1995--1997, 2006, 0307-2110, 2111, 2210, 2213, 0308-2216, 2217, 2218, 2222, 2268, 2291, 2299, 2300, 0309-2316, 2331, 2333

Fullmäktige beslutade att medge befrielse från uppdrag för Susanna Brolin (v) ledamot i landstingsfullmäktige valkrets 1, för Elin Lindqvist (s) ersättare i landstingsfullmäktige valkrets NO, för Hans Henriksson (fp) ersättare i landstingsfullmäktige valkrets SO, för Kerstin Hobstig (kd) ersättare i landstingsfullmäktige valkrets 4, för Sven-Inge Nylund (s) ersättare i landstingsfullmäktige valkrets NV, ledamot i styrelsen för AB Storstockholms Lokaltrafik samt ersättare i styrelsen för Mälardalstrafik AB, för Jonas Källman (fp) ersättare i SL:s norra regionstyrelse, för Thorbjörn Ekström (-) ledamot i styrelsen för stiftelsen Centrum för Nutrition och Toxikologi, för Sven Andréason (-) ersättare för sekreterare i landstingsfullmäktige, för Emma Henriksson (kd) ersättare i fullmäktige valkrets SO, för Susann Ronström (s) ersättare i fullmäktige valkrets O, för Birgitta Rasmussen (v) ledamot i patientnämnden, för Carl Frick (mp) ersättare i landstingsfullmäktige valkrets SV och ersättare i styrelsen för AB Storstockholms Lokaltrafik, för Staffan Holmberg (s) ledamot i landstingsstyrelsen, samt för Håkan Apelkrona (mp) ledamot i landstingsfullmäktige valkrets SV.

Fullmäktige valde härefter enligt valberedningens förslag.

AB Storstockholms Lokaltrafik intill utgången av 2006

Ledamot

s Staffan Holmberg (efter Sven-Inge Nylund)

SL:s norra regionstyrelse intill utgången av 2006

Ersättare

fp Per Dalhammar (efter Jonas Källman)

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

För ledamoten Norelius inträder ersättarna Dalhammar, Fälth, Jacobsson och Ehn Paulsson; För ledamöterna Erlandsson och Rockberger inträder ersättarna Jacobsson,

Ehn Paulsson, Fälth och Dalhammar; För ledamoten Kärnerud inträder ersättarna Fälth, Jacobsson, Ehn Paulsson och Dalhammar.

Mälardalstrafik AB t o m ordinarie bolagsstämma 2004

Ersättare

s Staffan Holmberg (efter Sven-Inge Nylund)

Landstingsstyrelsen t o m 31 oktober 2006

Ledamot

s Anders Lönnberg (efter Staffan Holmberg)

Ersättare

s Peter Andersson (efter Anders Lönnberg)

Ordning för ersättares inträde mellan de för Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet valda ersättarna:

För ledamöterna Nylund Watz, Larsson, Ros, Berger Kettner, Dahlberg, Cebrian och Lönnberg inträder ersättarna Söderlund, Sellin, Sjölander, Buzaglo-Penchansky, Carlsson, Jonsson, Rudin, Andersson, Rundberg, Birgersson, Askensten och Reshdouni; För ledamöterna Sevefjord, Almqvist och Jörnehed inträder ersättarna Rundberg, Birgersson, Askensten, Reshdouni, Söderlund, Sellin, Sjölander, Buzaglo-Penchansky, Carlsson, Jonsson, Rudin och Andersson; För ledamöterna Cedrenius och Anding inträder ersättarna Askensten, Reshdouni, Rundberg, Birgersson, Söderlund, Sellin, Sjölander, Buzaglo-Penchansky, Carlsson, Jonsson, Rudin och Andersson.

Skattenämnden för skattekontor Stockholm 2 intill utgången av 2006

Ledamot

v Johan Furhoff (efter Marja Hillerström)

Skattenämnden för företagsskattekontor 4 intill utgången av 2006

Ledamot

s Kerstin Sjöberg (efter Tage Andersson)

m Göran Ringblom (efter John Berg)

Skattenämnden för företagsskattekontor 6 intill utgången av 2006

Ledamot

kd Jan Leopoldsson (efter Adel Randquist)
Övervakningsnämnd Stockholm Norr intill utgången av 2006

Ledamot

s Britt Thörnberg (efter Christina Andersson)

Valberedningen t o m 31 oktober 2006

Ledamot

m Lars-Erik Salminen (efter Elwe Nilsson)

Vice ordförande

m Lars-Erik Salminen (efter Elwe Nilsson)

Mälardalsrådets Miljöutskott

Ledamot

kd Jan Fjellstedt

Skattenämnden för företagsskattekontor 8, 9 och 10 intill utgången av 2006

Ledamöter

v Kjell B Johansson
v Åke Willén
v Birgitta Rasmussen
v John Hörnqvist

Skattenämnden för företagsskattekontor 1 intill utgången av 2006

Ledamöter

v Jan Bergvall

Fullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag att bordlägga följande val.

en ledamot och 2:e vice ordförande i Locum AB efter Elwe Nilsson (m)

en ledamot i Patientnämnden efter Birgitta Rasmussen (v)

en ersättare i AB Storstockholms Lokaltrafik efter Carl Frick (mp)

en ersättare i Landstingsstyrelsen efter Elwe Nilsson (m)

en ersättare i Landstingshuset AB efter Elwe Nilsson (m)

två ledamöter och ordförande i styrelsen för Ambulanssjukvården i Stockholm AB (-)

en ersättare i styrelsen för Stiftelsen Centrum för Oral Biologi efter Per Thullberg (-)

två personliga ersättare i Mälardalsrådet (tilläggsmandat), (s)

fem nämndemän i länsrätten, 2 (s) och 3 (fp)

två ledamöter i skattenämnden för skattekontor Haninge (efter Birgitta Mårtensson (s) och Leif Bratt (mp)

tre ledamöter i skattenämnden för skattekontor Spånga efter Joakim Eklås (s) och Lennart Myrén (m) samt 1 (v)

en ledamot i skattenämnden för företagsskattekontor 2 efter Claes Fock (m)

tre ledamöter i skattenämnden för skattekontor Stockholm 1, efter Lona Forslid (fp) samt 2 (s)

en ledamot i skattenämnden för företagsskattekontor 1, efter Mujde Rashid (v)

två nämndemän i Fastighetsdomstolen (s)

§ 251

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om landstingets majoritet avser att uppfylla lagens krav på en budget i balans år 2003

LS 0309-2347

Anf. 182-188

Birgitta Rydberg har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

Länsrätten har genom en dom upphävt den socialistiska majoritetens landstingsbudget för år 2003. Det innebär att det saknas en gällande budget för landstinget för år 2003. Majoriteten måste därför omarbeta sin budget om man avser att följa lagen.

Jag vill därför fråga finanslandstingsrådet Ingela Nylund Watz följande:

Kommer landstingets budget för år 2003 att omarbetas så att lagens krav uppfylls?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg.

§ 252**Fråga av Maria Wallhager (fp) om majoriteten kommer att presentera en budget i balans år 2004**

LS 0309-2348

Fullmäktige beslutade att bordlägga frågan.

§ 253**Fråga av Stig Nyman (kd) om landstingets upphävda budget och möjlighet att ge ägartillskott till trafiken**

LS 0309-2353

Anf. 189-191

Stig Nyman har till landstingsrådet för finansfrågor ställt följande fråga:

Med anledning av Länsrättens dom, att ogiltigförklara den av landstingsfullmäktige beslutade budgeten för 2003 så uppstår som en konsekvens av detta att våra affärsdrivande verksamheter, WÅAB och Storstockholms Lokaltrafik AB (SL) inte på laglig väg kan tilldelas det ägartillskott som utgör en nödvändig grund för deras verksamhet. Aktiebolagslagen ställer hårda krav på verksamheter som bedrivs i denna form att så snart halva aktiekapitalet är förbrukat, måste kontrollbalansräkning upprättas. Med andra ord framstår den verksamhet som både WÅAB och SL har att bedriva att vara i farozonen, så snart ägarbidraget inte betalas ut av landstinget.

Min fråga till ansvarigt landstingsråd är:

Finns vägar för ägarna till dessa bolag, SLL, samt ledningen för bolagen att med den uppkomna situationen agera med ägartillskott så att lagen följs och att kollektivtrafiken inte kollapsar?

Frågan besvarades av landstingsrådet Ingela Nylund Watz. Vidare yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman.

§ 254**Fråga av Christer G Wennerholm (m) om patientsekretess**

LS 0309-2354

Fullmäktige beslutade att bordlägga frågan.

§ 255**Fråga av Aram El Khoury (kd) om valfrihet i vården**

LS 0309-2356

Anf. 192-195

Aram El Khoury har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Landstingsrevisorerna har i en rapport (13/03) konstaterat att det finns stora brister vad gäller patienternas möjlighet till valfrihet i praktiken när det gäller primärvårdens vårdcentraler och inom geriatriken. Att som patient ha möjlighet att fritt välja vårdgivare är dels ett sätt att säkerställa kvaliteten i vården men det är framförallt viktigt för att stärka patientens ställning och säkerställa en känsla av trygghet hos dem som är i behov av vård.

Med anledning av revisorernas rapport frågar jag Sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros:

Kommer några åtgärder att vidtas för att säkerställa valfrihet i praktiken?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig Aram El Khoury.

§ 256

Fråga av Stig Nyman (kd) om besparingar inom hjälpmedelsverksamheten

LS 0309-2355

Anf. 196-202

Stig Nyman har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Då och då kontaktas vi som förtroendevalda av medborgare som iakttagit företeelser inom landstingets ansvarsområden. Syftet med kontakterna är oftast att få klarlägganden eller förklaringar. Inte sällan är det personer med funktionshinder eller kroniska sjukdomar som hör av sig.

Ett exempel från den här sommaren är en erfarenhet som en person hört av sig till mig om. Vederbörande hade i slutet av april fått en s.k. portabel ramp förskrivna av sin arbetsterapeut. Kontakt med leverantör gav vid handen att leverans skulle ske inom relativt kort tid. Leveransen skedde efter ett par månaders väntetid. När min sagesperson en månad efter förskrivningen hörde sig för om leveransen var beskedet att nu skall landstinget minska kostnaderna för hjälpmedel. Och för att lyckas med det hade hjälpmedelscentralen engagerat, anställt eller hyrt in ett antal konsulter eller medarbetare som skall granska alla förskrivningar. Den särskilda granskningen angavs vara anledningen till den försenade leveransen.

Det relaterade föranleder mig att ställa följande fråga till ansvarigt landstingsråd:

Tror du att kostnaderna för den extra granskningen och kontrollen kommer att understiga kostnadsreduceringarna i hjälpmedelsverksamheten?

Frågan besvarades av landstingsrådet Bengt Cedrenius. Vidare yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman.

§ 257**Fråga av Marie Ljungberg Schött (m) om öppethållande på Södersjukhusets amningsmottagning**

LS 0309-2367

Anf. 203-209

Marie Ljungberg Schött har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Amningsmottagningen på Södersjukhuset har haft stängt i sommar p g a personalbrist och har fortfarande stängt tidvis nu när det blivit höst.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till ansvarigt landstingsråd:

Avser sjukvårdslandstingsrådet att vidta åtgärder så att amningsmottagningen kan vara öppen?

Frågan besvarades av landstingsrådet Birgitta Sevefjord. Vidare yttrade sig Marie Ljungberg Schött.

§ 258**Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om stopp att delta i kurser**

LS 0309-2349

Anf. 210-216

Birgitta Rydberg har till ordföranden i ägarutskottet ställt följande fråga:

Enligt information som jag tagit del av gäller stor restriktivitet för sjukvårdspersonalens deltagande i kurser och konferenser. För vissa enheter råder i princip förbud att delta i externa kurser. Eftersom sjukvården är en stor kunskapsorganisation är det viktigt att dess medarbetare ständigt ges möjlighet till att utvecklas. Det är också viktigt om sjukvården ska uppfattas som en positiv arbetsplats.

Jag vill därför fråga ägarutskottets ordförande:

Tycker du att det är tillfredställande att sjukvårdspersonalen inte kan delta kurser och konferenser?

Frågan besvarades av ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg. Vidare yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg.

§ 259**Fråga av Andres Käärik (fp) om anställningsstopp för husläkare**

LS 0309-2350

Anf. 217-223

Andres Käärik har till ordföranden i ägarutskottet ställt följande fråga:

I en debattartikel i Norrtälje Tidning den 6 juni 2003 informerar verksamhetschefen för primärvården i Norrtälje att han för närvarande inte får rekrytera nya husläkare. Han berättar att de tre husläkare som slutat lämnat 1800 listade personer utan egen husläkare.

Jag anser att det är av mycket stor betydelse att antalet husläkare utökas. Det behöver rekryteras cirka 300 nya husläkare för att invånarna i länet ska kunna erbjudas en bra service.

Jag vill därför fråga ordförande i ägarutskottet följande:

Råder i praktiken anställningsstopp för husläkare?

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

I ordningsfråga rörande hanteringen av frågor yttrade sig härefter Andres Käärik, ordförande Conny Andersson, landstingsråden Lars Dahlberg, Chris Heister, Stig Nyman, Bengt Cedrenius och Birgitta Rydberg, Måns Almqvist, landstingsrådet Ingela Nylund Watz, Christina Tallberg, Joakim Edhborg, Lena-Maj Anding samt Rolf Bromme.

Nya Motioner

§ 260

Anmälan av motioner

LS 0309-2402--2406, 2409-- 2411

Nr 2003:53 av Andres Käärik m fl (fp) om att sjukvårdens behov bättre ska tas tillvara vid högskoleutbildningar

Nr 2003:54 Birgitta Rydberg m fl (fp) om gemensamma vårdenheter inom missbrukarvården

Nr 2003:55 av Monica Karlsson (kd) om handlingsplan för förebyggande av oönskade tonårsaborter

Nr 2003:56 av Anita Hagelbeck m fl (fp) om ny vårdcentral på Västra Sicklaön mellan Stockholm stad och Nacka kommun

Nr 2003:57 av Lars Joakim Lundquist (m) om att förenkla för blodgivare att lämna blod

Nr 2003:58 av Leiph Berggren (fp) om styrning av offentliga verksamheters samhällsuppdrag genom nyttobaserade nyckeltal

Nr 2003:59 av Andres Käärik m fl (fp) om bemanning av T-banestationen Hägerstensåsen

Nr 2003:60 av Birgitta Rydberg (fp) om jämförelser av sjukvården mellan olika delar av Stockholms län

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

Besvarande av interpellationer

§ 261

Interpellation 2003:62 av Birgitta Rydberg (fp) om biverkningar av p-piller

LS 0306-1830

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 262

Interpellation 2003:65 av Cecilia Carpelan (fp) om gratis antipsykotiska läkemedel

LS 0306-1833

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 263

Bordlagd interpellation 2003:56 av Monica Karlsson (kd) om det ökade behovet av barnsjukvård

LS 0305-1661

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 264

Bordlagd interpellation 2003:57 av Andres Käärrik (fp) om att läkare lägger ned halva sin arbetstid på administration

LS 0305-1662

Anf. 247-252

Interpellationen är ställd till ordföranden i ägarutskottet. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 10 juni 2003.

Svar på interpellationen, se bilaga 3.

ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Andres Käärrik och Anders Lönnberg.

§ 265**Bordlagd interpellation 2003:58 av Anders Guståv (m) om planer på ett regionalt byggbolag**

LS 0305-1663

Anf. 253-259

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för fastighetsfrågor. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 10 juni 2003.

Svar på interpellationen, se bilaga 4.

Landstingsrådet Dag Larsson hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Anders Guståv och landstingsrådet Dag Larsson.

§ 266**Interpellation 2003:59 av Hans-Erik Malmros (m) om nedskärningar inom AB Storstockholms Lokaltrafik**

LS 0305-1755

Anf. 260-274

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för trafikfrågor. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 5.

Landstingsrådet Anna Berger Kettner hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Hans-Erik Malmros, landstingsrådet Anna Berger Kettner, Åke Askensten, Åke Holmström samt Jan Strömdahl.

§ 267**Interpellation 2003:60 av Andres Käärik (fp) om generaldirektör Jane Cederqvists uttalande om landstingets ekonomi kan tas på allvar**

LS 0306-1828

Anf. 275-280

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för finansfrågor. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 6.

Landstingsrådet Ingela Nylund Watz hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Andres Käärik och landstingsrådet Ingela Nylund Watz.

§ 268**Interpellation 2003:61 av Andres Käärik (fp) om antalet husläkare**

LS 0306-1829

Anf. 281-296

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 7.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Andres Käärrik, landstingsrådet Inger Ros, Lars Joakim Lundquist, Boel Carlsson, Olov Lindquist samt Janet Mackegård.

§ 269

Interpellation 2003:63 av Birgitta Rydberg (fp) om skillnader mellan akut-sjukhusen av antalet dödsfall vid hjärtinfarkt

LS 0306-1831

Anf. 297-300

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 8.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg och Inger Ros.

§ 270

Interpellation 2003:64 av Pia Lidwall (kd) om kompensation för inställda operationer

LS 0306-1832

Anf. 301-308

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 9.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Pia Lidwall, landstingsråden Inger Ros och Stig Nyman.

§ 271

Interpellation 2003:66 av Birgitta Rydberg (fp) om införande av hjälp-medelsguide

LS 0306-1834

Anf. 309-314

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för handikappfrågor. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2003 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 10.

Landstingsrådet Bengt Cedrenius hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg och Lena-Maj Anding.

§ 272

Interpellation 2003:67 av Staffan Sjärdén (m) om ingånget avtal mellan AB Storstockholms Lokaltrafik och Tidnings AB Metro
LS 0306-1835

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

Nya interpellationer**§ 273**

Anmälan av interpellationer
LS 0309-2357--2366, 2369--2372, 2375

Nr 2003:68 av Andres Käärrik (fp) om nya intraprenader inom sjukvården

Nr 2003:69 av Andres Käärrik (fp) om tomma lokaler inom sjukvårdens administration

Nr 2003:70 av Birgitta Rydberg (fp) om patientens valfrihet

Nr 2003:71 av Birgitta Rydberg (fp) om vårdgarantin fungerar för barn med autism

Nr 2003:72 av Cecilia Carpelan (fp) om låg vaccinationstäckning av barn i Södertälje

Nr 2003:73 av Monica Karlsson (kd) om medborgarservicens betydelse för dialogen med befolkningen

Nr 2003:74 av Janne Stefansson (kd) om vårdpersonalens förmåga att hantera olika religioners uttryckssätt

Nr 2003:75 av Hans-Erik Malmros (m) om SL:s missade biljettintäkter

Nr 2003:76 av Olov Lindquist (fp) om servicelinjerna i Södertälje

Nr 2003:77 av Janne Stefansson (kd) om möjligheten att använda betalkort vid köp av SL:s periodkort

Nr 2003:78 av Inga-Britt Backlund (kd) om personalsituationen på ungdomsmottagningarna i Stockholm

Nr 2003:79 av Gunilla Helmersson (m) om minskade resurser till kvinnosjukvården

Nr 2003:80 av Christer G Wennerholm (m) om konsekvenser av länsrättens dom att upphäva Stockholms läns landstings budget för 2003; att följa lagen, underskott och utjämningskatt

Nr 2003:81 av Gunilla Helmersson (m) om vårdgarantin för barn med ADHD/DAMP m fl

Nr 2003:82 av Christina Andersson (fp) om problem med tillgängligheten i Norrtälje primärvård

Interpellationerna skall besvaras vid nästa sammanträde.

Avslutning

Ordföranden avslutade sammanträdet kl 22.00

Vid protokollet

Peter Freme

Yttranden vid landstingsfullmäktiges möte den 9 september 2003

§ 227

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 11 november 2003 ställs in med anledning av landstingets nya budgetprocess (förslag 55)

Anförande nr 1

Landstingsrådet N y m a n (kd): Ordförande! Jag och min grupp yrkar avslag på förslaget. Vi tycker att det ska genomföras ett fullmäktigesammanträde den 11 november, inte minst med tanke på landstingets ekonomiska och finansiella situation.

De interpellationer som läggs vid sammanträdet den 7 oktober har liten chans att bli behandlade vid decembersammanträdet, eftersom budgetsammanträdena brukar vara befriade från den typen av ärenden, även om det är debatt om det mesta under ett budgetfullmäktige.

Under rådande omständigheter finns det all anledning att uppmuntra landstinget att hålla sina offentliga möten och inte begränsa dem. Därför yrkar jag avslag på förslaget, vilket innebär att fullmäktiges sammanträde den 11 november ska hållas.

Anförande nr 2

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag yrkar bifall till förslaget att ställa in sammanträdet, särskilt mot bakgrund av den ekonomiska situationen i landstinget.

Vi har ett fullmäktigemöte i oktober, då det finns möjlighet att diskutera frågorna. I övrigt vill vi under oktober och november prioritera det viktiga budgetarbetet inför 2004 och lägga all kraft på det. Jag hoppas att vi får respekt för det i den här församlingen.

Anförande nr 3

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Från folkpartigruppens sida tycker vi att det är olyckligt om vi nu bestämmer oss för att ställa in ett möte som vi tror att vi kommer att behöva ha. Man kan ställa in ett möte om man har brist på ärenden, men så tycker vi inte att det är.

Förra veckan har vi i landstingsstyrelsen begärt att fullmäktige ska få diskutera hur vi ska hantera den uppkomna situationen, när vi nu inte ens har en laglig budget. Men fortfarande har det inte fattats något beslut om att fullmäktige ska få den fullständiga informationen och få möjlighet att delta i debatten. Som ett tänkbart datum nämnde vi den 11 november. Då är det olyckligt att nu bestämma att ställa in det mötet. Skulle man välja att ha en sådan diskussion vid mötet i oktober innebär det att en stor del av dagen kommer att gå åt till just den diskussionen, vilket innebär att många interpellationer kommer att bordläggas.

Interpellationer och frågor är oppositionens möjlighet att kontrollera majoriteten och föra en debatt om dagsaktuella frågor. Om vår dagsaktuella politik då ska bordläggas i två månader blir det lite grann av att kasta in jätten efter degen, om vi först i december ska få diskutera frågor som är aktuella efter den 10 oktober.

Vi vill inte medverka till att vi i dag ställer in novembersammanträdet. Vi tror att det finns ett behov av att behålla den debattdagen. Även om det är inlagt ett landstingsstyrelsemöte på förmiddagen bedömer vi att det finns skäl att ha kvar tiden för fullmäktiges behandling, inte minst för interpellationer och frågor, den 11 november.

Anförande nr 4

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande! Jag vill informera fullmäktige om att ärendet om eventuell rättelse med anledning av länsrättens dom kommer att behandlas vid fullmäktigesammanträdet i oktober. Då kommer alltså den frågan upp.

§ 229

Rapport om Uppdelning i mindre enheter inom psykiatrin och geriatriken (förslag 44)

Anförande nr 5

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag vill naturligtvis inleda med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, som innebär att vi godkänner en rapport om hur arbetet med en uppdelning i mindre enheter inom psykiatrin och geriatriken har fortlöpt. I praktiken innebär det att vi något dämpar takten i det arbete som pågår, framför allt av två skäl.

Jag vill uppehålla mig främst vid det som jag tycker är det kanske tyngsta skälet. Vi är alla eniga om – det framgår tydligt av ärendet – att arbetet med intraprenader är ett viktigt arbete för att utveckla organisationen i Stockholms läns landsting. Den bedömning som jag gör, efter att ha sett vad olika partier har yrkat i landstingsstyrelsen, handlar mer om i vilken takt det hela ska ske. Det finns en viss kritik mot att vi nu vill minska hastigheten i arbetet.

Låt mig anföra det argument som jag tycker är det kanske allra tyngsta i sammanhanget, nämligen det faktum att vi nu inom ramen för närsjukvårdsutredningen har påbörjat ett arbete med att hitta former för hur vi ska skapa ökad samverkan och nya vårdallianser lokalt i Stockholms län. Då finns det anledning att avvakta tills vi har kommit lite längre och ser mer tydliga strukturer för hur det ska te sig, innan vi fullföljer arbetet och driver på i samma tempo som hittills.

Man kan för övrigt konstatera att det har hänt mycket på området. Vi är en god bit på väg. Det är, som jag bedömer det, det tyngsta skälet till varför vi nu bör avvakta och minska tempot en aning. I samband med budgeten återkommer vi till att fullfölja det här arbetet, eftersom också vi i majoriteten tycker att det är ett angeläget arbete.

Sedan finns det ett andra skäl som känns inte mindre oviktigt till varför det är angeläget att slå av på tempot något, fast det skälet är mer svårbedömt. Det förefaller nämligen som om arbetet med intraprenadutvecklingen har varit kostnadsdrivande. Vi känner att vi inte har full kontroll över på vilket sätt kostnaderna far i väg och måste skaffa oss mer kunskap. Förvaltningen gör nu bedömningen att vi inte har kontroll över på vilket sätt detta driver på kostnaderna, och därför är det, i landstingets ekonomiska situation just nu, oklokt att ha ett alltför högt tempo i det här arbetet.

Till sist vill jag säga att jag utifrån de diskussioner som har förts i ägarutskottet bedömer att det finns en bred ambition att arbeta vidare med intraprenader. Det finns också en klok tanke kring att vi i det mycket bekymmersamma ekonomiska läge som vi befinner oss i måste fundera över hur man som intraprenör i verksamheterna ska kunna känna att det finns en mening med arbetet, att man så att säga får något extra ut av arbetet. När vi i dag inte har en klar bild över på vilket sätt vi ska ge de nya intraprenörerna tillräckligt goda incitament tycker jag att det finns anledning att göra halt ett tag och lugna ned tempot, för att vi så småningom ska kunna få ett fullödigt och kraftfullt arbete där vi ser flera intraprenader i Stockholms läns landstings verksamhet.

Jag tänker inte fördjupa mig i den del som har med mångfaldskansliet och avknoppning att göra. Det finns väsensskilda uppfattningar om vart intraprenader borde kunna leda. Det finns till och med partier som tycker att intraprenader inte är ett nödvändigt steg för avknoppning. Den diskussionen kan vi föra i all oändlighet. Men i själva frågan om intraprenader är vi rörande eniga. Majoriteten gör dock nu bara bedömningen att vi behöver slå av på tempot för att samla oss när det gäller att se över kostnaderna och få en klarare bild av hur vi ska skapa de lokala vårdallianserna i framtiden.

Med det vill jag återigen yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 6

Landstingsrådet Heister (m): Herr ordförande! Bakom den mycket anspråkslösa att-satsen från majoritetens sida att man ska godkänna en rapport ligger de facto att man nu stoppar upp utvecklingen mot självstyrande enheter – det ska vi vara klara över.

Ingela Nylund Watz försöker nu i talarstolen säga att det bara handlar om att bromsa upp utvecklingen, vara försiktiga och se vad som händer, för att sedan gå vidare. Men hela ärendet andas något helt annat, nämligen att man försöker finna argument för att det inte är ändamålsenligt att ha självstyrande enheter. Det tycker jag är att förfuska den breda överenskommelse som fanns för drygt ett år sedan här i fullmäktige, där alla partier deklarerade att man tyckte att det var bra att man får till stånd självständiga enheter och att personerna ute i verksamheten får större ansvar och också får befogenheter att leva upp till det ansvaret.

Jag var inte med i fullmäktige under förra året och har därför gått tillbaka till protokollet för att se hur debatten var då. En av de största förespråkarna för självstyrande enheter var Birgitta Sevefjord. Hon sade att detta var det sätt som man kunde förbättra sjukvården på. Här gav man personalen de verktyg som de behövde, och här fick de delaktighet och möjlighet att påverka. Här fick de vad som många gånger saknas i

vården och som gör att det är svårt att rekrytera människor till ett arbete i vården. Detta var ett viktigt sätt att förbättra vården.

I dag säger majoriteten att det här var ett sätt att förbättra vården men att man inte tänker gå vidare med det. Det är ett klart besked från majoritetens sida. Jag tycker att det är olyckligt.

Majoriteten säger att detta är kostnadsdrivande. Det går att höra sig för vad som ligger i det. Det är någon form av stöd som behövs det första året, när man går över och får ett ansvar som man inte har haft tidigare. Men jag tycker att det är värt detta, om vi på längre sikt kan åstadkomma vad vi vill nå, nämligen att få ut mer av vården och få ut mer av den verksamhet som vi har, få ut mer av vad skattebetalarna betalar och samtidigt se till att personalen får mer att säga till om. Det är ett sätt att öka produktiviteten.

Med ett sådant argument som majoriteten använder skulle min mamma säga att det är som att kissa på sig – det är varmt och skönt alldeles i början, men väldigt snabbt blir det kallt.

Man får inte vara dumsnål i en situation som är svår för sjukvården genom att inte vidta de åtgärder som är betydelsefulla för att vi ska kunna klara av vårt uppdrag.

Detta är inte kostnadsdrivande, Ingela Nylund Watz. Initialt finns det en liten kostnad, men sedan finns det möjligheter att använda resurserna på bättre sätt när det gäller både personal och pengar och därmed ge patienterna bättre sjukvård. Jag är alltså djupt olycklig över att man inte fortsätter det här arbetet.

Om vi hade fortsatt arbetet med självständiga enheter hade det varit betydelsefullt också i förändringsarbetet beträffande närsjukvården. Det handlar om att ta till vara de erfarenheter som man får och det engagemang som man får i de självständiga enheterna just när det gäller att bygga upp ett koncept för närsjukvården.

Nu är risken att man tror att vården utvecklas här inne i Landstingshuset. Det gör den inte. Vården i dag utvecklas där vården bedrivs. Då ska vi ge vården de allra bästa betingelserna. Det är vad ärendet handlar om. Det gäller en komplex, kunskapsintensiv verksamhet. Det är människor med lång akademisk utbildning som arbetar i våra verksamheter. Det är människor med djupt kunnande och djupt engagemang. Vi måste ge de människorna möjlighet att känna att de kan göra ett bra jobb. Det är precis vad det handlar om.

När man nu säger stopp för fortsatt arbete med självstyrande enheter är jag rädd för att man också säger stopp för bättre vård. Men om det är något som vi behöver just nu, i den svåra ekonomiska situation som vi har, är det personal som med engagemang och kraft kan driva verksamheten vidare.

Det är ett felaktigt beslut vid en felaktig tidpunkt. Jag är djupt bekymrad över att majoriteten tror att man nu kommer till rätta med Stockholms läns landstings svåra problem genom att stoppa förändrings- och utvecklingsarbetet. Det är precis i en sådan

här situation som man ska satsa – inte slå till bromsarna beträffande allt och tro att man kan lösa problemen på det sättet.

Jag tycker också att det handlar om något som vi har sett under det år som majoriteten har haft ansvaret. Man tror att allt löses bara det sitter några få i toppen och styr. Men när majoriteten var i opposition sade man att det som var så bra med det här förslaget var att det var precis tvärtom, att man fick ett underifrån-perspektiv på vården. Nu sitter man med ett överhetsperspektiv och tror att man kan styra och ställa här uppifrån. Vi måste komma bort från det!

Det är det som gör att vi inte bara yrkar på att man ska fortsätta arbetet med självständiga enheter utan också att man ska inrätta mångfaldskansliet, för att åstadkomma de förändringar och den förnyelse som behövs. Det kommer också att ge dem som vill förverkliga sina idéer och drömmar möjlighet att driva verksamheten i egen regi, verksamhet som vårdcentraler eller geriatrisk eller psykiatrisk verksamhet. Det handlar om att alla de som arbetar i vården ska få de bästa betingelserna. För en del gäller det landstingsdriven vård, och för andra gäller det att driva vården i egen regi. För någon tredje kan det vara att få arbeta med annan arbetsgivare än Stockholms läns landsting.

Vi ska snart diskutera ett ärende om hälsoplanen. När det här förändringsarbetet genomförs kan vi se det också i att personalen mår bättre. Det är en investering i att se till att människor som arbetar i vårt landsting mår bättre, se till att ohälsa-talen minskar och också se till att kostnaderna för sjukfrånvaron blir mindre, eftersom vi kan komma ifrån en del av den genom att göra detta.

Det är i grunden ett oerhört felaktigt vägval som majoriteten gör. Jag hoppas att någon annan från oppositionen kan yrka bifall till de att-satser som Moderaterna och Folkpartiet står bakom. Jag vet att Andres Käärik har begärt ordet. Men jag kan ändå tala för den moderata gruppen, och jag kan säga att vi yrkar bifall till de tre att-satserna i reservationen.

Anförande nr 7

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Man får leva med att bli tolkad när man är politiker, och även jag kan leva med det. Men jag upprepar: Den nya majoriteten är angelägen om att arbetet med intraprenader och uppdelning i mindre enheter fullföljs, precis i enlighet med den eniga uppfattning som vi hade i landstingsfullmäktige när vi fattade beslut.

Det har dock tillkommit några omvärldsfaktorer som innebär att vi nu gör bedömningen att vi måste vila på hanen för att få kontroll över utvecklingen.

1. Vi har inga ekonomiska marginaler.

2. Vi har påbörjat – också i stor gemenskap – ett arbete med att utveckla ett nytt närsjukvårdskoncept där primärvården ska utgöra basen.

Detta kräver att vi skapar nya vårdlogiker. För att vi inte ska genomföra ett onödigt utvecklingsarbete gör vi bedömningen att vi behöver fasa in det fortsatta arbetet med intraprenader i arbetet med att skapa nya vårdallianser. Det är min huvudpoäng. Annars finns risken att vi måste göra om arbetet igen, när vi på beställarsidan lokalt tillsammans med kommuner och andra kommer fram till att andra vårdlogiker än dem vi nu snabbt ska skapa på några ytterligare månader av det här året inte stämmer överens med det närsjukvårdskoncept som man vill ha.

Det är inte en sund politik i ett läge då landstinget har mycket allvarliga ekonomiska problem. Vården ska utvecklas där vården bedrivs. Just därför är det så viktigt att se till att de lokala vårdallianserna och den lokala utvecklingen av närsjukvårdskonceptet får bedrivas med full kraft, utan att vi springer i väg och hittar nya intraprenadlösningar som riskerar att försvåra en sådan utveckling.

Vi är fullt överens om att arbetet med intraprenader ska fortgå. Vi gör bara en annan bedömning av hur det bör ske just nu. Lägg inte ord i min mun som innebär att jag förfuskas den tanke som vi har haft gemensamt i landstingsfullmäktige, i och med att jag nu gör en annan bedömning beträffande tempot! Det är inte schyst politik. Ni gör en annan bedömning och menar att det går att ha tempot så uppskruvat som det är. Vi gör bedömningen att vi behöver avvakta och slå av på tempot. Men i sak är vi helt överens.

Återigen vill jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 8

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Vi är överens, säger Ingela Nylund Watz, och slår till bromsarna. Hur ska vi då kunna vara överens? Vi säger att vi tror att detta är viktigt utifrån utgångspunkten att om landstinget har en svår ekonomisk situation ska man ta till vara den resurs som är allra viktigast, nämligen personalen. Det är därför vi vill fortsätta detta arbete.

Vi tror att det är att slösa med resurserna att inte ge människor utrymme att utveckla sin verksamhet. Det är det ena. Ibland måste man i en svår situation investera lite för att få igen desto mer. Vi tror att det är bra att göra det på det här sättet.

Det andra handlar om närsjukvårdskonceptet. Hur ska det utvecklas? Tycker Ingela Nylund Watz att vi båda ska sitta här i landstingssalen och exakt säga hur det ska vara? Tanken är att när människor är verksamma ute i sjukvården, då kommer också de idéer som kommer att vara bärande i en utveckling mot ökad närsjukvård. Det är det vi ser i den geriatriska verksamheten i Nynäshamn, för att bara ta ett exempel. Det är att frånsäga sig kompetens också i den delen när man nu slår till bromsen.

I grunden handlar det om att skapa fungerande styrsystem i en stor, komplex verksamhet. Jag är övertygad om att de styrsystemen blir mycket bättre om man låter ansvar och befogenheter följas åt inom sjukvården. Jag tror inte på plan-ekonomiska system. Jag tror inte på hierarkiska system. Jag tror inte på en kommandoekonomi, utan

jag tror på människorna. Det är därför jag har en annan syn på den här frågan än Ingela Nylund Watz.

Anförande nr 9

Andres Käarik (fp): Ordförande! En intressant reflexion efter den första replikväxlingen är: Hur kan Ingela Nylund Watz tro att vi är överens med henne? Det är inte schyst politik, Ingela Nylund Watz, att stå här och säga att det är så. Inget av det du har sagt i talarstolen tror jag att någon borgerlig politiker i den här församlingen skulle skriva under på. Att i det läget säga ”vi är överens, så vi ska väl inte hålla på och bråka” är inte schyst politik. Det finns en väldigt stor skillnad i synsätt, och jag ska försöka belysa det på mitt eget sätt.

Först vill jag konstatera att rubriken på ärendet är något snäv jämfört med det faktiska innehållet. Det handlar inte bara om psykiatri och geriatrik utan också om primärvård. Det framgår av innehållet i de olika analyserna. Det är också i primärvården som den helt dominerande delen av intraprenadutvecklingen finns. Samtidigt är det särskilt inom psykiatrin som man har svårt att hitta en bra modell för ytterligare decentralisering. Det är det som ligger bakom en del uppdrag tidigare.

Ärendet har sin bakgrund i beslut under förra mandatperioden. Då fanns det en mycket tydlig strategi från den dåvarande majoriteten: Det gäller att bryta ned hierarkierna. Landstingets egen organisation är alldeles för stor. Frågar man vem som helst som är anställd i landstingets sjukvårdsverksamhet får man alltid samma svar:

Det är för stort. Det är för anonymt. Vi som jobbar i landstinget identifierar oss med vårt arbete och känner oss oerhört engagerade i arbetet för och med patienterna. Vi kan engagera oss på våra arbetsplatser och vill ta ansvar för vår egen utveckling. Men det stora koncerntänkandet, det hierarkiska landstingstänket, har ingen förankring.

Ska man kunna ta till vara den oerhörda utvecklingskraft som finns hos sjukvårdspersonalen måste man göra något åt detta. Det var vår strategi. Den byggde på att man kunde ta till vara utvecklingskraften genom att låta de anställda knoppa av, där det var möjligt, och också genom att bryta ned den landstingsdrivna verksamheten i små, självstyrande enheter som personalen själv har överblick, kontroll och inflytande över.

Det räcker inte med att dela upp verksamheten i ett antal resultatenheter i någon sorts bokföring, utan som landsting och – som det nu så fint heter – som ägare måste man också ta ansvar för att den personal som ska bedriva verksamheten får den utbildning, det stöd och den hjälp för ekonomiska system och IT-system som behövs för att det ska fungera på lokalplanet. Det tar naturligtvis tid, med det mycket stora antal enheter som finns.

I primärvården är enheterna enkla. Det är vårdcentraler och mottagningar. Det går lätt att identifiera hur en självstyrande enhet är avgränsad. I geriatriken är det svårt. Den har ju sin bas i stora kliniker, och det kan vara svårt att bryta ned den i riktigt små enheter. Beträffande psykiatrin har man ännu inte – inte ens i den här rapporten – hittat en hållbar modell för framtiden. Av handlingarna framgår att man fortfarande arbetar med enheter med tusen anställda eller mer. Hur kan någon på allvar tro att det är en modell för personalinflytande på en vårdarbetsplats? Man har tusen anställda eller mer och tänker inte göra någonting åt det!

Vi kan gärna erkänna: När vi tog beslut om detta i den förra majoriteten, uppbackade av den dåvarande oppositionen, hade vi ingen färdig modell för psykiatri. Vi förstod att det inte bara gällde att bryta ned ett antal mottagningar i färre utan att det krävdes samråd med personalen, samtal med cheferna och mycket annat. Men nu får vi en rapport där det framgår att ingenting görs, att ingenting har hänt och att man inte tänker göra någonting. Då är hela idén förfuskad. Då kan ju Ingela Nylund Watz stå där och säga att vi är överens och att vi ska hålla ihop ändå! Men det finns inget bakom det man säger.

Det finns naturligtvis en ideologisk skillnad i synen på avknoppning och privatisering. Den får vi väl leva med och diskutera i lugn och ro.

Men det första man gjorde när man tog makten i det här landstinget var att utan att tänka sig för avskaffa det som i den socialdemokratiska propagandan hette privatiseringskansliet. Det var bara det att detta kansli alltmer hade ägnat sin kraft åt det inre arbetet med att utveckla landstingets egen verksamhet, se till att cheferna på landstingets egna vårdcentraler fick den utbildning som krävdes för att de skulle kunna fungera som bra chefer i självstyrande enheter. Dit gick en mycket stor del av kraften under exempelvis år 2002.

Det kansliet avskaffades över en natt, och all verksamhet lades ned. Ingenting har hänt sedan dess. Vi fick en rapport i ägarutskottet så sent som för några dagar sedan. Där säger produktionscheferna mycket tydligt att det inte pågår något sådant arbete med att utveckla den egna verksamheten, utan det handlar bara om att hålla budgeten.

Då kan man fråga sig: Ligger det något i det som Ingela Nylund Watz har kommit fram till – att detta är svårt, att vi måste fundera och vila på hanen? Hur kan du tro att vi är överens om att vi ska vila på hanen? Det är helt fel.

Du har dessutom helt fel i sak. I ägarutskottet hörde vi när produktionscheferna för primärvård, geriatrik och psykiatri på landstingssidan berättade om läget i dag. Jag tror att Ingela Nylund Watz var kvar då. Då fick vi en hundra procentigt entydig bild av att på de enheter som var fungerande intraprenader – där självstyret var genomfört fullt ut, där personalen hade fått befogenheter, där cheferna hade fått utbildning och där systemen var på plats – hade man kontroll på både verksamhet och ekonomi. Men där det inte var genomfört hade man varken-eller – där visste man inte riktigt vart verksamheten var på väg, och ännu mindre visste man något om pengarna.

Det är precis tvärtemot vad du säger i din analys i det här ärendet och i talarstolen! Det är där man har genomfört detta som man har chansen att komma till rätta med en felaktig kostnadsbild. Det finns inget bevis, ingen rapport, ingen utredning och ingen revisor – bara Ingela Nylund Watz själv – som säger något annat. Det är hennes ord som vi ska tro på, när hon säger att intraprenader är kostnadsdrivande. Det finns inga belägg för det någonstans. Tvärtom vittnade produktionsdirektörerna om motsatsen: där man har fungerande intraprenader har man kontroll över pengar och verksamhet. Om man har problem med ekonomin borde man verkligen se till att ha en fungerande utvecklingskraft på det här området.

Det andra argument som Ingela Nylund Watz begär att vi ska ansluta oss till och vara överens om är att det inte finns någon klar bild. Vi har ingen klar bild, säger hon. Då undrar jag: Vilka är ”vi”? Ingela Nylund Watz kanske inte har någon klar bild. Men jag vet inte om det räcker att prata i pluralis. Intraprenader och självstyrande enheter har ingenting med detta att göra.

Låt mig påminna om att de fungerande exempel som är förebild för mycket av det som diskussionen om närsjukvård handlar om kommer från ställen där personalen har tagit saken i egna händer, där man har tänjt på reglerna och verkligen sett till att utnyttja möjligheten att vara självstyrande i landstingets egen regi. Det är ställen som Nynäshamn, som har nämnts, vårdcentralen i Liljeholmen och många fler. Det är därifrån erfarenheterna kommer.

”Vårdlogik” är ett nytt ord. Den som är snabb kan ta tjänsteutlåtandet och skicka det till Svenska Akademien. Det finns nämligen en ordboksredaktion där som samlar på ord, första gången de används. De har ännu inte kommit fram till bokstaven v utan är i slutet på bokstaven s, efter att ha hållit på i hundra år.

I det här tjänsteutlåtandet har man uppfunnit ett nytt ord i det svenska språket: ”vårdlogik”. Jag vet inte vilken sorts logik det är. Jag är van vid den gamla, hederliga logiken från skolan, men det här är något annat. Den här logiken går ut på att överheten ska bestämma och att de andra inte ska tro att de har något att bidra med. Jag vet inte om det är logik, utan jag tycker det är maktspråk, på vanlig svenska.

En fråga till Ingela Nylund Watz är: Vilken logik är det som förhindrar att personal på vårdcentralen i Axelsberg har inflytande på sin arbetsplats? Vilken vårdlogik är det som förhindrar att de som är anställda inom barnpsykiatri på Liljeholmen kan ha inflytande över sin egen arbetsplats och vara självstyrande? Vad är det för vårdlogik? Berätta för oss! Detta har ingenting att göra med närsjukvård eller något annat, utan det är ett påfund uppifrån där fullmäktige eller landstingsledningen ska diktera för varje enhet precis vad de ska göra.

Jag kan försäkra dig: Även i det maktspråkstänkande med centralism som ni är inne i är det så att om man har fungerande självstyrande enheter längst ned, där personalen har koll på sitt eget arbete, då har man chans att föra en dialog med dem, även om man vill prata maktspråk, som ni vill. Men har man en situation där man inte har satsat på personalen och där de inte har möjlighet att ta ansvar för sin egen verksamhet, då kommer de här direktiven bara att läggas åt sidan, och de kommer att säga: Det är något nytt som de har hittat på uppifrån. En och annan kan vittna om att den typen av reaktioner kan ha inträffat genom åren.

Det är dags för majoriteten att tänka om. Här ska man inte vila på hanen, försöka utveckla nya vårdlogiker och annat. Det kan ni göra om ni vill, men vi tror inte så mycket på det. Det har dock ingenting med detta att göra och är inget argument mot att personalen ska ha inflytande på sin egen arbetsplats. Vårdlogik och annat är inget argument mot att det ska vara möjligt att utveckla vården utifrån dem som faktiskt jobbar i vården. Det är där utvecklingskraften finns – inte i administrationens,

landstingskontorets eller landstingsdirektörens analyser av de tiotusentals anställdas dagliga jobb.

Det är därför vi har sagt: Vi ställer inte upp på att vila på hanen, ta det lugnt och fundera. Tvärtom talar alla argument för att man måste driva på detta arbete särskilt i ett läge där landstinget har problem med verksamhetsstyrningen och ekonomiska problem och måste fundera över prioriteringen. Då måste man ha personalen med sig, och då måste personalen få mycket mer att säga till om på sin egen arbetsplats i sjukvården.

Jag var med när det här beslutet togs förut. Då fick vi kritik. Man sade att det var jättebra med intraprenader men att det hade dröjt alldeles för länge och gick alldeles för långsamt. Det var inte bara Birgitta Sevefjord utan en lång rad talare som underströk detta. Jag håller med om det. Vi tog till och med till oss detta och erkände att man hade rätt i kritiken. Vi hade legat för länge i startgroparna för att få fram detta. Men när det kom skulle det genomföras.

Vi stod för det, och vi står för det fortfarande. Men så fort ni kom till makten lade ni detta åt sidan och sade att det inte var något viktigt utan att det gällde att vila på hanen.

Det är märkligt att det är den socialistiska majoriteten som på det här sättet är den landstingsdrivna sjukvårdsproduktionens egentliga dödgrävare. Den här hierar-kiska och toppstyrda organisationen har ingen framtid. Människor är inte beredda att arbeta i sådana organisationer i framtiden. Ungdomen är inte beredd att välja vårdirken på de premisserna.

Det ni slår vakt om är det centrala planinflytandet uppifrån, som tar ifrån personalen deras inflytande. Det är därför det finns en oerhört stor skillnad i synsätt mellan oppositionen och majoriteten i det här ärendet.

Med det yrkar jag bifall till reservationen i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 10

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag ska försöka hålla en civiliserad ton i fullmäktige och koncentrera mig på det som tycks vara den fråga där vi är skiljaktiga.

Jag kan köpa argumentet att vi inte är överens om det som ärendet rör. Men låt mig fördjupa det och säga: Jag är i långa stycken helt enig med Andres Käärrik om betydelsen av intraprenader, vad de kan leda till och vilket verkningsfullt instrument de kan vara när det handlar om att utveckla verksamheterna. Men vi gör olika bedömningar av hur arbetet ska gå vidare.

Det är inte så att ingenting har hänt, utan det har hänt en förfärlig massa, och det finns inget beslut vare sig i landstingsfullmäktige eller någon annanstans om att stoppa intraprenaderna. Nu handlar det om att godkänna en rapport som innebär att produktionsområdena och personalen som finns där och gör ett gott arbete ska få

möjlighet att hämta andan, samtidigt som man ska utveckla arbetet och vara delaktig i arbetet med att utveckla ett närsjukvårdskoncept.

Vilka är ”vi”? frågar Andres Käärik raljant när jag säger att ”vi” inte har en klar bild över hur närsjukvårdskonceptet ska se ut. Med ”vi” menar jag naturligtvis inte bara den sittande majoriteten eller för den delen landstingsfullmäktige, utan det pågår ett arbete i hela Sverige med att utveckla nya närsjukvårdskoncept som kan ”gifta samman” basen i primärvården med ett koncept som innebär att tillgänglig-heten ska bli bättre också till specialistläkare – närmare än på de stora akutsjuk-husens mottagningar. Den färdriktningen tror jag att det finns en bred uppslutning kring hos många partier, så ”vi” handlar inte bara om den nya majoriteten eller landstingsfullmäktige.

Sedan kan jag inte avhålla mig från att kommentera andra saker som Andres Käärik sade, men det får jag återkomma till i ett senare inlägg, eftersom talartiden är slut.

Anförande nr 11

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Ordförande! Det är inget fel i att fundera på nya sätt att organisera sjukvård och närsjukvård för framtiden. Min enkla fråga, som Ingela inte ville svara på, var bara: Vad är det i den nya vårdlogiken och i den nya närsjukvården som talar emot, förhindrar eller gör att man måste vänta med att ge personalen i vården inflytande på deras egen arbetsplats? Vilken typ av vårdlogik är det som gör att personalen på vårdcentralen i Axelsberg eller på den barn-psykiatriska mottagningen i Liljeholmen inte ska kunna ta fullt ansvar för sitt eget arbete?

Jag påstår att det är tvärtom. Det är först när de har genomfört detta och har ansvar som man kan föra en dialog med dem om hur man ska utveckla närsjukvården utifrån den speciella stadsdelens behov, inte utifrån en centralstyrd modell som är lika för alla, påstämplad av landstingsfullmäktige, utan skapad utifrån det lokala behovet. Men det finns det ingenting om i ärendet.

Var finns de? Berätta! Det är jättespännande. Det är ju något helt nytt om vi kan visa att det finns en oerhörd motvilja mot intraprenader och mot eget ansvar i sjukvården. Då får vi kanske tänka om. Jag är beredd att göra det, om du kan visa att vårdpersonalen inte vill ta ansvar för sin egen arbetsplats och inte tycker att det är bra att ha kontroll över ekonomin och den egna verksamheten.

Ingela! Var finns de som tycker att vi ska vila på hanen, vid sidan om dem som finns här på landstingskontoret och i din egen finansrotel?

Anförande nr 12

L a n d s t i n g s r å d e t N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Precis som jag sade i mitt inledande inlägg tror jag att det finns två saker som möjligtvis skulle kunna bringa lite klarhet till Andres Käärik.

För det första tror jag att vi när vi nu ska gå vidare med att utveckla intraprenad-erna måste ha klart för oss på vilket sätt varje enskild medarbetare i dessa, de nya intraprenörerna, ska känna att de får ut någonting av att delta i en intraprenad som ett mervärde utöver det som man kan erbjuda som vanlig landstingsanställd i fråga om möjligheter för att till exempel hantera överskott som kan uppkomma i verksamheterna till den egna personalgruppen. För det har vi i dag inte klara riktlinjer. Det måste vi jobba vidare med.

För det andra tror jag att det i ett läge där vi står i begrepp att utveckla ett närsjukvårdskoncept är högst rimligt att vara något mera klar över på vilka ställen i länet vi kan göra samordningsvinster mellan geriatrik och primärvård, psykiatri och kommunernas enheter. Just av det skälet är det dumt att i dagsläget binda fast verksamheterna på de exakta ställen där de finns i dag, för vi kan behöva göra förändringar när vi utvecklar närsjukvårdskonceptet.

Detta är de två bärande skälen. Jag tänker nu inte mera diskutera detta med Andres Käärik, för jag tycker inte att frågan förs framåt. Jag vill dock gärna avsluta det här inlägget med att säga att jag är rätt trött på den typ av personfixering, makt-språk och socialiseringsdebatt som Andres Käärik varje gång för fram i talar-stolen. Den för inte sakfrågan ett dugg vidare.

Ordföranden: Jag ger med tvekan Andres Käärik två minuter för en replik. Jag vill bara påminna församlingen om att man ska vara klart apostroferad. Möjligen blev Andres Käärik det i slutet av Ingela Nylunds inlägg. I övrigt var det faktiskt ett svar på den tidigare repliken.

Anförande nr 13

Andres Käärik (fp): Vi är tydligen i alla fall alldeles överens om en sak, nämligen att det här ärendet inte för saken framåt. Det som fullmäktige har fått och kan diskutera är en rapport som säger att det under den tid som den nuvarande majoriteten har haft makten inte har hänt något med intraprenader. Det är själva grunden till hela den här debatten, och det har varit en del skiljaktiga meningar mellan talarstolarna.

Det har inte hänt något. Dessutom har majoriteten för avsikt att det inte ska hända någonting – det ska funderas, och man ska vila på hanen. Man ska ta det lugnt, och nya riktlinjer ska utarbetas. Att vänta på närsjukvårdsriktlinjerna är som att vänta på Godot: man får vänta på dem hur länge som helst. De kommer ju aldrig att vara färdiga. Det finns inget koncept för när sjukvården ska vara färdigutvecklad, så att man kan ta det lugnt och säga: Nu kommer vi inte att utvecklas mer. På det kan man sitta och vänta hur länge som helst. Det är precis det som landstings-majoriteten gör, och det har man befast i rapporten.

Det står i svart på vitt att ingenting har hänt under den socialdemokratiska ledningen, och Ingela kompletterar detta på ett förtjänstfullt sätt genom att gång på gång från talarstolen säga att ni inte tänker göra någonting, att ni tänker vila på hanen.

Vi har en helt annan syn. Man måste öka takten i att ge personalen i vården inflytande över den egna arbetsplatsen. Det är ni emot, och det är därför som vi kommer att votera i det här ärendet.

Anförande nr 14

Landstingsrådet Nyman (kd): Herr ordförande! Debatten har pågått en stund, och det är kanske läge för en recension. Jag tror att man kan säga en sak som samlande beskrivning av det här ärendets behandling, och det är att vi var överens i december 2001, när beslutet togs.

Nu är vi i ett läge då vi ska ta ställning till en rapport. Jag vill instämma med Andres Käarik, som sade att det är något mer än en rapport, och vi har också förstått det av föredragningen från majoriteten. Det handlar om att lugna ned det tempo som vi lite tidigare förmodligen har varit överens om – det är lite oklart.

Det är angeläget med förnyelse och utveckling, och jag har den senaste veckan lärt mig att det nya valspråket för den majoritet som vi har i landstinget är ”spara och modernisera”. Jag uppfattar då att en något högre takt i den fråga som vi nu debatterar skulle kunna tillgodose det här valspråket bättre än mycket annat som vi kommer att behöva ta ställning till under hösten.

Vid det senaste sammanträdet med ägarutskottet fick vi en bra redogörelse från de tre produktionsområdena. Jag tycker att man i alla dessa tre informationer pekade mot angelägenheten av att vi ska höja tempot i stället för att lugna ned det. Det är därför, herr ordförande, som jag vill yrka bifall till den kristdemokratiska reservationen i landstingsstyrelsen.

Erfarenheterna talar i det här ärendet ett väldigt tydligt språk. Det är möjligen inte bekant för alla ledamöterna i fullmäktige, men Södra länets produktionsområde är ju den del av verksamheterna där intraprenaderna dominerar och har gjort det ganska länge. Jag vågar påstå att oavsett vilket mått vi väljer att jämföra verksamheterna i landstinget med skulle Södra länets produktionsområde vinna i alla de avseenden och inriktningar som vi är ute efter, vare sig det gäller vårdlogik, vårdsammanhang, vårdsamband, samverkan och så vidare. Utöver det har de som har ledningsfunktioner där i en nyligen genomförd stor undersökning vunnit om inte svenskt mästerskap så i varje näst intill.

Tydligare besked än de här kan vi inte få på att konceptet intraprenader är riktigt. Då är inte vänta-och-se-hållningen framgångskonceptet, utan det viktiga är att göra en analys av vad som faktiskt hittills har skett och genomförts, att ta lärdom av det och att sedan skruva upp tempot.

Jag har fått ett intryck av att det i det förberedelsearbete som just nu pågår och som hela tiden måste pågå för att utveckla vår produktionsorganisation är angeläget att få återkomma i ärendet så snart som möjligt. Jag tror att den samlade kunskapen finns där. Det gäller att skriva ned den och att få ett ärende till landstingsstyrelsen och sedan till

fullmäktige. Skulle jag önska något är det att det ärendet finns här på bordet senast vid budgetsammanträdet i november. Egentligen är det angelägnare än så.

Resonemanget om vårdlogiken är inte nytt. Om vi med vårdlogik menar att primärvården ska samverka bättre med psykiatri, geriatrik och akutsjukvård och med kommunernas ansvar, är det fråga om ett resonemang som alla partier har fört tämligen länge vid det här laget. Jag återkommer till det tydliga exempel som vi har i Södra länets produktionsområde, där det har fungerat utomordentligt väl. Jag är övertygad om att det är just intraprenadriktningen i Södra länets produktions-område som har gjort att verksamheterna fungerar så bra som de gör, och dess-utom inom de budget- och planeringsramar som är angivna. Det är väl ett besked tydligt nog i det här sammanhanget. När erfarenheterna talar ett tydligt språk om vilken riktning man ska välja ska man inte för länge justera startblocken utan då gäller det att ge sig i väg.

Bifall till den kristdemokratiska reservationen i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 15

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Andres Käärik sade att vad som är helt säkert är att den nuvarande majoriteten, som inte är en socialistisk majoritet utan består av tre självständiga partier, inte för den här frågan framåt, det vill säga när det gäller att ge personalen möjligheter till inflytande och att styra över utvecklingen på ett mer utvecklande sätt än vad man har gjort tidigare.

Vad jag kan säga om detta är att det som är säkert är att Andres Käärik definitivt inte för frågan framåt. Han är faktiskt bara intresserad av polemik, inte ett dugg av politik och förändring.

Jag begärde egentligen ordet för replik mot det som Cris Heister sade eftersom hon riktade sig direkt till mig. Jag har självklart inte ändrat åsikt sedan den förra mandatperioden när det gäller personalens möjlighet till inflytande över utveckling och styrning av sjukvården. Jag är en lika varm anhängare av och förespråkare för det i dag som jag var då. Där finns ingen skillnad. Jag säger det bara som ett klargörande.

Men det är självklart att Cris Heister och jag har lite olika synsätt på personal, personalinflytande och utveckling av sjukvården. Cris Heister företräder ju ett parti som menar att utveckling av sjukvård är lika med privatisering. Hon talade i sitt inlägg om att vi bedriver en kommandoekonomi. Vad är kommandoekonomi för någonting? Jo, det är en trosvisshet om att det som man själv säger är den enda rätta och sanna vägen. Det var den ekonomiska politik som Moderaterna drev under den förra mandatperioden. Då fanns det bara utrymme för en enda sak, och det var privatisering. Det var den ekonomiska politik som man förde.

Kommandoekonomi karakteriseras också av att man slår till dövörat mot alla andras åsikter och argument eftersom man är alldeles övertygad om att det som man själv tycker och tänker är det enda sanna och rätta. Det gör man för att framhäva sin egen rättfärdighet. Kommandoekonomi innebär också att man struntar i hur det i verkligheten ser ut, hur den ekonomiska utvecklingen gestaltar sig och hur

samhällsutvecklingen ser ut. Det är definitionen på en kommando-ekonomi, och utifrån det kan jag väl säga att Cris Heister kommer att vara en lysande kommandoekonom om hon får tillfälle till det.

Anförande nr 16

Landstingsrådet Heister (m): Ordförande! Ibland undrar man om man ska replikera eller inte, och jag funderade faktiskt på om det var värt att gå upp i talarstolen och bemöta detta.

Birgitta Sevefjord! Du säger att Andres ägnar sig åt polemik, inte åt politik. Låt mig säga att det som du nu gjorde var att ägna dig åt polemik och inte åt politik. Jag visade i min inledning att du för drygt ett år sedan stod i talarstolen och sade att självständiga enheter var förutsättningen för att åstadkomma en bättre sjukvård. I dag slår ni i klackarna och säger: Nej, vi går inte vidare med det här!

Det finns väl då skäl för mig att fundera på vad som ligger till grund för detta. Jag har erfarenheter sedan jag kom hit till landstinget. Ni har genomfört en organisation som är en gigantisk centralisering av verksamheten här utan att lyssna till oppositionen. Jag har förstått att det egentligen är första gången som man har genomfört en så stor organisation utan att oppositionen haft möjlighet att vara med i det arbetet. Vi blir bara presenterade en ny organisation, och den är centraliserad. Ni har en övertro på att ni kan sitta där uppe och dra i tåtarna, och då ska allting fungera allra längst där nere.

Jag har en helt annan syn än du, Birgitta Sevefjord. Jag tror att om vi ska komma till rätta med landstingets problem när det gäller att åstadkomma en bra sjukvård, måste vi ge utrymme för dem som arbetar i vården. Då är självständiga enheter en väg. Avknoppningen innebär att människor i landstinget som vill driva verksamhet i egen regi får chansen att göra det. Man låter också dem som arbetar i privata företag få möjlighet att erbjuda sjukvård till dem som bor i Stockholms läns landstingsområde. Jag är övertygad om att de tror att mångfalden är bra. Enfald är inte bra, Birgitta Sevefjord. Vi vet att varje landsting i vårt land har problem. De är gigantiskt stora organisationer. Kan vi inte dra lärdom av att det inte fungerar väl? Det som vi nu diskuterar handlar om att få lite mindre enheter, där människor har inflytande och ansvar men också befogenheter att bedriva en bra verksamhet.

Så, Birgitta Sevefjord, ägna dig inte heller du åt polemik, så kan vi kanske få en bra diskussion från de här talarstolarna.

Ordföranden: Tvåminutersregeln gäller alla, även Cris Heister. En replik om två minuter till Birgitta Sevefjord.

Anförande nr 17

Landstingsrådet Sevefjord (v): Jag ska med klar marginal hålla mig inom två minuter.

Cris Heister! Vi har inte sagt att vi ska avbryta det här. Vi har sagt att vi ska lugna ned takten, ingenting annat. Vi vill satsa på personalen, och jag vill hävda att det är precis vad vi gör. Vi har på flera olika sätt markerat att vi anser att personalen är viktig. Vi har tillsatt ett personallandstingsråd, som jobbar hårt med personalfrågor. Vi ska arbeta fram ett personalpolitiskt program. Så kom inte och säg att vi inte jobbar med

personalfrågor! Säg inte heller att vi ska avbryta det här, för det har vi aldrig påstått. Ingela Nylund Watz har flera gånger från den här talarstolen redovisat att det inte är fråga om det. Ska det vara så väldigt svårt att förstå?

Anförande nr 18

Landstingsrådet Heister (m): Birgitta Sevefjord! Ibland är det också bra att veta vad som sker, inte bara vad som står i papperen. Det sker inte längre någon utveckling, och jag kan inte tolka detta som något annat än att ni nu har satt klackarna i backen och sagt att det nu inte blir mer. Det är en oerhört viktig viljeyttring från er sida att det inte blir mer.

Låt mig återge vad du sade för drygt ett år sedan: Det här är naturligtvis nödvändigt för att vi ska kunna förbättra och utveckla vården.

Då var det nödvändigt. Nu är det uppenbarligen inte längre det, men för mig är det nödvändigt att vi ska få en bra sjukvård också i tider när landstinget har stora ekonomiska problem, kanske alldeles särskilt nu när vi har problem med ekonomin.

Anförande nr 19

Landstingsrådet Sevefjord (v): Jag anser självklart att det är nödvändigt att ge personalen mer makt och inflytande över den egna arbetsplatsen. Jag har inte ändrat åsikt i den frågan.

Anförande nr 20

Anders Lönnberg (s): Jag läste i Svenska Dagbladet i morse att det ganska snart kommer ut en bok med anekdoter om politik. Det refererades där en anekdot där det sades att en politiker är en person som närmar sig verkligheten med öppen mun och slutet sinne. När jag läste det i morse tyckte jag att det var ganska lustigt men att det var fel. Efter dagens debatt tycker jag att det bara är lustigt.

Landstinget har fattat ett beslut om intraprenader. Jag får väl rikta det här såväl till Cris Heister som till Andres Käärik och Stig Nyman. Beslutet står fast. Jag tycker att det vid ägarutskottets senaste sammanträde på ett väldigt tydligt sätt beskrevs att intraprenader är en process, inte ett beslut. Det gäller att förstå att man kan fatta beslut i ett binärt sammanhang men att genomförandet av saker ska ske mot en process i verkligheten.

Ledningarna för de tre produktionsområdena beskrev intraprenadläget väldigt tydligt. I motsats till vad Cris Heister senast sade genomförs det några då och då. Men för att apostrofera en *känd* politiker: Den som är satt i skuld är icke fri. Självständighet kan man ha bara på enheter som har sin ekonomi i balans. Har man inte sin ekonomi i balans finns det ingen frihet och inget självbestämmande, oavsett med vilka ideologiska förtecken som man beskriver sin verksamhet.

Jag vet inte om det är helt obekant för er, men i det här landstinget har vi en del skulder. I det här landstinget är det ganska få verksamheter som får inkomster och utgifter att gå ihop. Att prata om frihet med deras företrädare framstår faktiskt som en lite överlägsen attityd. De kämpar med näbbar och klor för att få sina verksamheter att gå ihop. Det är omöjligt. Ingen personal och ingen ledning vill genomföra några självständighetsexperiment, för det står dem upp i halsen att självständigheten kommer lagom till att det ska göras besparingar. Då är man väldigt intresserad av decentralisering. Ut med ansvaret – och så lämnas de i det kalla vattnet, där de får simma bäst de kan.

Den som är satt i skuld är inte fri, och så ser det ut på de flesta av våra enheter. Att över huvud ta upp en debatt om självständighet och decentralisering verkar närmast verklighetsfrämmande för alla som är drabbade av detta. Men jag tror säkert att de lyssnar på det här och att de, även om de inte håller med om allt som vi gör, känner en relativt stor tacksamhet över att slippa alternativet och vad det skulle kunna innebära av kallt vatten.

Lita på personalen! säger Andres Käärik. Den enda personal som vi inte ska lita på är de individer som för tillfället råkar vara anställda som chefer i vårt landsting. De är enligt Andres Käärik inte värda något som helst förtroende – deras synpunkter på i vilken takt de här sakerna ska förverkligas är inte värda någon tilltro. Det är för mig mycket märkligt.

Vi har i vår ekonomi ett övermått av underskott. Andres Käärik brukar ju vara filosofiskt och – låt mig kalla det så – ideologiskt intresserad. Den enda ideolog som stod bakom den ideologiska bottenplatta som styrde ekonomin under den förra mandatperioden kan såvitt jag förstår ha varit jultomten. Jultomten är trevlig för barn men livsfarlig om han får styra vård som handlar om verkliga människor.

Att stå för ett teoretiskt resonemang där man bortser från all typ av verklighet, att ta avstånd från den egna personalens synpunkter på hur saker ska verkställas och framför allt: att aldrig ha med det tråkiga begreppet ekonomisk balans i sitt eget tänkande visar inte på någon större närvaro i verkligheten.

Jag tror att det var Mikael från södra området som sade: Det måste finnas en god ekonomi och rimliga avtal för att det ska utvecklas självständiga enheter. Ingen vill jobba på en intraprenad som inte har en självständighet och en bra ekonomi. Jag tycker att ni ska lyssna på och ta lärdom av det.

Stig sade att man inte kan ligga för länge i startblocken, men är man för ivrig och sitter och guppar på startblocken, blir man som bekant diskvalificerad, vilket senast hände i friidrotts-VM. Man bör också veta om det är ett 100-meterslopp eller en långdistanssträcka som man ska ge sig ut på. Landstingets ekonomi och landstingets vårdverksamhet är ett maratonlopp, inte någon sprintertävling för debattörer.

Landstingsrådet Heister (m): Ordförande! Jag tycker att det här var ett rätt så intressant inlägg. Det ger i mina ögon också en rätt klar bild av hur man tror att man förfar i en svår situation när ekonomin är besvärlig. Det är klart att vi vet att ekonomin i Stockholms läns landsting är besvärlig. Vi har ägnat mycket tid åt den, och vi har också försökt se till att skapa förutsättningar för en bättre ekonomi. Men att tro att man kan lösa de ekonomiska problemen bara genom att säga att budgeten ska hållas och lägga ett enormt ansvar på många axlar ute i vården utan att ge människorna i vården tillräckliga befogenheter för att leva upp till det ansvaret är att slänga ut dem i det kalla vattnet utan att ge dem någon hjälp.

Min erfarenhet och den erfarenhet som man har på de självständiga enheterna i vårt landsting är att när man får ansvar och befogenheter att gå ihop, skapar man också bättre förutsättningar för att klara den svåra uppgiften. Vad ni nu gör är att lägga ett kraftigt ansvar på många människor utan att ge dem tillräckliga verktyg att hantera det på ett bra sätt. Jag tror att det är detta som skiljer våra sätt att se på intraprenader och på uppbromsningen av den här utvecklingen. Jag tror också att om vi ska fortsätta den här verksamheten, kommer vi också att se resultat i form av en bättre ekonomi men framför allt en bättre sjukvård, där personalen trivs och har möjlighet att påverka sin arbetssituation och där patienterna känner att de blir väl mottagna. Det är så vi måste matcha en svår situation för ekonomin i Stockholms läns landsting, inte genom att stoppa upp och bromsa det förändrings- och förnyelsearbete som är nödvändigt. Jag tror att den inriktning som ni har valt är fel väg, och det är det som vi har försökt klargöra med den inställning som vi har i den här frågan.

Ordföranden: Jag vill innan jag ger ordet till Anders Lönnberg för en replik bara påminna om att man använder repliker till att bemöta felaktigheter eller något dylikt. Man får inte ta upp nya ämnen och så vidare. Var och en ska tänka på att replik begärs på de villkoren. Anders Lönnberg, var så god!

Anförande nr 22

Anders Lönnberg (s): Ja, Cris, befogenheter och ansvar ska gå ihop, men det är som ni använder den ingen budgetsaneringsmetod. Det verkar bara komma upp i samband med att vi har underskott. Ni verkar inte känna något ansvar för hur underskottet har uppkommit, nämligen genom omorganiseringar som bland annat lett till en egentligen ohämmad kostnadsexpansion. Det är där som sambandet finns.

Sedan kan du ställa dig frågan: Vill en personal att befogenhet och ansvar går ihop? Ja, men det kräver en balanserad budget. Annars överstiger någonstans ansvaret alltid befogenheten. Och som sagt: Har du ett underskott i en verksamhet, kan du aldrig ha den frihet att fatta beslut som du annars skulle ha. Det handlar om att vi måste ta vårt ansvar och sanera innan vi lämnar över det ansvar som det är rimligt för människor att axla.

Du vill använda det här mer som en budgetsaneringsmetod. Du vill lämna ditt ansvar för ekonomin i landstinget till personalen. Jag har respekt för den kunskap som du

därmed tror att personalen har, men jag har ingen respekt för det ansvar som du vill frånhända dig och lägga på den.

Anförande nr 23

Landstingsrådet *H e i s t e r* (m): Anders Lönnberg! Det skulle vara mig fjärran att lägga hela ansvaret på personalen och frånhända mig eget ansvar. Men, Anders Lönnberg, jag är övertygad om att om vi ska kunna få en bra sjukvård i vårt landsting, kan vi inte stoppa upp förnyelse- och förändringsarbetet samtidigt som vi kommer till rätta med de ekonomiska problemen. Tvärtom måste detta gå hand i hand.

Jag sade också i mitt inledningsanförande att jag tycker att det är en felaktig väg att gå att inte göra den satsning som det innebär, även om det kortsiktigt det första året kostar mer, för att få mer tillbaka åren 2, 3 och 4. Jag tror nämligen att det blir bättre än den väg som ni går. Jag kommer inte att lägga ett ansvar på personalen utan att ge den befogenheter. Jag kommer inte att springa från mitt eget ansvar, för jag tror att det är fel väg att gå att stoppa upp förändringsarbetet i den situation som landstinget befinner sig i. Det är precis tvärtom: det behövs mer av förändring och förnyelse. Annars kommer vi inte till rätta med de stora ekonomiska problemen.

Jag tycker vidare att det är fullt när du säger att vi bara är intresserade av att ge personalen ansvar och befogenheter när landstinget har ett svårt ekonomiskt läge. Det är precis tvärtom. Vi är övertygade om att ett överlämnande av ansvar och befogenheter till personalen handlar om att kunna åstadkomma en bra sjukvård *so oder so*. Vi har med kraft drivit förnyelse- och förändringsarbetet under den här mandatperioden och under den förra mandatperioden just för att åstadkomma en bättre sjukvård än den som vi kan åstadkomma i dag. Det är själva vitsen med hela det här förändringsarbetet.

Anförande nr 24

Landstingsrådet *N y m a n* (kd): Jag är inte alldeles övertygad om att intraprenader är en ekonomiseringsmetod. Det som jag ville hänvisa till var de erfarenheter som finns inte minst i Södra länets produktionsområde, där man visat på andra sätt att arbeta, genom att lösa uppgifter till lägre kostnader och så vidare. Jag tror inte att det här leder till minskade personalstorlekar, sänkta löner och så vidare, men det är viktigt att ta till sig förebilden.

Jag tror att Anders Lönnberg och majoriteten i övrigt är lika angelägna som några andra av oss att finna metoder att klara uppgiften och ekonomin i samma sammanhang. Jag tror eller är snarare övertygad om att intraprenadriktningen kan vara ett verksamt medel.

Anförande nr 25

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Jag ska i den andra repliken mot Stig börja med att säga att jag fullt och fast håller med dig. Vi har inte avskrivit intraprenader. Vi tror på dem, men de måste ske med förnuft och i den takt som ekonomin tillåter.

När det gäller *Cris*: Jag blir mer och mer förvånad varje gång som ni pratar om decentralisering när det handlar om att förändra. Ibland kan det vara fråga om privatisering, och det ökar kanske inte inflytandet över saker och ting för den personal

som vi har. Nu när vi har en dålig ekonomi ska vi dessutom gå snabbare fram än vad personalen själv och deras chefer vill.

Vad är det för fel på de chefer som vi har? Vad är det för fel på tanken att det måste vara enheter i organisatorisk och ekonomisk balans, om man ska ges rimliga förutsättningar för självständighet? Tycker du att treåringar ska växa upp med krav som är för höga? Varför har du någonting emot att lyssna på den personal som är satt att hantera våra beslut och säger att det nu går för fort? Det är en lek med ord att säga till någon: Nu har du frihet att göra vad du vill, men vi har ett gigantiskt underskott, och vi vill att du ska spara. Det är en orimlighet att bedriva seriös verksamhet på ett sådant sätt.

Det har inte skett så mycket i synen på intraprenader som sådana men däremot i föreställningarna om dem. För oss gäller att de ska genomföras i verkligheten. De är inte en politisk modell för den här salen som vi bara rätt ut i luften kan fatta ett beslut samtidigt som vi överlämnar verkligheten till dem som ligger i badvattnet.

Anförande nr 26

Esabelle Reshdouni (mp): Ordförande! Jag var inte med när man förra året tog det här beslutet, men vi i Miljöpartiet står fast vid att intraprenader är ett mycket bra alternativ.

Jag skulle vilja lyfta fram en sak som jag inte tycker har belysts här, nämligen vad mångfald egentligen betyder. När borgarna talar om mångfald är det ofta formen som man håller fram. Man menar att det är viktigt med privatisering. När vi i vårt parti pratar om mångfald talar vi om innehållet. Formen är inte någon garanti för en bra kvalitet. Vi vill utveckla och förbättra vårdinnehållet.

Jag ska inte nu förlänga debatten med detta, men vi återkommer så småningom till frågan när utredningen har kommit ett stycke på väg.

Anförande nr 27

Andres Kärrik (fp): Det kan löna sig att göra en överblick över vad som har hänt och vad som inte har hänt i detta sammanhang. I botten finns ett landstings-beslut i ärendena från december 2001, då riktlinjerna drogs upp. Det skedde i stor politisk enighet. Den dåvarande socialdemokratiska oppositionen tyckte rent av att det hade dröjt för länge och att det gick för långsamt. I detta ingår beslut om ägardirektiv, modell för ekonomistyrning och mycket annat.

Efter det här beslutet har det genomförts ett mycket stort antal fungerande intraprenader. Därutöver finns det också ett mycket stort antal resultatenheter som ännu inte har fått det stöd som krävs för att de i praktiken ska kunna ta det fulla ansvaret för sin egen vårdverksamhet. Det gäller såväl för ekonomi som för personal, verksamhetens innehåll och befogenheter.

Allt det som har hänt inträffade under den förra majoritetens tid, under den förra majoritetens ledning och efter de principer som vi drog upp. Nu har det kommit en ny majoritet, som inte har upphävt principerna och som ibland från talarstolen säger att man tycker himla bra om personalen och är för den. Det finns också en rapport där man i svart på vitt visar att man inte ens har uppfyllt de fullmäktige-beslut som finns om att redovisa hur det här arbetet ska gå vidare. Det enda man gör i dag är att lägga fram en rapport om att det finns ett visst antal enheter.

Det föredragande landstingsrådet ägnar hela sin kraft åt att polemisera mot tanken att det här egentligen skulle vara bra. Det är kostnadsdrivande och farligt, och vi måste fundera, vila på hanen och ta det lugnt. Därefter kommer ordföranden i ägarutskottet och breder kanske inte alldeles oväntat på ännu mera i den högre retoriken. Den förra majoriteten skulle ha ägnat sig åt jultomteri, medan den nya majoriteten minsann lyssnar på cheferna.

Jag är förvånad över att man till dem som jobbar i vården för fram argumentet att det går för fort och att de får för mycket stöd och för stora möjligheter att bestämma över sina arbetsplatser. Jag tror att jag flera gånger i de mindre polemiska delarna i mina inlägg i den här debatten försökt rikta frågan väldigt tydligt till Ingela Nylund Watz var de vårdcentraler finns som tycker att det går för fort och som inte vill ta ansvar för sin egen verksamhet. Visa var de finns som tycker att det var onödigt att landstinget tidigare hade kursverksamhet och utbildning om att vara intraprenör! Visa var de finns! Jag har inte träffat på en enda. Jag har bara träffat några administratörer på sammanträdena i ägarutskottet som har haft samma tonfall om att vi måste vänta, att vi inte vet och att vi är rädda för det mesta.

Men det är ju inte i Sandhamnsrummet eller i Roslagssalen här uppe på vinden som sjukvården bedrivs. Det sker ju på vårdcentralerna. Jag vill då, som flera har varit inne på, säga att det verkar vara precis tvärtom. Intraprenaderna fungerar där vi under vår ansvarstid lyckades få dem i sjön och att flyta, fungera och köra framåt. Det är ju där som man har kontroll över både ekonomi och verksamhet i dag. Det är där som man inte har några underskott. Det är i de produktionsområden där man inte har genomfört detta som man har de stora ekonomiska problemen.

Man har då ställt frågan om det kan dras några slutsatser av detta. Nej, några slutsatser kan inte dras av det, säger tydligen majoriteten: Vi ska minsann se till att budgetbalans gäller. Annars blir det för kallt i vattnet. Personalen vill få inflytande över sin egen verksamhet men förvägras det av majoriteten i dag. Den klarar inte ens att uppfylla fullmäktiges beställning från december 2001 av hur det fortsatta arbetet ska gå till i de här vårdgrenarna. Det visar väl ändå sammanfattningsvis att det finns en oerhörd skillnad i synsätt. Det är ju genom att tro på personalen och dess förmåga att utveckla vården som man faktiskt kan få till stånd en bättre sjukvård för medborgarna i det här länet. Det är genom den centralism som nu präglar allting i vårt landsting som man inte kommer att nå några framgångar utan kommer att få behålla underskotten också i framtiden.

Detta får oss att ännu tydligare yrka bifall till den reservation som finns i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 28

Anders Lönnberg (s): Nej, Andres Käärik, frågan är inte om det går för fort eller för långsamt. Frågan är om det är meningsfullt eller meningslöst. Det är den värderingen som man måste göra när man ska titta på hur ens beslut ska tas ut i verkligheten – och det är en verklighet som de ska ut i, inte i ideologiskt obruten mark utan i en verklig situation.

Det enda avseende där jag tycker att du visar fullständig konsekvens är när det gäller att iaktta samma ekonomiska frivolitet som under den förra perioden. Ekonomin finns över huvud taget inte med i ditt resonemang. Har du någon synpunkt på om den som arbetar i en verksamhet som går med underskott är fri eller ofri? Har du någon uppfattning om ifall det är en rimlig förutsättning att braka på med intraprenörskap så länge skulder finns?

Min tredje punkt är att vi nu äntligen har fått höra hur du betraktar landstingets chefer, som ”några administratörer”. Förmodligen är flera av dem anställda just under din tid, vilket gör att man väl i så fall undrar hur din rekrytering har gått till. För oss är också chefer människor. Vår erfarenhet är den att chefer vill verksamheten väl, att chefer har ett helikopterperspektiv som ibland vi och i en del fall också personalen saknar. De möter krav från två håll och har en utsatt roll. Nu har de blivit reducerade till ”några administratörer”.

Jag hoppas att alla chefer lyssnar på det liberala budskapet. Eller står verkligen Folkpartiet för detta budskap? När de inte vill som Andres Käärik vill blir de ”några administratörer”.

Ordföranden: Andres Käärik! Jag utgår från att du håller dig till dem som du beviljats repliker för. Var så god!

Anförande nr 29

Andres Käärik (fp): Jag ställde en mycket enkel fråga: Finns det några mottagningar, några vårdcentraler och någon vårdpersonal som jobbar med patienter ute i vården som tycker att det går för fort och som är emot att det genomförs intraprenader? Anders Lönnberg brister ut i ytterligare ett strålände retoriskt inlägg utan substans. Det står dig naturligtvis fritt, men det är ändå väldigt avslöjande.

Under vår tid genomfördes ett mycket stort antal fungerande självständiga enheter. För att besvara Anders Lönnbergs fråga: Vi ansåg det meningsfullt. Under den nuvarande majoriteten har det icke genomförts någonting därutöver. Tvärtom har det stöd som tidigare fanns för personalutveckling och chefsutveckling lagts ned, och Anders Lönnberg har i sin senaste replik givit kvittens på att den nuvarande majoriteten tycker att det är meningslöst. I det läget säger han att Käärik och de andra inte har pratat ekonomi och inte förstår sig på sådant.

Vad är det som vi alla tre har gjort gång på gång? Lyssna nu, Anders! Det är där det har genomförts självstyrande enheter som man i dag har kontroll över både

verksamhet och ekonomi. Det är där detta inte är genomfört som man också har de stora problemen. Jag tror att du har precis samma bild men inte vill erkänna det. Du tycker att det är roligare att göra retoriska inlägg än att faktiskt erkänna att det krävs nya tag för att få i gång det här arbetet igen. Det har inte hänt någonting under hela den tid när ni har haft makten. Då är det väl dags att det börjar hända någonting och att personalen verkligen kan få det större inflytande på vårdcentraler och mottagningar som de behöver för att kunna ta ansvar för både verksamhet och ekonomi i framtiden.

Ordföranden: Innan jag nu ger ordet till Anders Lönnberg för en replik vill jag än en gång påminna om att om man beviljas replik, är det därför att man är klart apostroferad i ett föregående inlägg eller i en föregående replik. Då får man replik för att bemöta de påhopp, inte för att inleda några nya samtal i sammanhanget. Jag kan lova församlingen att vi från presidiet kommer att bli betydligt mera restriktiva med repliker, om de som beviljas replik inte håller sig till de regler som vi har. Vi behöver över huvud taget inte bevilja repliker, men vi gör det för att det kan ge stuns och spänst åt debatten. Vi vädjar till församlingen att iaktta en större skärpa i användningen av sina repliker.

Anförande nr 30

Andres Käarik (fp): Ordförande! Sade jag någonting som innebar att jag förgrep mig på detta, eftersom jag fick en så lång uppläxning i detta fall? Var det på någon enda punkt så att jag inte bemötte det som sagts? Det behövs kanske inte en uppläxning efter varje replik.

Ordföranden: Jag ska gärna avstå från att läxa upp församlingen och också från att läxa upp Andres Käarik. Som ni uppfattade var det fråga om en allmän varning till fullmäktige och om hur fullmäktige använder replikerna. Men eftersom du tog upp frågan vill jag säga att jag kände en irritation över ditt sätt att utnyttja replikrätten. Du beviljades replik därför att Anders Lönnberg i sin replik påstod en del saker rörande ert ekonomiska ansvarstagande och din syn på ekonomifrågor. Jag minns fuller väl att du knappast med ett enda ord använde din replik till att besvara sådana saker.

Anförande nr 31

Anders Käarik (fp): Ordföranden har helt fel och bör efteråt kolla det i det stenografiska protokollet. Därför kan vi kanske avsluta det här meningsutbytet och få färre uppläxningar av det här slaget.

Anförande nr 32

Anders Lönnberg (s): Det är bäst att jag börjar med att svara på frågan. Resultaten är blandade, Andres Käarik. Det gäller både privata och offentliga liksom också intraprenader. Det finns de som går mycket bra, går ihop, utför en bra verksamhet och har en god ekonomi, och det finns de som går med under-skott. Det gäller både privata, intraprenörer och vanliga förvaltningsdrivna verksamheter.

Du sade att vi hade fått fram ett antal självständiga enheter. Ja, och ett gigantiskt underskott. Min poäng är att både verksamhet och ekonomi måste gå ihop. Man kan naturligtvis skälla det för ekonomism, men att ha en ekonomi i balans är ingenting annat än verksamhet bedriven på längre sikt, inte på kort sikt. Det är det som är den viktiga utgångspunkten. Vi vill att verksamheten ska fungera på sikt, ges förutsättningar att fungera som intraprenad inte bara ett halvår eller ett år. Vi är i ett så prekärt läge i vårt landsting att all effektivitet inte längre kan komma bara från interna verksamheter och effektiviseringar utan vi måste se över hela vår kostym. Vi har en större kostym än vad vi har råd att betala till skraddaren. Den tråden får vi träckla vidare på.

Anförande nr 33

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Låt mig inleda med att säga att jag inte tror att ordförandens sätt att sköta den här debatten för den framåt. Jag tror att det vore värdefullt att i gruppleदारöverläggningar ta upp om ordföranden har synpunkter på det sätt på vilket debatten förs, inte genom att ständigt läxa upp församlingen. Jag tror inte att det bidrar till en bra stämning här i salen. Jag är själv inte alltid den som bidrar till en bra stämning, men det är politikernas uppgift att stå för detta. Ordföranden har kanske en annan uppgift än vi politiker. Jag trodde i alla fall det.

Till Anders Lönnberg vill jag som direkt svar säga: Du och jag har helt olika bilder. Jag förstår inte varifrån du har fått din bild. Alla de rapporter som vi har fått i ägarutskottet under vår gemensamma tid är samstämmiga med alla de rapporter som fanns under den förra mandatperioden, och de visar att det är genom att utveckla verksamheten med lokala intraprenader och självstyrande enheter som man faktiskt klarar att få kontroll över verksamhet och ekonomi.

Jag vågar med viss erfarenhet från sjukvårdsområdet i det här länet påstå att där vi har underskott i de här vårdgrenarna är det väldigt sammanfallande med de grenar där man inte fullt ut har fullföljt alla delar av fullmäktigebeslutet år 2001 om fungerande självstyrande enheter. Det är inte på Liljeholmen, i Bredäng etcetera som man har de ekonomiska problemen. Det gäller dessutom rakt över. I de här vårdgrenarna har man trots att man har budgetproblem inte alls de stora kostnadsutvecklingar som vi har kunnat se i akutsjukvården. Här har man hela tiden genom småskalighet och genom en decentraliserad organisation kunnat bota mycket av detta.

Man har inte lyckats fullt ut, och det är ett väldigt viktigt skäl för att gå vidare på det här. Anders Lönnberg säger här att det är meningslöst. Tvärtom – vi har helt olika synsätt. Det är väl ändå bra att vi har fört debatten så långt från det som Socialdemokraterna från början försökte göra gällande, att vi alla skulle vara överens. Anders Lönnberg har med all tydlighet visat att vi inte är överens om ett dyft. Anders Lönnberg ägnar sig åt budgetsanering och bryr sig inte om personalen, medan vi andra tror att en förutsättning för en bra ekonomi är att man tror på personalen och ger den möjlighet att påverka sitt eget arbete.

§ 230**Avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (ALF-avtalet) (förslag 45)**

Anförande nr 34

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktigeleda-möter!
Med risk för att göra fel skulle jag vilja säga följande.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Det är glädjande att vi är så eniga i synen på hur det här arbetet ska bedrivas regionalt. Jag vill faktiskt särskilt rikta en eloge till Kristdemokraterna, som förde fram väldigt bra skrivningar till det här ärendet i landstingsstyrelsen, vilket gjorde att vi kunde enas över blockgränserna.

Jag skulle faktiskt vilja påstå att genom det förslag som vi tog fram i LRB och där vi lyfte fram behovet av ett tydligt genusperspektiv i det regionala avtal som vi ska teckna med Karolinska institutet och de skrivningar som därefter kom på förslag från Kristdemokraterna är vi banbrytande på de orter där vi nu mellan de berörda sjukvårdshuvudmännen och universiteten ska gå vidare i ett nytt avtal just med det perspektiv som vi här fört fram, nämligen att bättre se behovet av att satsa på de kvinnliga forskarna och att deras kunskaper faktiskt har varit åsidosatt. Jag hoppas verkligen att vi kommer att få också internationell uppmärksamhet kring detta. Så banbrytande är det.

Alltså: Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 35

P i a L i d w a l l (kd): Ordförande, landstingsledamöter! Medicinsk forskning har av tradition alltid utgått från män, men kvinnor uppsöker läkare i större utsträckning än män och har fler symtom, både när det gäller fysisk och när det gäller fysisk sjukdom. Dessutom vet vi att läkemedelsbiverkningar är 60 procent vanligare bland kvinnor och för vissa läkemedel ännu mer. Det paradoxala är att äldre kvinnor inte finns med i kliniska prövningar, trots att vi vet att kvinnors läkemedelsanvändning är större än mäns i alla åldersgrupper.

Det är alltså hög tid för oss att inkludera både kvinnor och män i kliniska läkemedelsprövningar, att analysera materialet könsspecifikt och att märka läkemedel könsspecifikt. Men det är inte nog med det här. Inom vården behandlas män och kvinnor ibland olika trots att de uppvisar samma sjukdomssymtom. Man har bland annat funnit att kvinnor oftare blir feldiagnostiserade och får sämre behandling än män vid hjärtsjukdomar. Kvinnor felprioriteras när ambulans tillkallas därför att de har ett annat reaktionsmönster.

Vi får en mycket bättre vård för alla om jämställdhetsaspekten integreras i utbildningen på alla nivåer för att sedan kunna omsättas i praktiken.

När det i dag mycket glädjande för oss tas ett viktigt och historiskt beslut om det nya ALF-avtalet om hur fördelningen av resurserna till forskning och grundut-bildning för läkare bör ske bör följande frågor ställas:

Fördelas medel till medicinsk forskning jämställt?

Fördelas resurserna så att båda könen ges en optimal vård rent medicinskt?

Är omhändertagandet av patienter jämställt i alla led?

Jag är inte så naiv att jag tror att det tack vare de politiska rader som vi har skrivit ned sker underverk, men jag är glad att Kristdemokraternas initiativ om de här skrivningarna fått ett sådant genomslag. Jag är också faktiskt lika glad över att både Region Skåne och Uppsala läns landsting har tagit samma inriktningsbeslut. Tyvärr kan vi nog först om en eller två generationer skörda frukten av det beslut som vi tar i dag. Det är ju bra för våra döttrar, men jag skulle gärna se att det här projektet genomförs snabbare.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 36

M a r g a r e t a B l o m b ä c k (fp): Jag har arbetat och forskat inom sjukvården i över 40 år. Jag har varit verksam på Karolinska sjukhuset, och jag talar här från den utgångspunkten.

Man ser ALF-avtalet som mycket positivt. Det ska fördjupa och vidga samarbetet inom utbildning, forskning och utveckling. Därmed förbättras hälso- och sjukvården. Resurser inom landstinget är då ALF-ersättningen och även FoU-medel. Det finns i det nya avtalet en del saker som är mycket bra. Det ger inflytande både från Karolinska institutet och från universitetssjukhusen, i det här fallet Karolinska sjukhuset, Huddinge sjukhus, Danderyds sjukhus och kanske Södersjukhuset. Man tycker att det är väldigt bra att ALF-medlen kan fördelas till två kategorier: grundutbildning och kliniskt inriktad medicinsk forskning. Om inte anslaget till grundutbildning räcker kan man föra över medel från forskning till utbildning. Det har varit lite eftersatt.

Det som jag själv tycker är väldigt viktigt är att uppföljning ska göras. Man har noterat att det ofta inte har varit någon uppföljning. Ekonomiskt kan sådan utföras, men jag tycker att verksamhetsuppföljningen är mycket viktig. Jag tycker att man nog lite har tummat på den. Jag tycker att man ska göra en kortfattad skriftlig redovisning och kanske genomföra en del muntligt. Det kan vara viktigt när man har fått ALF-medel vare sig man har skött sig bra eller dåligt.

Man kan också lämna en redogörelse slumpvis, men jag tycker att man speciellt ska granska om de etiska reglerna har följts, de som man har fått etisk kommittés beslut för, för de följs inte alltid. Vidare ska man naturligtvis speciellt kontrollera om läkemedelsprövningar är objektiva. Det är nog ofta inte så.

Man har också tagit upp jämställdhets- och genusperspektiv, som här har berörts. När det gäller jämställdhet skulle jag vilja påpeka att det i den broschyr som vi i dag har fått på vårt bord står att det ska vara en jämn fördelning av makt och inflytande. Jag vill påpeka att styrgruppen för avtalet består bara av män, och det tycker jag är fel. I undergrupperna finns det däremot kvinnor. Det framgår inte av de handlingar som vi har fått ut, men det står i de handlingar som läkarna har fått.

När det gäller genusperspektiv är det väldigt viktigt att man tar hänsyn till att kvinnorna icke blivit beaktade i många studier. Oftast ska man ha kontroller med, men det är inte alltid så lätt att finna kontroller och därför har det väl blivit män ibland eftersom kvinnor ofta står på olika medel och man behöver "normal-personer". Kvinnosjukdomarna behöver belysas mycket mer, till exempel havandeskapstoxikos, som kan leda till hypertoni i framtiden, eller upprepade aborter. Massor av forskning borde göras på vad som händer med och utan hormonbehandling, vare sig det är menopauspiller eller P-piller.

Jag ser vissa problem i nuläget och över huvud taget. Det finns ett "doktors dilemma". Doktorn kanske får en månads ledighet, men doktorn är dock en doktor, varför man använder den första veckan åt att försöka bearbeta de patientproblem som fortfarande finns. Det betyder att man får högst två tre veckor egentligen. Detta är mycket bekymmersamt för de läkare som är ansvarsfulla.

Ett mycket stort problem nu är att man har satt stopp för läkaranställning fram till den 31 december 2003, såvitt jag vet. Begär man ledighet för forskning just nu, till exempel om man har fått medel från Vetenskapsrådet för ett halvt år, så kan man inte få ledigt därför att det inte får anställas någon vikarie. Det kommer att gå ut över forskningen i år i alla fall.

Något som inte är nämnt i den här promemorian – i alla fall inte så jag har sett det – är betydelsen för utvecklingen av information om vad man har hittat i olika projekt. Kanske har man upptäckt ett laborativvärde som från min synpunkt sett kan vara väldigt bra för att fortare upptäcka en patient som har havandeskapstoxikos till exempel, men det tar kanske tio tjugo år innan det här förs ut i sjukvården. Jag tycker man ska tänka mera på informationen som ska gå ut om vad man har använt sina ALF-ledigheter till, så det går fortare fram i sjukvården.

Anförande nr 37

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Jag ska också denna gång försöka vara väldigt kort.

Det var alltså ett banbrytande beslut vi fattade när vi lyfte in jämställdhetsperspektivet eller genusperspektivet vid fördelning av forsknings- och utvecklingspengar på det här sättet. Jag tror faktiskt att det redan nu har fått en viss genklang ända bort i New York att vi har gjort det. Men detta betyder ju inte att det kommer att bli så, utan vi kommer alla att steg för steg bli tvungna att följa upp att beslutet också omsätts i verkligheten. Det är en nog så svår process, men jag tycker att vi har kommit väldigt långt. Det är ett

fantastiskt beslut vi har fattat, och vi har fått ett enormt gensvar från många håll i landet, som Pia Lidwall sade, för att vi har de här skrivningarna.

I det här sammanhanget vill jag bara passa på och säga att jag tycker det här är ett exempel på att det i många frågor, bland annat den här frågan, finns en bred grund för oss alla att stå på och samarbeta kring jämställdhetsfrågor över partigränserna. Så är det ju inte alla frågor, som den förra debatten visade, men i den här frågan känner jag att det finns en bred grund där alla partier kan jobba tillsammans.

Jag vill gärna uppmana er alla att ta till er det häfte som ligger på ert bord, som bygger på en utställning som Landstingsförbundet tog fram och som visar på jämlikhet men framför allt ojämlikhet i vården. Det innehåller en massa intressant information, som ni kan ta till er och som vi ska använda oss av i det fortsatta arbetet för ett jämställt landsting och en jämställd vård.

Anförande nr 38

L e n a – M a j A n d i n g (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Det här förslaget till beslut är väldigt intressant, tycker jag. Det är ju så att kvinnliga forskare många gånger studerar helt andra saker än manliga.

Jag vill lämna en intressant information, som flera av er känner till och som jag säkert har nämnt i något annat sammanhang: Kerstin Uvnäs Mobergs forskning kring lugn-och-ro-hormonet oxytocin. Det är en banbrytande forskning, som kan leda till en mycket större förståelse kring och kunskap om vad det är som gör oss människor friska. Det behöver vi i den framtida omstruktureringen av vården. Vi behöver lära oss vad det är som gör oss friska, så att vi kan förändra vårdinnehållet utifrån det. Vad är det för kompetenser vi behöver i den nära hälso- och sjukvården? Det här är viktigt att bedriva forskning kring. Hennes forskning för in den viktiga helhetssynen på människan i vården. Vi hoppas att det här kan leda till ytterligare satsningar på utbildning och forskning som ökar just de här kunskaperna. Det kommer vi att ha väldigt god nytta av i framtiden.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

§ 231

Förslag till investeringsprocess inom Stockholms läns landsting (förslag 46)

Anförande nr 39

Landstingsrådet **L a r s s o n** (s): I den anda som utbrast redan under förra ärendet skulle jag vilja börja med att ge en eloge till den nuvarande oppositionen, den förutvarande majoriteten. Det här ärendet startades under gamla majoritetens tid, när man kände att man började få ett bättre grepp över de miljardinvesteringar som vi gör i landstinget. De ligger ju på i snitt 1 miljard kronor på sjukvårdssidan och uppåt 3 miljarder kronor på kollektivtrafiksidan.

I den mycket ansträngda ekonomiska situation som landstinget befinner sig i, där vi faktiskt lånar till den löpande driften, är det ju oerhört angeläget att se till så att de investeringar som görs är kloka, långsiktiga och hållbara investeringar, både ur ett

miljöperspektiv och ett arbetsmiljöperspektiv men också ur ett längre tidsperspektiv: att vi bygger sjukhus som håller för framtiden, att vi köper kollektivtrafik-utrustning som håller för framtiden.

Investeringsberedningen, som har påbörjat sitt arbete genom att lära sig mer om investeringar och investeringsbehov, präglas av en mycket bred samsyn och en gemensam vilja att diskutera och resonera med varandra, som i alla fall jag blir inspirerad av.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 40

S t a f f a n S j ö d é n (m): Ordförande, landstingsledamöter! Detta förslag till investeringsprocess inom Stockholms läns landsting har utarbetats i en politiskt enig situation.

Genom tiderna har det växlat mellan centralisering och decentralisering, och nu är pendeln tillbaka i en centralisering av investeringarna i Stockholms läns landsting. Nu är det viktigt att vi fyller denna process med ett reellt innehåll av investeringar inom sjukvårdsutrustning, inom sjukhus och inom trafikapparaten.

Då uppkommer den filosofiska lika väl som praktiska frågan: På vilken sikt ska vi se? Är det mandatperioden som är vår horisont, är det 50 år eller kanske 500 år? Vi kan imponeras av de gamla romarna och deras byggnadsverk, broar och vägar som har hållit i 2 000 år.

Vad är det som vi i Stockholms läns landsting ska försöka? Det gäller naturligtvis att vi har en öppenhet för de förändringar som sker i vårt närområde, i Europa och i vårt land. Därför är det mycket viktigt att vi på allt sätt håller öppenhet och flexibilitet men också ser vad som händer nu på söndag den 14 september. Blir det ett ja till euron som kommer att göra att Sverige blir en del av regionernas Europa? Detta kommer att ha väldig betydelse för den framtida utvecklingen av denna del av Sverige och av Sverige som sådant.

Hur det än går i denna framtid, är vi nio personer i investeringsberedningen. Dag Larsson har varit en mycket inspirerande ordförande vid det seminarium som vi genomförde i går. För första gången var samtliga nio ledamöter närvarande, och vi fick en mycket fascinerande genomgång av Bo Brismar om de utblickar som finns internationell inom sjukvården. Vad kommer att hända? Vi vet att det som tidigare krävde ett halvt år på sjukhus nu kan ske i dagkirurgi. Det innebär naturligtvis enorma konsekvenser i form av minskat behov av sjukhus. Däremot kommer man på andra områden att behöva mycket mer utrustning och maskiner för att kunna genomföra komplicerade undersökningar.

Det perspektiv som vi såg i går gäller vad vi ska koncentrera oss på i vår region. Vad kommer vi att kunna göra på svensk basis, och vad kommer vi kanske att kunna göra i

samarbete med Estland, Lettland och Litauen? Kanske blir vi ett *Center of Excellence* för norra Europa.

Detta är frågor som vi hoppas att alla inom sjukvården funderar på: Vad är det vi ska vara på sikt? Men också att vi är medvetna om att allt vad vi gör sker i ett europeiskt eller i ett världsperspektiv.

På motsvarande sätt – jag vill avsluta med det – har vår värderade ordförande tagit initiativet tillsammans med oss andra åtta att i december hålla ett trafikseminarium om vad konsekvenserna blir av ett – som jag hoppas – ja till euron på söndag. Vad kommer det att innebära för tillväxten, för att Sverige och Stockholmsregionen ska bli en framgångsrik region i Europa? Vilka positiva konsekvenser får det för vårt landsting?

Fru ordförande! Jag ber att få yrka bifall till det enhälliga utlåtandet.

Anförande nr 41

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Ordförande! Jag kunde inte låta bli att reagera inför detta påstående. Jag förstår ju att Staffan hoppas på sänkt ränta om det går som han tror i folkomröstningen på söndag, men för min del är jag mera rädd för felaktig ränta. Men det är en sak som avgörs mer i den diskussion som pågår på gator och torg. Oavsett utgången har vi tillsammans att försöka värna och vårda om landstingets ekonomi, och vi har dessutom nödvändiga investeringar att göra

Det som är absolut nödvändigt är just insikten att framför allt större investeringar handlar om längre perioder än en mandatperiod, och det gör att det ligger en mycket stor fördel i om vi kan prata oss samman över blockgränserna.

Sedan hoppas jag på riktig ränta i framtiden, inte felaktig.

Anförande nr 42

M å n s A l m q v i s t (v): Ordförande, ledamöter! Jag vill bara yrka bifall till förslaget.

Sedan kan jag konstatera att förvirringen finns kvar om vad omröstningen till helgen kommer att handla om. Den handlar ju om vi ska byta valuta eller ej, inte om vi ska vara med i Europa eller någonting sådant.

§ 232

Landstingets hälsoplan 2003-2006 – ett stöd för förvaltningarnas och bolagens arbetsmiljö- och hälsoarbete (förslag 47)

Anförande nr 43

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktige! Vi har i dag att behandla en hälsoplan, som har processats fram i landstinget med inledning i våras. Det har funnits ett väl utvecklat samarbete med både fackliga organisationer och personalchefer kring

de här frågorna, och det har skett i samverkan med ett lokalt hälsoarbete som har bedrivits på senare år och enligt min uppfattning intensifierats i år när vi har försökt sätta ett starkare fokus på de här frågorna. Jag tror att den samhällsdebatt som har varit kring de här frågorna har bidragit till att det är många som nu är uppmärksamma kring vad den höga sjukfrånvaron handlar om och försöker göra någonting åt den.

Man ska inte behöva bli sjuk av sitt arbete – det är egentligen en ganska enkel utgångspunkt. Och det är en värdering som jag tror att vi alla, oavsett parti-tillhörighet, är beredda att skriva under på. Riksdagen har ju också i bred politisk enighet slagit fast att det ska vara på det sättet, när man har stiftat lagar kring det här. Arbetsmiljölagen tar i sitt tredje kapitel andra paragraf upp följande: ”Arbetsgivaren skall vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. En utgångspunkt skall därvid vara att allt sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall skall ersättas, så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs.”

Det finns också en lång svensk tradition kring samverkan just i arbetsmiljö-frågorna, där både arbetsgivare och fackliga organisationer – och för den delen också vi politiker – har sett det som självklart att man ska ta ett gemensamt ansvar för arbetsplatsernas miljövillkor. Skyddsombudet, som är en svensk institution vid det här laget, är ju en förtroendevald person som ska företräda både arbetsgivare och arbetstagarna och se till att arbetsmiljöfrågorna respekteras av alla och att alla bidrar med det de kan.

Mot den bakgrunden har det också varit naturligt och viktigt att peka ut det systematiska arbetet som en tungt vägande faktor för det hälsofrämjande arbetet på våra arbetsplatser, och nu finns det med i hälsoplanen.

Kort sagt: Vi har som arbetsgivare ett tydligt ansvar för våra medarbetares hälsa.

Så långt rör vi oss på ganska fast mark. Det känns tryggt att det bygger på den tradition som finns inom området. Men när vi går in i debatten kring den höga sjukfrånvaron och dess orsaker kommer andra, ibland mer kontroversiella perspektiv in i bilden. Många menar att man måste söka orsakerna till hög sjukfrånvaro i människors livssituation i ett större perspektiv – allt går inte att relatera till arbetsplatsen. Det måste vi också tänka på när vi jobbar med vårt hälsoarbete.

Riksförsäkringsverket har i en färsk undersökning analyserat orsaker till sjukfrånvaro ur en lite annorlunda synvinkel än vad som är vanligt. Man har helt enkelt frågat de sjukfrånvarande som har anställning hur de själva upplever orsaken till sin ohälsa. Det visar sig att ungefär hälften upplever att arbetet har orsakat ohälsan, men hälften upplever att den har helt andra orsaker. Till vår egen glädje är det faktiskt så, om man går in och tittar i undersökningen, att de lands-tingsanställda i mindre grad upplever att arbetet orsakar ohälsa än kommunanställda eller privatanställda. Möjligen kan det hänga ihop med att de har en lite högre kunskap om hälsa och utifrån det gör andra bedömningar.

Min slutsats av att hälften upplever att ohälsan kan relateras till annat än arbete är att om vi ska lyckas minska sjukfrånvaron måste vi också angripa andra orsaker och göra andra insatser – röra oss i gränslandet mellan vad som är ett tydligt arbetsgivaransvar och det som egentligen är individens ansvar.

Det är möjligen här man kan få en diskussion om hur långt man ska sträcka sig. Friskvårdsinsatser är nödvändiga, om vi ska få ned ohälsan. Hur de ska se ut är dock en öppen fråga. Det är ingenting som vi tycker hör hemma i hälsoplanen. Vi understryker dess betydelse, och sedan får man lokalt titta på möjligheterna.

I det här sammanhanget vill jag gärna nämna Danderyds sjukhus hälsoarbete, som är väldigt framgångsrikt. Inom ramen för de insatser man gör för att minska sjukfrånvaron och öka personalens hälsa och trivsel har Danderyds sjukhus organiserat viktväktargrupper. Sambandet mellan övervikt och ohälsa är tydligt. Man genomför rökavvänjningsinsatser. Samma sak där: otvetydiga samband mellan rökning och ohälsa. Och man stimulerar intresset för motion genom att till exempel vara generös med möjligheterna att träna på gym. Här finns det också ett samband mellan till exempel ryggproblem och otränade muskler. Det går inte att bortse från att friskvården har stor betydelse.

Jag menar att det här mer breda anslaget är nödvändigt, om vi ska lyckas komma närmare det som är hälsoplanens övergripande vision. Landstinget ska ha attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser med engagerat ledarskap, medarbetar-inflytande och aktivt arbetsmiljöarbete som bidrar till måluppfyllelse och verksamhetskvalitet. Det är visionen som vi har slagit fast i hälsoplanen, som jag hoppas att fullmäktige i dag ska stödja.

I korthet: Friska medarbetare som trivs innebär bättre sjukvård.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till hälsoplan.

Anförande nr 44

M i k a e l F r e i m u t h (m): Ordförande, ledamöter! Mycket av personal-frågorna har ju behandlats tidigare, under punkt 6 på föredragningslistan. Nu gäller det alltså hälsoplanen. Som personallandstingsrådet mycket riktigt sade har den behandlats av både fack och personal, personalberedning och ägarutskott innan det vandrade ända hit. Som också har framförts är det naturligtvis ett viktigt dokument, framför allt eftersom vi är en så stor arbetsgivare.

Syftet med planen är att ange våra mål och vår inriktning för arbetsmiljö- och hälsoarbetet. I planen finns det vällovliga förklaringar. Kanske kunde de vara ännu tydligare än det som är dokumenterat i planen.

Men det finns en stor brist, som framgår av sidan 11 i förslaget till hälsoplan. Det gäller sjukfrånvaron. Sjukfrånvaron är ett av våra i särklass största samhällsproblem i dag. Det är klart att det åvilar oss som arbetsgivarrepresentanter ett extra stort ansvar att ta tydlig ställning på den här punkten.

Man får säga att ambitionsnivån i hälsoplanen för att minska sjukfrånvaron är lindrigt sagt svag. Vi når inte ens upp till regeringens mål, att halvera antalet sjukskrivna till år 2008. Det borde väl åtminstone vara ett mål för oss? Ofta får ju den nationella regeringen kritik för att inte vara tillräckligt tydlig, men här är det precis tvärtom – vi ligger i lä, medan regeringen Persson ligger långt framför vad vi i Stockholms läns landsting mäktar med. Jag tror också att det är viktigt att vi är tydliga med det här målet, framför allt i vår egenskap av arbetsgivare.

För att vara tydliga med målet borde vi beskriva hur ska nå detta – kraftfullare – mål och även beskriva vilka konsekvenser det kan bli av de åtgärder man borde vidta, som ju tyvärr inte framgår av planen.

Så jag tror inte att personallandstingsrådet kan vara speciellt nöjd eller stolt över det jag tycker är väldigt blygsamma mål när det gäller att minska sjukfrånvaron. Varför har exempelvis inte vi samma ambitionsnivå som regeringen Persson? Det här tycker jag är en stor brist i planen. Det framgår också av den reservation som vi från moderat sida har lämnat i landstingsstyrelsen.

Mot denna bakgrund yrkar jag bifall till den moderata reservationen i landstingsstyrelsen, vilket i praktiken innebär återremiss. Motivet för återremissen är att ge tillfälle att arbeta om planen för att åtminstone uppfylla regeringens mål att halvera antalet sjukskrivna till år 2008.

Anförande nr 45

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktige! Jag misstänkte att frågan kunde komma upp, så jag tänkte med hjälp av en stordia lite kort förklara bakgrunden till att vi har satt det mål vi har satt. Den är framför allt hur utvecklingen har sett ut de senaste åren. Skulle vi följa regeringens mål, att halvera sjukfrånvaron till 2008, så skulle vi sätta vårt mål någonstans runt 13–14 dagars sjukfrånvaro, och så lågt har vi aldrig legat i landstinget. Den här statistiken sträcker sig från 1982 och framåt. Man kan se att vi hade en ganska rejäl topp i början på 1990-talet. Sedan gick det nedåt, och under vår föregående mandatperiod låg vi som lägst med 17,6 dagar totalt 1996. Därefter började talen öka igen, och i bokslutet för 2002 låg vi på 27 dagar.

Nu tyder allt på att siffrorna minskar i år, kanske till och med två dagar. Det är faktiskt en del av det som står i målsättningen: *minst* en dag per år ska vi minska. Man kan mycket väl ha kvar ambitionen att komma ned till halva nivån jämfört med nu, men vi menar att vi ska ha ett realistiskt mål – och ett mål som alla verksamheter kan arbeta utifrån. Det är ju så att sjukfrånvaron ser väldigt olika ut. Vissa verksamheter har större bekymmer än andra. Skulle vi sätta upp 13–14 dagar menar vi att det är ett realistiskt mål. Visst kan man välja det, men vi menar att det är bättre att ha ett realistiskt mål såsom minst en sjukdag mindre per år och att alla verksamheter jobbar utifrån det. Lyckas man bättre än så, välkomnar vi självklart det.

Alla kan se av statistiken att 13–14 dagar har vi aldrig haft under den senaste 20-årsperioden, och jag tycker det vore lite konstigt om vi satte upp en målsättning som vi förmodligen aldrig kommer att kunna nå. Bättre då att jobba med realistiska mål i vårt hälsoarbete!

Anförande nr 46

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Från Folkpartiets sida ställer vi oss bakom de delar av hälsoplanen som nu har skrivits fram – med ett undantag, nämligen det som nyss diskuterades: ambitionsnivån, att man inte hårdare försöker driva att få ned sjuktalet.

Vi tycker att planen är lite för mager och i många avseenden abstrakt. Den borde kompletteras.

Vi tycker nog inte att det är rimligt att ha som ambitionsnivå att bara nå en minskning med en dag per år. Vi ska ändå ha klart för oss att personalsamman-sättningen har förändrats ganska mycket de senaste åren. Den höga sjukfrånvaron tillbaka i tiden har till stor del bestått av städpersonal, ekonomibiträden och sjukvårdsbiträden – personalgrupper som nästan inte finns längre i landstingets regi. Vi har väldigt mycket mera högutbildad personal, sjuksköterskor och läkare, som andel av arbetsstyrkan. De brukar ha en lägre sjukfrånvaro. Vi borde kunna ha en högre ambitionsnivå än att återvända till siffrorna 1998. Hela sjukvården skulle fungera betydligt bättre då.

Vi kan inte finna att det är något fel i regeringens och Hans Karlssons ambition att halvera sjukfrånvaron. Regeringen har ändå detta mål som ambition; sedan kanske vi kan diskutera om deras åtgärder har varit tillräckliga eller om man borde göra andra saker också – men det är en helt annan diskussion. Nu diskuterar vi vad vi ska göra här i Stockholms läns landsting.

Vi har en sjukfrånvaro som låg på 26 dagar förra året, kanske 25 i år genom-snittligt. Frågan är om vi har råd att inte göra mer åt sjukfrånvaron. Har vi verkligen råd att behöva ha så många vikarier för att kunna upprätthålla sjukvården?

Genom tvärstoppet, att man inte längre anlitar bemanningsföretag från den 1 oktober, ökar ju kraven på oss i Stockholms läns landsting att finna fysiska, livs levande, människor med vårdutbildning som kan bemanna de pass som tidigare har bemannats av bemanningsföretagen. Och var hittar vi dem? Jo, genom att återfå en stor del av dem som är sjukskrivna i dag, men också genom att se till att personer inte över huvud taget blir långtidssjukskrivna.

Vi kanske inte kan förhindra förkylningsvirus helt, även om man med bättre handhygien kanske kunde minska några förkylningar. Men det finns ändå en hel del vi kan göra när det gäller den fysiska arbetsmiljön och den psykosociala arbetsmiljön – och inte minst förbättra stödet för att få hela livsekvationen att gå ihop. Alla är rätt ense om att det handlar inte bara om kraven på jobbet, fysiskt och psykiskt, utan om hur hela livet gestaltar sig.

Känsla av sammanhang, känslan att vara sedd, känslan att vara delaktig och kunna påverka i vardagen – det är sådant som är hälsobefrämjande. Men det här kräver inte bara bra chefer utan bra ledare, och att vi har en tilltro till att personalgrupper och enheter kan fungera självstyrande med mycket vardagsmakt, som ger den delaktighet som vi vet har så stor betydelse för hur vi mår.

Vi i Folkpartiet tycker att det politiska uppdraget för oss här i fullmäktige måste vara att vi antar tydliga, mätbara mål och att vi kan följa upp de här målen. Det är där vi känner att det här dokumentet saknar mycket av de mål som vi skulle vilja att man tar fram. Vilka krav är det vi i fullmäktige har på verksamheten och på våra ledare? Vem är det

som ska ta fram de här målen – och kommer de att tas fram? Vi tycker att vi som finansiärer och ansvariga ändå bör ha övergripande mål som vi i fullmäktige ställer.

Hälsofrämjande arbetsplatser finns med som ett avsnitt i planen. Ja, alla tycker att det är bra. Men vilka åtgärder krävs då för att nå det? Vi vill ställa krav på att landstingets enheter driver en personalpolitik som håller personalen på benen och får dem att känna arbetsglädje och stolthet. Vi i Folkpartiet vill att den som är anställd ska ha rätt att veta att man har tid till vidareutbildning. Man ska veta hur mycket man kan få, det ska klart framgå mellan ledning och anställd vilka krav man har på sig och vilka möjligheter som finns.

Vi vill också att det ska finnas tid för reflexion. Det är någonting som jag tror vi behöver fundera mera på. Hur kan vi se till att vården har tid för reflexion? Hur kan vi se till att vi gör rätt saker på rätt sätt? Om vi ska ha en hög patientsäkerhet är detta a och o.

Några av er såg säkert Socialstyrelsens rapport som kom förra veckan, där man talar om att ungefär 10 procent av alla åtgärder som vården ägnar sig åt innebär risk för fel eller faktiska fel för patienterna. Om man inte har tid att reflektera och kolla sina rutiner, innebär det naturligtvis i förlängningen risker för patienterna. Därför är tid för reflexion oerhört viktigt. Det är faktiskt en av arbetsuppgifterna!

En svårighet som dyker upp på många vårdarbetsplatser är att arbetet är psykiskt tungt med mycket lidande, och ibland kan det inträffa oväntade situationer. Det behöver finnas konkreta handlingsplaner på alla arbetsplatser för vad man ska göra när man har att hantera svåra händelser. Det ska finnas rutiner för detta, och det är något som vi bör ställa krav på för det är sådant som i förlängningen kan leda till utbrändhet och långa sjukskrivningar. En läkare berättade för mig för en tid sedan att hans enda ventil var när han fick sällskap med en kollega när han gick till bussen ifrån sjukhuset – bara då hann han avlasta sig en del av de här svårigheterna för det fanns inget utrymme för det i hans arbetsplats. Då är det någonting som är fel, om vi inte har byggt in skyddssystem för våra medarbetare att hantera kriser och svåra belastningar.

Vi i Folkpartiet vill att vi ska ge direktiv till våra verksamhetschefer att utveckla mera flexibilitet i arbetstider. Verksamheterna i landstinget är tyvärr ibland för rigida. Det finns enheter med ”tvättstugescheman” och poängmodeller, men det är många enheter som ännu inte har kommit dithän. En hel del av dem som går in och tjänstgör i bemanningsföretag gör det inte bara för lönen utan också för friheten att påverka arbetstiderna så att livspusslet går ihop.

Vad är det för fel på tanken att vi skulle ha med ett uppdrag till chefer jobba mer aktivt med arbetstidsfrågor, så att man kan öka intresset även för de oattraktiva arbetsplatserna? Varför inte använda de lönomodeller vi har för att göra det attraktivt med de pass som vi tidigare har använt bemanningsföretag för?

Hälsofrämjande arbetsplatser är någonting som är på många läppar, men för att vi ska åstadkomma det här gäller det ju att det finns ett utrymme att ha de aktiviteter som Lars Dahlberg talade om, som Danderyds sjukhus har börjat med och Norrtälje sjukhus också har: rökstopp, promenadverksamhet eller annan fysisk träning. Vi tycker att man borde sätta av riktade pengar, friskvårdspengar, för att personalen ska kunna få verklig möjlighet att påverka. Då kan de säga till exempel: De här insatserna behöver vi på den här arbetsplatsen för att hålla oss friska, på benen och må gott. Det kan handla om att få

möjlighet att sätta in vikarier så att man faktiskt har tid att gå ifrån för fysisk träning. Så är det inte på alla avdelningar på sjukhusen i dag.

Ordförande, landstingsledamöter! Vi vill inte hindra fullmäktige att anta det här dokumentet i dag, även om vi har synpunkter som vi skulle vilja tillföra. Men vi tycker det är nödvändigt att man omgående sätter sig ned och försöker utveckla dokumentet och göra en revidering där vi tar fram mera tydliga mål, vad vi vill ska bli gjort. De målen ska vara uppföljningsbara, så att vi från fullmäktige kan se om de gör det vi tycker att man bör hålla på med. Vi hoppas att arbetet ska kunna starta nu, så att vi nästa gång fullmäktige ska hantera en hälsoplan får ett fullödigare dokument än det som vi nu ska anta.

Med det vill jag yrka bifall till Folkpartiets tilläggsyrkanden, och så vill jag hänvisa till Margaretha Herthelius, som kommer att utveckla en del ytterligare tankegångar om hur det här arbetet ska bedrivas. Margaretha Herthelius är ju verksam i personalberedningen och har ett förflutet i den gamla produktions-styrelsen. Margaretha kommer att redovisa en del tankegångar om vad vi bör göra för att förverkliga förbättringar på hälsoområdet för personalen.

Anförande nr 47

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande! Jag är väldigt glad över att det faktiskt finns ett så brett stöd för det hälsoarbete som vi diskuterar just nu. Men det finns ett antal delar som vi inte riktigt är överens om. Det är väl som i många andra ärenden: i grunden delar vi samma syn på vad som behöver göras, men medlen har vi lite olika uppfattningar om.

Vi försöker nu, när vi jobbar med att utveckla det centrala personalpolitiska arbetet, hitta en rimlig avvägning mellan att ta ett tydligt centralt ansvar och att stödja de lokala verksamheterna. Här har vi väl inte fullt ut landat än, men när vi tar fram en sådan här hälsoplan gör vi det utifrån ambitionen att den ska vara ett stöd för det lokala hälsoarbetet och en tydlig uppbackning för dem som jobbar med de här frågorna. Däremot vill vi inte gå in och detaljstyra.

I planen slår vi fast att de ska bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Inom ramen för det finns, skulle jag vilja hävda, det mesta av de frågor som Birgitta Rydberg tar upp och som finns med i Folkpartiets reservation. Det är på den nivån det hör hemma, tycker vi. Man jobbar lokalt med att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet, och på det sättet hoppas jag att synpunkterna kommer att bli tillgodosedda. Men jag tycker inte att de hör hemma i en centralt utformad hälsoplan. Därför yrkar jag avslag på Folkpartiets tillägg.

Jag nämnde aldrig det, men jag yrkar också avslag på återremissyrkandet från Moderaterna – även om det här är en replik.

Avslutningsvis vill jag också säga att jag delar Birgittas uppfattning att vi måste återkomma. Vi har ett uppdrag till personalpolitiska avdelningen att kartlägga arbetsmiljösituationen och ta fram de dåliga arbetsplatserna. Senare kommer vi att återkomma för att se

hur vi kan arbeta in det också i hälsoarbetet.

Jag ser inte beslutet i dag som någon slutpunkt, utan snarare som en start på en process där vi ska återkomma och hitta fler mätbara mål – vilket jag tycker Folkpartiet har helt rätt i – och fortsätta utveckla hälsoarbetet.

Anförande nr 48

Landstingsrådet Nyman (kd): Ordförande och kvarvarande ledamöter! Jag tror en del ledamöter tänker mer på hälsan och vill inta lunch på bestämd tid än att medverka i den här debatten just nu.

Jag vill inledningsvis yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag. Jag noterar också att vi hade ett särskilt uttalande i landstingsstyrelsen.

Landstinget är ju sjukvårdshuvudman, och en av våra absolut mest väsentliga uppgifter är hälso- och sjukvård, vars uppgift det är att erbjuda en läkande miljö. Därför är det naturligtvis oerhört angeläget att ta tag i den egna sjukskrivnings-situationen eller ohälsosituationen. Vi har alldeles för många och alldeles för långa sjukskrivningar för närvarande, och har så haft under lång tid. Här skiljer Stockholm inte ut sig särskilt mycket från andra sjukvårdshuvudmän och landsting – på annat sätt än att här är utvecklingen på väg åt rätt håll. Det har den varit en liten tid, och det ska vi vara tacksamma för och ta vara på den lärdomen.

Sedan är det, som det har sagts i något inlägg här, inte alldeles enkelt att hitta de arbetsrelaterade skälen till sjukskrivningarna, därför att varje människas situation är ganska sammansatt. Men det finns en del som är arbetsrelaterat och som har upptäckts av flera av de lokala arbetsgivarna. Ett par tre sjukhus har redan nämnts, och de förtjänar att upprepas: Danderyd, KS och Norrtälje. Jag tror att de alla håller olika program i gång på det här området för att nedbringa antalet sjukskrivningar, och också längden på sjukskrivningarna. Det är angeläget, tror jag, med många fler lokala åtgärder. Sedan får vi hoppas, som syftet är med programmet, att de ska upplevas som ett vitalt stöd för det lokala arbetet.

Det är intressant att följa diskussionen om vilka mål vi ska ha. När jag har läst underlaget och även sökt information om regeringens mål, måste jag säga att jag inte är jag alldeles klar över vad det är. Ibland är det antalet sjukskrivningar, ibland är det sjukskrivningarnas längd – det varierar. Vad jag tror är angeläget att slå fast är att vi ska nedbringa allt som har med sjukskrivning att göra, alltså nedbringa orsakerna och helst eliminera dem.

För 15, 20 år sedan kom det en memoarbok som jag tror var skriven av den som startade Apple – jag är inte säker, men det var i alla fall något av de stora dataföretagens grundare. Den biografien hade titeln *Det är vandrigen som är målet*.

Man vet alltså åt vilket håll man bör gå. I det här avseendet behöver vi inte strida om huruvida målet ska vara en, två, tre eller hälften av sjukskrivningsdagarna, utan det viktiga är att vi väljer en inriktning och gör det med beslutsamhet. Då tror jag också att vi kan inleda den där vandrigen, och så kan vi se om vi längre fram får bättre grund för att fastställa mer specifika mål.

Precis i dagarna när det här ärendet hanterades i landstingsstyrelsen, kom det ut en vetenskaplig rapport publicerad av Folkhälsoinstitutet. Ni läste säkert allihop om den då. I den kan man finna att det numera finns mycket av vetenskapligt stöd för att de anställdas delaktighet i arbetet är bra för hälsan. Och det gäller, påstår jag, inte minst i en kunskapsorganisation som hälso- och sjukvården är. De allra flesta av våra medarbetare har ju högskoleutbildning, och många är disputerade. De är vana att betrakta verkligheten med kritiska och analyserande ögon och sinnen. Om man då upplever, i en organisation som är och ska vara politiskt styrd och ledd, att man inte får inflytande utifrån sin kunskap, erfarenhet och sådant, så ligger det antagligen väldigt nära till hands att man går in i en ohälsosituation. Detta är viktigt att ta vara på, i en situation där vi för övrigt har svårt att hitta sambanden; i varje fall är de ju svårtolkade.

Därför känner jag naturligtvis en särskild tillfredsställelse över förslaget att vi nu ska genomföra en serie dialogkonferenser. Det är nu bara att hoppas att majoriteten väljer att dra i gång det med största hastighet och inte vilar på hanen och avvaktar. Det finns många tusen medarbetare som är fyllda av idéer och tankar om hur vi kan förbättra arbetsituationen. Arbetsrelaterat är det definitivt när det gäller inflytande på arbetsplatsen!

Om ett par månader ska vi i den här salen diskutera framtiden för landstinget – den närmaste framtiden, det vill säga nästa år, och de två år som följer därefter – när vi ska behandla budget och planering för de närmaste åren. Jag har förstått från de senaste dagarnas uttalanden från företrädare för majoriteten, att man har för avsikt att acceptera domen från Länsrätten. Det innebär att vi här kommer att stå inför utomordentligt bekymmersamma ekonomiska frågor. Jag gissar att majoriteten sliter inte bara håret utan även sliter sina hjärnor och sitt sätt att tänka för att kunna lösa detta.

Det är alltså under hanteringen och genomförandet av nästa års och de kommande årens budget som vi ska ge ett vitalt stöd åt den hälsoplan som handlar om ökat inflytande från medarbetarna, större utrymme för de enskildas idéer och initiativ, och så vidare.

Då är jag övertygad om att behovet av information, förankring och samtal i en öppen och ärlig anda kommer att vara viktigare än någonsin annars. Det är naturligtvis lätt att föra dialog och öppna samtal, när pengarna liksom regnar in och bekymret snarare är vad vi ska göra av med pengarna på, än när situationen, som den nu är, är den motsatta.

Därför känns det oerhört angeläget för mig att få påminna majoriteten om att ta tag i de här frågorna på det ärliga och öppna sätt som är nödvändigt för att vi ska kunna komma till rätta såväl med de ekonomiska bekymmer som landstinget har som med ohälsosituationen.

I hanteringen av ett sådant här ärende är det naturligtvis frestande att vidga resonemanget till någonting mycket mer. Det ska jag inte göra nu; det finns säkert anledning att återkomma till det när vi i den allmänpolitiska debatten ska diskutera nästa års budget. I så fall skulle det vara att reflektera som politiker över den ena eller andra politiska majoritetens ansvar vad det gäller hälsoeffekterna av det ena eller andra politiska beslutet. Jag tror inte att särskilt stort forskningsutrymme har ägnats åt detta

hittills, men det skulle vara ett intressant forskningsområde – inte minst med tanke på de kolumner vi fick se alldeles nyss: vad är orsak och vad är verkan, och när får man utslagen i sjukskrivningssiffror? Men jag ska låta den debatten anstå till ett annat tillfälle. Nu tycker jag det är angeläget för fullmäktige att så snart som möjligt ta beslut i den här frågan, så att vi inte ens genom en utdragen debatt försenar starten.

Anförande nr 49

Y v o n n e A n d e r s s o n (mp): Ordförande, ledamöter! Vi i Miljöpartiet är mycket nöjda med att ha medverkat till hälsoplanen för 2003–2006 med målen att skapa hälsofrämjande arbetsplatser och att minska sjukdagarna med en dag per år. Det ligger helt i Miljöpartiets linje att främja hälsa och att arbeta förebyggande.

Vi måste undersöka hur det fungerar på våra arbetsplatser och vad som är orsaker till låga respektive höga sjukskrivningstal. Man kan arbeta förebyggande på olika sätt, genom att uppmuntra egen aktivitet med motion på fritid, man kan ha gym på arbetsplatsen, och man kan också erbjuda tillgång till sjukgymnast, naprapat eller massör. Man kan arbeta med stress- och konflikthantering och också informera om alkohol, narkotika och rökning samt vikten av kost och motion.

Den situation som vi nu har fått med kraftigt ökade sjukskrivningstal gör att landstinget som arbetsgivare måste arbeta mycket aktivt och systematiskt för att skapa bättre miljöer på våra arbetsplatser. Vi måste ta hand om vår personal.

Landstinget måste kunna erbjuda en bra arbetsplats, där man har delaktighet och där man trivs och utvecklas och kan fortbildas och byta arbetsuppgifter och gå vidare till nya, spännande arbetsuppgifter.

Vi behöver också ha en flexibilitet när det gäller arbetstiden. Det finns olika sätt, bland annat med schemaläggning som man delvis redan har inom vården men också annat som 3/3-modellen, som gör att man får lite längre tid på sig att återhämta kropp och psyke för att få mer ork till sina arbetsuppgifter och öka motivationen på arbetsplatsen.

Ledarskap är mycket viktigt. Landstinget har ett bra redskap för detta i de medarbetarenkäter som Temo utför årligen, där man undersöker personalens syn på vad som är bra eller dåligt på arbetsplatsen, och också vilka förändringarna är så att man kan vidta åtgärder.

Jag sitter i personalberedningen och har där lagt ett särskilt uttalande, som inte kom med till landstingsstyrelsen. Därför läser jag nu upp det, så att det kan komma med till protokollet:

”Landstingets Hälsoplan 2003-2006 – ett stöd till förvaltningarnas och bolagens arbetsmiljö- och hälsoarbete

Miljöpartiet de Gröna i Stockholms läns landsting vill lyfta fram komplementär/-alternativmedicin som en framgångsfaktor i målen att minska sjukskrivningarna med 1 dag/person och år samt skapa hälsofrämjande arbetsplatser. För att säkerställa en

positiv hälsoutveckling ska ansvariga för landstingets personals hälsa även samverka med komplementär/alternativmedicinska utövare inom såväl förebyggande hälsovård men inte minst inom rehabiliteringen.

Landstingets rehabiliteringsgaranti ska gälla rörelseorganens sjukdomar och i ett första steg personer med värk i rygg, nacke och axlar. När det gäller de rygg-kliniker som ska startas har t.ex. kiropraktorer, naprapater, massörer en självskriven plats.”

Jag yrkar bifall till majoritetens förslag.

Anförande nr 50

M a r g a r e t h a H e r t h e l i u s (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Det mesta av materialet som ligger till grund för hälsoplanen togs fram under produktionsstyrelsens ledning under förra mandatperioden. Jag tror därför att det nu liksom då finns en stor enighet i mångt och mycket av just vad som sägs i hälsoplanen. Det är bra, i ett dokument av den här typen, som ska hänga med under flera mandatperioder. Men det är kanske ändå inte det viktigaste, utan det handlar framför allt om hur hälsoplanen kommuniceras och hur den under innevarande år tagits fram.

I processen, i dialogen mellan olika parter – medarbetare, chefer, fackliga representanter och politiskt förtroendevalda – sker genomlysning och analys, framkommer olika aspekter. Tes och antites kan uppgå i syntes. Slutsatser och beslut kan internaliseras hos alla och envar.

Under förra mandatperioden försökte vi att arbeta utifrån dessa riktlinjer – som nu helt lyser med sin frånvaro! Man skulle kunna tro att just en beredning, särskilt en personalberedning, skulle kunna vara ett lämpligt forum för denna form av dialog. Men ack, av detta synes intet! Nu handlar det om ett helt nytt arbetssätt, ett helt nytt arbetsklimat. Färdiga koncept och dokument läggs utan några mer omfattande diskussioner fram inför såväl presidiet som själva beredningen.

Om det ser lika illa ut ute på fältet, så känner jag en mycket stor oro inför framtiden. Ute i verksamheterna kan man till exempel säkert ge många goda exempel på hur olika mål kvantifieras, något som vi från Folkpartiet har påpekat är nödvändigt för att kunna följa upp resultaten och åstadkomma förbättringar. I de möten som vi politiker tidigare haft med fältet, ledningarna och de fackliga representanterna har många saker kunnat klarläggas och läggas till rätta.

Jag efterlyser därför nu mer tid och utrymme för dylika möten och diskussionen framöver, och jag hoppas att dialogkonferenserna kan bli något av detta.

Om man tror att man är mer effektiv och att man kan spara – och det måste vi ju göra oberoende av vem som sitter vid rodret – genom att krympa utrymmet för möten och diskussioner, lurar man sig själv grundligt. Dessutom symboliserar detta ett ledarskap som mera hör hemma i ett annat århundrade.

Det är min förhoppning att bland annat de synpunkter som Folkpartiet lyft fram i ägarutskottet och i landstingsstyrelsen ska finnas med, liksom framför allt synpunkter från verksamheterna själva och ifrån facken, i de årligen återkommande revideringarna av hälsoplanen.

Bifall till Folkpartiets förslag till beslut!

Anförande nr 51

Landstingsrådet **Dahlberg** (s): Ordförande, fullmäktige! Jag måste säga, Margaretha, att jag blir lite förvånad. Din avslutning är ju ett ganska rejält angrepp på personalberedningen och vårt sätt att jobba, och jag blir förvånad eftersom du inte har framfört det här tidigare. Jag blir förvånad eftersom du använder talar-stolen i fullmäktige till att föra fram det, när vi har träffats inte varje vecka men ändå rätt så regelbundet sedan personalberedningens arbete inleddes.

Du efterlyser mer tid till dialog framöver, och så vidare. Det kommer det att bli. Vi har till exempel inte genomfört ledarforum, som bedrevs tidigare, under våren – en verksamhet som såvitt jag har kunnat utrona innebar en träff per halvår. Vi missade alltså första halvåret, men det kommer att genomföras det andra halvåret. Det är ju möjligt att det var ett stort bakslag för dialogen, men jag är inte riktigt säker på det.

Om jag utgick bara från det du säger skulle jag bli bekymrad. Men jag är inte särskilt bekymrad, eftersom jag inte känner igen mig i den beskrivning du gör nu. Jag tycker det är synd att det förs fram på det här sättet.

Anförande nr 52

Margaretha Hertilus (fp): Lars, jag har faktiskt försökt att framföra detta. Jag har talat om hur vi jobbade under förra mandatperioden och jag har på olika sätt försökt ge tips hur vi ska gå vidare. Men uppenbarligen har jag inte varit tillräckligt tydlig. Det ska jag försöka vara framöver.

Det är de här många mötena och processen som är det väsentliga i det hela. Som någon sade: vägen och målet är detsamma.

Jag efterlyser som sagt det här, och jag får väl hoppas på och se fram mot bättring!

Anförande nr 53

Håkan Jörnehed (v): Ordförande, landstingsledamöter! Jag vill börja med det som Margaretha och Lars pratade om. Dialogen måste bestå i kvalitet, inte kvantitet. Vi funderar rätt mycket på hur kvaliteten ska se ut i det fallet. Jag tror inte vi har riktigt samma synsätt på det som man hade i den förra majoriteten. Det har vi faktiskt pratat om, Margaretha.

Däremot tyckte jag Birgitta Rydberg hade många bra, konkreta förslag. Jag skulle önska att vi i stället för att gå i polemik på det här sättet kunde arbeta ihop, för jag tror

att för att lyckas med att få hälsosamma arbetsplatser och sänka sjukskrivningstalen så behöver vi slå ihop våra kloka huvuden över blockgränserna. Det är en utmaning, men jag tror att om vi kämpar på lyckas vi.

Nu ska jag inte förlänga diskussionen, som Stig Nyman sade, för det är bra om vi så snart som möjligt klubbar den här hälsoplanen så vi kan börja jobba efter detta. Hälsoplanen är ett viktigt verktyg för att skapa hälsosamma arbetsplatser.

I planen nämns ett antal åtgärder för att nå ett aktivt arbetsmiljöarbete, skapa arbetsplatser med inflytande och få mer attraktiva arbetsplatser och minska sjukskrivningsdagarna. Hälsoplanen består av viktiga beståndsdelar för att nå denna vision. Landstinget ska ha attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser med engagerat ledarskap, medarbetarinflytande och aktivt arbetsmiljöarbete som bidrar till måluppfyllelse och verksamhetskvalitet. Det är färdriktningen, och nu ska vi styra efter det!

Med andra ord: Det som vi som arbetsgivare kan styra över är alltså arbetsplatserna, och det är där vi ska lägga vår kraft och energi. Det är arbetsplatserna vi ska arbeta med för att människor inte ska bli sjuka utan trivas, det är ledarskapet på arbetsplatserna vi ska stödja och utveckla, och det är på arbetsplatserna vi ska arbeta så personalen känner sig uppskattad och sedd. Det är där vi ska lägga krutet för att skapa attraktiva arbetsplatser.

Det finns en liten tendens här – jag hoppas jag har fel – i fullmäktiges dagordning för i dag, att en del andra punkter glider iväg från arbetsplatserna. Men det får vi diskutera på de punkterna.

Det har framförts kritik för att ambitionen att få ned sjukskrivningstalen är för låg. Jag tror att det är en riktig strategi att börja med att sänka talet med minst en dag, för det är ett uppnåeligt mål som sänder positiv energi. Då man på arbetsplatserna klarar detta mål är trenden vänd, så klart, och då kommer vi av bara farten att kunna sänka sjukskrivningstalen med fler sjukskrivningsdagar och även nå regeringens mål.

Bifall landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 54

Landstingsrådet Wallhager (fp): Herr ordförande, landstingsledamöter!

Landstingets hälsoplan är ett oerhört viktigt instrument. Det är kanske till och med det viktigaste ärendet som vi har att handlägga i dag, för med en sjuk personal i landstinget kan vi faktiskt inte ta hand om dem som söker sig dit för sin egen sjukdom.

Jag har inte varit direkt involverad i arbetet men kan ändå med den erfarenhet jag har själv från sjukvården och från andra områden se att det är allvarligt att hälsoplanen inte är mer konkretiserad än vad den är i dag. Flera har varit inne på att vi kanske har satt målen för lågt när vi ”bara” ska sänka sjuktalen med en dag per år i stället för att försöka uppnå regeringens tal.

Vad jag också tycker är mycket allvarligt är att planen innehåller väldigt många ord. Vi kan gå till själva planen, s. 10. Där står: "Ökat fokus på förebyggande åtgärder innebär t ex att börja prioritera arbetet med 'friskfaktorer', det vill säga vad som karakteriserar arbetsplatser med ett positivt arbetsklimat, låg sjukfrånvaro och få arbetsskador." Med en liten risk för att starta debatten igen vill jag säga att när vi tittar på den statistik som i dag är tillgänglig ser vi faktiskt att de privata näringsidkarna har en betydligt lägre sjukfrånvaro än vad landstinget har.

Jag fick i morse i min hand en tidning som heter Initierat. Där finns en artikel med rubriken "Vem blir friskare av sjuka rapporter?" Där ser jag att landstingen har en sjukskrivningsfrekvens på 5,6 procent och den privata sektorn på 4,6 procent. Man skriver: "Redan idag skulle kommuner och landsting tjäna pengar på att bekämpa de höga sjuktalen." I stället ser man en möjlig händelsekedja där de ökade sjuklönekostnaderna möts av skattehöjningar och besparingar, som i sin tur ger fler sjukskrivningar, som i sin tur ger mer nedskärningar.

Jag vill inte säga att de här rapporterna kommer att leda till det resultatet, men så länge vi inte blir konkreta, så länge vi inte får möjlighet att följa upp det vi gör i dag och inte kan fastställa mål i dialog med dem som arbetar ute i landstinget är det risk för att vi faktiskt inte kommer att uppnå de mål som ni har satt upp. Läser vi de målen ser vi att de handlar om att skapa hälsobefrämjande arbetsplatser. De handlar om att minska sjukfrånvaron minst en dag per år.

När det gäller hur målen ska uppnås skriver ni att det är genom att förvaltningar och bolag utvecklar systematiskt arbetsmiljöarbete och särskilt uppmärksammar ledarskapet, medarbetarinflytandet och arbetsorganisationens betydelse för att skapa attraktiva och hälsosamma arbetsplatser. Jättebra målbeskrivning, men väldigt diffus. Vi måste kunna konkretisera oss. Vi måste kunna följa upp. Vi måste sätta upp mätbara mål. Annars är jag jätterädd att vi aldrig kommer att uppfylla de här målen.

Vi i Folkpartiet har diskuterat den här planen ganska intensivt. Vi vill inte stoppa upp arbetet. Därför yrkar vi bifall till själva arbetet med den tilläggssats som vi har skrivit. Men jag vill verkligen skicka med att de som ska jobba vidare med det här ska komma i gång snabbt. Jobba konkret! Sätt upp klara mål! Ta fram de goda exemplen! Tro inte att saker och ting sker av sig självt, det gör de tyvärr inte.

Anförande nr 55

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige!

1. Vi tror inte att saker och ting sker av sig självt, utan vi är övertygade om att det krävs ett kontinuerligt och ihärdigt arbete för att få ned sjukfrånvaron och öka hälsan på arbetsplatserna.

2. Det systematiska arbetsmiljöarbetet lokalt utgår från att man formar de mätbara målen lokalt. De kommer att finnas där och vi ska inte sitta här i fullmäktige och slå fast de lokala målen.

3. I beslutet vi fattar i dag ska vi också utforma en modell för hälsobokslut, vilket kommer att ge oss ett utmärkt verktyg för att följa upp det hälsoarbete som bedrivs ute i våra verksamheter.

Anförande nr 56

A n n i k a S a n d s t r ö m (m): Herr ordförande, ledamöter! Egentligen är det väldigt pinsamt att en verksamhet som ska skapa och bidra till hälsa måste ha en hälsoplan. Men jag vet efter att i fyra år ha arbetat med bland annat ledarutveckling att det är alldeles nödvändigt att man är väldigt stark i de här signalerna. Jag tycker, kanske lite förvånande, att skrivningarna i den här planen är alldeles för lama, dock inte okonkreta. Jag tror inte, till skillnad från några andra, att det handlar om att vi i den här salen ska vara särskilt detaljerade, däremot ska vi vara mer bestämda. Jag tycker att det här är en av de mest strategiskt viktiga frågorna för sjukvården, dels för trovärdigheten och kvaliteten, dels därför att det är ohyggligt kostsamt och omänskligt att vår verksamhet uppvisar så pass höga ohälsotal. Det är naturligtvis viktigt att man fokuserar på det. Det har jag all respekt för. Men jag tycker att man också ska fokusera lite mer på vad det är som gör att det finns verksamheter i det här landet där man inte har de här problemen, åtminstone inte av den här storleken.

Det handlar, som några har sagt, om att aktivt arbeta med ledarskapet. Det handlar om att ha rimliga förutsättningar för arbetet. Det var det Margaretha Herthelius försökte säga i sitt inlägg. Den förra mandatperioden försökte vi jobba som ledare till ledare, väldigt mycket i dialog med ledarna utan att på något sätt tala om hur man skulle göra. Jag är inte säker på att den här församlingen är den bäst skickade att göra det. Men vi kan skapa förutsättningar. Och det är sant att vi kan sätta målen och följa upp dem. Därför tycker jag när det talas om ledarskap – att man ska lära ledarna arbetsgivarfrågor, som det står här – att det handlar om oändligt mycket mer. Vi måste som ägare och högsta ledare vara tydliga med att vi kommer att bedöma cheferna och ledarna, naturligtvis under förutsättning att vi ger dem de riktiga redskapen. Men de kommer att bedömas utifrån detta. Det här är ingen sidoordnad verksamhet som att vi nu antar en plan och när detta är klart gör ni någonting där ute. Det här är en strategisk ägarfråga som jag tycker att vi ska följa mycket noggrant utan att lägga oss i.

§ 233

Principöverenskommelse om genomförande av Danvikslösen (förslag 48)

Anförande nr 57

L a n d s t i n g s r å d e t B e r g e r K e t t n e r (s): Här har vi ett ärende där vi är överens. Handlingarna redogör på ett utmärkt sätt för varför det här ur kollektivtrafiksynpunkt både på längden och på tvären och framför allt rakt genom berget uppfyller alla de mål vi tillsammans har satt upp. Därför vill jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 58

C a m i l l a S t r a n d m a n (mp): Ordförande, ledamöter! Jag håller med föregående talare, förstås. Men du glömde en dimension som inte finns med i förslaget. Det är anknytningen till kollektivtrafiken på vatten. Den finns faktiskt inte med i Danvikslösen.

Miljöpartiet tycker givetvis att det här är ett bra förslag. Det tar ett samlat grepp på arbete, boende och kommunikationer, och det förädlar också mark som redan är ianspråktagen. Men i det här sammanhanget pågår ett planarbete, åtminstone ett idéarbete, om biogasbåtar; båtbussar kanske vi skulle kalla dem i det här sammanhanget. Även Vägverket har planer på nya färjelinjer som berör det här området. Det är ingenting som påverkar just principöverenskommelsen, men vi är väldigt angelägna om att båttrafiken inte glöms bort i det fortsatta arbetet.

I övrigt finns inga speciella synpunkter från Miljöpartiet. Vi tycker att det här är ett bra exempel på hur man på ett tidigt stadium tar ett samlat grepp på arbete, boende och kommunikationer. Att så här många aktörer på ett så här tidigt stadium är överens och drar åt samma håll är ju någonting som man väldigt sällan ser i kommunal planering annars.

Jag yrkar förstås också bifall till landstingsstyrelsens förslag.

§ 234

Fråga av Maria Wallhager (fp) om konsekvenser av att bli inlåst på någon av SL:s stationer

Anförande nr 59

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Ordförande och ledamöter! Maria Wallhager har frågat mig följande: Kommer du att se till att SL vidtar åtgärder för att händelser med personer som blir inlåsta på tunnelbanestationer och för att telefonnummer som finns uppsatta i tunnelbanan inte går till telefoner som för tillfället inte är i bruk inte kan upprepas?

Som vanligt måste jag – om jag ska ta Maria Wallhager och frågan på allvar – svara nej. Vad vi än gör kan fel ske. Inga åtgärder kan vidtas som kan garantera att det inte kan upprepas. Men naturligtvis, om vi går till frågans sakinhåll, måste vi göra allt för att det inte ska hända.

Uppgifterna i Maria Wallhagers fråga är mycket knappa, men förmodligen syftar hon på en händelse som inträffade för cirka tre veckor sedan då en person blev inlåst på Fridhemsplans t-banestation.

När en tunnelbanestation stängs efter sista nattåget sköts det av Securitas. Väktarna går igenom hela stationen och kontrollerar att ingen av misstag blivit kvar eller försöker gömma sig. Man bör vara medveten om att det på en station av Fridhemsplans storlek finns goda möjligheter att gömma sig om man så önskar och att det vid denna tidpunkt inte är ovanligt att personer dröjer sig kvar av olika anledningar.

Om det är händelsen för tre veckor sedan som frågan gäller har personen som blev inlåst gått in i en olåst och obemannad station. På plattformen möts han av en informationsskylt som upplyser om att nästa tåg går om tre timmar. När vederbörande sedan försöker ta sig ut är utgångarna låsta. Han försöker då ringa de två nummer han

hittar. Det ena är inte längre i bruk och det andra går inte till den dygnetruntbemannade personalledningen utan till den då stängda trafikinformationen. Kl. 02.00 ringer han i stället 112, som av något skäl inte kopplar samtalet vidare till Connex trafikledning. Först efter ett andra samtal blir det rätt och en väktare kommer kl. 02.50 och släpper ut mannen.

För att få reda på vad som gick fel utreder SL:s entreprenör Connex varför inte Securitas hade låst ingången när de gick igenom stationen efter stängning och varför inte 112 kopplade samtalet vidare till Connex trafikledning.

Jag är mycket bekymrad över det som har inträffat. Självklart får det inte vara så att det står fel telefonnummer på SL:s stationer. Jag har därför gett SL i uppdrag att omedelbart se till att bolagets samtliga entreprenörer går igenom alla de informationsskyltar med telefonnummer, taxor och liknande som finns uppsatta på stationer, hållplatser och i fordon och uppdaterar dem om det krävs. Utredningen av den aktuella händelsen får sedan visa vad som ytterligare måste göras. När vi har fakta ska vi handla.

Anförande nr 60

Maria Wallhager (fp): Tack för ditt svar, Anna! Det är klart att man alltid kan stå här i talarstolen och näst intill raljera. Men det är oerhört allvarligt för den person som faktiskt blev inlåst. Jag förstår att du inte i egenskap av Anna Berger Kettner kan se till att detta inte kommer att upprepas. Men i din egenskap av SL-ordförande hoppas jag och tack vare svaret har jag också sett att du kommer att göra det som är möjligt att göra för att det inte ska upprepas.

Jag kan ändå inte låta bli att tänka mig in i den här personens situation. – Här ska jag också tillägga att frågan möjligtvis är något knapphändigt formulerad. Det handlar om att presidiet inte lät mig utveckla frågan. – Han går alltså gladeligen ner till tunnelbanestationen. Det är en öppen dörr. Han kommer ner, ser visserligen att det är tomt men när han kommer upp är han alltså inlåst. Tänk er själva att stå nere på en tunnelbanestation och vara inlåst utan att det finns några personer där nere! Han försöker då få kontakt via de telefonnummer som är angivna. Det visar sig att det första går till en telefonsvarare. Det blir han inte så väldigt mycket gladare av. Den berättar att trafikinformationen öppnar kl. 8 men att man också kan använda webben för att komma in. Men den har man inte riktigt tillgänglig där nere. Det andra numret som den här personen hittar går till en stationsansvarig. Men det numret är inte längre i bruk. Han ringer då 112, precis som Anna berättar. Men där blir han bortglömd, och man kopplar inte samtalet vidare till Connex. Det är alltså grej på grej som inträffar för den här arme trafikanten. Ibland häpnar man faktiskt inte över att SL har ett ganska lågt värde hos våra trafikanter.

Anförande nr 61

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Det är inte mycket mer att säga om det här, Maria. Jag hoppas att alla andra uppfattade, om du inte gjorde det, att jag absolut inte raljerade över den här personens situation utan tar den på yttersta allvar. Det måste, precis som du säger, ha varit fruktansvärt svårt.

Det pågår redan en utredning. Det är den första åtgärd man måste vidta för att reda ut exakt vad som hände. Det är ändå viktigt att vara medveten om att när det är människor som ska utföra uppgifter måste man först reda ut om det är fel på rutinerna eller om det är den mänskliga faktorn som har slagit till. Det är den delen som handlar om att stationen stod öppen när väktarna gick igenom den.

Den del som handlar om den felaktiga skyltningen har jag redan tagit itu med, som jag berättade. SL har redan fått ett sådant uppdrag.

Det tredje är att när vi har en redogörelse från Connex för vad det var som faktiskt hände, efter den noggranna utredningen, kan vi också ta itu med de problem som kan finnas när det gäller det systematiska. Men ingen människa, vare sig ett trafiklandstingsråd eller en enskild person, kan lova att det inte kan återupprepas. Det är bara det jag försöker säga.

Vi har en oerhört låg olycksfrekvens i kollektivtrafiken i Sverige därför att vi har ett systematiskt arbete som bland annat bygger på att utreda varenda incident i botten. Det ska vi vara oerhört rädda om. Det jag vill göra är också att göra människor, både de som är här och de som kanske lyssnar på debatten, uppmärksamma på att detta faktiskt hela tiden pågår. Det är inte någonting som måste startas som en katastrofutryckning för att ett engagerat landstingsråd av den ena eller andra sorten tar tag i frågan. Det som känns tryggt är att arbetet med att utreda, lära av det som har gått fel och rätta till felen redan har påbörjats, långt innan vi ens läste i dagstidningen om att det här hade hänt.

Anförande nr 62

Landstingsrådet Wallhager (fp): Jag ska bara säga, Anna, att när jag säger raljera förstår jag att du inte raljerar över den enskilde trafikanten utan att det möjligen handlar om hur min fråga var formulerad och hur ditt svar ser ut.

Visst är det jättebra att du sätter i gång de här utredningarna. Vi ska utreda vad som har hänt. Vi ska se till att det förhoppningsvis inte händer igen eller att det åtminstone blir osannolikt att det händer igen. Men det jag tycker är viktigt här är att den beskrivning som jag har fått insänt till mig från den drabbade trafikanten visar på att det inte var *en* sak som fallerade, det var inte två saker som fallerade utan det var tre eller fyra saker som fallerade. Då handlar det kanske mer om det som vi har diskuterat tidigare, ledarskap. Vad ger vi för signaler? Hur ser vi till att saker och ting fungerar? Men det är någonting som vi möjligtvis kan utveckla i SL.

Jag är glad att du har tagit tag i det här och det tackar jag för.

§ 235

Fråga av Christer G Wennerholm (m) om diskussion med bemanningsföretag

Anförande nr 63

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Christer Wennerholm har mot bakgrund av att fyra av våra sjukhus lämnat besked om att inte använda sig av bemanningsföretag frågat mig: "Har majoriteten tagit initiativ till den utlovade gemensamma diskussionen med bemanningsföretagens organisationer?"

Som svar vill jag anföra följande.

Ja, vi har tagit initiativ till den fortsatta dialogen med såväl arbetsgivarorganisationen Almega som med SPUR, som är en intresseorganisation. Nästa möte kommer att ske nästa måndag, den 15 september, alltså om en vecka. Det står i det skriftliga svar som jag har lämnat till Christer.

Till det kan jag också lägga att jag under mellanperioden, efter det jag sade den 11 mars och som du återoppar, har träffat Almega, Proffice Care och Poolia. Jag vill också understryka att det sjukhusen gör nu sker utifrån deras bedömning av sin situation, och det anknyter lite grann till hur vi jobbar med personalpolitiken i dag. Vi försöker ha koncerngemensamma utgångspunkter, men sedan kan man lokalt ute i bolag och verksamheter också göra bedömningar utifrån sin verksamhets-situation. Det är det som har skett på akutsjukhusen. Icke desto mindre stöder vi det arbete de håller på med.

Anförande nr 64

Landstingsrådet Wennerholm (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill tacka landstingsrådet för svaret. Jag tror att det var bra att landstingsrådet modifierade det svar han läste upp med att peka ut att han tydligen haft kontakter med ett antal namngivna företag. Såvitt jag förstår har det inte förevarit någon kontakt med de samlade företagens intresseorganisation SPUR, som inom kort ska byta namn om jag förstått det hela rätt. Det kan jag tycka är beklagligt, även om jag också tycker att det är bra att man har kontakt med var och en av dem. Men jag tror att det hade varit på sin plats att också SPUR hade fått vara med i sammanhanget, även om de nu är inbjudna till den 15 september. De besked som har kommit tycker jag möjligen är att kasta in jästen efter degen.

En sak bekymrar mig. Jag ser detta i förhållande till den frågedebatt vi hade i våras där jag tycker att du närmade dig frågan på ett positivt sätt. Till skillnad från många av dina partikamrater ute i landet hade du en öppenhet och såg den funktion och betydelse som bemanningsföretagen kan ha och har i ett läge där vi har svårt att rekrytera personal till den offentligt drivna vården. Det är i och för sig en annan frågeställning som vi får återkomma till i budgetsammanhang och liknande, men jag är djupt oroad över vad det kommer att innebära om de olika sjukhusen fattar och genomför de här besluten. Men det är väl så att du har haft kontakter med enskilda företag men inte med SPUR, eller hur?

Anförande nr 65

Landstingsrådet Dahlberg (s): Det är korrekt, Christer. Där får jag bakläxa och det tar jag till mig. Du har alldeles rätt i den synpunkten. Jag ser fortfarande bemanningsföretagen som en tillgång för vår verksamhet, men inte i den omfattning de

har fått under de senaste åren. Därför tror jag att det är väldigt viktigt att vi också följer de här akutsjukhusens åtgärder, så att de inte slår åt fel håll. Att ha för få bemanningsföretag kan också vara ett bekymmer för våra verksamheter. Där avser vi att återkomma på något sätt.

Anförande nr 66

Landstingsrådet *Wennerholm* (m): Man undrar ibland, fru ordförande och fullmäktigeledamöter, och det känns lite svårt att säga det jag nu kommer att säga, om det inte är för lite politik och för mycket tjänstemän i farten i det här lands-tinget. Det bekymrar mig. De signaler som ni skickar ut och de vibrationer som uppstår ger ju ett resultat som jag tycker visar att det finns anledning för dig – och jag förstår att du säger det, Lars – att följa den här utvecklingen. På något sätt signalerar det här en helt annan politik än den som du gjorde dig till tolk för i våras och den som du även gör dig till tolk för nu.

När jag läst tidningarna och följt hur man hanterar detta ute på de ansvariga enheterna får jag säga att för mig personligen framstår till exempel det gamla Gosplanplaneringsinstrumentet i Sovjetunionen som ett rent nyliberalt experiment jämfört med vad som nu sker, med mycket tydliga signaler om att det ska vara på det ena eller andra sättet. Jag förstår inte det. Jag tror att det är bra och viktigt, även om det bär mig emot att säga det, att du och andra politiker följer vad som händer.

Anförande nr 67

Landstingsrådet *Dahlberg* (s): Vi ska göra vad vi kan, Christer Wennerholm, för att se till att det blir mer politik i landstinget.

Vi har lagt fram ett budgetdirektiv, det gjorde vi i slutet av april, som innebär att vi ska försöka dämpa kostnadsutvecklingen inom området inhyrd personal, precis som inom andra områden. Vi har satt upp 2 ½ procent som mål, och vi håller nu på och diskuterar vad sjukhusens åtgärder kan leda till när det gäller det här målet. Det är möjligt att målet kommer att skärpas. Men det viktigaste är att vi har tagit fram en strategi för hur vi ska jobba med inhyrda läkare. Den antogs i ägarut-skottet i våras. Nu jobbas det fram en strategi som gäller sjuksköterskedelen. Den kommer också att återkomma. I de strategierna kommer vi också att understryka att bemanningsföretagen har ett berättigande även i framtiden.

Anförande nr 68

Landstingsrådet *Wennerholm* (m): Jag hör vad du säger och jag tar det till mig. Men det som oroar mig är att vi nu har den nya organisationen som gör det lite svårare än tidigare för oss på beställarsidan, där jag själv hör hemma, att ha insyn i och få klarhet i vad som händer. Man kan möjligen misstänka att det finns en retorik, en politik och en diskussion i den här salen och att det råder en annan politik ute i verkligheten som skickar underliggande signaler som gör att de på sjukhusen agerar på det sätt de gör. Jag tror ändå inte att tjänstemän agerar på egen hand och med full kraft utan att ha förankrat sitt uppträdande.

Men det är min roll att jaga dig och andra när det gäller den frågan. Jag lovar att jag kommer att följa den och att återkomma. Det är bra att du ska träffa även SPUR och SPUR:s efterföljare.

§ 236**Fråga av Stig Nyman (kd) om "lönespiralen" i sjukvårdskostnaderna**

Anförande nr 69

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Det här är en fråga som gäller ett uttalande av Ingela Nylund Watz. Jag kan tycka att det hade varit bättre att ställa frågan till henne. Stig Nyman har med anledning av Ingelas uttalande i Metro den 11 augusti där hon säger att "privatiseringen av sjukvården skapat en lönespiral som landstingets ekonomi inte klarar av att bära" ställt följande fråga till mig: "Finns det faktiska belägg för uttalandet?"

Som svar vill jag anföra följande.

Ja. I första hand är det naturligtvis bristen på arbetskraft som orsakar kraftiga ökningar i lön. Det blir helt enkelt konkurrens om arbetskraften. Men den förra majoritetens oerhörda fixering vid privatisering och konkurrensutsättning av befintlig vård skapade ett överbud på vård samtidigt som det bidrog till en större brist på sjukvårdspersonal. Detta i sin tur har förstås kraftigt bidragit till ökade personalkostnader. Så ser vår analys ut.

Kritiken för detta riktas inte alls, som påstås i frågan, mot de privata vårdgivarna utan snarare mot den politiska majoritet som utan att någonsin öppna ögonen för de ekonomiska konsekvenserna skapade en kultur där kostnadsutvecklingen tilläts ligga på orimliga nivåer år efter år. Det är tråkigt att se att det tydligen fortfarande inte finns en insikt om det sambandet mellan den förda politiken och den ekonomiska utvecklingen hos ledande företrädare för den förra majoriteten. De enda påvisbara konsekvenserna av konkurrensutsättningen av verksamheten i landstinget är just en rejäl kostnadsökningsspiral. Jag har då inte sett någon annan statistik eller uppföljning för min del.

Konsekvensen av privatiseringen och konkurrensutsättningen blev också en allt högre grad av intern konkurrens, där även våra egna verksamheter trumfades över varandra i jakten på personal. Denna brist på samordning gynnade förstås sjukvårdspersonalen på kort sikt, men samtidigt har den bidragit till den ekonomiska situation vi befinner oss i i dag som hotar att förstöra den allmänna sjukvård vi alla säger oss värna. Det är inget som gynnar personalen på lång sikt. Jag vill gärna understryka att det är viktigt att sjukvården kan erbjuda en god löneutveckling för sina anställda, och jag är övertygad om att vi kommer att klara av att göra det även i fortsättningen. Men en absolut förutsättning är att vi också klarar av att leverera en ekonomi i balans.

Anförande nr 70

Landstingsrådet Nyman (kd): Tack för svaret, Lars Dahlberg! Jag vill inledningsvis säga att det inte var jag som valde vem som skulle svara på frågan. Den var ställd till ansvarigt landstingsråd. Då förstår jag att du är utsedd till detta av din partigrupp, och jag tackar som sagt för svaret.

Det var ett spännande svar. Du säger ett klart och tydligt ja och att det finns faktiska belägg. Sedan söker jag igenom ett ganska utförligt svar som jag fick skriftligt i förväg

efter de beläggen och finner dem inte. Detta är naturligtvis en åsiktsredovisning som jag känner väl igen. Jag vill ha faktiska belägg för det här påståendet, om det nu är rätt citerat. Men det har du inte ifrågasatt i ditt svar.

I svaret står det att vi skapade – om jag nu tar till mig detta som en av företrädarna för den tidigare majoriteten – ett överutbud på vård. Då undrar jag om det var framför allt inom förlossningsvården och cancervården eller andra vitala områden som detta överutbud fanns eller fortfarande finns. Jag påstår motsatsen, det finns fortfarande allvarliga brister i vitala delar av hälso- och sjukvården. Jag inser också att det här ska lösas inom ramen för de ekonomiska möjligheter landstinget har. Självfallet är det på det sättet. Jag ska försöka undvika det skällsord som har att göra med fördelningen av skattemedel mellan landsting, men den frestelsen blir svår att övervinna.

Det påstås också i svaret att vi utan att någonsin öppna ögonen för de ekonomiska konsekvenserna skapade en kultur där kostnadsutvecklingen tilläts ligga på orimliga nivåer år efter år. Har jag läst rätt eller fel, Lars Dahlberg? Årets budget innehåller en satsning på hälso- och sjukvården i miljarder som det här lands-tingets hälso- och sjukvård aldrig någonsin har sett. Ökningstakten mellan 2002 och 2003 var högre än den var mellan 2001 och 2002. Är det rätt eller fel?

Anförande nr 71

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Det sista du sade är naturligtvis korrekt. Jag ber också om ursäkt för att jag gjorde en onödig släng, jag ska prata med presidiet så att jag håller mig bättre informerad om hur frågorna är ställda.

Det är ett ganska skarpt svar jag levererar. Det hänger ihop med att jag upplever att vi har mycket olika uppfattningar i grunden om orsakerna till den ekonomiska situation vi har i dag. Jag håller med om att det i huvudsak bygger på åsikter, men om man rotar runt i forskningen kan man säkert hitta belägg för det. Men ett underutbud på arbetskraft, en brist på arbetskraft, leder till en ökad löneutveckling, ett ökat kostnadstryck. Om man är pilot och det är brist på piloter har man en bättre förhandlingsposition när man förhandlar om sin lön. Det tycker jag är ett ganska enkelt samband, och jag tror att det går att belägga med forskning om du framhårdar. Jag får lägga lite mer tid på att få fram ett sådant belägg.

Anförande nr 72

Landstingsrådet N y m a n (kd): Jag tillstår redan i frågan att det är ett generellt problem vi har i svensk hälso- och sjukvård att personalbristen har lett till löne-ökningar som kanske i många fall har varit större än vi har haft ekonomi till i varje givet läge. I svaret säger du också att de enda påvisbara konsekvenserna av konkurrensutsättningen av verksamheten i landstinget är just en rejäl kostnads-ökningsspiral.

Jag inser att det kan vara svårt att hitta faktiska belägg för det, men det är ändå ett utomordentligt långtgående påstående. Genom det påståendet tolkar jag det som att det nu och tiden framöver är ajöss med rimliga väntetider, vårdgaranti och möjligheter till, som det nu är nationellt överenskommet mellan landstingen, fritt val av vårdgivare. Det

finns inget annat överskuggande än att få balans i ekonomin, gärna i nästa kvartalsrapport. Jag ser det inte tvärtom, men det är oerhört angeläget att få betona att vi har ett uppdrag att tillse att människor får vård på lika villkor. Alla de portalparagraferna och följdparagraferna i hälso- och sjukvårdslagen kan du säkert lika bra som jag. Det är det som är uppdraget. Sedan är det vår sak att se till att det finansieras.

Vi i den förra majoriteten har tillåtit oss att också ha synpunkter på hur nationens ekonomi hanteras vad gäller relationen till kommuner och landsting. Det är icke förmätet att ha sådana ståndpunkter. Jag har förstått, efter makttillträdet efter valet i höstas, att den nuvarande majoriteten också har synpunkter på hur riksdagen och regeringen hanterar relationen till landsting och kommuner. Det skulle vara spännande att höra om det ändå inte finns något faktiskt belägg för det påstående som var utgångspunkten för min fråga innan vi avslutar det här lilla samtalet.

Anförande nr 73

Landstingsrådet Dahlberg (s): Stig! Om du med det menar lönekostnadsutvecklingen framhärdar jag i att den ökade satsningen på mångfald i vården har lett till en helt annan arbetskraftssituation än vi hade tidigare. Och det har lett till ökade lönekostnader. Jag skulle vara väldigt intresserad av och vi från min partigrupp har hela tiden under er mandatperiod varit väldigt intresserade av att få ordentliga analyser av vad konkurrensutsättningen har gett. Vi har inte sett sådana än. Vi har efterfråga det många gånger.

Sedan vill jag också understryka att även om den ekonomiska situationen tvingar oss att sätta ekonomin högst upp i prioriteringen av vårt arbete innebär inte det att vi glömmer vården, utan vården har också högsta prioritet. Men de ekonomiska problemen i dag hotar att underminera hela sjukvårdssystemet och det måste vi ta itu med. I det arbetet hoppas jag att du i alla fall någonstans är beredd att bidra.

Anförande nr 74

Landstingsrådet Nyman (kd): Hotet om att möjligheterna att bedriva en sund hälso- och sjukvård skulle undermineras med tanke på landstingets ekonomiska utveckling gör det naturligtvis inte särskilt förmätet att påminna om att vi töms på resurser från beslut som inte vi hanterar. Tänk om det vore bara hälften av utjämningskatten som gick i väg, 7, 8, 9 eller 10 procent i stället för 15 procent. Då skulle situationen vara helt annorlunda, inte minst för den nuvarande majoriteten.

Konsekvenserna av den politik som vi förde under förra mandatperioden är ändå – och det är två saker som jag vill säga – först och främst att vi klarade en bra vårdgaranti. Den är omvittnat bra och jag har förstått att ni i princip stöder den. Det är praktiken som är problemet. Det andra är, och det menar jag egentligen är det enda nyckeltal som det går att luta sig mot, sjukvårdskostnader per invånare i ett landsting. Om jag inte är alldeles felunderrättad sjönk kostnaderna per invånare jämfört med andra landsting från en topposition, någonstans runt tredje fjärde position, till neremot mitten på listan. Elfte plats nu. Det är ett resultat av den förda politiken, en bra, fungerande vårdgaranti under

en rimlig ekonomisk utveckling. Det som var orimligt under de tre senare åren av den mandatperioden och som är ert problem i år och ert problem nästa år är en starkt växande utgift som vi inte kan hantera men som vi måste kunna höja opinionsröster mot.

Jag får nöja mig med svaret. Det är möjligt att vi kan återkomma till den här debatten på ett mer djupgående plan om ett par månader när vi har budgetfullmäktige.

§ 237

Fråga av Margaretha Åkerberg (kd) om Stockholmsprojektet för utländska sjuksköterskor

Anförande nr 75

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Margareta Åkerberg, Kristdemokraterna, har med anledning av att projekttiden för Stockholmsprojektet för utländska sjuksköterskor går mot sitt slut frågat mig följande: "Kommer projektet att permanentas?"

Som svar vill jag anföra följande.

Stockholmsprojektet för utländska sjuksköterskor har varit mycket framgångsrikt. Det är ett projekt för att rekrytera utländska sjuksköterskor som finns i länet i dag. Vi har med glädje tagit del av de fina resultat som Stockholmsprojektet resulterat i. I dag planerar vi att fortsätta verksamheten genom att föra in detta rekryterings-arbete i den ordinarie verksamhet som vi bedriver på det här området. Vi kan emellertid konstatera att någon typ av central expert- och stödfunktion kommer att permanentas för att klara alla specialfrågor vad gäller utländsk vårdpersonal, till exempel legitimeringsfrågor, och för att kunna bistå verksamheterna lokalt. Det kommer att finnas sådana resurser centralt, men exakt hur det kommer att se ut kan jag tyvärr inte redogöra för.

Anförande nr 76

Margaretha Åkerberg (kd): Tack för svaret! Jag kan inte se att svaret är vare sig ja eller nej, Lars. Men vi kanske kan återkomma till det.

Rekryteringen av utländska sjuksköterskor har rönt stor framgång. Det visar också på nödvändigheten av mångfalden inom vården, som vi också fått efterlyst lite här i dag. Jag tycker att svaret säger att det planeras en fortsättning. Det är för mig väldigt osäkert. Man planerar både inför ett ja och inför ett nej. Projektet tar slut vid årsskiftet, det är bara några månader kvar. Jag skulle önska att jag kunde få ett mer precist svar.

Dessutom är svaret lite underligt formulerat: "Vi kan emellertid konstatera att någon typ av central expert- och stödfunktion kommer att permanentas". "Emellertid" och "någon typ av" är alldeles för diffust, Lars.

Anförande nr 77

Landstingsrådet Dahlberg (s): Jag håller med om att det språkliga i svaret lämnar en del övrigt att önska. Anledningen till att du inte får ett ja eller ett nej är att svaret är både ja och nej. Ja i den del som gäller att det här arbetet ska fortsätta. När vi säger ”i den ordinarie verksamheten” menar vi att det är våra personaldirektörer på sjukhusen som ska ta ansvar för att det här fortsätter. När vi sedan säger att någon typ av central stödfunktion ska finnas uttalar vi att vi också på personalpolitiska avdelningen ska stödja det fortsatta arbetet. Men det kommer inte att se ut exakt som det har gjort hittills. I den delen är det nej, det blir inte exakt samma projekt. Men arbetet ska fortsätta, ja.

Anförande nr 78

Margaretha Åkerberg (kd): Det är bra att det kommer att fortsätta. Då är bara frågan: Hur ska all den kunskap som man har upparbetat tills i dag implementeras om varje personalchef får det enskilda ansvaret?

Anförande nr 79

Landstingsrådet Dahlberg (s): Erfarenhet och kunskap som har vunnits under tiden finns med i en utvärdering som görs av projektet. Dessutom försvinner inte den personal som har jobbat med det här. Jag tror att det är några som är projekt-anställda som i och för sig kan övergå till annan verksamhet. Men de finns ändå kvar i någon form. Vi har lagt oss vinn om att dokumentera erfarenheterna från arbetet. Det finns dessutom ett nätverk kring det här arbetet som också ska finnas kvar och ställas till personaldirektörernas förfogande.

Anförande nr 80

Margaretha Åkerberg (kd): Jag vet också att det finns utbildad personal som av någon anledning inte fångas upp i det här projektet utan de går in i den ordinarie utbildningen. Det känns som ett väldigt slöseri med resurser. Jag funderar över hur man kan fånga upp alla som faktiskt är utbildade. Vad är det som brister? Varför kommer de inte in i det här projektet? Men det kanske framtiden får visa.

Anförande nr 81

Landstingsrådet Dahlberg (s): Det som har varit Stockholmsprojektets stora fördel är att man faktiskt har hittat kanaler ut till framför allt invandrarorganisationer, så att vi hittar de invandrare med bra vårdutbildning som inte har lyckats komma in i vården. Det är den svåraste delen. Det är så att säga en flaskhals i allt sådant här arbete att lyckas rekrytera rätt personer. Här får man väl gå vidare. Men vi har lyckats så till vida att detta har blivit känt ute i organisationerna och den vägen har vi fått draghjälp med rekryteringen. Men det finns mycket kvar att göra. Jag tror att det viktigaste är att det här blir en självklar och naturlig del av allt rekryteringsarbete.

§ 238

Fråga av Anders Guståv (m) om nedläggning av Karolinska sjukhuset

Anförande nr 82

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag har fått sju likalydande frågor från sju moderata fullmäktigeledamöter, varav Anders Guståv är den första, som med anledning av uttalanden i medierna som jag har gjort undrar om det är Karolinska sjukhuset som majoriteten avser att stänga.

Som svar vill jag anföra följande.

Nej, alla sjukhus behövs i Stockholms län. En annan sak är att alla eller flera av sjukhusen kan komma att ges kraftigt förändrade uppdrag. Sedan i december finns ett uppdrag åt förvaltningen att genomföra en översyn av hälso- och sjukvårdens utbuds- och produktionsstruktur avseende bland annat volym, fördelning, utnyttjandegrad och resursanvändning. Åtgärder med anledning av resultatet av denna översyn kommer att ingå i majoritetens förslag till budget för 2004.

Med anledning av det rådande ekonomiska läget samt lagens krav om budget i årsbalans kan inte heller drastiska åtgärder uteslutas på förhand. Arbetet med budget för 2004 pågår för närvarande och behandlas av landstingsfullmäktige först den 25 och 26 november.

Därmed anser jag frågan besvarad.

Anförande nr 83

Anders Guståv (m): Ordförande, fullmäktige! Tack så mycket för svaret. Bakgrunden till frågan är bland annat den artikel som fanns i Stockholm City och som visas på en overheadbild här. Eftersom vi befinner oss i någonting som du kallar absurt svårt och som jag skulle vilja kalla både en politisk och en ekonomisk kris här i landstinget är det nog rätt många som inte bara känt en oro utan likt mig faktiskt har tagit det som sägs på allvar. Det tyder de här enkla frågorna också på.

När vi tittar tillbaka på vad som skedde under den förra mandatperioden, när ni var i majoritet, och de så kallade strukturförändringar som då gjordes kan vi konstatera att spåren inom sjukvården förskräcker, och det finns anledning att nu försöka ta reda på om man planerar någon typ av nedläggningar. I det svar som jag har fått säger du först nej för att sedan återkomma till att prata om att inte heller drastiska åtgärder kan uteslutas. Det där gör mig något konfunderad. Det verkar som om det är två personer som har skrivit ditt svar. En politisk sekreterare har skrivit ditt första nej och sedan har en annan kommit in och sagt att det behövs drastiska åtgärder. Då kan man möjligtvis vidga frågan, om det är tillåtet, fru ordförande: Med ”drastiska”, menas det halva sjukhus?

Anförande nr 84

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande! Jag menar precis det som står i svaret. Jag menar att samtliga sjukhus som vi har i Stockholms län kommer att behövas i den framtida vårdstrukturen, precis i enlighet med det arbete som vi nu skönjer konturerna av i arbetet med 3S-utredningen och närsjukvårdskonceptet.

Jag menar också att landstingets ekonomiska kris är så djup och absurt svår, precis som jag säger i svaret, att om vi ska leva upp till kommunallagens krav kan inga åtgärder uteslutas, inte ens drastiska. Och det kommer ingen politisk majoritet att krypa undan. Vi kommer öppet att redovisa de förslag som tjänstemännen tar fram med anledning av det beslut som fullmäktige fattade om att uppdra åt landstingsstyrelsen att se över utbud och produktion, precis som jag redogjorde för senare. Allting kommer att behandlas i samband med budgeten för 2004 då det blir möjligt att föra en offentlig debatt, både utanför den här salen och så småningom i den här salen, före ställningstagande.

Anförande nr 85

Anders Guståv (m): Ordförande! Jag ska inte påstå att jag blev särskilt mycket klokare av det. Möjligtvis gick min klokskap över i någon sorts slutsats. Visserligen säger du i den här tidningen, och även i andra sammanhang, att det inte kan uteslutas att man tvingas lägga ned sjukhus. Men du vill inte här i dag, som svar på frågan, fullfölja det du faktiskt har sagt i medierna och som är det som medborgarna hitintills har fått höra.

Jag vill också tillägga, fru ordförande, att ni inte var särskilt tydliga eller öppen-hjärtiga i valrörelsen om att ni tänkte lägga ned sjukhus under den här mandat-perioden. De ekonomiska problemen var ju kända redan då, om man uttrycker sig så. Därför kommer jag inte ifrån tanken att det finns någon sorts dold agenda i det här ärendet. Det är det som möjligtvis är min slutsats av ditt svar.

Lägger man ihop det här med det som nu sker och som har diskuterats tidigare i dag, att man alltså säger upp avtal med bemanningsföretag och annat, kan jag om jag bara tittar på Karolinska sjukhuset konstatera att när man tar bort motsvarande hundra årsarbetare där innebär det 60 vårdplatser. Då är min fråga och mångas med mig: Är det sådan här smygande nedläggning som nu ska ske, och tror man att man på det sättet ska slippa en allmän debatt om vilka åtgärder som ska vidtas? Jag tycker faktiskt, Ingela, att det vore ärligare att redan nu förklara för det här landstinget och framför allt för medborgarna och för dem som jobbar inom sjukvården att ni har för avsikt att lägga ned ett sjukhus, eller att ni har för avsikt att vidta den eller de mycket drastiska åtgärderna i stället för någon sådan här dold agenda och smygande insatser. Jag tycker faktiskt att det skulle vara mer klädsamt att göra på det sättet.

Anförande nr 86

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, fullmäktige! Jag kan inte förstå vad som är mer klädsamt än att landstingsstyrelsen fullföljer det uppdrag som fullmäktige har beslutat om, nämligen att uppdra åt landstingsstyrelsen att se över utbuds- och produktionsstrukturen. Det är klart att det ska redovisas öppet för en offentlig debatt i den här salen. Det är så vi arbetar i den demokratiska parlamentariska församling som det här är.

Jag förstår att det finns partier som vill skapa en debatt som har att göra med skrämsel och som startar en process av oro hos medborgarna i Stockholms läns landsting. Jag

kan bara konstatera att med det *mycket* bekymmersamma läge vi har kommer vi som politiska företrädare med utgångspunkt från de medicinska bedömningar som professionen gör att ha ett väldigt tufft arbete med att se till att vi både klarar en vård med hög kvalitet och samtidigt klarar av att leva upp till lagens krav när det handlar om hur ekonomin ska skötas.

Vi kommer att redovisa de förslag som vi anser vara rimliga att genomföra för att klara bådadera i samband med budget för 2004.

Anförande nr 87

A n d e r s G u s t å v (m): Fru ordförande! Jag konstaterar bara när du säger att någon försöker skapa oro att det inte är jag som har vare sig satt rubriken eller sagt det som angetts här. Det är det som har utlöst diskussionen. Då är det inte särskilt konstigt att man börjar fråga sig vad det är ni har tänkt göra. Jag noterar helt enkelt att du inte vill svara på frågan om vad det är för åtgärder som ska vidtas. Därmed kan man inte heller utesluta att till exempel Karolinska sjukhuset definitivt är i farozonen.

Tittar man på det underskott som vi nu har, som växer till 2 miljarder på ett närmast lavinartat sätt, ser man att det motsvarar ungefär Södersjukhuset. Läger vi dessutom till skatteutjämningen, som kostar drygt 5 miljarder, motsvarar det exakt Karolinska sjukhuset. Då tycker jag att det är lite märkligt, Ingela, när du i samma tidningsartikel på just frågan om utjämningsystemet svarar: Det beror helt på hur skatteintäkterna utvecklas och hur tillväxten blir. Om det skulle vara det som hindrar dig från att ge ett svar här i dag kan jag svara dig på den frågan. Jag kan ge dig ett besked: Skatteintäkterna minskar, och tillväxten håller på att rasa i Stockholmsregionen. Det kan du inte hänga upp dig på.

Nu har du återigen möjlighet att ge ett reellt svar. Svaret på det som tydligen döljer sig bakom dina frågetecken är att skatteintäkterna sjunker och att tillväxten rasar också här i Stockholmsregionen, så du kan inte hänga upp dig på den kroken. Du har fortfarande, såvitt jag kan förstå, en replik kvar och möjlighet att ge ett svar på vad de här drastiska åtgärderna innebär. Jag erinrar fullmäktige om att de 2 miljarderna motsvarar ganska precis kostnaderna för Södersjukhuset och skatte-utjämningen motsvarar ganska precis kostnaderna för Karolinska sjukhuset.

Anförande nr 88

L a n d s t i n g s r å d e t N y l u n d W a t z (s): Då ska jag förenkla resten av dagen genom att säga att jag kommer att svara exakt likadant på samtliga sju frågor. Frågan är: Är det Karolinska sjukhuset majoriteten avser att stänga? De följande frågorna är likalydande fast man har bytt ut sjukhuset.

Som svar vill jag anföra följande.

Nej, alla sjukhus behövs i Stockholmsregionen. Däremot är det en annan sak att alla eller flera av dem kommer att få förändrade uppdrag. Vi befinner oss i en extremt svår ekonomisk situation, och mina uttalanden till medierna har varit att om vi ska leva upp till kommunallagens krav på den ekonomiska hushållningen kan inga åtgärder uteslutas, inte ens drastiska.

§ 239**Fråga av Lars Joakim Lundquist (m) om nedläggning av S:t Görans sjukhus**

Anförande nr 89

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande! Jag vill tacka för frågan. Jag har exakt samma svar som tidigare. Jag har redan läst upp det så jag hänvisar till den tidigare debatten. Dessutom vill jag tillägga att ordningen är något annorlunda när det gäller S:t Görans sjukhus. Landstinget har faktiskt ett avtal med en annan sjukhusägare, så den frågan måste i alla avseenden hanteras på sitt korrekta sätt.

Anförande nr 90

Lars Joakim Lundquist (m): Fru ordförande! Tack för svaret! Vi har ett mycket starkt fack på S:t Göran som slängde ut Bosse Ringholm för snart tio år sedan när han försökte avbolagisera sjukhuset. Nu hoppas vi att den styrkan finns kvar.

Vi som har suttit i vår stol och följt debatten under förmiddagen i dag hörde först Ingela Nylund Watz uttala sig positivt om intraprenader. Men de ska ändå inte finnas kvar. Vi ska inte utveckla dem speciellt mycket mer. Sedan kom Lars Dahlberg och pratade positivt om bemanningsföretagen. Ändå står det klart och tydligt att de stora sjukhusen säger nej till att ta in medarbetare från bemanningsföretag. Nu säger Ingela Nylund Watz att vi ska ha kvar alla sjukhus.

Men spåren förskräcker. Vi som har varit med rätt länge i det här landstinget minns 1995, eller när det var, när s, v och mp lade fram den så kallade utvecklingsplanen – 1996, sufflerar Stig Nyman – som sedan blev en avvecklingsplan när man stängde och lade ner Nacka sjukhus och Löwenströmska sjukhuset. Precis samma sak händer runt om i landet nu. Jag fick just pressmeddelandet om en rapport som kom i Östergötlands läns landsting i går. Där stänger man och lägger ner Motala sjukhus och klär i stort av all verksamhet i Norrköping. Här visar utvecklingen över hela landet vad man tänker göra.

När jag i fredags tillsammans med samtliga presidier var inbjuden av Inger Ros till en presidiekonferens eller ett seminarium för att diskutera de här viktiga frågorna inför budgeten pratade Inger om dialog och öppenhet. Den viktigaste punkten på den konferens vi var inbjudna till hette De ekonomiska förutsättningarna för sjukvården i Stockholms län. Den utgick. Som svar på frågan vad det är för budget som gäller inför nästa år, vilka budgetramar vi har, fick vi veta att det var de budgetramar vi antog i landstingsstyrelsen i april månad. Både Birgitta Sevefjord och Lena-Maj Anding nickar. Ja, det är de ramarna som gäller. När man läser det här svaret ser man att det uppenbart är helt andra åtgärder som måste vidtas för att få det här landstinget i balans. Därför är frågan också lite grann: Finns det en dold agenda från majoritetens sida?

Anförande nr 91

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag svarade på den fråga som jag har fått. Jag har också redogjort för Anders Guståv för ungefär sex minuter sedan att vad landstingsstyrelsen nu gör är att se till att fullfölja ett uppdrag som fullmäktige gav, nämligen att se över utbudsstrukturen avseende bland annat volym,

fördelning, utnyttjandegrad och resursanvändning. Det förväntar jag mig att vi får förslag om så att vi kan arbeta in det i samband med budget 2004, så att landstingets ledamöter och medborgarna i Stockholms-regionen kan föra en öppen debatt om de förändringar som är nödvändiga med utgångspunkt i såväl de framtida behoven som de ekonomiska ramar som det här landstinget står inför om vi ska leva upp till kommunallagens krav.

Anförande nr 92

Lars Joakim Lundquist (m): Jag vill fortsätta att tala om det seminarium vi var på. Ingela Nylund Watz säger att hon hoppas få förslag. De förslag som kom från de nio geografiska sjukvårdsberedningarnas ordförande, som tillhör majoriteten, var en lång lista på önskemål. Det var som julafton. Man skulle göra både det ena och det andra, och det ena skulle hända efter det andra. Men var fanns kostnadsmedvetenheten vid seminariet? Och var finns dialogen i den här diskussionen? Är det en utvecklingsplan som blir en avvecklingsplan? Vi får eventuellt se i landstingsstyrelsen om några veckor. Inger Ros säger en sak och här får vi höra någonting annat.

Ingela Nylund Watz hoppas på att få förslag. Men de budgetar som har lagts fram i de nio geografiska sjukvårdsberedningarna innehåller det ena önskemålet efter det andra. Om det finns en kostnadsmedvetenhet hos Ingela Nylund Watz finns den absolut inte hos hennes kamrater i majoriteten i de nio sjukvårdsberedningarna.

Anförande nr 93

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Med all respekt för att det finns många önskemål i verksamheten, Lars Joakim Lundquist, är det väl ingenting nytt i en stor verksamhet av vår karaktär. Landstingsstyrelsens arbetsuppgift är att sammanväga alla önskemål utifrån de ramar som landstingsfullmäktige har fastställt. Jag upplever inte att det är något konstigt. Det är den politiska vardag som jag har verkat i under lång tid. Det förhåller sig på det sättet i beredningsprocesser.

När det i övrigt handlar om frågan hänvisar jag till den argumentation jag hade med Anders Guståv. Det finns inget ytterligare att tillföra den här diskussionen.

Anförande nr 94

Lars Joakim Lundquist (m): Fru ordförande! Jag tycker att det är konstigt att en normal beredningsprocess innebär att alla önskar sig och att någon sedan sitter högst upp och gör besparingarna, tar fram den röda pennan. Det var så gamla myndigheter fungerade en gång i tiden. Man gick upp till generaldirektören som satt med en röd penna och strök. Detta kallar jag inte dialog. Jag tycker att det är väldigt trist.

§ 240**Fråga av Marie Ljungberg Schött (m) om nedläggning av Södersjukhuset**

Anförande nr 95

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag hänvisar till mitt tidigare uttalande.

Anförande nr 96

Marie Ljungberg Schött (m): Ordförande och landstingsledamöter! Jag vill tacka för ditt svar, Ingela.

Jag såg den här artikeln från Stockholm City av den 29 augusti första gången när jag råkade vara på en sjukvårdsinrättning. Den låg där ohyggligt strategiskt placerad så att både personal och patienter skulle kunna se den. Understruket med rött var "Sjukhus kan läggas ned, operationsköer växa och skatten höjas" och "Vårt ekonomiska läge är så absurt svårt att ingenting kan uteslutas. Att säga annat vore att ljuga." De här uttalandena tillskrivs finanslandstingsrådet Ingela Nylund Watz. Du har inte tagit tillbaka det här i dag, så jag utgår från att det var ungefär så du sade.

Det här är tuffa signaler till patienterna. Det väcker självklart en enorm oro hos befolkningen i Stockholm. Det är också tuffa signaler till personalen, där de också väcker oro och många frågor. Befolkningen frågar sig: Kommer jag att få den vård jag behöver? Vilka köer är det egentligen som ska växa? Hur långa får de bli? Vilket sjukhus är det som ska läggas ned? Finns det någon plan för det? Är det kanske Södersjukhuset? Är det möjligen så att skatten kommer att öka ytterligare en gång?

Det här är signaler, Ingela, signaler till befolkningen och signaler till patienterna och framför allt till personalen. Det är självklart signaler som gör att sjukvården i Stockholm inte längre blir en trygg arbetsplats.

Vi vet alla att det stora problemet i Stockholms sjukvård under de senaste åren har varit svårigheterna att rekrytera och behålla personal. De signaler som ni skickar ut får därför en enormt stor betydelse.

Anförande nr 97

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag tänker inte tillägga något ytterligare – jag har svarat på frågan. Jag skulle möjligen till Marie Ljungberg Schött vilja säga att jag tycker att det är bra att signalerna är väldigt tydliga.

Jag kan vara ännu tydligare här i salen och säga att det ekonomiska läge som vi har i Stockholms läns landsting och som vi är fullt beredda att ta ansvar för är så allvarligt att ingen politiker i landstingssalen kan utesluta några åtgärder, om man inte tänker fortsätta att ägna sig åt luftbudgetering eller tänker trycka egna pengar i källaren. Ingen av de åtgärderna är jag intresserad av att tillgripa. Därför är jag också oerhört angelägen om att vara tydlig, både internt i organisationen och i relationen med medier och medborgare: Det är en mycket allvarlig ekonomisk kris vi har i Stockholms läns

landsting. Att blunda eller stoppa huvudet i sanden och säga någonting annat vore faktiskt att ljuga, oavsett vilken partifärg man har här i landstinget.

Anförande nr 98

Marie Ljungberg Schött (m): Det är jättebra att du är tydlig med dina signaler, Ingela. Det är bara synd att de är som de är. Du talar också här i dag om att det kommer att vidtas drastiska åtgärder. Såväl jag som förmodligen en stor del av befolkningen och av personalen minns hur det gick med Löwenströmska och Nacka, och av det kan man ju dra sina slutsatser.

Jag håller med dig om att vi är i ett absurt ekonomiskt läge. Det sade vi många gånger redan förra mandatperioden. Det absurda består i att vi betalar en skatteutjämning på 5,4 miljarder kronor i år. Det befarade underskottet för Stockholms läns landsting är jättestort – det är 2 miljarder kronor. Det är lika mycket som Södersjukhuset kostar att driva under ett år. Men det är mycket mindre än hälften av vad vi betalar i skatteutjämning. Det är pengar som stockholmarna faktiskt med rätta betalar för att få en god sjukvård. Jag kan inte se annat än att pengarna skulle räcka om inte dina partikamrater i riksdagen hade sett till att de gick någon annanstans.

Jag tycker att det är förskräckligt om befolkningen i Stockholm ska drabbas av detta på ett sådant sätt att man får betala med sin hälsa och kanske med sina liv därför att vi får en dålig sjukvård. Det tycker inte jag att vi ska acceptera.

Anförande nr 99

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag ska bara göra en kommentar till det sista som Marie Ljungberg Schött sade och som jag faktiskt tycker ligger på gränsen till ett anständigt uttalande av en landstingspolitiker med lång erfarenhet av sjukvård i ansvarig ställning.

Att antyda att ett kunnigt landstingsfullmäktige skulle lägga fram förslag som innebär hot mot liv och hälsa är att göra en grov övertolkning av det ansvar man har som politiker. Det går en rågång mellan det politiska ansvaret och de medicinska bedömningar som professionen ska göra innan man lägger fram förslag till politik i Stockholms läns landsting. Det tror jag är en viktig princip att hålla fast vid. Även Marie Ljungberg Schött kommer nog vid närmare eftertanke att inse att det är det enda rimliga, även om vi befinner oss i en besvärlig ekonomisk situation.

Anförande nr 100

Marie Ljungberg Schött (m): Om man lägger ned ett sjukhus, om köerna tillåts växa igen, om personalen flyr vården som den gjorde – vi minns ju hur det var med utvecklingsplanen – drabbar det befolkningens sjukvård. Det kommer naturligtvis att leda till att befolkningen får en sämre hälsa.

Anförande nr 101

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag konstaterar bara att det var en väldig skillnad mellan det senaste inlägget av Marie Ljungberg Schött och det sätt på vilket hon avslutade det förra inlägget under debatten.

Jag kommer att hävda att de förslag som vi ska ta ställning till i fullmäktige ska bygga på att professionen anser att de är medicinskt säkra. Det är en grundförut-sättning för arbetet inom svensk hälso- och sjukvård.

§ 241

Fråga av Filippa Reinfeldt (m) om nedläggning av Danderyds sjukhus

Anförande nr 102

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag hänvisar till mina tidigare uttalanden.

Anförande nr 103

Filippa Reinfeldt (m): Fru ordförande! Tack, Ingela Nylund Watz, för svaret på frågan! Den handlar naturligtvis om huruvida det är Danderyds sjukhus som man avser att stänga, och den ställdes naturligtvis också mot bakgrund av uppgifterna i medierna om att ett sjukhus i Stockholmsregionen skulle kunna tvingas stängas. Det skulle innebära att otroligt många stockholmare skulle få vänta i långa vårdköer, och det innebär på lite sikt en enormt upparbetad vårdskuld till stockholmarna.

Men den här typen av uttalanden innebär också att omkring två och ett halvt tusen personer i personalen på Danderyds sjukhus är oroade över om de har något jobb kvar snart. Jag har inte någonstans i medierna sett Ingela Nylund Watz backa från de uttalanden hon har gjort. Då undrar jag: De drastiska åtgärder som ska vidtas – på vilket sjukhus ska de vidtas? Handlar det om en halvering? Vi fick inte något tydligt svar på det tidigare. Handlar det om att göra om ett av akutsjukhusen till ett närsjukhus, med planerade operationer eller behandlingar? Det kanske är Norrtälje eller Södertälje sjukhus som ska läggas ned? Vi har ju ännu inte kommit till frågorna om dem. Vi får säkert ett svar här senare.

Förvånande är det dock, Ingela Nylund Watz, att du först uttalar dig i medierna om att ett sjukhus kan komma att läggas ned, och sedan står här och säger: Nej, alla sjukhus behövs. Fru ordförande! Jag tror att det är det som kallas för att göra en hel pudel.

Tyvärr stillas inte heller oron. Vi kan läsa vad du säger i medierna, och vi hör hur du backar här i dag. Samtidigt är personalen och medborgarna väldigt oroade. Då väcks naturligtvis frågan: Kommer du att ändra dig igen?

Anförande nr 104

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, fullmäktige! Jag uppskattar det retoriska knepet – jag tycker det var rätt kul. Jag menar verkligen det.

Jag ska inte recensera hur medierna tolkar mig. De rubriker som finns i tidningar-na får man leva med. Jag har sagt till alla medier som har frågat mig den sista veckan om jag tänker lägga ned sjukhus, att inga åtgärder kan uteslutas. Sedan har medierna valt att tolka det på lite olika sätt rubrikmässigt. Jag kan ändå för fullmäktige redovisa just detta: Inga åtgärder kan uteslutas, inte ens drastiska.

Det viktiga som jag vill föra fram är att fullmäktige har beställt en översyn av utbuds- och produktionsstrukturen. Det kommer fullmäktige att få ta ställning till – även moderata politiker som ska finansiera kommunallagens krav på balans i ekonomin. Ingen ansvarig politiker här i fullmäktige kommer att kunna krypa undan detta ekonomiska läge. Jag tänker definitivt inte föra någon dubbel debatt med medborgarna. Läget är mycket, mycket allvarligt, och jag är glad över att det ständigt förs en debatt i medierna om den djupa ekonomiska krisen i Stockholms läns landsting. Det tror jag i grunden är bra när det handlar om att få medborgar-nas stöd för att faktiskt en gång för alla få ordning på landstingets ekonomi.

Anförande nr 105

Filippa Reinfeldt (m): Jag tyckte du sade ”ingen tummeldebatt med medborgarna”. Jag tycker att det är så otroligt otydligt vad du säger här i landstingssalens talarstol.

I den artikel där du varnar för att sjukhus kan komma att läggas ned säger du att inga åtgärder kan uteslutas och att landstinget måste sluta blöda. Då är min fråga: Vad betyder ”sluta blöda”? Vad är det som ska sluta blöda? Kräver stockholmarna för mycket sjukvård? Utnyttjar patienterna i den här regionen sjukvården i onödan? Är det för många patienter som opereras i Stockholm? Har vi för mycket personal anställd på sjukhusen? Eller är det kanske så att personalen har för hög lön? Vilka personalgrupper är det i så fall som har för hög lön? Eller vad är det för drastiska åtgärder du pratar om för att få landstinget att sluta blöda? Vilka personalgrupper är onödiga eller har för hög lön? Vilken typ av operationer och behandlingar som utförs inom Stockholms läns landsting i dag är det som är onödiga?

Anförande nr 106

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! När jag säger: ”Inga åtgärder kan uteslutas” menar jag precis vad jag säger. Jag väntar nu på att få förslag både från sjukvårdsberedningarna och från förvaltningsled-ningen, som arbetar med att se över utbuds- och produktionsstrukturen. De förslagen ska göra att vi kan fatta beslut om både utbud och produktion på ett sätt som gör att vi både kan leva upp till kraven på medicinsk säkerhet och ett tryggt utbud och klarar landstingets ekonomi. Det kan handla om att vi måste se över strukturen i primärvården. Det kan handla om att sjukhusen måste få andra uppdrag. Det kan handla om att trafiken måste fungera på ett annat sätt än vad den gör i dag. Det kan handla om att ha en högre

ambition när det gäller att minska användningen av bemanningsföretag. Det kan handla om en lång rad olika saker.

Inga åtgärder kan uteslutas. Det finns ingen politiker i den här församlingen som kommer att kunna ge sig själv frisedel när det handlar om att komma till balans i ekonomin, som kommunallagen kräver, om man inte ska plocka fram sedelpressarna eller luftbudgetera på gammalt känt manér. Lagstiftningen gäller oavsett vilken partifärg som regerar, och den gäller också den nuvarande oppositionen.

Anförande nr 107

Filippa Reinfeldt (m): Jag visste inte ens att vi hade några sedelpressar här i landstinget, men dem kanske ni har låst in på er rotel!

Skämt åsido – jag tycker att det är näst intill oanständigt att gå ut i medierna och varna för att sjukhus ska läggas ned, Ingela Nylund Watz, och för att drastiska åtgärder ska vidtas. Naturligtvis oroar detta enormt många patienter, enormt många medborgare i regionen, för att inte tala om alla de tusentals anställda inom sjukvården, både i offentlig och i privat drift i det här landstinget.

Att som svar på fråga efter fråga inte kunna redovisa tydligare vad du menar! Nej, vi ska inte lägga ned något sjukhus, men vi kanske pratar om en halvering. Vi kanske pratar om att förändra utbudsstrukturen så mycket att vi återigen upparbetar en enorm vårdskuld till stockholmarna.

Att inte låta människor få svar när du först går ut och oroar personal, medborgare och patienter på det här sättet! Att inte kunna redovisa vad du tänker göra utan låta människor vänta! Jag tycker att det nästan är oanständigt.

Anförande nr 108

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag ska bara göra en sista reflexion.

Å ena sidan sade Marie Ljungberg Schött i förra diskussionen att vi nu är beredda att lägga fram förslag som i praktiken äventyrar människors liv och hälsa. Å andra sidan säger Filippa Reinfeldt att jag omedelbart ska tala om exakt vilka åtgärder som ska vidtas. Med all respekt: Om vi ska hantera den vård vi har i Stockholms-området på ett för medborgarna tryggt sätt är jag angelägen om att de uppdrag vi kräver att förvaltningen ska utföra åt oss blir utförda på ett sådant sätt att vi kan stå här i landstingsfullmäktige och öppet debattera angivna förslag i trygg förvisning om att de av professionen bedöms som medicinskt säkra. Man får på den moderata kanten bestämma sig för om det är behovet av exakthet och snabbhet som ska gälla eller om det är behovet av väl underbyggda förslag som är viktigast.

Mitt svar kvarstår: Alla sjukhus behövs. De kan komma att få förändrade uppdrag, och det kan ske oavsett vilken majoritet som kommer att leda landstinget de kommande åren.

§ 242**Fråga av Lena Cronvall Morén (m) om nedläggning av Norrtälje sjukhus**

Anförande nr 109

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag hänvisar till mina tidigare svar.

Anförande nr 110

Lena Cronvall-Morén(m): Tack, Ingela, för svaret, som vid första påseendet verkar väldigt tydligt och klart. Men sedan kommer som sagt förbehållen: Det kan bli kraftigt förändrade uppdrag. Inga drastiska åtgärder kan uteslutas, har du sagt vid flera tillfällen från talarstolen.

Jag åker Roslagsbanan in till jobbet i stan nästan varje dag, och det är vi väldigt många som gör. Merparten av oss läser de här gratistidningarna på vägen. Det är alltså väldigt många, Ingela, som har tagit del av dina tunga uttalanden om eventuella försämringar i vården.

Just Norrtälje sjukhus har ett väldigt stort upptagningsområde. Det är ju navet i den del av regionen som ibland kallas för Stockholms läns Norrlandsdel. Det är ett stort geografiskt område men ändå inte lika tätbebyggt som många andra områden. Det är dock en regiondel som växer och som har kapacitet att växa ytterligare och att skapa goda boendemiljöer för ett växande Stockholms län. Redan av den orsaken vore det, menar jag, dumt att lägga ned något väl fungerande. En kortsiktig vinst kan ju bli himla dyr långsiktigt.

Jag har här framför mig den senaste årsredovisningen för Norrtälje sjukhus, alltså den för 2002. Det var det år som sjukhuset blev eget bolag – det var under den borgerliga tiden. Sjukhuset fick då också en tydligare lokal styrning. Det året gick ekonomin visserligen inte helt ihop – den gick en halv procent back. Men vid ett samtal med ekonomiansvariga i går fick jag klart för mig att ekonomin nu går ihop. Man räknar med ett nollresultat i år.

Ekonomin är som sagt i balans, och man ser framtiden an med tillförsikt. Jag undrar då om du tycker att det är bra att ett fungerande sjukhus, som också har sin ekonomi i balans, ska behöva känna sig utsatt för hot om nedläggning eller, som du också kallar det, ett kraftigt förändrat uppdrag? Man kan ju också fråga: Vad menas med ett förändrat uppdrag?

Anförande nr 111

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande! Jag vill inleda med att säga att jag bor i Östertälje och åker pendeltåg varje dag och har naturligtvis suttit och läst de här artiklarna och blivit kontaktad av medresenärer som är oroliga för Södertälje sjukhus. Till dem har jag sagt: Landstingets ekonomi är i en sådan bekymmersam situation att vi måste se över hela vår verksamhet i Stockholms-regionen så att vi kan upprätthålla en trygg och väl fungerande sjukvård med ett bra utbud i *hela* länet.

Norrtälje sjukhus är ett alldeles utmärkt sjukhus. Jag tycker att det är bra att det går ihop. Men Norrtälje sjukhus är också en del av hela länets sjukvård. Det ligger också ganska nära Uppsala läns sjukvård. I ett större Mälardalsperspektiv finns det, tror jag, mycket att fundera över i det sammanhanget. Därför är beskedet till Norrtälje sjukhus, som till Södertälje sjukhus, som till Karolinska sjukhuset, som till produktionsområdena, som till tandvården, som till kollektivtrafiken: Inga åtgärder kan uteslutas. Landstinget står på ruinens brant. Kommunallagen ska efterlevas. – Jag har nyss fått en fråga om det också.

Därför kan inte jag som ansvarigt finanslandstingsråd utesluta några som helst åtgärder. Jag förutsätter att de uppdrag vi har lämnat till förvaltningen om en förändrad utbuds- och produktionsstruktur fullgörs av vår kunniga förvaltning utifrån utgångspunkten att professionen har gjort bedömningar av den medicinska säkerheten.

Anförande nr 112

Lena Cronvall-Morén (m): Nu tycker jag att du sveper iväg ytterligare, Ingela. Nu blandar du in ett annat län också, nämligen Uppsala län. Men låt mig ett ögonblick fokusera på någonting annat än ekonomin!

Norrtälje sjukhus har nämligen någonting annat som är tämligen unikt i länet. Vad jag erfarit har man knappast någon inhyrd personal. Personalen stannar alltså, och den trivs. Det märks i huset, kan jag säga. Det är en trevlig stämning där som verkligen kommer patienterna till godo. Man har dessutom fått en utmärkelse för särskilt bra arbetsklimat. Sådant ska vi naturligtvis vara utomordentligt rädda om.

Låt mig bara citera en mening ur den årsredovisning som jag nämnde nyss. Vd säger så här: ”Vi ska göra 2003 till ett år då det blir bättre att vara både personal och patient vid Norrtälje sjukhus.” Det är man på god väg med. Tycker du, Ingela, att det är bra att i ett sådant läge komma med svepande uttalanden om nedläggningar?

Anförande nr 113

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, fullmäktige! Jag förstår mig inte på argumentationen nu, måste jag säga. Å ena sidan är det inte bra att jag är väldigt tydlig. Å andra sidan säger du, Lena, att jag kommer med svepande formuleringar. Jag tror inte jag kan vara mer tydlig än jag har varit på den här punkten: Inga åtgärder kan uteslutas. Alla sjukhus kommer att behövas. De flesta kan få förändrade uppdrag. Ingen politiker här i salen kan smita från ansvaret att kommunallagens krav om ekonomisk hushållning ska efterlevas. Inte minst hos Moderaterna torde det vara oerhört välkänt, och de har nu snabbt uppmärksammat att länsrätten har fällt en dom i denna fråga.

Jag kan inte annat än uttrycka det en gång till: Det görs oerhört mycket bra jobb. Jag tycker att det är fantastiskt att ledningen för Norrtälje sjukhus tillsammans med personalen där har fått sjukhusets ekonomi att gå ihop och att personalen trivs. Så är det också på många andra håll i vårt landsting. Ändå måste vi tillsammans med våra sjukhuschefer, verksamhetsledningarna och vår kunniga och duktiga personal genomföra

de förändringar som är nödvändiga för att vi också ska kunna leva upp till den bittra sanningen att vi inte kan producera mer sjukvård än vi har råd med.

Anförande nr 114

Lena Cronvall-Morén (m): Allmänna svepande uttalanden som du nu har gjort skapar oro. Du har en tuff sits – det är jag den första att erkänna. Många med dig måste fatta obehagliga beslut. Men det måste gå att göra det utan att skapa oro och osäkerhet. En offentlig person av den kaliber som du är, Ingela, har ju alla möjlighet att få läsa vad du har uttalat och ändra om du tycker att du har blivit missuppfattad. Det har till och med jag från min gräsrotsnivå lyckats med, och då är det självklart att du som finanslandstingsråd skulle lyckas ännu bättre.

Anförande nr 115

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag tar till mig det där sista som ett gott råd.

§ 243

Fråga av Gunilla Helmerson (m) om nedläggning av Huddinge sjukhus

Anförande nr 116

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag hänvisar till mina tidigare svar.

Anförande nr 117

Gunilla Helmerson (m): Ordförande, landstingsfullmäktige! Tack för svaret, Ingela. Kanske borde både jag och de mer än 6 000 personer som jobbar på Huddinge sjukhus – och även den del av befolkningen som har anledning att besöka sjukhuset som patienter och få hjälp där – känna sig nöjda med svaret. Men efter det där tydliga nej:et ser jag inte så mycket tydlighet. Sedan kommer ju, som flera andra tidigare har sagt, alla reservationerna om eventuella nedläggningar.

Det svar som du nu har gett tolkar jag som ett helt annat än det du tidigare har gett i medierna på samma fråga. Där har vi kunnat läsa att om du sade någonting annat så vore det att ljuga, och nu har du ju faktiskt sagt någonting annat. Därför vill jag fråga: Kan vi vara säkra på att det du nu svarar är ett ärligt nej? Är det någonting som du står för framgent? Var det bara skrämselfpropaganda när du inte ville utesluta något? Eller har du några nya uppgifter om skatteutjämningsystemet, det system som ju kräver invånarna här i länet på totalt 25 miljarder kronor på fyra år?

Förste vice ordföranden: Vi måste hålla oss till frågan om Huddinge sjukhus.

Anförande nr 118

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Tack, ordförande. Då koncentrerar jag mig på att svara på frågan.

Nej, alla sjukhus behövs i Stockholms län. En annan sak är att alla eller flera kan komma att ges kraftigt förändrade uppdrag. Inga åtgärder kan uteslutas.

Verksamhetsförändringarna kommer att gälla alla verksamheter i Stockholms läns landsting.

Anförande nr 119

Gunilla Helmerson (m): Utjämningskostnaden är precis lika mycket som hela driften av Huddinge, Södertälje och Norrtälje.

Den försämrade tillgänglighet som jag tror att det blir fråga om har vi redan sett exempel på andra sätt. När det gäller höjda avgifter har du också sagt att det inte är aktuellt just nu men att det kan användas för att styra patientströmmar. Då kan man ju undra om de patientströmmarna ska styras ut i landet, dit våra pengar går.

Jag tror faktiskt att verksamheter som hotas med nedläggning varken blir särskilt effektiva eller särskilt kreativa i sitt arbetssätt. Varken personal eller patienter känner sig trygga om de tror att arbetsgivaren eller vårdgivaren helt ska förändra sina villkor och sin befintliga verksamhet.

Det vore intressant för länets invånare att få veta hur ni faktiskt ska lösa det här problemet. Du säger att du vill vara tydlig, och det enda du är tydlig med är att vi ska ha en budget i balans. Men det finns ju faktiskt inga andra signaler än de du själv har gett om att det kan bli så att sjukhus försvinner – det har du ju indirekt sagt här i dag.

Anförande nr 120

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag har redan en gång kommenterat mediernas sätt att hantera rubriksättning. Jag tänker inte göra det mer. Jag har tagit ett gott råd från Lena Cronvall-Morén. Jag behöver inte fördjupa mig i det. Ändå står jag fast vid att alla sjukhus kommer att behövas. Flera eller alla kommer att behöva få förändrade uppdrag. Det pågår ett arbete med att se över utbuds- och produktionsstrukturen. Vi kommer att föra en offentlig och öppen debatt om de förslag som kommer i samband med budgeten.

Att i dag från talarstolen peka ut exakt vilka förändringar som kan komma att bli aktuella bedömer jag som oklokt – förslagen är inte beredda; beredningen pågår. Jag är mån om att de förslag vi får som politiker är väl genomgångna med den medicinska professionen, så att vi kan känna oss trygga med att de är medicinskt säkrade.

Anförande nr 121

Gunilla Helmerson (m): Den verksamhet som hotas av stora förändringar ser det ju sällan som någonting väldigt positivt. Det handlar mer om handlingsför-lamning. Det innebär att människor redan nu, före de eventuella förändringarna, är oroliga, och

det betyder att man inte lägger ned hela sin kraft på att ta hand om patienterna. Det kan jag bara beklaga.

Du sade alldeles nyss – inte till mig men till någon tidigare – att du faktiskt väntade på att de här sjukvårdsberedningarna skulle hjälpa till och föreslå vad som skulle hända. Jag kan då bara konstatera att vi i alla fall är ett antal som var med under förra perioden när Nacka och Löwet lades ned och som minns hur det gick till. Det blir nog svårt att få så mycket samverkan från oss när det gäller liknande åtgärder.

Anförande nr 122

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, fullmäktige! Det där sista ska jag värdera när jag får överblick över beredningarnas förslag, när vi ska väga samman allt det arbete som pågår inför budgeten. Jag tänker inte recensera beredningarnas arbete innan dess. Jag tycker inte heller att det är min uppgift.

Till sist vill jag säga till Gunilla Helmersson att de verksamhetschefer som finns på sjukhusen i dag är oerhört väl medvetna om och informerade om hela det arbete som pågår i 3S-utredningen och i Närsjukvårdsutredningen. Jag skulle bli en aning förvånad ifall de inte kunde föra ett teoretiskt och intressant resonemang med sina medarbetare om på vilket sätt vi behöver utveckla sjukvårdsstrukturen i Stockholms län för att bättre möta de behov som vi ser för framtiden och inte minst för att klara att utifrån behov erbjuda medborgarna de nya tekniska framsteg som görs och de möjligheter som finns till nya effektiva behandlingsmetoder.

Redan av det skälet finns det stor anledning att se över sjukhusstrukturen, och det är ett arbete som pågår, fullt öppet, initierat i den här församlingen och i ett stort och brett samtal i allmänna utskottet. Jag skulle bli mycket förvånad ifall våra verksamhetschefer inte är införstådda med det arbetet.

§ 244

Fråga av Lennart Kalderén (m) om nedläggning av Södertälje sjukhus

Anförande nr 123

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag hänvisar till mina tidigare svar.

Anförande nr 124

Lennart Kalderén (m): Tack för svaret, Ingela Nylund Watz, och tack också för att jag fick det i förväg.

Det sägs ju att repetition är all inlärnings moder. Jag tror att jag har uppfattat Ingela Nylund Watz argument i den här frågan nu. Därför tänker jag göra det här ganska kort.

De här signalerna – vilka de nu blir slutgiltigt – är naturligtvis väldigt olycksbåd-ande, speciellt om man som jag i det här fallet har att tala för ett sjukhus som befinner sig i länets periferi. Det är dessutom ett ganska litet sjukhus.

Det har talats om att landstinget har en absurt svår ekonomisk situation. Mitt råd till dig, Ingela Nylund Watz, är: Angrip då det som verkligen är absurt!

Anförande nr 125

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Det är precis det vi gör. Vi håller på och griper oss an kostnadsökningstakten i sjukvården i Stockholms läns landsting. Den gör att vi för närvarande har mer produktion i Stockholms läns sjukvård än vad vi har råd med.

Anförande nr 126

Lennart Kaldereén (m): Landstinget har i och för sig en sjukhusekonomi som kräver åtgärder och som man naturligtvis måste titta närmare på. Men när man talar om att eventuellt komma i en situation där man måste, om inte lägga ned så åtminstone göra drastiska ingrepp i driften på olika sjukhus och samtidigt ska förklara för mannen på gatan att vi skickar 5,4 miljarder kronor någon annanstans, är det lätt för mig att inse vad som verkligen är absurt.

Anförande nr 127

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Vi lär få återkomma till diskussionen om skatteutjämningsystemet – det är ju det ni hänvisar till och syftar på hela tiden.

Jag hoppas ändå att jag har kunnat ge fullmäktige besked om att alla sjukhus i Stockholmsregionen behövs, att flera – kanske alla – kommer att få förändrade uppdrag framöver, att inga verksamheter kan uteslutas när det handlar om att komma till rätta med landstingets bekymmersamma ekonomi och att kommunal-lagens krav på budgetbalans ska efterlevas.

§ 245

Handlingsplan med förslag till åtgärder för att få färdtjänstbudgeten i balans (förslag 49)

Anförande nr 128

Johan Sjölander (s): Herr ordförande, fullmäktige och åhörare! Jag antar att den här debatten kommer att bli både lång och – stundtals – het. Det är inte så märkligt att det blir så när det är fråga om besparingar i någon av landstingets verksamheter.

Inledningsvis ska jag passa på att redogöra för motiven till de förändringar som föreslås. Jag ska också passa på att bemöta en del felaktigheter och orimligheter i den debatt som har förts tidigare, både i medier och på andra ställen.

Bakgrunden till det åtgärds paket som vi har att ta ställning till delar av i dag – andra delar av det har färdtjänstnämnden redan beslutat om – är som ni har kunnat läsa i materialet en oförutsedd ökning av antalet resor inom färdtjänsten, alltså resor både med

färdtjänstbuss, färdtjänsttaxi och det nya konceptet rullstolstaxi, som jag återkommer till. Detta är ett ökat resande som vi inte har budgeterat och helt enkelt inte klarar av ekonomiskt.

Jag tror att vi alla är medvetna om att det är oerhört viktigt, inte minst för resenärerna, att vi har en färdtjänst som går i takt ekonomiskt. Låter vi kostnaderna rusa i väg okontrollerat ett år slår det tillbaka hårt på resenärerna året därpå eller året efter det. För att bromsa en sådan okontrollerad kostnadsökning har nämnden vidtagit åtgärder. Två av dessa åtgärder handlar om taxeförändringar, vilket är upp till fullmäktige att besluta om. Det är dem vi ska debattera och besluta om i dag.

Den första förändringen är en höjning av egenavgiften för enskild resa med färdtjänsten från 50 till 70 kronor. Den andra förändringen gäller taxeringen av den så kallade rullstolstaxin. Vi vill jämställa den med vad som kallas bil för egen disposition – det blir lite mer av en taxilösning.

Inledningsvis skulle jag vilja poängtera två saker som är oerhört viktiga att komma ihåg. Jag har mött mycket oro och många bekymrade medborgare, färdtjänstrese-närer och även representanter för organisationer som har undrat vad de förändring-ar vi föreslår innebär. Då skulle jag vilja betona två fruktansvärt viktiga saker.

Det första är att den grupp som har störst behov av färdtjänst, den grupp som inte har några alternativ till färdtjänsten, fortfarande kommer att ha ett obegränsat antal resor med färdtjänst. Den grupp som har störst behov av färdtjänst och som har färdtjänstbusstillstånd – rullstolsburna och andra – kommer att ha ett obegränsat antal resor med färdtjänst. Det finns inga tankar på att förändra det. Det obegränsade antalet resor med färdtjänst finns kvar.

Det andra är att inget högkostnadsskydd höjs. Åker man färdtjänst är man garanterade att inte betala mer totalt per månad för sitt resande i färdtjänsten och med SL-trafiken, i den mån man kan använda den, än som motsvarar kostnaden för ett 30-dagars SL-kort, det vill säga 500 kronor, eller 300 kronor om man är pensionär, ungdom eller ålderspensionär. Obegränsat antal resor kvarstår alltså för dem som har störst behov av färdtjänst och minst alternativ, och ingen betalar mer för sitt resande med färdtjänst och SL än motsvarande kostnad för SL-kort. – Det här är två viktiga saker som måste klargöras för tydlighetens skull och för att minska den oro som annars riskerar att uppstå bland färdtjänstresenärer, anhöriga och andra.

Så till de två förslag vi har att ta ställning till i dag.

Det första är en höjning av avgiften för enskild resa från 50 till 70 kronor. Det ger en intäkt till färdtjänsten på ungefär 4 ½ miljoner kronor i år, 18 miljoner på ett helår. Det kan naturligtvis tyckas tråkigt att höja avgiften för en enskild resa, och det är det naturligtvis i någon mening. Samtidigt är det så att väldigt många använder färdtjänsten ganska sällan, kanske som ett komplement till ett resande med SL-trafiken. Vi tycker att det är rimligt att även den gruppen får vara med och betala lite grann genom att bidra med de här 20 kronorna extra. Det blir ingen jättesumma – högkostnadsskyddet ligger ju fast. Det vill säga att ingen betalar mer än 500 respektive 300 kronor i månaden. Det här är bara en extra tjugokronan som betalas upp till högkostnadsskyddet.

Dels kan man tycka att det är rättvist: Alla grupper är med och betalar, även de som åker väldigt sällan och använder det här som ett komplement. Dels kan man tro att det också ökar incitamentet för den grupp som också *kan* använda SL-trafiken att faktiskt göra det. Jag yrkar bifall till förslaget om den här förändringen.

Det andra förslaget är det som jag upplever som det mer omdebatterade. Det är förslaget att förändra taxeringen av rullstolstaxi. Det råder en hel del förvirring och osäkerhet om vad rullstolstaxi innebär. Jag har mött människor som med väldigt oro i blicken frågat mig om det här innebär att alla som åker rullstol nu ska behöva betala 50 procent av taxameterkostnaden när de åker färdtjänst. Så är naturligtvis inte fallet! De som åker rullstol har ett obegränsat antal resor i vanlig färdtjänst till maxkostnaden av ett SL-kort i månaden.

Rullstolstaxi är en försöksverksamhet, ett komplement med en mer kundvalsläkande modell, för färdtjänstbussresenärer. Det innebär att man ringer direkt till taxiväxeln och beställer en bil, bilen kommer, det är i princip inga krav på samplanering – det är helt enkelt en mer flexibel och mer taxiliknande tjänst. Det här försöket har varit uppskattat. Inte minst de resenärer som har varit med i projektet från början har ofta byggt upp personliga relationer som kunder till företag och har ett oerhört flexibelt resande.

Försöket har visat många positiva saker, och flera av dem tror vi att vi kan implementera i den vanliga färdtjänstbusstrafiken. Däremot är det dyrt. Kostnaden per resa är högre för rullstolstaxi än för vanlig färdtjänstbuss, och hela systemet är kostnadsdrivande. Inte minst i ekonomiskt kärva tider måste vi vara försiktiga. Det finns en risk att vi annars släpper fram någon typ av gökunge, ett projekt som växer kostnadsmässigt okontrollerat och tränger ut annan livsnödvändig verksamhet.

Det finns många erfarenheter av liknande försök – om också inte exakt lika – som också visar den trenden. Man sätter ett system, man har ingen kontroll över kostnaderna, det växer och växer och i slutändan tvingar det fram besparingar som är än mer smärtsamma för resenärerna. I Oslo tvingades man minska färdtjänst-resorna med 40 procent efter några år med ett ganska fritt resande. Det är egentligen inte så konstigt.

Om vi har en modell där man har ett obegränsat antal resor till en maxkostnad av ett SL-kort i månaden och det bara är att ringa till en taxiväxel för att få en bil, på samma sätt som man ringer efter en taxibil, och man slipper samplanering – det är en väldigt taxilik tjänst – är det inte så konstigt att det är kostnadsdrivande. Det är heller inte orimligt att man för denna typ av merservice, för den ökade flexibilitet som det innebär, också erlägger en högre avgift.

Det förekommer en del horribla överdrifter i debatten. Det påstås att resande med vanlig färdtjänstbuss är fruktansvärt oflexibelt och att resan måste beställas upp till veckor i förväg. Jag läste en artikel i Stockholm City häromdagen där man också antydde att en resa med vanlig färdtjänstbuss måste beställas ungefär tre dagar i förväg. Det är helt enkelt inte sant. Det är inte så att en vanlig färdtjänst-buss måste beställas två tre dagar i förväg, en vecka eller två veckor i förväg. Ungefär hälften av alla resor med färdtjänstbussar beställs samma dag, 15–20 procent en à två timmar innan. Jag talar då

om vanlig färdtjänst, som man ska fortsätta att få åka obegränsat till maxkostnaden av ett SL-kort i månaden.

Jag kan berätta en episod. Jag stod här ute på trappan och samtalade med några unga rörelsehindrade och diskuterade just hur tillgänglig den vanliga färdtjänst-busstrafiken var. På prov ringde vi och beställde en resa med vanlig färdtjänstbuss härifrån trappan för att se hur lång tid det skulle ta. Skulle vi få en dagen efter, två dagar efter eller tre veckor efter? Den bussen skulle vara här efter tjugo minuter – en halv timme. Det är den typen av framförhållning vi pratar om. Och det är faktiskt ingen helt orimlig framförhållning, tycker jag.

För att inte skapa överdriven oro bland resenärerna är det viktigt att man inte sprider sådana överdrifter. Det krävs inte sådan enorm framförhållning i det vanliga rullstolsbusskonceptet som har framhållits i debatten. Jag tror att det är viktigt att vi här i salen är väldigt tydliga på den punkten.

Det är klart att rullstolstaxin har fördelar. Man slipper i princip samåkningen, det vill säga den princip som gäller all annan färdtjänst: Om det är två personer som åker mellan punkt A och punkt B så tar man upp bägge två i bilen. Det var en reform som infördes under stor enighet i salen för att kontrollera kostnaderna och även för att betona att detta är kollektivtrafik. Det slipper man i princip med rullstolstaxi. Det gör att det ofta går att få fram en bil fortare än vid resa med vanlig färdtjänstbuss. Man har en direktkontakt med taxibolagen, och det är väldigt flexibelt.

Har man också en personlig relation till ett bolag eller en chaufför kan man få en väldigt flexibel verksamhet. Det är en bra service på det sättet – det ska vi inte hymla med – men det är mer än vanlig kollektivtrafik. Det är en tjänst som är mycket mer att jämföra det som taxiresenärerna har att kalla bil på gatan eller bil för egen disposition. Även de som har färdtjänsttaxitillstånd har möjlighet att mot 50 procent av taxameterkostnaden få en bil som de disponerar själva som en taxibil. Man kan åka med hela familjen och åstadkomma olika lösningar. Den möjligheten finns för färdtjänsttaxiresenärerna. Vi tycker att det är rimligt att den här liknande servicen för bussresenärerna kostar lika mycket för den enskilda resenären.

Jag yrkar bifall till förslagen om de här båda åtgärderna. Jag tycker det är rättvist att vi sprider bördorna så jämnt som möjligt mellan olika resenärsgupper. Jag tycker att det är rättvist att den grupp som har ett obegränsat resande med färdtjänstbuss också erlägger ett högre belopp om man vill ha en ytterligare flexibilitet med en mer taxilik tjänst, alltså för att man kan ringa direkt till taxibolaget och beställa en bil och slippa samåkningen. Av ekonomiska skäl är det oerhört viktigt att vi inte släpper fram system som är kostnadsdrivande, som vi inte kan ha kontroll över och som riskerar att tränga ut annan viktig verksamhet. För tryggheten för resenärerna är det viktigt att vi har en färdtjänst som går i takt ekonomiskt, en färdtjänst där vi kan förutse och kontrollera kostnaderna och även styra de resurser vi har dit där behoven är som störst.

Jag tycker att de här åtgärderna – den förändring vi har att ta ställning till i dag – är fullt rimliga i den uppkomna situationen. Vi måste säkra färdtjänsten för framtiden. Då kan vi inte vara ansvarslösa.

Jag ser fram mot en saklig och faktaintensiv debatt.

Anförande nr 129

Boris von Uexküll (m): Herr ordförande, ärade ledamöter av landstingsfullmäktige! Jag vill börja med att citera vår ordförande i färdtjänstnämnden, socialdemokraten Johan Sjölander. I en enkät precis före valet fick du, Johan Sjölander, följande fråga: "Enligt landstingets handikapplag är strävan fritt kollektivresande även för funktionshindrade. När införs fritt resande vid färdtjänst? Om du genom ditt parti kommer i politisk beslutsställning, hur vill du då verka i den frågan?" Du svarade då – jag hoppas att du är rätt citerad: "Vi vill ha ett fritt resande efter behov, det vill säga i första hand öka möjligheterna att resa under så fria förhållanden som möjligt för dem med de största behoven. Ett fritt resande handlar då inte bara om ett fritt antal resor utan också om möjligheter att anpassa resandet till den egna livssituationen."

Det låter ju fint. Jag tror att en och annan tänkte: Jag kan tryggt rösta med socialdemokraterna. Men vad har hänt sedan vänstern vann valet och Johan Sjölander blev ordförande i färdtjänstnämnden? Jo, för det första beslutade majoriteten i nämnden mindre än ett år efter valet, i juni år 2003, att halvera den extra tilldelningen av resor för tredje och fjärde kvartalet. För det andra begär man nu att landstingsfullmäktige ska höja taxan för resorna samt dessutom ta betalt med 50 procent av taxameterbeloppet av de kunder som tvingas använda rullstolstaxi för sitt fria resande.

Detta är solklara brott mot socialdemokraternas vallöfte, men det är inte min enda invändning. Det är ju konstigt att just socialdemokraterna inte visar solidaritet med de svagaste kollektivresenärerna. I socialdemokraternas landsting är det tydligen de svagaste som måste betala och avstå först när den nya majoriteten nu vill spara.

Vi moderater vill att färdtjänstkunder så långt det går ska likställas med friska kollektivresenärer. Avgifterna ska vara desamma, och möjligheterna att resa ska i möjligaste mån vara desamma. Också en färdtjänstkund måste ju kunna arbeta över utan att planera det dagen innan. För att det ska fungera krävs faktiskt rullstolstaxis flexibilitet.

Samtidigt vill vi moderater självklart att färdtjänsten ska gå ihop. Vi vill därför

1. effektivisera förvaltningen genom att slå ihop färdtjänstnämnden med SL
2. göra noggrannare bedömningar när färdtjänst beviljas så att de som verkligen behöver färdtjänst får den men inte andra
3. integrera själva färdtjänsttrafiken bättre med SL:s trafik, dels så att samordningsvinster i trafiken kan hämtas hem redan på kort sikt, dels så att SL i sin långsiktiga planering bättre tar med de handikappades behov; genom att slå hop färdtjänsten med SL borde vi alltså kunna utnyttja våra resurser bättre, både nu och på lång sikt
4. ytterligare förbättra samplaneringen av resor.

Vi moderater vill inte höja egenavgiften, och det av två skäl. För det första därför att det helt enkelt är osolidariskt, och för det andra därför att vi inte tror att det ger särskilt mycket, eftersom man då slår i taket för högkostnadsskyddet så mycket snabbare.

Vi moderater går inte heller med på den kraftiga höjningen av avgiften för rullstolstaxi. Vi medger att rullstolstaxi kanske kortsiktigt är dyrare per resa. Solidariteten säger oss ändå att vi borde fortsätta försöken med rullstolstaxi. Ett annat och för ekonomister kanske viktigare skäl är att forskningsrapporter visar att rullstolstaxi ändå skulle kunna ge lägre kostnader, eftersom så kallad vanlig taxi är billigare än färdtjänstbuss.

Hur det verkligen är med detta vet vi inte säkert, men det minsta man kan begära av oss är att vi har ordentligt på fötterna när vi vill spara så att det inte går ut över de handikappades frihet. Därför vill vi återremittera frågan om rullstolstaxitaxan för en ordentlig och opartisk utredning och under tiden fortsätta med försöksverksamheten som hittills.

Herr ordförande! Jag yrkar således att landstingsfullmäktige beslutar att avslå första satsen och ersätta den med följande sats: ”att föreslå landstingsfullmäktige att SL tillförs ansvaret för färdtjänsten och att färdtjänstnämnden därvid läggs ned”. Vi yrkar dessutom att förslaget om höjning av avgiften för resande i rullstolstaxi återremitteras i syfte att genomföra en opartisk ekonomisk analys av förslaget.

Anförande nr 130

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Vi kommer i dag att ta ställning till om vi ska stoppa den frihet som flera rullstolsburna i vårt län har haft under det dryga år som vi har haft projektet Taxi för alla. Adolf Ratzka, som är ledare för Independent Living-rörelsen i Sverige, säger: Jag är mindre rörelsehindrad när jag kommer till London och i vissa städer i USA än vad jag är i Stockholm, undantaget den period när vi har haft rullstolstaxi. Det säger han trots att han är rullstolsanvändare.

Fråga alla de rörelsehindrade och neurologiskt handikappade hur deras liv har förändrats under den tid de har haft möjlighet att använda rullstolstaxi! Flera av dem finns här utanför. Ni hinner gå ut och prata med dem innan vi kommer till beslut. Vi kommer nog att ha en längre diskussion här. Ni som inte har tagit den chansen har den möjligheten nu. Jag tycker ni ska ta den. Lyssna på deras berättelser!

Vi kommer från de tre borgerliga partierna att försöka att med demokratiska medel förhindra att det tas ett olyckligt beslut i dag. Vi i Folkpartiet vill öka den frihetsgrad och valmöjlighet som många av oss andra har, och vi vill att även rörelsehindrade personer ska omfattas av det. Det är du som individ som ska bestämma. Du är myndig. Därför vill vi att även den som använder rullstol ska få en ökad frihet. Det är därför vi är oroliga för att man ska avbryta rullstolstaxiprojektet genom ett olyckligt beslut i fullmäktige i dag.

Rullstolstaxi innebär en handikappanpassning av taxibilar, så att många kan undvika att använda färdtjänstbussar och i stället anlita sitt taxibolag. Det vore ju väldigt bra om taxibolagen hade bilar som man enkelt kan använda även när man sitter kvar i sin rullstol, så att det inte bara är de som kan förflytta sig in i en taxi och packa ihop rullstolen som kan få friheten att använda taxi.

Det här finns i London. Ni har alla sett de här stora taxibilarna. Det är ganska enkelt att få in en rullstol där. Varför ska vi inte kunna ha det bredare i Stockholm? Vi måste stimulera taxibolagen att ha sådana fordon. Vi ska inte strypa det här projektet genom att skicka fel signaler till taxibolagen i dag om att vi kanske inte kommer att köpa sådana tjänster.

Vi i Folkpartiet vill se en bättre utvärdering av projektet rullstolstaxi för att se hur vi kan gå vidare när vi ska upphandla detta. Vi kommer att yrka att förslaget angående rullstolstaxi återremitteras i dag. Birgitta Bexelius kommer att utveckla våra tankar om hur vi vill se till att det inte är plånboken som styr vilka rörelsehindrade som ska kunna använda taxi.

Anförande nr 131

Landstingsrådet Nyman (kd): Herr ordförande! Jag vill inledningsvis, trots det vi sade i landstingsstyrelsen, yrka avslag på första att-satsen i ärendet – detta med hänvisning till att vi ber att få återkomma i ett samlat sammanhang när landstinget ska hantera sin budget i en inte alltför avlägsen framtid. Jag vill också yrka bifall till det återremissyrkande som här har ställts av Moderaterna och Folkpartiet när det gäller den andra att-satsen.

Jag har all förståelse för majoritetens ambition att minska kostnader. Jag tror mig ha förstått att det finns en inte så liten vanda bakom de ställningstaganden som presenteras för fullmäktige i dag.

Anledningen till att vi föreslår en återremiss av förslaget som gäller rullstolstaxi är att vi vill ha en ordentlig ekonomisk analys av just det förslaget. Det räcker inte med att titta på vad färdtjänstnämnden i det interna budgetarbetet i landstinget kan tänkas vinna på det. Vidga vyn något och titta också på de ekonomiska konsekvenserna för dem som är berörda – det finns de som anser sig behöva rullstolstaxi – och för taxinäringen, som ska serva med rullstolstaxi! Avbryts försöket nu riskerar vi att knappast något taxiföretag är intresserat av att komma igen med den service och de förberedelser som behövs för att det här ska fungera. Ryckighet i angelägna välfärdsfrågor kan skaka om dem som ska serva oss på ett sådant sätt att de ogärna återkommer och medverkar.

Det här är argument som har framförts till mig många gånger från dem som berörs och från dem som har uppskattat den här formen av färdtjänst, eller ska vi säga privata resor, som vi själva aldrig tvekar om att använda när vi tycker att det behövs.

Jag skulle också kunna hålla ett kort anförande om hur vi bör hantera handikapp-frågor i stort, som är en samfällid hållning från alla partier i Sveriges riksdag, i alla landsting och kommuner och har varit så under lång tid. Det här innebär ett allvarligt ingrepp i den hittills förda politiken på den här punkten.

Färdtjänstnämndens ordförande säger att det blev en oförutsedd ökning av antalet resor som budgeten inte klarar av. Det är en intressant ståndpunkt att reflektera över. Det innebär att om vi gör budgetmissar – det är ju vi som gör budgeten och beslutar om den – är det alltså inte vi som ska ta konsekvenserna utan de som nyttjar rullstolstaxi i det

här fallet. De ska ta konsekvenserna av att vi inte var insiktsfulla och framsynta nog att förstå vilken effekten skulle bli. Det här gäller det att reflektera över också när vi kommer fram till den stora budgeten för landstinget.

Det är mot denna bakgrund som vi kristdemokrater vill fundera ytterligare några veckor och väga in det här i budgetarbetet för nästa år och de följande åren. Vi vill inte riskera att vi gör ett budgetklipp på ett avsnitt – vi vet att det är en väldigt tydlig grupp som behöver det här – och sedan inte vet konsekvenserna. Jag kan ana att det kommer att bli ytterligare ingrepp – även om jag hoppas att det inte blir så – för den här gruppen intressenter när vi ska ta landstingets budget om ett tag.

Sedan, Johan Sjölander, vill jag att du klargör detta med högkostnadsskyddet. Det förs från förvaltningen på sista sidan ett resonemang om att högkostnads-skyddet för pensionärer och unga ska höjas från 300 kronor till 500 kronor. Det är nog i klarhetens intresse bra om du klarar ut om det blir någon förändring där eller inte.

I och med detta ärende har majoriteten gjort en prioritering, det vill säga satt någonting före någonting annat. I det här fallet sätts rullstolstaxikunderna efter någonting annat. Man placerar något annat före i stället för att koncentrera insatserna på en dialog med de berörda om hur man både skulle kunna bevara en hyggligt hög servicenivå och få en bättre balans i ekonomin. Jag är övertygad om att det går att hitta sådana lösningar.

I den här frågan borde det inte vara antingen–eller utan det borde gå att föra ett resonemang som leder fram till en lösning. Om man inte når alltihop på en gång kan man låta det gå stegvis och i kontrollerade former. Såvitt jag förstår var det främsta motivet för majoriteten att ha koll på kostnaderna, och det har jag som sagt förståelse för.

I väldigt många sammanhang hör medborgare av sig till oss politiker, naturligtvis mera när vi sitter i majoritet, men det händer också nu, och det här är väl det ärende som hittills, efter ingången av den här mandatperioden, har lett till att jag fått flest kontakter med medborgare, framför allt med människor som behöver rullstol för sitt dagliga leverne. Jag tycker att jag har kunnat föra utomordentligt fina samtal och även kunnat skapa förståelse för det dilemma som färdtjänstnämnden är i när ekonomin inte verkar hålla.

Men var klar över att politikerna hanterar budgetens ramar och innehåll till gagn för medborgarna! I en tidigare debatt här, som handlade om ifall det ska läggas ned sjukhus eller inte, apostroferades kommunallagen uppskattningsvis fyra eller fem gånger i vart och ett av de sju ärendena. Inte någon gång nämndes hälso- och sjukvårdslagen eller andra vägledande ramlagar som vi har att följa och som jag vill påstå är uppdraget. Visserligen har paragraferna i kommunallagen en viss benägenhet att begränsa rörelsefriheten, men ändå: de lagar som är vårt uppdrag borde apostroferas mycket oftare i den här debatten och i liknande debatter. I annat fall är jag väldigt orolig för att vi kommer att köra fel och hamna vilse, och det kommer att drabba människor som har större behov av frihet än vi som har den här friheten ens kan ana oss till.

Johan Sjölander (s): Jag fick en direkt fråga av Stig Nyman. Förslaget från förvaltningen om att man ska ta bort "pensionärsrabatten", det vill säga det lägre högkostnadsskyddet för ålderspensionärer, sjukpensionärer och ungdomar, avslogs av majoriteten av två skäl. Dels är det en grupp som redan är utsatt ekonomiskt, dels är det ett principiellt självändamål att ha samma högkostnadsskydd i SL och färdtjänsten som ges av ett SL-kort. Det ska alltså inte vara en merkostnad förenad med att vara funktionshindrad utan det kollektiva resandet ska kosta lika mycket vare sig man är beroende av färdtjänst eller inte.

En kort kommentar vad gäller lagar: Färdtjänstlagen är ett levande dokument, inte minst i de prioriteringar som vi har gjort här. Jag skulle vilja säga att det med all önskvärd tydlighet framgår att rullstolstaxi går utöver vad som i färdtjänstlagen anges att färdtjänsten ska ägna sig åt. Den går utöver den kollektiva trafik som färdtjänsten är. Vi har därför valt att prioritera kärnverksamheten och det som anges i färdtjänstlagen, nämligen en kollektiv trafik för alla till rimliga kostnader.

Anförande nr 133

Pelle Börjesson (v): Ordförande, landstingsledamöter och åhörare! Stig Nyman tar stora ord i munnen: sköta budgeten till gagn för medborgarna. Om du hade skött budgeten till gagn för medborgarna under den förra perioden, Stig Nyman, hade vi nu inte suttit i det här läget. Alla förvaltningar måste spara. Tyvärr – det är ett stenhårt beslut, som man är tvungen att ta.

Jag har självklart vändats mycket, men jag blir lite trött i debatten. Stig Nyman spädde i sitt anförande hela tiden på det här. Han resonerade ungefär som om de som har rätt till busstillstånd, som rullstolstaxianvändarna har, i fortsättningen inte ska ha någon färdtjänst. Men de har ett fritt resande och får åka hur mycket de vill för 300 eller 500 kronor per månad. Det finns ingen annan huvudman på färdtjänstområdet som erbjuder ett så förmånligt resande.

Jag tycker att rullstolstaxi kan försvaras med att den måste kunna jämföras med dem som i dag åker i taxi för eget bruk. Jag tycker eftersom de har det här förmånliga resandet kvar att jag kan stå för det här.

Många har sagt att debatten har varit hård. Man får stå ut med mycket. En del har mejlat hem och sagt att man hoppas att jag snart kommer att sitta i rullstol, så att jag skulle bli tvungen att använda färdtjänst. Man ska passa sig när man går ut på stan, och man ska så småningom kräla i stoftet. Det står jag ut med, men jag tycker att debatten ska vara ärlig och uppriktig och inte ska smutsas med lögn.

Jag tycker också att jag kan försvara taxehöjningen. Alla måste drabbas lite grann. Även de svagaste drabbas, men när man ska göra nedskärningar i färdtjänsten är alla berörda att anse som svaga, och alla kommer tyvärr att drabbas. Jag återkommer lite senare.

Anförande nr 134

Landstingsrådet N y m a n (kd): ”Om Stig Nyman skött budgeten hade vi inte suttit i det här läget.” Den budget som vi nu hanterar är tagen av den nuvarande majoriteten. Landstingets budget har aldrig någonsin varit så vidlyftig vad gäller beloppsstorlekar som nu. Det är ni som har bestämt budgetens inriktning och så vidare, och det måste ni ta ansvar för. Ska vi kunna ha en sansad debatt i den här frågan och i andra budgetfrågor, måste vi åtminstone ta på oss det ansvar som vi har och inte överlåta det på någon annan.

Jag uppfattade det förra anförandet så att inga andra medborgare – underförstått i samhället – har ett så förmånligt resande som de som har rätt att åka med färdtjänstbuss. Att jag uppfattade det så kan Pelle Börjesson inte ta ifrån mig, även om han sedan väl får klara ut vad han egentligen sade. Det är hans sak, men så uppfattade jag det. Det var en hälsning både till oss ledamöter och till åhörarna. Jag är inte säker på att Pelle Börjesson bäddar för en konstruktiv dialog med dem som berörs av de här frågorna genom den typ av uttalanden som jag uppfattade att han gjorde.

Anförande nr 135

P e l l e B ö r j e s s o n (v): Jag sade att ingen annan trafikhuvudman erbjuder så förmånliga villkor. Jag tycker att ni är skyldiga till mycket av det dilemma som landstinget i dag sitter i. Alla nämnder och styrelser måste försöka få ordning på det här för att vi över huvud taget ska kunna ha någon färdtjänst i fortsättningen. I dag har 95 procent av alla som har färdtjänst ett fritt åkande, och det är några få som inte har det. Vi strävar efter att det ska bli det, och om vi får ordning på budgeten ska vi fixa det också.

Anförande nr 136

Landstingsrådet N y m a n (kd): Tack för klarläggandet! Jag ska liksom vissa handikapporganisationer be om ursäkt. Det är ju lätt att missuppfatta i stridens hetta.

Det budgetdilemma som landstinget befinner sig i skulle alltså emanera från den förra majoriteten. Du måste ju också ta till dig, Pelle, att den budget som nu gäller och som ni ska inskränka har ni tagit själva. De prioriteringarna gjorde ni själva i höstas och ska leva upp till dem. Nu avser ni att inte leva upp till dem. Den skulden tänker jag inte ta på mig, och jag tror inte att någon annan av de borgerliga ledamöterna tänker göra det heller.

Anförande nr 137

Ulla Dahl (mp): Ordförande, ledamöter och åhörare! Vår befolkning blir allt äldre. Det måste vi ta hänsyn till när vi utvecklar gamla eller tillskapar nya system för våra persontransporter. Min vision är att göra såväl färdtjänsten som den övriga kollektiva trafiken mera anpassad efter de olika behov som vi kommer att ha framöver. Man kan till exempel behöva ha färdtjänst olika ofta eller kanske bara på vintern. Med service och flexbussar kommer man dessutom att klara sig längre utan färdtjänst, för att inte tala om vanliga bussar.

Det är tråkigt att behöva ta ett steg bakåt när några tycker att det är väldigt bra med färdtjänsten. Som alla här har sagt har vi vändats över det här, men i dagens kärva budgetläge har vi sagt oss att vi är nödsakade att dra ned på många olika saker. Vi har gjort det bland annat på de andra kategorierna i färdtjänsten.

När det gäller rullstolstaxi, som ju är aktuell, har de rullstolsburna alltid möjlighet till obegränsat resor med färdtjänstbuss. Det var det som det var tveksamt om här. Det verkar när man pratar med människor som om de inte alltid är medveten om detta. Det har sagts mig att det inte fungerar eftersom man måste beställa bussen flera dagar i förväg. Det tycks inte stämma. Sedan år 2000 kan man beställa intill en halvtimme innan man vill ha bussen. Däremot har växeln stängt redan kl. 18, och det är givetvis inte tillfredsställande. Öppethållandet har nu ändrats så att det ska gälla till kl. 24. Sedan sker en vidarekoppling, något som har funnits hela tiden förut.

Vi behöver utveckla en flexibilitet i resandet, så att alla så långt möjligt kan resa på lika villkor och anpassat efter vars och ens behov. Vi kan dock inte bortse från dagens allvarliga budgetsituation.

Anförande nr 138

Boris von Uexküll (m): Herr ordförande! Jag upprepar: Vi moderater vill att alla kollektivresenärer ska behandlas lika. Det är den ideologiska grunden. Johan Sjölander säger att det är ett ekonomiskt problem om de handikappade börjar resa mer. Det säger man inte när man talar om de friska kollektivrese-närerna – man säger då att det är bra när de reser mer. Det här hänger inte ihop.

Johan Sjölander säger att man kan resa obegränsat med färdtjänstbuss om man är rullstolsburen. Ja visst är det sant, men om man jobbar över och är frisk tar man ett senare tunnelbanetåg eller en senare buss hem om man är kollektivresenär. Om man är handikappad ringer man till färdtjänsten. Det kanske då finns en färdtjänst-buss, men det är inte alls säkert. Då är rullstolstaxi det enda alternativet för att man ska vara likställd med en frisk kollektivresenär. Att det eventuellt går att få en färdtjänstbuss med kort varsel i lunchtid säger ingenting om hur det är i rusningstid.

Rättvist och solidariskt är det om man sprider kostnaderna för kollektivtrafiken över alla kollektivresenärer. Jag vill avsluta med ett citat från den här församling-en den 1 april. En ledamot av fullmäktige som jag inte tror är kvar är Inger Persson från Vänstern. Hon sade på det här viset:

”Vi säger det igen: Det är inte människor med funktionshinder som ska betala landstingets underskott. Det är inte människor som inte kan resa med allmänna kommunikationsmedel som ska se till att budgeten kommer i balans. Det är inte rätt väg att komma fram till ett samhälle byggt på delaktighet och jämlikhet. För det behövs en färdtjänst efter individuella behov och inte den färdtjänst som styrs av landstingets urusla ekonomi.”

Så sade Vänstern då.

Anförande nr 139

B i r g i t t a B e x e l i u s (fp): Herr ordförande! Jag lyssnar intresserat på debatten här. Jag kommer ihåg, Johan, att vi när vi trädde till som ordförande och vice ordförande i färdtjänstnämnden var rörande ense om att vi i första hand skulle satsa på de mest behövande. Frågan om de mest behövande har nu kommit i ett skarpt läge. Om det inte är de som vi har träffat utanför salen i dag som är de mest behövande, vet jag inte vilka de är. Jag vet hurdan det ekonomiska läget är, men jag tycker att det är en brist på fantasi att nu säga: Nu är det så här, och det måste vi acceptera. Alla chefer, politiska ledare och andra civila ledare vet att man måste tänka nytt.

Är det så att de personer som är mest behövande ska behöva avstå från någonting som de tycker väldigt mycket om därför vi inte kan tänka nytt, tycker jag att det är sorgligt. Folkpartiet har till exempel föreslagit att man skulle ta pengar från SL:s budget och i det här fallet låta friska vuxna avstå. Jag tänker på vad Pelle sade: De kan åka hur mycket som helst. Friska vuxna har verkligen ett fritt resande. De kan åka buss, pendeltåg och tåg så länge trafiken går, men det kan faktiskt inte den grupp som vi har sett här utanför i dag.

Vi måste faktiskt analysera vad det innebär att vara mest behövande. Vi kan inte bara säga att de ska ha de bästa resurserna men när det gäller dra in deras rättigheter. Det handlar inte bara om att få resa med rullstolstaxi eller med färdtjänst-buss. Det handlar också om ett bemötande.

Jag träffade i dag Anna Westerberg, och hon bad mig hälsa till er. Hon har som privatperson samlat in 1 300 namnunderskrifter, som inte representerar bara en organisation. Trots handikapp har man fått in dessa namnunderskrifter. Jag tycker att det är en bedrift. De drabbade känner sig svikna och hoppas att vi ska ta vårt förnuft till fånga, ändra oss och hitta en annan lösning.

Anna Westerberg sade till mig att hon för första gången på 30 år känner sig som en kund, som en som är viktig. Så har hon inte känt sig tidigare, bara som ett kolli. Kan vi inte lyssna på det? Ni har kanske anhöriga som åker färdtjänstbuss. Min mor, som jag tidigare pratat om här i landstingssalen, gör det. Jag vet att man ibland kan få en färdtjänstbuss ganska snabbt, men oftast går det inte. Vi ska inte tala om hur det är på julafton, på midsommarafton och så vidare.

Många undrar vad förändringen av rullstolstaxi innebär. Jag ska tala om det: Den innebär att rullstolstaxi kommer att upphöra. Vilken person som har satsat på bilar och

kör rullstolstaxi kommer, med de signaler som vi får av landstinget, att vilja fortsätta att satsa på rullstolstaxi?

Vi har i Folkpartiet ställt oss bakom vissa föreslagna åtgärder eftersom vi är ett ansvarstagande parti. Vi yrkar till exempel bifall till den första att-satsen, om egenavgiftshöjningen. Men jag måste säga att rullstolstaxi är helt ute i majoriteten. Att drastiskt öka kostnaderna för resa med rullstolstaxi kommer att försämra situationen för många gravt funktionshindrade. Varför försämra möjligheten just för rörelsehindrade att resa spontant, inte för personer som är synskadade utan just för rörelsehindrade?

Genom förslaget kommer det att bli så dyrt att resa med denna form av special-fordon att bara de välbeställda kommer att få behålla den frihet som rullstolstaxi innebär, så länge rullstolstaxi nu finns. Det är lite förvånande att få ett sådant argument från socialdemokratiskt håll och från vänsterhåll. Förslaget innebär att om man har en god ekonomi eller föräldrar som kan bistå en, ska man kunna fortsätta att åka med rullstolstaxi, men inte annars.

De funktionshindrade som har studiebidrag eller pension kommer inte att ha råd att åka. Det blir nu ett återinförande av klasskillnader i rullstolstaxiåkandet. De fattiga har inte råd, medan andra har råd. Vidare äventyrar man framtiden för rullstolstaxi. Om avsikten är att avveckla hela idén med rullstolstaxi, att ni inte gillar den därför att den sticker upp lite grann, tycker jag att ni ska vara modiga nog att säga det och inte göra det bakvägen. Tror ni att vi är dumma och inte förstår vad som händer?

Man får aldrig glömma vad som var syftet med att starta rullstolstaxi, och vi har i färdtjänstnämnden talat ganska mycket om det. Det var att nya fordon skulle utvecklas. Det kommer nu att bli ganska besvärligt att få förare eller personer som ska driva företag att investera i nya fordon, om de får en sådan här signal. Syftet var också att ge svårt funktionshindrade en större flexibilitet i det dagliga livet. Nu när de har fått det ska man ta bort den från dem bara därför att de gillar den. Ska också andra saker som de handikappade tycker för mycket om nu plötsligt tas bort?

Om man nu ska sätta brukaren i centrum måste man väl mena att det är jättebra att de handikappade tycker om det här. Man måste kunna hitta andra lösningar. Jag kan tänka mig lösningar som att ompröva det förhållandet att lite medel till friska vuxna i SL:s budget förs över till färdtjänstnämndens budget. Jag kan också tänka mig att man omprövar om varje person som får tillstånd att ha färdtjänst till stan ska ha ett tunnelbanekort. Det kostar 34 miljoner om året. Är det inte där som man ska skära i stället?

Också Miljöpartiet, som vill ha alternativ, måste väl tänka sig för innan man agerar så att det här upphör. Det är anmärkningsvärt att man vill försämra villkoren för någonting som är så uppskattat. Vi vill nu ha en återremiss och att man får en oberoende ekonomisk utvärdering. En sådan har märkligt nog inte gjorts, och i en så känslig fråga bör man nog låta en oberoende panel titta på saken och komma med lite nya och bättre idéer om hur man ska kunna erbjuda den färdtjänst som kunderna vill ha och hur man ska kunna differentiera utbudet beroende på behovet hos dem som behöver, inte bara prata om att man ska bromsa okontrollerade kostnadsökningar – kontroll, kontroll och åter kontroll.

Johan pratade väldigt mycket om kontroll. Du kanske inte märkte det själv, men jag hörde vad du sade. Du sade ingenting om flexibilitet, tillgänglighet och valfrihet.

Jag yrkar på återremiss av andra att-satsen och på att det blir en opartisk utvärdering av projektet innan det upphör.

(Ordföranden: Innan du lämnar talarstolen vill jag fråga om jag har uppfattat Folkpartiets yrkande rätt, det vill säga att Folkpartiet yrkar bifall till den första att-satsen i landstingsstyrelsens framställan.)

Ja, på den första punkten yrkar vi bifall, och i övrigt hänvisar vi till våra följande yrkanden i landstingsstyrelsen: ”att överföra tio miljoner kronor från Storstockholms lokaltrafik till färdtjänstnämnden, att uppdra till färdtjänstnämnden att fortlöpande följa upp hur höjningen av priset på sjukresor slår på antalet färdtjänstresor”. Vi tyckte att också det var viktigt.

Anförande nr 140

Pelle Börjesson (v): Borgarna vill att vi ska göra utredningar om kostnaderna för rullstolstaxi, men det är lite svårt. Man kan i och för sig kolla vad det har kostat, men eftersom de som har färdtjänstbusstillstånd i princip också är presumtiva rullstolstaxiåkare är det omöjligt att göra en beräkning av hur många som tänker åka med rullstolstaxi. Jag tycker att det är jättebra om man anpassar bilar. Vanliga taxibilar är väl egentligen helt olämpliga för färdtjänst. Det är knöligt för en 84-årig dam att ta sig in i en vanlig taxi. Det borde vara helt andra fordon. Men branschen har inte riktigt nappat på det här. Några bolag har gjort det, men SAMTRANS nedvärderade till exempel vid ett seminarium med utvärdering av rullstolstaxiförsöket bussarna fruktansvärt och sade att de var mycket dåliga. Ändå är det SAMTRANS som kör färdtjänstbussarna. Samtidigt pratar man mycket väl om rullstolstaxi.

Jag tycker att rullstolstaxi är bra, men som det är nu kan vi inte göra detta. Om man beställer en rullstolstaxi av SAMTRANS kommer det en vanlig färdtjänst-buss, en sådan som man där tycker är jättedålig. Men företaget får mera betalt för en sådan transport, så det är klart att man vill köra med ett sådant fordon.

Vi ska ha ökad flexibilitet. Vi jobbar nu för att man ska ha tillgång till växel dygnet runt, så att man ska kunna ha en ökad flexibilitet. Den flexibilitet som försvinner i och med att folk kanske inte åker med rullstolstaxi kommer vi i stället att lägga in så att vi åtminstone har den reguljära färdtjänstbusstrafiken.

Birgitta tycker att det är märkligt att vi lägger den här kostnaden på dem som ska åka rullstolstaxi till 50 procent av taxameterbeloppet, men tycker du också att vi ska ta bort den extra avgift om 50 procent som ni har lagt in när man åker taxi med egen disposition? Jag tycker att vi när vi lägger den här kostnaden på rullstolstaxianvändarna jämför med en taxi för eget bruk, oavsett om det är en rullstolsanvändare eller en taxianvändare.

Anförande nr 141

Sten Erson-Wester (kd): Ordförande, ledamöter, radiolyssnare, TV-tittare, åhörare och inte minst våra rullstolsburna åhörare här utanför! Jag yrkar i enlighet med vad Stig Nyman tidigare har gjort avslag på att-sats 1 och återremiss på att-sats 2.

Vi kristdemokrater avvisar de nu föreslagna försämringarna och inskränkningarna av villkoren för färdtjänstresor. Det är mycket olyckligt att spara på handikappgruppernas bekostnad. Vi kristdemokrater gick till val på att vi ville tillskapa ett samhälle där ingens röst ska vara för tyst för att höras. Spara inte på de svaga!

Är Robin Hood, som ju verkar vara mycket välmående och vid god vigör i s, v:s och mp:s Sverige, viktigare än den medmänniska som inte har något val i livet och som vi i landstinget måste hjälpa till ett värdigt och anständigt liv? Jag upprörs uppriktigt inför detta förhållande. Jag är motståndare till avgiftsbeläggning av rullstolstaxi. En noggrann analys måste göras för att utröna vad en sådan skulle få för konsekvenser, och därför yrkar jag bifall till återremissförslaget beträffande andra att-satsen.

Se här ute vilken fantastisk uppslutning som sker bakom rullstolsburna handikappade! Det är fantastiskt att se och visar prov på engagemang i hur viktig den här frågan är. Jag vill då säga: Tänk på att du som landstingsledamot i majoriteten genom ditt beslut i dag påverkar vars och ens liv här utanför! Det är människor av kött och blod som det är fråga om. Du sitter här som landstings-ledamot, vald av medborgarna, och har ett ansvar. Man kan då vid enskilda tillfällen faktiskt lyssna efter sitt samvete och hjärta. Jag utgår ändå från att också ni i den nya majoriteten har hjärtan som borde bulta för de svaga och för dem som väntar här utanför.

Jag väntar därför nu med spänning inför det avgörande som så småningom kommer för att se hur samvetet har styrt eller inte styrt ert röstande.

Anförande nr 142

Hans-Erik Malmros (m): Herr ordförande, landstingsfullmäktige! Jag är inte säker på att alla i den här salen förstår hur viktig den här frågan är för många som har rullstol. Vi kan alla utan att behöva vänta till en annan kväll gå på bio, om vi vill det. Vi kan jobba över om vi vill. Vi kan när vi har lust till det åka ifrån den fest som vi är på utan att behöva bestämma det lång tid i förväg. Vi kan om vi har ett sjukt barn hämta det på dagis. Också den som har rullstolstaxi kan göra det, men den som reser med rullstolsbuss kan inte göra det. Det är det som är skillnaden. När det gäller valfriheten är det som natt och dag.

Det är inte heller någon hemlighet, Johan, att åtminstone ni socialdemokrater men också Vänsterpartiet inte varit så pigga på det här med rullstolstaxi. Först var det så, vilket vi tidigare haft en interpellationsdebatt om, att ni inte ville informera dem som hade rätt att välja att de hade den rätten. Det hette då att det först skulle sätta sig. När det hela satt sig och det visade sig vara många som ville resa med rullstolstaxi vill man i princip sätta kniven i hela systemet.

Sanningen är den att den enda opartiska undersökning som har gjorts av de två systemen visar att rullstolstaxi är billigare än färdtjänstbuss. Vile man spara borde man därför fundera på om man inte skulle föra över resor från vanlig färdtjänst-buss till rullstolstaxi. Men jag tror inte att det handlar om att spara pengar. Jag tror nämligen att det handlar om ett genuint ideologiskt motstånd mot valfrihet och kundval – detta nyliberala experiment, som Johan kallar det. Uppenbarligen gillar de som sitter i rullstol detta experiment eftersom det har givit dem ett helt nytt liv att kunna välja.

Men, Johan, vi har fortfarande inte hört dina kommentarer till ditt vallöfte att det inte bara handlar om det fria antalet resor. Det handlar också om möjligheten för handikappade att anpassa sitt resande till sin egen livssituation. Så lovade du före valet. Nu efter valet heter det någonting helt annat. Före valet sade Inger Persson att man inte får spara på de mest utsatta. Efter valet säger Pelle Börjesson att de svagaste kommer att drabbas. Det är inte samma retorik före som efter. Det kallar jag fejt.

Låt oss vidare fundera lite på det här med att man ska kunna beställa när man vill. Du säger att alla kan göra det; 50 procent av dem som åker har beställt resan samma dag. Ja, men ska man vara garanterad en resa med färdtjänstbuss måste man beställa den minst två dagar i förväg och vid vissa storhelger ända upp till två veckor i förväg. Två veckor i förväg ska man alltså bestämma sig när man ska till sina släktingar för att fira jul. Det behöver inte vi andra göra. Vi kan ta bussen när vi vill.

I nämnden uttalade majoriteten ”att ge förvaltningen i uppdrag att innan taxeförändringen för rullstolstaxi slår igenom återkomma med förslag på hur nattrafik för färdtjänstbussresenärerna kan säkras”. Jag har hittills inte sett något sådant. Du föreslår att ärendet inte ska återremitteras och att beslut ska fattas i dag. Nu kommer det inte att inträffa eftersom det blir en återremiss här i fullmäktige. Du måste här i dag kunna ge besked om flexibiliteten, om hur man efter midnatt ska kunna beställa sin färdtjänstbuss om man vill resa hem från en fest. Hur tänker ni genomföra det? Det finns i alla fall inte några lösningar på det inom branschen. Jag har pratat med de flesta av branschföreträdarna. Visa gärna på detta! Tala också gärna om varför ni återigen sviker de svagaste, dem som har minst valfrihet och som aldrig kan välja SL. Vore det inte bättre att titta över vad man kan göra med alla de andra kunderna inom färdtjänsten i stället för att slå mot dem som i princip redan ligger?

Anförande nr 143

Johan Sjölander (s): Jag tycker att det får vara någon måtta på tycka-synd-om-retoriken. Det gäller vanliga medborgare i Stockholms läns landsting som har rätt till kollektivtrafik. Men på samma sätt som vi måste begränsa all verksamhet som vi bedriver här i landstinget måste vi begränsa även detta. Jag tycker att den här tycka-synd-om-retoriken är nedvärderande. Ni ställer dem mot andra grupper i färdtjänsten, som tydligen är oerhört starka och friska – synskadade och andra. Det handlar om medborgare och resenärer som måste behandlas med respekt. Jag tror inte att någon har bristande förståelse för att det finns ekonomiska realiteter som gör att vi måste ha över tiden hållbara system.

Det som vi har gjort är att vi har prioriterat ett obegränsat antal resor för dem som har störst behov av färdtjänst, det vill säga dem som har den minsta möjligheten att färdas i den ordinarie kollektivtrafiken, SL-trafiken. Detta kvarstår, och det kommer att kosta maximalt ett SL-kort i månaden. Vi får nog hyfsa tonen lite grann.

Hänvisningar till branschen haglar över salen, och det är väl ingen hemlighet att ett kundvalssystem för rullstolstaxi är en ganska lönsam historia för de bolag som är inblandade. Jag har uppmärksammats på detta i ett brev från bolag och i telefonsamtal. Vi får ha respekt för att det är så, men vi tycker att det är jätteviktigt att ha en tydlig rågång i salen i fråga om vilka som vi företräder. Vi företräder medborgarna som skattebetalare och i det här fallet som färdtjänstresenärer. Det är dem som vi företräder, och det är till dem som vi ska ta hänsyn.

Det är viktigt att ha en tydlig rågång mot branschens intressen, och det löser vi avtalsvägen genom upphandlingar, lagreglering, sekretess och sådant. I det politiska fallet är det medborgarnas intressen som skattebetalare och som färdtjänstresenärer som vi har att hantera. Jag tycker att den rågången måste göras lite tydligare här i debatten.

Nattrafiken har redan diskuterats. Det finns en rapport om hur arbetet fortskrider. Redan i juni, när vi tog det här ärendet, lade vi från majoritetens sida ut ett uppdrag till förvaltningen om att säkra nattrafiken, det flexibla resande som Hans-Erik Malmros med flera pratar om, både kvällstid och nattetid. Vi fick en rapport från det arbetet vid nämndens senaste sammanträde, och det fortskrider. Förvaltningen ser inget som helst problem, och den rapport över arbetet som vi fick fullföljs också med en bestämd *deadline*, som majoriteten har slagit fast, nämligen den 1 oktober. Det ska alltså finnas en säkerställd möjlighet till ett resande även nattetid. Man ska självfallet inte behöva stanna hemma på nätterna bara därför att man åker i den här formen av kollektivtrafik. På samma sätt som det finns en busstrafik och en tunnelbanetrafik på nätterna ska det naturligtvis också finnas en färdtjänstbusstrafik, och arbetet på detta fortskrider.

Den stora skillnaden mellan rullstolstaxi och vanlig färdtjänstbusstrafik och även vanlig färdtjänsttaxitrafik är att man i rullstolstaxi slipper samåkningen. I själva definitionen av detta ingår att det är en kollektiv trafikform. Tillsammans införde vi under mycken vända och stora protester, större protester än hittills i detta sammanhang, en samplanering och samåkning med färdtjänsten. I efterhand inser både vi här i salen och brukarna och brukarorganisationerna att det var en klok åtgärd som vi då tillsammans över blockgränserna på införde. Vi har nu tagit bort den för en liten grupp av resenärer, för en del av verksamheten, och vi tycker då att det är rimligt att alla som inte undandrar sig från samåkningen utan åker på ett annat och mer flexibelt sätt också ska betala samma summa, det vill säga 50 procent av taxameterbeloppet, samma i taxi som i rullstolstaxi.

Man har här nämnt London och kanske även Paris och USA, där det finns en utbyggd taxitrafik som är tillgänglig också för rullstolsburna. Jag tycker att detta är mycket intressanta paralleller, men det är naturligtvis inte så att de i London tillgängliga taxibilarna betalas med skattemedel utan det är fråga om vanlig privattaxi som rullstolsburna kan använda sig av till vanlig privattaxikostnad.

Jag ska när det gäller rullstolstaxi i Paris citera en brukare, som karakteriserade den som "skitdyr" – den är dyr men fungerar. Det är en privattaxitransport som fungerar även för rullstolsburna. Det är något väldigt bra, som vi ska ha också här i Stockholm. Den här modellen innebär att skattebetalarna fortsätter att subventionera privattaxi med 50 procent, vilket är rimligt och bra. Men påstå inte att inga rullstolsburna skulle ha råd att använda sig av privattaxi! Självklart finns det en sådan marknad. Många av dessa personer är aktiva människor med arbete, vänner och bekanta. En del av dem driver egna företag. Det är klart att det finns en liten marknad för privattaxi för rullstolsburna även i Stockholm, på samma sätt som i London och i Paris, men den marknaden behöver inte nödvändigtvis vara helt beroende av en skattesubvention. Jag tycker att 50 procent är en ganska bra nivå på en skattesubvention.

Jag tror inte att det här innebär slutet på rullstolstaxi. Tvärtom tror jag att det finns en marknad för den. Men det kan vi inte veta i dag, utan det är något som vi får se. Vi har avtal som löper ett bra tag till.

Jag vill också göra en kommentar till det fria resandet. Jag är för ett fritt resande efter behov för färdtjänstresenärer, på samma sätt som vi har för alla andra kollektivtrafikresenärer. Jag tycker därför att det är bra att vi har kvar ett obegränsat antal resor till en maxkostnad motsvarande kostnaden för ett SL-kort för dem som har störst behov av färdtjänst och minst möjlighet att begagna sig av andra färdmedel. Jag tycker att vi ska bygga ut tillgängligheten i SL-trafiken så att fler kan använda sig av det trafikutbudet. Jag tycker att det är jättepositivt att färdtjänsten nu tillsammans med SL planerar ett övertagande av service- och flexlinjen och att skapa en tillgänglig närtrafik, ett nytt trafikslag, som kan begagnas av folk med vissa typer av funktionshinder och som ger ett helt fritt resande för de grupperna.

Jag tycker att det initiativ som den borgerliga gruppen tog med Arlanda express under den förra mandatperioden var positivt. Vi fortsätter den traditionen exempelvis med att använda oss av SL-bussarna mellan Norrtälje och Stockholm som ett tillgängligt färdmedel. Jag tycker också att Södermalmsprojektet, där vi fick anpassa både gatumiljö och kollektivtrafik, är positivt. Det handlar om att skapa möjligheter till ett fritt resande även för människor med funktionshinder. Det är oerhört positivt och innebär ett sätt att öka det fria resandet efter behov.

Men när det gäller de grupper som har det svårast att begagna sig av den allmänna SL-trafiken kvarstår ett obegränsat antal resor med färdtjänst i den sÄrlösningen. Jag tycker att det är bra, och det ska vi värna om. Det är en prioritering från majoriteten.

Anförande nr 144

Landstingsrådet Wallhager (fp): Herr ordförande, Åhörare! Jag blev faktiskt lite förvånad över det senaste inlägget, och jag ska börja med att replikera på det. Du ropar efter marknaden för att få hjälp när taxiflottan ska förändras. Jag måste erkänna att det är första gången som jag hör en socialdemokrat ropa efter marknaden.

Vidare säger du att den enda skillnaden mellan rullstolstaxi och vanlig färdtjänst är samåkning. Men möjligheten till flexibilitet och att ta en taxi på gatan? – Ja, just det. Du skakar på huvudet.

Du säger också att det vore jättebra om SL byggde ut tillgängligheten för funktionshindrade. Det var precis det som jag pratade om när vi lade fram vår budget, och din partikollega Anna sade nej. Ni kan ju prata ihop er lite grann på den punkten.

Ärendet är ”Handlingsplan med förslag till åtgärder för att få färdtjänstbudgeten i balans”. Jag tycker att själva rubriken är avslöjande. Färdtjänstbudgeten lades fram av er, så skyll inte på oss! Det är ni som har lagt fram en för liten budget i förhållande till det behov som finns. Man blir samtidigt lite fundersam när man hör din kollega Pelle säga: Jag vet ju inte riktigt hur mycket pengar vi kommer att spara, för vi vet inte hur många som åker. Ni vidtar alltså åtgärder för att uppnå balans, men ni vet inte hur mycket ni kommer att spara.

Jag läste i morse Nyhetsbrevet från Färdtjänst, som förstås också berör det som vi talar om just nu. Man skriver i nyhetsbrevet faktiskt att trots åtgärdsprogrammet visar prognosen just nu på ett underskott. Du kommer alltså tillbaka nästa månad med nya åtgärdsprogram för din budget. Eller?

Det är en näst intill filosofisk tanke att man är så bra att så många väljer att åka att man spräcker budgeten. Enligt samma nyhetsbrev är det 139 000 resor för mycket. En analog utveckling från den utgångspunkten borde vara att ni på färdtjänstsidan skulle vara så dålig att ingen väljer att åka med färdtjänsten. Då kan ni hålla budgeten. Eller?

Men återigen: Det är precis så som många har sagt, att det är i de grupper som har det sämst ställt, de som redan i dag saknar flexibilitet och möjligheter att påverka, möjligheter att göra det som vi tar för självklart, som Socialdemokraterna, Miljöpartiet tänker göra nedskärningar. Det är era brandkårsutryckningar som kommer att drabba de här grupperna.

Som Boris tidigare yttrat lovade faktiskt åtminstone i valrörelsen att man skulle verka för ett fritt resande efter behov. Vi kanske har olika definitioner av vad ”fritt” innebär, men för mig innebär det dels volym, dels tillgänglighet. Ett fritt resande är för mig inte att man ska vara tvungen att beställa en färdtjänst en vecka eller en dag i förväg. Jag ser att du återigen skakar på huvudet, men det tillhör inte vanligheten att man kan få en färdtjänstbuss på 20 minuter. Det tillhör undan-tagen, kanske i än större utsträckning om man som jag bor i förort.

Har man inte i den nuvarande majoriteten förståelse för att man med de försämringar som man i dag föreslår för rullstolsburna faktiskt omöjliggör vad åtminstone många av oss skulle kalla ett normalt liv, att man omöjliggör spontaniteten och förutsättningarna att påverka den egna dagen för dem som i dag har tillgång till rullstolstaxi?

Jag ska berätta en historia ur det verkliga livet, så kanske du förstår. En av mina döttrar har en nära vän i 16–17-årsåldern, som är rullstolsburen. Hans enda möjlighet att hänga med gänget har varit rullstolstaxi, men i morgon kanske han inte har den möjligheten.

Detta har varit hans enda möjlighet att hänga med gänget på bio, för att ta en hamburgare eller att åka till Vällingby för att fika. Han kan ringa efter skolans slut när gänget sammanstrålar. Det har för honom blivit en del av tillhörigheten till gänget. Med ditt förslag kan han i morgon inte hänga med. Man kan då snacka om utanförskap, som om hans funktionshinder inte skulle vara tillräckligt utanförskap för honom.

Med tanke på att det är den socialdemokratiskt ledda majoriteten som ytterligare lägger hinder i vägen för honom att vara en del i gänget tycker jag faktiskt att flera av er ska skämmas. Det är kanske så att ni sparar pengar eller lyckas hålla den budget som ni själva har lagt fram, men tänk på konsekvenserna för dem som i dag ser att rullstolstaxin är deras enda möjlighet till flexibilitet, deras enda möjlighet att vara en i gänget, deras enda möjlighet att hänga med till Vällingby för att ta en fika! Den här killen kan inte göra det i morgon.

Jag yrkar som övriga folkpartister bifall till den första att-satsen och återremiss på den andra. Inte minst därför att inte ens ni vet vad ni kommer att tjäna på den tycker jag att det är skäligt att ha en ekonomisk utredning. I övrigt yrkar jag bifall till de tilläggsförslag som vi hade i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 145

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Det här är en väldigt intressant diskussion. Det är mycket intressant att höra Vänsterpartiet redovisa att vi inte har råd. Alla måste spara, och vissa måste spara lite extra. Ännu mera häpen blir jag när jag hör Pelle Börjesson säga att orsaken till att Vänsterpartiet i år inte vill satsa på mera färdtjänst för rullstolsburna är den tidigare majoritetens budget för 2002. Man kan då fråga sig hur den budget som Pelle Börjessons parti lade fram för 2002 här i fullmäktige såg ut. Det var 800 miljoner mera till sjukvård, 120 miljoner mer till trafik, 40 miljoner mera till färdtjänst och 30 miljoner mera till tandvård. Därtill kom några andra poster. Summa 1 miljard i ökade utgifter, alltså 1 miljard i ökat underskott.

Det var Pelle Börjessons budget. Med tanke på att du lutar dig bakåt och säger att det är en borgerlig majoritet år 2002 som är orsaken till att du i år inte kan fatta beslut om en prioritering av rullstolstaxi undrar jag lite hur logiken ser ut. Det är faktiskt er budget som är antagen i år, inte vår budget. Vi har från Folkpartiets sida redovisat vårt förslag att vi vill flytta över 10 miljoner från SL-budgeten till färdtjänsten, för vi vill visa vilken prioritering vi gör.

Birgitta Bexelius markerade väldigt tydligt i sitt inlägg hur viktigt det är att vi särskilt prioriterar dem som har störst behov av färdtjänst, och den gruppen är samma grupp som använder rullstolstaxi. Det är den grupp som Vänsterpartiet med koalitionspartner tycker kan klara sig med det som finns. Det låter som om rullstolstaxi skulle vara ett slags lyxverksamhet.

Man frågar sig varför Vänsterpartiet hellre prioriterar att friska SL-resenärer ska ha oförändrat antal resor. För dem föreslår ni inga begränsningar. De går före funktionshindrade, vars levnadsvillkor redan i så många andra avseenden är beskurna. De har svårigheter som varken du, Pelle, eller jag har i vårt resande.

När Johan Sjölander sedan kom upp i talarstolen hickade vi till, och de av oss som hade börjat slumra lite i bänkarna blev väldigt klarvakna. Johan började tala om att det här inte handlade om tycka-synd-om-mentalitet. Nej, Johan, jag håller med dig om att det inte handlar om det. Det handlar om prioriteringar, och vi gör uppenbarligen andra prioriteringar än du gör. Det kändes väldigt anmärkningsvärt att från talarstolen att du antydde att det handlar om att det är lönsamt för taxiföretag med kundvalsmodeller och att det skulle vara ett argument mot rullstolstaxi.

Ja, Johan, kanske är det lönsamt för vissa taxiföretag om de sköter sig. Men det innebär samtidigt, vilket jag tror att du inte riktigt har uppfattat, att vi faktiskt ger funktionshindre rätt att välja bort dem som man inte är nöjd med. Har inte den tanken föresvävat färdtjänstnämndens ordförande? Frågan om rullstolstaxi innehåller ett ideologiskt ställningstagande, och det var bra att det nyss blev så väldigt tydligt. För Folkpartiet är det ideologiska ställningstagandet *en* viktig grund för att vi vill se till att rullstolstaxiprojektet får fortsätta projektiden ut. Vi tycker nämligen att det är bra även för rullstolsburna att välja hur man ska lösa sina transporter. Vi vill därför inte att rullstolstaxi ska gå i graven innan projektiden ens har löpt ut.

Med detta yrkar jag bifall till återremiss av andra att-satsen om rullstolstaxi och bifall till de att-satser som Folkpartiet i övrigt yrkade bifall till i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 146

Pelle Börjesson (v): Jag tycker att det är lite konstigt, Birgitta, att ni över huvud taget tycker att vi ska ha någon trafik med färdtjänstbussar samtidigt som de är så fruktansvärt dåliga att det bara är rullstolstaxi som fungerar.

Maria talade om en kompis till sin dotter. Också jag har faktiskt på ganska nära håll dagligen insyn i hur färdtjänstbussarna fungerar, och jag tycker att de i största möjliga mån funkar helt tillfredsställande. I vartenda inlägg som borgarna gjort har de nedvärderat färdtjänstbussarna. Jag tycker att vi bör se positivt på dem. Vi jobbar hela tiden stenhårt med att ändra bemötande, tidpassning och sådant. Jag tycker att vi ska ställa upp på att få så bra bussar som möjligt, inte hela tiden racka ner på dem.

Anförande nr 147

Landstingsrådet Rydberg (fp): Varken jag eller någon annan folkpartist har från den här talarstolen sagt något nedvärderande om färdtjänstbussar. Däremot har vi talat om vikten av att det finns mångfald även för dem som har funktions-hinder. Men om du går ut och pratar med flera av dem som tidigare har nyttjat färdtjänstbuss och nu anlitar rullstolstaxi, kan du få omvitnat att deras tillvaro har blivit väldigt mycket mera okomplicerad för dem. Det är för oss skäl nog för att vilja se till att möjligheten finns kvar att använda rullstolstaxi i stället för färdtjänstbuss. Vi har inte tänkt vare sig avskaffa färdtjänstbussar eller tala illa om dem från den här talarstolen utan vi vill bevara mångfalden. Ni vill begränsa den.

Anförande nr 148

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Det har varit väldigt intressant att som ansvarigt landstingsråd följa debatten mellan de kompetenta kolleger som känner till alla detaljer om rullstolstaxi och andra färdtjänstmöjligheter. Jag skulle vilja ta upp några av de saker som har skymtat förbi här i debatten.

Ett av de begrepp som vi väldigt ofta har nämnt är ”de mest behövande”. Vilka är de mest behövande inom färdtjänstens resenärsgrupp? Var dras gränsen för dem? På den borgerliga sidan av salen verkar alla vara överens om att den entydigt kan dras vid rullstolen. Till de mest behövande räknas inte icke rörelsehindrade unga hjärnskadade, inte helt blinda föräldrar och inte gamla människor med svår demens.

Låt mig ta ett annat exempel än Marias. Till de mest behövande räknas inte min 16-åriga goda vän som bor i förort och har muskeldystrofi. Hon kämpar beslut-samt mot den dag när hon ska tvingas sätta sig i rullstolen. En svår sak i den kampen är insikten att i det ögonblick som hon sätter sig i stolen får hon i stället för ett begränsat resande ett obegränsat resande. Hur kan ni så enkelt säga till henne att hon inte hör till de mest behövande?

Människor med funktionshinder är som du och jag. De ska behandlas likvärdigt. De ska utifrån sina förutsättningar ha villkor som så mycket som möjligt är lika de som vi har i våra liv. För alla människor i vårt samhälle, oavsett om de har funktionshinder eller inte, kan man säga att det finns två typer av kollektivtrafik.

I den allmänna kollektivtrafiken finns så kallad linjebunden kollektivtrafik. Den bedrivs för det mesta med buss, tåg eller båt och kräver förplanering. Den kräver att det finns ett fordon som ska följa en viss sträckning just vid en viss tidpunkt. Det kan, hör och häpna – det vill jag informera minoriteten om – vara så om man använder linjebunden kollektivtrafik och jobbar över, kan man få vänta flera timmar på att komma hem. Det går nämligen kanske inte någon buss. Om ni vill ha mera information om det kan ni fråga någon av dem i landstinget som bor i vårt läns glesbygd.

Fördelen med denna mer oflexibla kollektivtrafik, den linjebundna, är att du kan få många resor för pengarna.

Den linjebundna kollektivtrafiken motsvaras för färdtjänstresenärerna av vanlig färdtjänst. Den har sina begränsningar, och den utförs antingen med taxi eller buss.

Sedan finns det en mer flexibel kollektivtrafik – för alla människor, faktiskt, och för dem av oss som inte behöver färdtjänst motsvaras den av taxi. Det kräver ingen planering, och man har stor flexibilitet. Nackdelen är att det kostar ganska mycket.

Nu föreslår majoriteten att den speciella grupp färdtjänstresenärer – inte alla – som har tillgång till gratis taxi ska behöva betala halva priset. I de exempel som har nämnts från London och Paris betalar man hela priset.

Ni i minoriteten säger att branschen hotar med att det inte blir några fordon om det blir för svårt för dem. Ska vi öppna för att branschen om något år säger: Nej, vi tänker över

huvud taget inte köra taxi för någon i Stockholm om ni inte subventionerar oss – ska vi då komma tillbaka till den här salen med ett förslag att subventionera all taxi?

Det är en kraftig subvention vi gör, även i fortsättningen, för rullstolstaxi. Vi står för att vi bör göra det. Möjligheten till flexibelt resande ska finnas också för den som har svårt rörelsehinder. Man får betala hälften av vad det kostar för alla andra. Det är rimligt att människor med ett så begränsat liv får en stor subvention.

När ni i minoriteten då och då tar upp att det behövs opartiska utredningar, kan jag inte låta bli att grubbla på vad det uttrycker för sorts förakt för dem som jobbar på färdtjänsten och har gjort mycket arbete med att utreda det här. Ska vi ha den hållningen till alla våra verksamheter, att vi tycker att de över huvud taget inte förstår något om det de jobbar med? Är det er grundhållning, ni som håller på med färdtjänst i de borgerliga partierna?

Jag har inget motstånd mot att människor ska få styra sina liv, men jag har ett ideologiskt motstånd mot en annan aspekt på den här frågan, nämligen tendensen att låta oss hotas eller manipuleras av entreprenörer, att låta oss styras av dem och deras behov. Vi ska styras av medborgarnas behov. De människor i det här länet som använder färdtjänst har ett stort behov inte av att vi blir små tråkiga räknenissar men av att vi tar vårt ansvar för budgeten, så att den håller och det inte blir kostnadskris, så att vi kan fortsätta att bedriva sjukvård och allmän och särskild kollektivtrafik även nästa år.

Det har dribblats en himla massa om vem som har lagt vilken budget. Jag kan konstatera, att den budget som lades och togs, som var vår och som vi nu tar ansvar för, inte skiljer sig med ett öre från era budgetar. Ni behöver inte ta ansvar för vår – men hur hade ni tänkt ta ansvar för era egna budgetar, som innehöll samma summa? De flesta borgerliga partier har inte gett en millimeters svar på det, och det parti som har svarat har bara svarat delvis.

Vi tar ansvar för den här budgeten. Vi står för att handikappade och funktions-hindrade människor ska behandlas likvärdigt med alla andra – men de ska inte bemötas med en nedlåtande välgörenhet!

Bifall till landstingsstyrelsens förslag och avslag till budet om återremiss!

Anförande nr 149

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (fp): Herr ordförande, åhörare! Ja, ibland undrar man om Anna medvetet försöker blanda bort korten. Andra att-satsen handlar om rullstolstaxi, alltså för dem som har behov av att sitta i rullstol, inte dem som har andra handikapp.

De mest behövande talar du om. Ja, självklart ska vi prioritera dem som har de största behoven. Du sade också någonstans i ditt anförande att vi ska styras av medborgarnas behov. Är det då inte medborgare som står här utanför? Det är deras behov vi ska styras av, inte entreprenörernas behov – där delar jag helt din åsikt.

Vi i Folkpartiet har, precis som Birgitta Bexelius tidigare sade, sagt att de 10 miljoner som vi föreslog till en utökad och snabbare tillgänglighet för handikappade i SL borde föras över till färdtjänsten, eftersom du inte ville använda dem i SL. Möjligtvis kan man då använda dem till just det här projektet för att säkerställa att de som har de största behoven, de som vi prioriterar men som du vill prioritera bort, faktiskt har möjlighet att få den här typen av service.

Apropå vårt förslag att tillsätta en opartisk utredning säger du att vi nedvärderar och tar bort kompetens ifrån befintlig personal. Jag tror både du och jag är både väl medvetna om att ibland kan man behöva titta på saker och ting med andra ögon. När man jobbat med någonting väldigt länge, är det ibland så att man sitter fast i det som man har tyckt eller tänkt. Det är svårt att tänka om. Det kan finnas mycket man har med sig i bagaget.

Det handlar inte alls om att nedvärdera någons kunskap, utan det handlar om att ta till vara ny kunskap.

Anförande nr 150

Hans-Erik Malmros (m): Herr ordförande! Jag har begärt replik för att rätta en felaktig uppgift i Anna Berger Kettners anförande. Anna försöker påstå att rullstolstaxi är gratis taxi. Ingalunda! Det är inte gratis, de betalar avgift för varje resa de gör. Påstå inte att det är gratis! Det var den felaktiga uppgiften som jag ville rätta.

Och sedan, Anna: Jag hade haft respekt för ditt resonemang, om du före valet hade sagt: "Så här anser vi. Vi vill minska den här valfriheten." Men så sade ni inte. Ni ville öka valfriheten, sade ni.

Så blev det inte, i dag gäller precis tvärtom. Ni sviker vallöftena, och det är inte ett ekonomiskt nej utan ett ideologiskt. Erkänn det i stället!

(Ordföranden: Hans-Erik! Du fick din replik, och det var korrekt så långt att du började med att svara på det du vart apostroferad om. Men den andra delen var ett helt nytt inlägg.)

Anförande nr 151

Landstingsrådet Berger Kettner (s): För det första vill jag absolut be om ursäkt för den slarviga formuleringen. Det jag borde ha sagt är att det är gratis taxi när man har gått upp i taket. Över högkostnadsavgiften betalar man ingenting, så är det. Men det är en väsentlig skillnad jämfört med de flesta andra människor. Man betalar alltså halva taxameterkostnaden enligt vårt förslag. Nu har vi ett system där man betalar en avgift upp till ett tak, och sedan blir det gratis.

Sedan vill jag säga en annan sak. Du får det att låta – och andra har använt samma retorik – som om det här är en frihet som gäller alla färdtjänstkunder eller åtminstone merparten. Men det gäller bara dem som sitter i rullstol. Jag ifrågasätter faktiskt om man så lätt kan se att det är de som per definition är de mest behövande inom färdtjänsten.

Den diskussionen kan vi ta. Nu gör vi en förändring för en viss grupp. Hur kan du dra slutsatsen att det är en ideologisk fråga?

Anförande nr 152

Hans - Erik Malmros (m): Herr ordförande! Hoppas du blir mer nöjd med mitt inlägg den här gången.

Anna, denna valfrihet gäller inte alls, som du hävdar, bara dem som sitter i rullstol. Vi har i färdtjänstnämnden bestämt sedan lång tid tillbaka att till exempel dövblinda har rätt att ta bil på gatan direkt utan att slå i högkostnadsskyddet. De betalar inga 50 procent. Grava epileptiker tillhör också den grupp som det görs undantag för.

Det finns ett antal olika grupper människor som har den här friheten, eftersom vi anser dem mer behövande än andra. Och varför är de mer behövande? Jo, de kommer aldrig att kunna klara av att åka med SL. De har ingen valfrihet alls. De är mer beroende av färdtjänst än några andra.

Anförande nr 153

Ulla Dahl (mp): Vi har dragit ned mycket på komforten för andra grupper av färdtjänstresenärer, till exempel att vi nu ska ha tre färdtjänstkunder samtidigt i samåkning. Det betyder ju ganska mycket för dem som är handikappade på andra sätt, som också behöver plats.

Borde man inte kunna samåka med rullstolstaxi också, undrade jag. Det har sagts mig att meningen var att Taxi själva skulle ordna samåkning, men det har alltså inte blivit någonting av det. Det är klart, det är ju bättre för dem om det är fler taxibilar som går – men det blir dyrare för oss. Det är möjligt att det hade varit smart om Taxi hade beaktat sådana saker, för då hade det inte blivit lika dyrt.

Jag har också hört att man säger att rullstolstaxi kör företrädesvis i innerstaden och mot förorterna, men när det är så att man behöver en bil längre ifrån och taxi måste åka ut för att hämta så kan man helt enkelt välja att låta bli att ta de resenärerna. Så kan vi ju heller inte ha det, att de som kör åt oss väljer till och ifrån lite si och så.

Och sedan undrar jag: Vem får tag i en taxi på storhelgerna i den här staden? Inte jag heller!

Anförande nr 154

Boris von Uexküll (m): Ordförande, fullmäktige! Jag ska fatta mig kort. Jag tycker att den här debatten har visat en sak tydligt, nämligen att det är rätt att lägga ihop SL och färdtjänstnämnden – av det enkla skälet att det betyder att man ska likabehandla alla.

Alla kollektivresenärer, friska och sjuka, ska ha lika möjligheter och lika kostnader. Det ska vara kollektiv färdtjänstbuss när det fungerar och är billigast. Det ska vara

rullstolstaxi när det är billigast eller när det är det enda som fungerar för att uppnå rättvisa. Och kostnaderna för både friska och sjuka kollektivresenärer ska bäras lika av alla.

Så enkelt är det.

Anförande nr 155

Landstingsrådet Nyman (kd): Ska jag komma med en självbekännelse? Jag gillar att ha sista ordet – men det är väl ingen chans till det nu.

Anledningen till att jag begärde ordet ytterligare en gång var inlägget från Anna Berger Kettner och hennes resonemang om vilka som är de mest behövande. Om jag nu minns rätt från det som heter FN:s standardregler, kan jag inte hitta att man där gör någon skillnad mellan mer eller mindre behövande. Vem som har rätt till färdtjänst avgörs i särskild ordning, och jag tror inte att vi behöver ifrågasätta det.

När det gäller vilka som behöver insatser av skilda slag, till exempel service av den sort som vi nu resonerar om i detta ärende, skulle man enkelt uttryckt kunna säga så här: De som behöver det är de vars verklighet kräver mer av gemensamma insatser för att närma sig den situation som de allra flesta av oss lever och verkar i. Det där kan låta filosofiskt, men det är egentligen inte konstigare än så. Det finns människor som inte har den rörelsefrihet som jag har, som inte är funktionshindrad eller rörelsehindrad eller på annat sätt har behov av stöd från någon annan människa eller från samhället för att klara min vardag.

Jag får nästan ett intryck av att detta är en reform i välfärdens tjänst: ingen kommer att drabbas av någon försämring genom de förändringar som här majoriteten lägger förslag om. Det är klart att det innebär en radikal försämring i vardagen!

Nu har jag inte lyssnat på entreprenörerna, för ingen av dem har hört av sig. Däremot har jag talat med enskilda färdtjänstresenärer, med företrädare för färdtjänstresenärer och med sådana som har funnit att just rullstolstaxi har varit ett välfärdstillskott som man knappast hade kunnat drömma om. I de relationerna mellan tiden innan rullstolstaxi och tiden efter rullstolstaxi måste vi sätta oss in.

Jag tror inte för ett ögonblick att färdtjänstnämnden hämtar hem de pengar som man avser att göra med detta. Men låt oss få det opartiskt prövat! Det är det förslag vi lägger i samband med återremissyrkandet. Det är ju egentligen ett stöd för beslutet, då står vi på en fastare grund.

Det innebär på intet sätt att undervärdera färdtjänstförvaltningen. Det är ju också ett stöd för den förvaltningen, om man låter en utomstående part granska detta. Jag tror inte heller att det behöver kosta särskilt mycket.

Det är viktigt att finna fram till en bättre grund för ett beslut som skulle ha ett besparingssyfte och samtidigt klara de alldeles rimliga krav på förbättringar som färdtjänstresenärerna som nu har haft glädje av rullstolstaxi ett tag har framfört.

Anna Berger Kettner sade, helt naturligt och helt riktigt: Vi tar ansvar för vår egen budget. Det är då för väl att det nu är sagt! Jag hade egentligen aldrig funderat i några andra banor; i en tidigare debatt i dag kunde man börja undra vem som egentligen har ansvar för den gällande budgeten, så det var ändå ett välkommet besked.

Men sedan sade du en mening som jag är rädd för att jag missuppfattade. Jag uppfattade den på det sättet, att fortsätter vi med rullstolstaxi så är det en form av välgörenhet från landstingets sida. Ta mig ur den missuppfattningen, kära snälla Anna!

Om någon månad kommer vi att ha en mer djuplodande debatt i angelägna välfärdsfrågor, när vi ska behandla budgeten för 2004 och planera för åren därefter. Men i rimlighetens namn måste det, i en sådan här för en stor eller liten grupp människor mycket avgörande fråga, ändå få ställas frågor, om än de kan betecknas som retoriska.

Ansvar för budgeten tar ni, det är sagt många gånger i detta fullmäktige och det budskapet tror jag ingen har missat. Men det är också viktigt att få en deklARATION om vem som tar ansvaret för den del av välfärden som landstinget faktiskt har ett uppdrag att ansvara för. Här finns det en möjligen till numerären alldeles för liten grupp människor för att man ska behöva tala om välfärd, men jag tror att om vi inte är beredda att lysa igenom konsekvenserna av varje beslut vi tar, våga se konsekvenserna och våga lyssna på dem som berörs – så utarmar vi därmed beslutsunderlagen, och till slut hamnar vi i en debatt om matematik och ekonomi, som om inte landstingets beslut hade med människor med behov att göra!

Förslaget om återremiss kommer ju att gå igenom enligt kommunallagen, som också har varit apostroferad tidigare här i dag. Vårt förslag om en opartisk ekonomisk analys räknar vi med att man tar till sig. Innan ärendet dyker upp igen – jag vet inte om det hinns med till oktober, må så vara, men under alla omständigheter är jag bombsäker på att färdtjänstnämnden återkommer i slutet av november när vi ska diskutera budgeten – bör det här underlaget finnas så att vi kan ta ett välgrundat beslut, då om inte förr, också ur ekonomisk synvinkel.

O r d f ö r a n d e n: Jag tror att vi innan vi går vidare bör klara ut vad som gäller vid en minoritetsåterremiss. Jag läser nämligen i samma spåkula som Stig Nyman, att det förefaller sannolikt att det blir en sådan. Kravet är att man då också anger skälet till återremissen, vad man anser ska hända. Allt det sker om en minoritet av minst en tredjedel av ledamöterna begär det.

Fullmäktige bör emellertid ha klart för sig att den fortsatta hanteringen innebär att landstingsstyrelsen har att fatta beslut om hur man effektuerar uppdraget.

Anförande nr 156

Landstingsrådet B e r g e r K e t t n e r (s): Jag vill börja med att hålla med Stig Nyman om att det här beslutet berör välfärden eftersom det berör grundtryggheten inte bara för dem som just nu behöver färdtjänst.

Jag vill också tacka för möjligheten att ta dig ur missuppfattningen. När jag talade om att se människor liksom från ovan och vara överhetsmässig mot dem, menade jag den schematiska indelningen, att de som i dag har färdtjänstbusstillstånd är de mest behövande och de andra inte är lika mycket behövande. Vi gör ju en sådan skillnad, eftersom vi har olika servicenivåer i färdtjänsten. Vad jag vill ifrågasätta är om alla

människor i rullstol per definition och nödvändigtvis är mer behövande än andra funktionshindrade, som inte har erbjudits de möjligheter som rullstolstaxi har inneburit.

Jag tycker inte heller att Hans-Erik har varit särskilt tydlig med det. Alla människor som åker rullstol är inte förhindrade att åka vanlig kollektivtrafik. Alla de som i dag inte har rätt till rullstolstaxi har inte möjlighet att använda andra färdmedel. Så är det ju – det är sanningen.

När det gäller ansvaret för budget vill jag bara säga detta. Vi har prövat den andra metoden, att bara släppa det fritt, och vi såg vad som hände förra året. Då gick det 4 miljarder, som landstinget inte har, rakt ut i havet. Det drabbar också välfärden för våra barn och barnbarn.

Att hålla budget är inte bara en räkneexercis, det är ett sätt att ta ansvar för att vi ska kunna fortsätta att göra de här viktiga sakerna uthålligt, mer än just det här året. Inte ”efter oss syndafloden” - om ni förstår hur jag menar.

Anförande nr 157

Landstingsrådet N y m a n (kd): Det var inte syndafloden som lockade mig till replik, snarare det där med havet. Jag är inte mannen att teologisera över om syndafloden var ett hav eller inte.

Jag tar ditt ord för vad det är, Anna. Då har vi klarat ut detta. Begreppet välgören-het tyckte jag mig ändå höra, och det fanns inte med i svaret.

Om man påstår att de 4,2 miljarderna gick rätt ut i havet, det vill säga till fullständigt meningslös verksamhet, så har i varje fall 90 procent gått till löner till sjukvårdsanställda i andra landsting. Det är ett faktum, det går inte att ha någon åsikt om den saken utan det är bara att konstatera.

Anförande nr 158

J o h a n S j ö l a n d e r (s): Jag vill också börja med att tacka Stig Nyman för att han klagade på entreprenörernas roll. Jag tyckte nämligen att det under debatten framkom en del argument som refererade till en oberoende utredning. Det är möjligt att det finns några sådana oberoende utredningar, men de enda som jag har sett har varit beställda av den del av taxibranschen som också är inblandad i projektet. Det är i alla fall bra att vi tydligt klagat på att vi tar uppdrag av resenärer-na och medborgarna, och sedan gör vi upphandlingar och det hela utförs sedan av entreprenörerna.

Vi har en budget i färdtjänstnämnden. Vi ska vara noggranna: den budgeten har i år fått ett tillskott med 41 miljoner kronor. Det är mer pengar i den budgeten i år än det var förra året. Det ska vi vara ärliga och tydliga med och inte framställa det som att vi har dragit in pengar från färdtjänsten. Tvärtom har det satsats extra pengar i år.

Trots detta tillskott på 41 miljoner kronor räcker inte resurserna till när resandet ökar på det sätt som det gör. Det är alldeles riktigt och korrekt att man då måste prioritera. Vi

har då valt att behålla samma högkostnadsskydd för dem med funktionshinder som för dem utan. Det ska inte vara en merkostnad att vara beroende av färdtjänst, tvärtom ska ingen betala mer än ett SL-kort i månaden för resandet med färdtjänst och med SL.

Det är ett antal besparingar på färdtjänsten, administrationen minskar med 8 procent på ett år etcetera.

Men vi har också sagt att denna extratjänst rullstolstaxi, som – rätta mig gärna – skiljer sig inte bara så till vida att man slipper samåkning, utan det finns andra beställningsrutiner och så vidare, den har flexibilitet på fler sätt, även om friheten från samåkning är en viktig förklaringsfaktor bakom populariteten hos den här mertjänsten, är det inte rimligt att de som ändå har ett obegränsat resande i färdtjänst till en maxkostnad av ett SL-kort också är med och betalar lika mycket som en färdtjänsttaxikund betalar om man åker bil för egen disposition och mindre än en person som inte har rätt till färdtjänst betalar, när man åker taxi? Jag tycker det är en prioritering.

Det lustiga är att vi har anklagats för allt ifrån stelbent, planekonomisk rädsla för alternativ till att vara rena marknadsliberaler som vill överlåta till marknaden att sörja för taxiförsörjningen. I någon mening tycker jag att det visar på att vi kanske ändå har en ganska rimlig och klok hållning. Jag tycker heller inte att det är orimligt att en privattaximarknad till stor del försörjs med privata pengar.

Jag måste få kommentera Folkpartiets finansieringsförslag. Man vill alltså ta pengar från SL och lägga till färdtjänsten för att klara dess akuta ekonomiska problem. Det kan tyckas sympatiskt. Men granskar man förslaget mera noggrant upptäcker man på en gång två problem med det. Till att börja med kan man konstatera att de 20 extra miljoner som sköts till SL i budgeten i våras blir det svårt att hitta någon trovärdig finansiering för i budgeten i stort. Där finns inga höjda skatter eller nedskärningar på några andra områden. Kanske ska det räknas som intäkter från konkurrensutsättning eller så, jag vet inte – men någon trovärdig finansiering finns inte. Ett annat bekymmer med de 20 som jag menar fiktiva miljonerna, som man nu vill minska till 10, är att det handlar om tillgänglighetsanpassning av SL. Det kan väl tyckas vara en ganska märklig signal, eftersom det ändå är de funktionshindrades möjligheter att delta på lika villkor som minskas. Man tar pengarna – som visserligen inte finns – från de pengar man har gett till att öka tillgängligheten i SL. Det är en tokig signal. Vi ska ju göra tvärtom, vi ska snarare öka tillgängligheten i SL.

Här lyckas man alltså att med fiktiva pengar, som inte finns, skicka en signal som är felaktig. Det kan vara bra att vara tydlig där. Det tror jag är viktigt, inte minst för dem som berörs, att se att det här faktiskt inte är riktiga pengar utan pengar som det inte finns någon finansiering för och pengar som ändå ska tas ifrån de funktionshindrades möjligheter att delta fullt ut.

Vi har ju intensiva samtal med brukarorganisationerna just nu – om detta, naturligtvis, men också om nästa års budget. Det är klart att med det ekonomiska läge landstinget står inför så finns det inga oerhörda mängder resurser att skjuta till färdtjänsten. Snarare är det tvärtom så att alla landstingets verksamheter står inför allvarliga ekonomiska bekymmer. Om detta för vi ett samtal med brukar-organisationerna, och jag upplever

faktiskt att det i detta samtal finns en konstruktiv anda. Det finns en insikt, tror jag, om att en verksamhet som går med minus på minus på minus så är de som drabbas i slutändan inte vi politiker. Vi kan ju alltid avgå, och det hamnar ingen skuld på oss. Nej, de som drabbas av under-skott som ständigt växer, av en ekonomi som gått överstyr och är utom kontroll, det är resenärerna och brukarna. Den insikten tycker jag mig se i stor utsträckning när jag möter handikapprörelsens brukarorganisationer och pensionärernas brukarorganisationer. Jag tycker mig inte finna exakt samma förståelse från minoriteten här i salen, men det är en del av grunderna till att jag tycker att vi ska fortsätta ha en diskussion om det.

Jag yrkar bifall till våra förslag.

Anförande nr 159

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (fp): Det är inga riktiga pengar, de finns inte i budgeten och just nu har vi ju ingen budget ens – er budget är ju upphävd.

De pengar som vi lade i vår budget var faktiskt till för att vi ville snabba på tillgängligheten hos SL för de funktionshindrade. När Anna då väljer att säga: ”Nej, vi ska inte ta det tilläggsyrkandet”, så innebär ju det att pengarna finns tillgängliga för någonting annat, och då väljer vi att prioritera och föra över dem till färdtjänsten eftersom det handlar om rörelsehindrade på båda sidor – inte samma rörelsehindrade, men dock. Kunde vi förbättra SL:s tillgänglighet för rörelsehindrade så kanske det skulle bli lättare att hålla budgeten för färdtjänst.

Men man tackade nej till förslaget.

Anförande nr 160

U l l a **D a h l** (mp): Boris, du slant visst med tungan och sade någonting om att rörelsehindrade är sjuka. En kollega blev väldigt upprörd, och jag själv slant på ett annat sätt – jag lyckades inte höra det.

Men jag kom egentligen upp här därför att jag glömde yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 247

Motion 2003:18 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om åtgärder mot fusk i sjukförsäkringen (förslag 51)

Anförande nr 161

Landstingsrådet **R y d b e r g** (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Man ska ju tacka för behandlingen av motioner, men den här motionen har inte behandlats på det vanliga sättet. Den har inte remitterats till dem som borde kunna ge synpunkter på våra förslag, varken till ägarutskottet eller till personalberedningen. Det tycker vi är ganska anmärkningsvärt.

Svaret på den här motionen är ett enda stort ja. ”Allt är ju redan på gång, så det fixar sig!” Det är ungefär andemeningen i landstingsstyrelsens yttrande.

Från de borgerliga partierna tar vi problemen med de höga sjukskrivningstalen betydligt mera på allvar. Vi tycker att ett landsting som är Sveriges största arbetsgivare och som finansierar en femtedel av sjukvården i hela Sverige borde kunna fördjupa sina insatser. Det vore väl bra om vi själva gjorde det jobbet, så det inte blir regeringen som tvingar oss till vissa insatser. Vi kan ju möjligen gå den motsatta vägen, att vi försöker få regeringen att göra saker som vi ser vore bra för de sjuka även här i vårt län.

Om nu majoriteten inte tror sig kunna halvera sjukskrivningarna för sin egen personal, vilket vi fick höra för ett par timmar sedan när vi pratade om hälso-planen där man ju inte ville leva upp till regeringens ambition att halvera sjuk-skrivningarna för landstingsanställda, så kunde man möjligen tycka att det vore bra om majoriteten var beredd att medverka till att vi i vårt län i sin helhet bidrar till att regeringen klarar målet att halvera sjukskrivningarna.

Genomsnittsstockholmaren är sjukskriven fem veckor per år. Lika länge som vi har semester är människor sjukskrivna – genomsnittligt. Då är det ju väldigt många som inte är sjuka alls.

Antalet nya sjukfall är ganska stabilt. Det har inte sjunkit ännu i Stockholm. Fortfarande är det 56 000 nya sjukfall, om man jämför majsiffrorna med siffrorna från november förra året. Det är rätt anmärkningsvärt att vi har minskat bara med 200. Och vi ser att kostnaderna fortsätter att öka. Vi ser att antalet dagar som man är sjukskriven fortsätter att öka. Det är bara den helt marginella minskningen, ungefär 200 färre sjukfall.

Det finns en hel del vi kan göra inom Stockholms läns landsting, men en del behöver vi också be riksdagen om hjälp med när det gäller lagändringar. Det borde vi ju försöka samlas kring över partigränserna för att bli lite mer aktiva och få regeringen och riksdagen att göra det vi ser skulle ha effekter här i Stockholm, för det skulle säkert ha effekter på fler håll.

Alla är överens om att sjukskrivning och sjukdom inte är liktydigt. Förr var sjuk-kassorna frivilliga. Det var någonting som arbetarna solidariskt gick ihop om för att rädda dem som drabbades av sjukdom från ekonomisk katastrof och svåra försörjningsproblem för deras familjer.

I dag har sjukförsäkringen utvecklats till att bli ett stödsystem för livspussel också. Det var aldrig meningen, och det har inte varit några riksdagsbeslut om att det skulle bli på det sättet. En del av sjukskrivningarna handlar faktiskt inte om ren sjukdom, utan det handlar om att livet i största allmänhet har blivit för kompli-cerat för att människor ska kunna få ihop de olika pusselbitarna. Men det löser vi inte genom att bara passivt låta det fortsätta på det här sättet.

Vi tycker det finns mycket man kan göra. Vi skulle vilja att man tar upp överläggningar med försäkringskassan i vårt län om hur sjukfall för befolkningen i länet ska handläggas.

Jag kan notera att i den rapport Försäkringskassan levererade vid halvårsskiftet konstateras att landstinget hade uteblivit från träffar med försäkringskassan i länet! Det är rätt anmärkningsvärt, när vi gemensamt borde samverka kring hur vi kan stimulera mera rehabiliteringsinsatser, att landstinget inte ens kommer på mötena. Men det är vad som står i rapporten, som Försäkringskassans styrelse i Stockholms län fick i sina händer.

Vi borde komma överens med Försäkringskassan om förenklingar som gör det möjligt för människor att snabbare komma tillbaka i arbete, till exempel flexibilitet. Om man bryter benet och sitter i gips men har ett kontorsarbete, ska det vara smidigt och enkelt att få arbetsresor betalda i stället för att man ska vara hemma och sortera frimärken i tre månader. I dag är det väldigt krångligt och måste vara påstridig om man ska kunna få göra det skiftet. Den här typen av exempel skulle vi kunna visa på, vad man från landstingets verksamheter kan göra. Vi skulle också kunna få professionen, alltså våra läkare som sjukskriver, att medverka till att man hittar andra lösningar.

Men det kräver ju att vi vill det och att vi bestämmer oss för det, och det tycks inte vara så att majoriteten tycker det är intressant att pröva nya grepp.

Vi tycker också att man skulle följa upp sjukskrivningsmönstren inom olika vårdgrenar och i olika geografiska områden, för allting är inte logiskt där heller. Det borde vi ha en dialog med Försäkringskassan och med förskrivarna om.

Det känns som rena skämtet att vi den 1 januari kommer att få ha samverkans-projekt mellan Försäkringskassan och landstinget, men är tvungna att ha med oss arbetsmarknadsmyndigheter och socialtjänst och lägga lika mycket pengar alla fyra om det ska få bli något. Här finns välutvärderade projekt på fem håll i landet, där landsting och försäkringskassa har fått frihet att lägga pengar i en gemensam påse. Vi borde från Stockholms läns landsting kräva att vi får genomföra detta hos oss. Vi ska inte nöja oss med sådana krångliga lösningar som i praktiken ger en av de fyra parterna vetorätt!

Att utveckla primärvårdens roll talar vi ibland om här. I dag är det faktiskt osäkert med finansieringen av kuratorerna, om Dagmar-pengarna inte kommer nästa år. Ska vi klara den ganska omfattande sjukskrivning som har att göra med psykisk ohälsa, borde vi i stället se till att ha fler kuratorer. Det här borde vi tillsammans med Försäkringskassan hitta finansieringsformer för – både de och vi skulle bli vinnare om vi kunde genomföra det i Stockholms län.

Mera satsningar på fysisk aktivitet skulle ha stor betydelse för många sjukdoms-tillstånd, både högt blodtryck, övervikt, ledbesvär och inte minst diabetes. Tillsammans med Försäkringskassan borde vi kunna satsa på detta. Men jag ser ingenting åt det hållet i landstingsstyrelsens yttrande.

Jag har reagerat starkt över att den som ska göra bröstförstoringar eller fettsug-ningar på magen – en del vill ju lösa sina överviktsproblem på det sättet – kan gå till sjukkassan och sjukskriva sig, och så betalar samhället. Vi borde kräva lagändringar. Så här ska det inte få vara! Det ska vara sjukdom som utlöser rätten till sjukpenning, inte skönhetsoperationer.

Många tycker att det är för dålig kontroll i dag. Västra Götalands region och försäkringskassa gjorde en enkätundersökning, där hälften av dem som svarade på enkäten ansåg att det förekommer fusk i sjukförsäkringen. Två tredjedelar av dem som svarade på enkäten tycker att det vore bra om man skärpte kontrollen. Jag tror att det finns ett brett stöd för mera kontroll för att se till att pengarna riktas till rätt saker. Också det är något där vi från Stockholms läns landsting skulle kunna ha idéer om hur det ska utformas så att vi får mera ut av sjukskrivningspengarna och kan få mer av vård i stället för passiva åtgärder.

Allt det här och en hel del annat skulle vi gemensamt kunna arbeta fram i vårt landsting, om vi ville. Men uppenbarligen finns inte så mycket vilja. Det är ett jasså när man har behandlat motionen – ganska idétomt, verkar det som. Jag vill därför för de borgerliga partierna yrka återremiss av motionen. Vi vill att återremissen ska användas för att få idéer och inhämta yttranden från framför allt ägarutskottet och personalberedningen.

Sedan kan vi återuppta den här diskussionen och diskutera de förslag som vi i Folkpartiet men kanske också ni andra vill väcka om hur vi ska komma till rätta med de höga sjuktalen i vårt län.

Anförande nr 162

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Birgitta Rydberg är inte nöjd med behandlingen av motionen. För min del skulle jag, om jag hade skrivit den här motionen, ha varit ganska nöjd.

Vad är det man föreslår? Inledningsvis vill man att landstingsfullmäktige ska besluta att landstinget tillsammans med Försäkringskassan ska ordna utbildning i försäkringsmedicin för läkare. Regeringen har nu satsat extra pengar på att utbilda fler läkare i försäkringsmedicin, så där blir man alltså tillgodosedd. Det sker en rad olika insatser. Här finns också med synen på deltidsjukskrivning, som tas upp i motionen. Här finns skärpt kontroll, som Försäkringskassan initierar. Också i många delar av det som tas upp i texten tillgodoses motionären.

I den andra att-satsen vill man att vi ska ta upp överläggningar med försäkringskassan om handläggningen av sjukfall för landstingsanställda. Vi har nu utvecklat en rehabiliteringsgaranti, som den tidigare borgerliga majoriteten initierade och som vi har fullföljt. Den kommer att sättas i sjön den 1 januari. Som en naturlig del av det arbetet har också samarbetet med Försäkringskassan utvecklats. Vi har numera fasta försäkringskassehandläggare, en för varje sjukhus, som tar tag i de här frågorna. Vi kommer att bygga ut rehabiliteringsgarantin till att omfatta även sjukdomsområdet med psykiskt relaterade sjukdomar.

I hälsoplanen, som vi har behandlat i dag, kommer vi att utöver rehabiliteringsgarantin att jobba med hälsobokslut. Då tillgodoses den tredje att-satsen om att följa upp sjukskrivningsmönster i olika vårdgrenar och geografiska områden, till exempel per vårdcentral, för att vi ska få en bättre koll på hur sjukskrivningsmönstret ser ut för våra anställda och hur våra olika yrkesgrupper hanterar detta.

Utöver det pågår också ett arbete med kartläggning av arbetsmiljön på våra arbetsplatser.

Hade jag skrivit den här motionen, skulle jag ha varit mycket nöjd eftersom den i stort sett till alla delar tillgodoses. Birgitta Rydberg är inte nöjd. Hon tycker det är kraftlöst och att vi inte vill någonting. Jag beklagar att Birgitta Rydberg upplever det på det sättet.

§ 248

Motioner 2003:3 av Christer G Wennerholm och Filippa Reinfeldt (m) och 2002:27 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om ytterligare en strålbehandlingsklinik inom länet (förslag 52)

Anförande nr 163

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (m): Den motion som Filippa Reinfeldt och jag har väckt tycker jag handlar om ett väldigt angeläget område. Precis som en del andra frågor vi har diskuterat i dag handlar den nämligen om dem som allra ytterst behöver allas vår gemensamma hjälp. Alla behöver vi ibland hjälp, när vi har behov av att gå till doktorn, men det finns människor som behöver mer hjälp än vi andra. De cancersjuka tillhör den kategorin.

Vi har i vår motion funderat kring hur man ska kunna ordna en så effektiv och bra cancersjukvård som möjligt i vårt landsting. Det har vi gjort med anledning av det utgångsläge som vi upplevde fanns under förra mandatperiodens slut, när vi hade ansvaret från de tre borgerliga partiernas sida. Det var då så att det fanns problem med att klara av att ge strålbehandling och annan vård i tid – så snabbt som det skulle behövas.

Här finns det två inriktningar, tycker jag. Den ena är att den som behöver omedelbar behandling för att få hjälp och bot ska kunna få det. Men sedan finns det ju tyvärr i det här sammanhanget också de fall där det inte längre är fråga om att ge bot, men väl att ge lindring - de som har en cancersjukdom som är så svår att det kanske inte finns något hopp om att den går att bota. Vi vet dock att även i sådana fall kan strålbehandling ge lindring.

En viktig del i sjukvården – kanske den allra viktigaste delen, tycker jag – är att kunna finnas där och ge lindring för den som inte har lika lång tid kvar som vi andra.

Då är det inte bara fråga om att kanske kunna ge omvårdnad och tröst utan det är också i det sammanhanget angeläget att ge en vård och omsorg som gör att den sista tiden i livet blir så värdig som möjligt. Det är kanske där det finns en skillnad – jag vet inte riktigt, men jag tror det – mellan majoritetens sätt att se, och det svar man givit på min och Filippas motion, och det som var grunden till att vi väckte motionen. När det gäller att få strålning för bot tror jag att det har hänt en del sedan ett–ett och ett halvt år tillbaka i tiden. Det är ett större antal personer som jobbar med den här verksamheten.

Men om man tittar på bland annat utlåtanden från Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, där man just säger att den trånga sektorn i dag är strålbehandling som ger lindring, tycker jag att det finns anledning att fundera kring hur vi i vårt landsting kan ordna detta och inte som i dag vara beroende av att behandling-en kan ges på andra håll i landet, i andra landsting, eller att man i den situationen måste vänta. Jag

tycker inte att det är acceptabelt att säga till en människa som behöver strålbehandling för att få lindring i livets slutskede att hon ska stå på en väntelista.

Därför har vi i vår motion föreslagit att vi ska försöka ordna ett alternativ vid sidan av den verksamhet som bedrivs i landstingets regi med våra egna resurser. Då finns möjligheten att använda de bunkrar som finns på Danderyds sjukhus. Vi kan se om vi kan hitta en samarbetspartner som på ett bra sätt kan ta till vara sina idéer om hur man kan utveckla den här verksamheten så att det kanske går att få tillbaka ytterligare en del av den personal som tidigare har jobbat med strålverksamhet. Som vi alla vet är det ett mycket tungt och ansträngande arbete, vilket gör att man lätt blir utbränd. Vi tror att ett alternativ även på strålsidan skulle kunna ge den impuls som behövs, på samma sätt som man när BB Stockholm kom in fick en samverkan mellan landsting och privata intressen, för att vi även ska klara av att ge strålning i form av lindring och inte bara strålning i form av bot.

Ordförande! Jag yrkar bifall till min och Filippa Reinfeldts motion.

Anförande nr 164

Filippa Reinfeldt (m): Herr ordförande, landstingsledamöter! Jag skulle vilja säga att det här är en mycket viktig fråga för alla, ett jätteangeläget problem att komma till rätta med. Tillgången på strålkapacitet i regionen är inte tillfreds-ställande. Det vet vi både genom att samtala med bekantskaps- och vänkretsen, tala med patienter och med personal men också genom att läsa olika rapporter.

I medicinskt programarbets årsrapport för 2002, utarbetat av Stockholms medicinska råd, kan man läsa svart på vitt att väntetiderna för avancerad bildiagnostik av tumörsjukdomar samt för strålbehandling har varit och är fortfarande oacceptabelt långa och att det råder brist på slutenvårdsplatser för cancersjukvård. Det är helt enkelt för långa väntetider vad gäller den palliativa strålningen, den som handlar om vård i livets slutskede.

Det finns människor som vi landstingsledamöter företräder vilka i många år kämpat mot sin sjukdom, som i flera år har erhållit den bästa av all vård mot sin cancersjukdom. De har lidit. Många har ätit mediciner. De har genomgått tidigare strålbehandlingar. De har opererats. De är naturligtvis oroliga och ledsna. Många har själva försökt pigga upp och stötta sina anhöriga, men naturligtvis också själva stöttats. De har försökt hitta alternativa behandlingsmetoder på egen hand. De kanske har lagt om livsstil, kanske kost. De har mått fruktansvärt dåligt, men in i de sista hoppas man. Så en dag vet den enskilde, drabbade personen och personalen inom sjukvården att nu är kampen över. Båda vet att de har prövat alla behandlingsmetoder som finns. De har kämpat tillsammans och ensamma. I den stunden vet de att det inte finns någonting mer att göra för att bota utan nu handlar det om att lindra smärtan.

Alla partier i riksdagen är överens i Prioriteringsutredningen. Där har man grupperat diagnoser och sjukdomar och bestämt i vilken ordning vi först och främst ska se till att vården fungerar på det allra bästa sättet. Det är ett gemensamt arbete där vi alla är överens. Av de fem olika nivåer våra respektive partier har lagt fast i

Prioriteringsutredningen tillhör just vård i livets slutskede grupp 1. Det är alltså det allra viktigaste vi har att se till. Palliativ vård, det vill säga lindrande vård i livets slutskede, är det vi först och främst ska se till fungerar allra bäst.

Stockholms läns landsting är det enda landsting jag vet som än så länge har en bred och väl fungerande vårdgaranti. Det tycker jag naturligtvis att vi ska fortsätta att ha och gemensamt kunna vara stolta över. Samtidigt är det otroligt viktigt att vi ser till att den vård som inte ingår i vårdgarantin, det vill säga imperativ vård, sådant som inte är akut vård men som ändå kräver omedelbar behandling, också fungerar på allra bästa sätt, att vi håller den vården under lupp. Vi har ett gemensamt ansvar att se till att den typen av vård som inte går att mäta i statistik som utförd vård eller utfört antal behandlingar eller operationer inte glöms bort eller göms. Vi kan inte enbart fokusera på sådant som är enkelt att mäta.

Jag tycker att den palliativa vården, det som handlar om strålkapacitet för medborgarna i den här regionen, ska vara en diskussion där alla förtroendevalda ska kunna sätta sig över om man tillhör opposition eller majoritet. Det borde inte vara partipolitik kring detta. Det borde vara en saklig diskussion byggd på den verklighet och de faktiska problem som vi vet råder eftersom vi har ställt oss bakom Prioriteringsutredningen gemensamt.

Det finns ingenting som pekar i den riktningen att någon förtroendevald skulle behöva vara orolig över att vi skulle beställa för mycket strålkapacitet genom att bifalla den motion som Christer Wennerholm och jag har väckt. Det finns nämligen ingenting i SBU-rapporterna – de som Christer talade om tidigare – som tyder på att strålbehandling kommer att bli en omodern behandlingsmetod. Tvärtom säger experterna att behandlingarna kommer att öka, dels eftersom vi blir allt äldre, dels eftersom allt fler av oss drabbas av cancer. I SBU:s rapport från 1996 kan man läsa att strålbehandling har en väl dokumenterad roll i såväl kurativt som palliativt syftande behandling av patienter med cancer. Där skriver man också att det inte finns någonting i den vetenskapliga litteraturen som talar för att strålbehandling skulle ersättas av någon annan behandlingsmetod under de närmaste 15 åren. Då tycker jag att klyftan mellan kunskap om läget och brist på konstruktiva lösningar inte känns helt behaglig.

Vi vet att landstingets egna enheter har kapacitetsproblem, och de har accelererat. Men problemet är inte brist på strålkärlar eller brist på bunkrar. Det är framför allt personalbrist det har handlat om. Några av landstingets ledamöter, ni som har varit med här i väldigt många år, kanske när ni tänker tillbaka minns att man lät bygga tre stycken strålbunkrar på Danderyds sjukhus för ett antal år sedan. De tre som finns där i dag är färdigställda med mellan 60 och 90 centimeter tjocka väggar, precis vägg i vägg med den onkologmottagning som faktiskt finns på Danderyds sjukhus i dag. Ni minns säkert också att det kostade många miljoner kronor att bygga de här strålbunkrarna. Men de används inte. De står tomma. När svårt sjuka människor som är inskrivna på Danderyds sjukhus onkologmottagning behöver sin strålning skickas de antingen tillsammans med någon i personalen eller själva till andra sjukhus i taxi eller ambulans, eller också får de ta sig dit för egen maskin, i den mån något annat sjukhus kan erbjuda strålkapacitet inom en närtid. Annars kan det hända att man får åka till Uppsala, Gävle eller Örebro. Det är inget fel på de städerna. Men det är lite för lång restid för att få den smärtlind-

rande behandling som det kanske handlar om. Det skulle till exempel kunna vara en svårt sjuk småbarnsmamma som efter flera års behandling av sin svåra cancersjukdom väljer att få sin vård i livets slutskede i hemmet. Hon kanske väljer det för att hon vill vara nära sina barn och sin familj så länge hon bara kan. Då ska hon inte behöva få den näst bästa av behandlingsmetoder. Hon ska inte behöva få smärtlindrande mediciner som gör att hon kanske tappar sin mentala närvaro här och nu. Hon kanske behöver vara just närvarande i slutet av livet för att kunna vara med sina nära och kära. Vi här måste gemensamt se till att hon får den möjligheten.

Bunkrarna på Danderyds sjukhus står som jag sade färdigbyggda men är tom-ställda. När jag besökte dem senast var den ena mer eller mindre ett skräppupplag. I den andra låg en strålkärlbrist för ungefär en kvarts miljon kronor slängd på golvet. I den tredje stod ett trumset. Någon i personalen tyckte att det var jättebra med 60 eller 90 centimeter tjocka väggar, för det blev liksom ljudisolerat. Jag tycker att det är resursslöseri. Det är resursslöseri med väl investerade pengar.

Men kapacitet handlar som sagt inte bara om rum och bunkrar utan det handlar om personaltillgång. De befintliga klinikerna i den här regionen har haft jättesvårt att rekrytera personal. Vi vet att det finns väl utbildade strålterapeuter som har valt att lämna landstinget. En del av dem arbetar inom kommunernas omsorg i dag. Jag känner mig alldeles övertygad om att många av dem skulle välja att komma tillbaka och arbeta med det de har utbildat sig för om de fick möjlighet att välja en annan arbetsgivare, någon där de kände att de hade mer inflytande, någon där de kände att det var närmare mellan det vardagliga arbetet på golvet och den nivå där besluten fattas.

Jag vet att det ibland är känsligt för den nuvarande majoriteten att prata om vård i privat drift, samtidigt vet både vi och ni att till exempel BB Stockholm, som drivs privat inne på Danderyds sjukhus, kunde rekrytera personal. Även när de hade full bemanning var det välutbildad förlossningspersonal som tog kontakt med dem och ville börja jobba hos dem, trots att vi alla kände till att det rådde brist på förlossningspersonal i den här regionen. Vi har andra exempel. Ni minns också att vi många gånger har diskuterat barnakuten på Danderyds sjukhus. När vi beställde den rådde det brist på kompetent sjukvårdspersonal med inriktning på barn, men personal valde att komma tillbaka till vården igen när de fick möjlighet att jobba hos en annan utförare.

Vi vet av erfarenhet att en mångfald av utförare ökar attraktiviteten för vård-yrkena. Den ökar därmed också möjligheten att kunna rekrytera tillbaka kunnig personal som har valt att lämna sjukvården. Men det öppnar också för att många unga ska tycka att det är intressant och utbilda sig inom vården för att kunna arbeta inom dem framöver. Då tycker jag: Varför kan vi inte pröva om en entreprenör skulle ha enklare att rekrytera personal till strålbemanning? Det är ingen prestigeförlust att inte alla som utför vård i den här regionen är offentlig-anställda. Det är snarare en resursförstärkning till gagn för medborgarna i den här regionen.

Att nyttja en redan gjord investering på Danderyd kan inte vara fel. Det skulle kunna innebära en snabb utbyggnad och en avsevärd kostnadsbesparing att ta till vara de bunkrar som redan finns där. Att låta en alternativ utförare få komma in och ta hand om upprustningen med privata medel skulle dessutom hålla nere landstingets kostnader

avsevärt. Att låta en alternativ utförare få pröva att rekrytera tillbaka den redan utbildade personalen borde ses som någonting positivt, tycker jag. Och att kunna erbjuda svårt sjuka människor palliativ strålning snabbt i den här regionen utan långa restider borde vara en självklarhet för alla förtroendevalda som representerar medborgarna i den här regionen.

Med det, herr ordförande, vill jag också yrka bifall till Christer Wennerholms och min motion.

Anförande nr 165

Andres Käarik (fp): Ordförande! Till de värtaliga pläderingar för en ökad strålkapacitet som vi har hört vill jag foga ytterligare några kommentarer. Strålverksamhet har genom åren varit ett stort problem för det här landstinget, kapacitetsmässigt och ännu mer hanteringsmässigt i den politiska processen. Vi har tidigare i dag utan debatt och med ett snabbt klubbslag fastställt en investeringsprocess. Det har antytts att det finns många olika behov som måste vägas mot varandra. I det här ärendet är det säkert många som har varit med några år i landstinget som erinrar sig hur många gånger utbyggnad av ytterligare strålkapacitet har åkt in och ut ur olika investeringsplaner, fram och tillbaka. Det har varit ett oerhört dragande i långbänk om det ska ligga på det ena sjukhuset eller på det andra. När man väl bestämt sig för det ena sjukhuset har det visat sig vara alldeles för dyrt och så har det hamnat på det andra sjukhuset. Under tiden har befolkningen inte fått den vård de faktiskt har behövt. Så har det varit. Det har skett under olika politiska majoriteter. Vi ska inte behöva slå varandra i huvudet partipolitiskt med det. Det har varit ett mycket besvärligt investeringsärende eftersom det är oerhört dyrt att bygga nya strålbunkrar.

Det har blivit alldeles uppenbart att de två kliniker som bedriver den här verksamheten inte klarar den för framtiden med nuvarande kapacitet. Det finns olika uppfattningar om man klarar det precis just nu och i dag. Majoriteten hävdar i sitt yttrande över motionerna att det inte är någon kapacitetsbrist i något avseende. Det stämmer inte med de rapporter som många av oss fått från patienter och anhöriga i vården. Det är besvärligt att snabbt få palliativ strålning och postoperativ strålning. Det är kortare köer och väntetider i dag än det var för ett eller två år sedan, men det är inte en situation som är tillfredsställande för framtiden. Även om majoriteten har rätt, att man med någon hårsman klarar rimliga väntetider i dag – vilket jag inte håller med om – är det ändå otillräckligt för framtiden. Det alla bedömare är överens om är att det här är terapier där behovet ökar med en åldrande befolkning och med nya möjligheter att utnyttja strålteknik till nya typer av behandlingar inom cancersjukvården.

När det, som vi bedömer, finns stora möjligheter att klara en rejäl kapacitets-höjning utan att det återigen ska behöva passera detta ”långbänkande” i landstingets investeringsprocess, när allting tyder på att de ersättningar för utförd behandling som finns i dag i det här landstinget faktiskt räcker för att privata entreprenörer ska klara investeringar och drift av de här anläggningarna reser sig en fråga. Jag kan inte lova det, men vi har mycket tydliga indikationer från flera olika håll på att det är på det sättet. Då är inte det ett hot mot landstingets ekonomi i något avseende. Det leder inte till några finansiella svårigheter där det konkurrerar om investeringsbudgeten och behovet att ta

upp nya lån eller någonting annat. Det konkurrerar inte i driftbudgeten, för det är ändå läkarna som avgör hur många patienter som ska få strålbehandling, hur många gånger och i vilken omfattning. Det är oförändrat. Det enda vi begär är att man ska släppa in fler aktörer på marknaden. Totalkostnaden påverkas ju inte av det. Det är läkarna som bestämmer. Skulle det vara så att totalkostnaden skulle öka är det i så fall en indikation på att den nuvarande kapaciteten inte räcker och att man inte har klarat den omfattning av strålbehandling som behövs i länet. Då får man en ökning av totalkostanden. Majoriteten har ju sagt att det inte är något problem. Alla som behöver får. Då blir det heller ingen extra kostnad för landstinget, för det ingår som premiss i bedömningarna att det är de befintliga betalningsnivåerna som gäller. Det går inte att komma som privat entreprenör och begära extra pengar för det här. Vad har majoriteten att förlora på att bifalla de här motionerna? Det är en gåta, åtminstone för mig och mitt parti. Man har chansen att erbjuda mycket bättre kapacitet inom cancersjukvården och man riskerar inte att förlora någonting ekonomiskt. Då borde det vara självklart att bifalla förslaget.

Till det kommer dessutom åtminstone vår mycket fasta övertygelse att det är bra med fler aktörer. Människor är olika, vårdpersonal är olika. Man vill jobba under olika typer av organisation, med olika arbetsgivare, att bara erbjuda en enda modell är att frånhända sig många av dem som vill jobba i sjukvården men som har andra uppfattningar om hur det egna arbetet ska kunna bedrivas. Att det finns en mångfald entreprenörer är, tror vi i Folkpartiet, ett överlevnadskrav för sjukvården för framtiden. För att kunna rekrytera ungdomar till vårdyrken ska det inte bara finns en enda modell, landstingsmodellen, som arbetsgivare. Det är ett överlevnadskrav. Det kanske inte majoriteten håller med om. Det behöver ni inte hålla med om. I det här ärendet har ni ändå ingenting att riskera.

Jag yrkar bifall till Folkpartiets motion i det här avseendet.

Anförande nr 166

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Jag vill börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut, trots alla de argument som har förts fram här i salen.

Jag vill först ta upp en fråga som känns väldigt angelägen och som fler har tagit upp. Vi är överens om att det är oerhört viktigt att prioritera vård vid livets slut. Jag håller också med om att det är viktigt att vi förtroendevalda sätter fokus på att diskutera hur vi ska arbeta med den palliativa vården och omvårdnaden som är oerhört viktig för människor som har det svårt. Det här är ett angeläget område. Jag delar också den uppfattningen, och jag hoppas och tror att vi inte har någon annorlunda syn på behovet av en god vård.

Det som vi däremot har en annorlunda syn på är hur vi ska prioritera resurserna. All expertis som jag har kunnat tillgå för att ge svar på den här motionen i dag säger att de tolv strålkärl vi nu har i vårt landsting räcker för att klara den delen av verksamheten, nämligen strålningskapaciteten. Då kan man raljera som Käärrik gör om in och ut i investeringsplaner och annat. Här kan man ge en eloge till att det här har fullföljts. Det finns nu tolv strålkärl. Det känns väldigt fel att lägga ytterligare resurser på nya investeringar när vi faktiskt har ett stort problem att ta hand om i vårt landsting.

Den brist som har rått utöver strålningskapacitet har gällt omvårdnadsdelen. Omvårdnadsdelen när det gäller vård i livets slutskede tycker jag att vi ska prata väldigt mycket om.

All expertis talar nu för att tolv strålkärl räcker. Det har varit långa köer, människor har skickats runt om i Sverige. Det är inte bra. Det är inte acceptabelt. Men om vi nu ska ta ett gemensamt ansvar för medborgare i en svår situation, där vi också ska göra nödvändiga prioriteringar och även ta ett ekonomiskt ansvar, tycker jag att vi ska fokusera på det som är och har varit problemet, nämligen att det inte har funnits tillräcklig tillgång på personal. Situationen är betydligt bättre nu, det finns mer personal. Men den behöver bli ännu bättre. Vi ska inte fokusera på nya investeringar när det handlar om att vi måste bli fler i personalen. Den höjning av kapaciteten som utrustningen skulle kunna ge kan man få genom att öka antalet timmar per dag som den används. Man kan göra det på ett väldigt bra sätt om vi har en god personaltillgång.

Nu har åtgärder vidtagits, och väntetiderna är betydligt kortare. De kan bli mycket bättre. Men att i stället för att göra någonting åt ett problem blir, i gammal borgerlig anda, allting bättre bara vi öppnar en privat klinik och med det också gör nya investeringar. Bunkrarna finns förvisso. Men det finns ju ingen utrustning. Den kan näppeligen vara gratis. Jag tycker att det är knepigt när ni säger att det är känsligt för oss att diskutera en privat klinik i det perspektiv ni gör. Det handlar faktiskt om nya investeringar. Jag tycker att det är mycket bättre att vi fokuserar på att bli en bra arbetsgivare så att vi kan använda den kapacitet som vi redan har investerat i.

Sist och slutligen är vi helt överens om att det här är en oerhört viktig grupp som vi ska se till får en bra vård.

Anförande nr 167

Landstingsrådet **Wennerholm** (m): Ordförande, landstingsledamöter! Det är faktiskt så, Inger Ros, att jag erbjuder dig en möjlighet att lösa den andra delen av problematiken, personalproblematiken. Om man är öppen och har alternativ, offentlig drift, privat drift och kanske ibland också blandad drift, där vi hjälps åt, har det visat sig att detta har möjliggjort att vi kan få tillbaka personal som en gång har jobbat inom sjukvården. De har känt att det har blivit för tungt och för mycket och att det kanske är för stelt och har gjort något annat, och vi har inte kunnat tillgodoräkna oss alla deras kunskaper. När alternativen kommer till kommer de ju tillbaka och är beredda att jobba för sjukvården igen. Då är det väl jättebra om vi kan ordna så att det blir så på de här bristområdena. Det spelar ju ingen roll hur många bunkrar eller strålkärl du har om du inte har personalen.

Okej, du har låset och jag har nyckeln. Låt oss se till att nyckeln kommer in i låset, så låser vi upp. Då kanske vi kan få både investeringen och det som behövs i form av strålkärl och personal.

Jag yrkar bifall till det moderata förslaget.

Anförande nr 168

Filippa Reinfeldt (m): Herr ordförande! Jag vill egentligen bara förtydliga det som vi också har skrivit i vår motion. Jag hörde inte att Inger Ros hade uppfattat den sista delen i vår motion som just handlade om investeringarna. Bunkrarna finns färdigbyggda. Vi har också skrivit i vår motion att vi vill se att upprustningen sker genom privat finansiering. På så sätt kan landstingets kostnader hållas nere.

Du är också inne på och verkar precis som vi andra tycker att det inte bara är viktigt med palliativ vård eller att vi ska hålla fokus tydligt på den gruppen och försöka arbeta med den, utan det är så att vi i enlighet med Prioriteringsutredningen ska sätta denna vård främst. Det är vi överens om. Den ska sättas främst. Så länge landstinget fortsatt har så stora rekryteringsproblem tycker jag att det också är ett resursslöseri att inte försöka hitta alternativ och möjliggöra för välutbildad personal som inte vill jobba hos landstinget utan har valt andra arbetsgivare att komma tillbaka och arbeta med någonting som de faktiskt har lagt ned många års utbildning på, som de vill arbeta med men kanske inte just hos Stockholms läns landsting eller i offentlig regi. Det handlar inte om en finansiering med landstingsmedel utan det handlar om en privat finansiering till gagn för medborgarna i den här regionen. Vi inte bara ska arbeta med vård i livets slutskede och ha det i fokus trots att vi har stora besparingar utan det ska sättas främst.

Anförande nr 169

Landstingsrådet Nyman (kd): Ordförande, ledamöter! Detta är ett utomordentligt angeläget ämne. Jag vill för det första instämma i syftet med motionerna, nämligen att stärka kapaciteten inom strålningsterapierna i Stockholms län. Jag vill också för den kristdemokratiska gruppens del yrka bifall till reservationen i hälso- och sjukvårdsutskottet som finns i ärendet.

Var, när och hur strålningskapacitet ska etableras i Stockholms län har varit en av de mest utredda frågorna de senaste drygt 20 åren. I varje fall så länge Huddinge sjukhus har stått där det står och använts har den här frågan utretts, stötts och blötts. Det finns ett märkesdatum. Det är den 7 maj 1990. Hur i all världen kan jag komma ihåg det så väl? Jo, det var den dagen som vi fattade ett annat historiskt beslut, nämligen att överlåta driften av S:t Görans sjukhus. Det var en fredag. Det var mycket som hände den dagen. Det var hedersbelöningsdag. Det var väldigt varmt och gott. Men mitt emellan det här beslutet, offentliggörandet av S:t Göransbeslutet och hedersbelöningsaktiviteterna hade vi ett möte i Södertörns-salen med ledningarna för cancerklinikerna i Stockholms län. Då gav vi besked från den politiska majoriteten, under hand och resonemangsvis, att nästa investering blir i södra kliniken, nämligen i den bunker som finns på Södersjukhuset. Sedan tog vi möjligen onödigt lång tid på oss innan det blev ett riktigt investeringsbeslut så att vi kunde gå vidare och klinikledningen kunde börja rekrytera människor och så vidare. Men nu är den enheten i drift och innan adventstid är också den andra acceleratoren i den bunkern i drift.

Vi har från vårt håll med anledning av de här motionerna försökt att ytterligare en gång fördjupa oss i de frågor som har att göra med behov och möjligheter till behandling, både kurativ behandling och palliativ behandling utifrån strålningskapacitet. Vi har riktigt

försökt djuploda för att hitta en ståndpunkt. Det är klart att jag skulle kunna göra det enkelt för mig och yrka bifall till de här två motionerna och sedan plädera för det. Det skulle mycket väl kunna passa. Och det är mycket möjligt att vi hamnar i den situationen så småningom. Men vi vill från kristdemokratiskt håll pröva en annan av prioriteringsbeslutets principer, nämligen kostnadseffektivitetsprincipen, som vi väldigt sällan tar upp. Inriktningen och angelägenheten finns där. Behovet finns där, bättre tillgodosett nu än på ganska lång tid tack vare det kloka beslutet från maj 1999. Det vi har funderat över är: Hur finner vi den snabbaste vägen att nå motionernas syfte?

Vi har kommit fram till, eftersom vi på alla håll och kanter är alldeles överens om att det är personaltillgången och kompetensen i det avseendet som är nyckeln till framgång, att vi fortsätter att satsa på de nya investeringar som landstinget har gjort ett tag till. Men det fordras då, allra ytterst från majoritetens sida, att man visar precis den beslutsamhet och det ansvarstagande som präglade den förra majoriteten i de här hänseendena. Minsta signal om att detta kan bli ett område där vi ska dra ned eller minska på ambitionsnivån och så vidare är i alla meningar en livsfarlig signal. Höj den flaggan omedelbart efter det avslagsbeslut som jag gissar blir fullmäktiges beslut i dag med tanke på majoritetsförhållandena. Jag tror inte heller att jag kan uppamma sådan kraft att det blir majoritet för vår reservation från hälso- och sjukvårdsutskottet, som också är ett alternativ i beslutshänseende. Den beslutsamheten måste majoriteten visa.

Jag är orolig, riktigt orolig för att andra signaler kan komma att aktualiseras innan det här året är slut. Där vill jag alltså i dag, med anledning av de här två motionerna, ha ett utomordentligt klarläggande besked. Det kan kanske inte bli mer än klarläggande, det kan man kanske inte komparera, men det ska vara så oerhört tydligt att man satsar på fortsatt rekrytering och ger allt tänkbart stöd till de här två klinikledningarna. Där finns det en spirande oro, med tanke på en hel del andra signaler som har skickats ut under det här året, inte minst under och efter sommaren.

Ordförande! Till sist yrkar jag bifall till Kristdemokraternas reservation i hälso- och sjukvårdsutskottet som innebär att vi ska följa det här noga, att det ska ske en regelbunden avrapportering av tillgång till behandling och behov i det här avseendet och avslutar därmed det här inlägget.

Anförande nr 170

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Bara några korta kommentarer. Det är möjligt, Christer, att du ser det som att du erbjuder mig en möjlighet och att, hur var det du sade, jag har låset och du har nyckeln. Men om det ska handla om att vi ska öppna en ny klinik med nya investeringar får vi nog behålla nyckeln och låset på varsitt håll ett tag till. Det finns, som ni själva säger, mycket kompetent personal, och jag tycker att det måste vara mycket viktigare att diskutera hur landstinget som arbetsgivare kan se till att vi kan rekrytera den personalen så att vi kan utnyttja den kapacitet som vi faktiskt har bekostat och investerat i i stället för att göra nya investeringar. Jag yrkar fortfarande avslag på motionerna.

Minnet sviker ibland, kanske särskilt så här sent, så jag skummade lite snabbt kd:s reservation i hälso- och sjukvårdsutskottet. Det jag kan se som egentligen skiljer oss åt

är att ni vill ha en regelbunden rapport i HSU. Det ser jag inga som helst svårigheter att ställa upp på att vi ska ha, därför att det är en angelägen fråga och vi måste följa den.

I övrigt bekräftar ni precis det jag har sagt från talarstolen att vi måste samla alla krafter optimalt för att kunna använda den utrustning som vi har.

Anförande nr 171

Andres Kärrik (fp): Ordförande! Det måste vara lite genant för sjukvårdslandstingsrådet att använda argument mot de här motionerna som hon faktiskt vid en enkel genomläsning – som hon säger, skummande av motionerna – kan se är uppenbart falska. Inger Ros bygger upp hela sin argumentation på att här kommer några dragande och vill ha investeringar och bygga ut när vi måste fundera på hur vi använder våra pengar. Hade hon lyssnat på det jag sade och hade hon läst, åtminstone skummat, motionerna hade hon omedelbart förstått att det inte handlar om att komma till landstingets investeringsberedning och begära en enda krona, inte en enda krona. Ändå står Inger Ros i talarstolen och bygger upp hela sin nej-argumentation på: Oj, oj, oj, här är det fråga om investeringar och besvärligt. Det kan vi nog inte hantera.

Den här typen av vårdverksamhet betalas efter antal utförda behandlingar efter en prislista som bygger på självkostnadspris på de befintliga klinikerna. Det gör att kostnaden i landstingets budget, som vi sedan gemensamt alla måste stå för, beror på hur många patienter som får behandling och hur många gånger. Det är den enda ekvationen, ingenting annat. Vi vet att behovet av strålbehandling ökar för varje år som går. Det finns inga tecken på en dämpning av den ökningstakten, snarast tvärtom. Det krävs förstärkningar för att klara detta.

Man kan ha olika uppfattningar om dagsläget, vilket vi har. Vi tror att det redan i dagsläget behövs förstärkningar. Ni kan skylla på att det kanske dröjer några år. Men man måste ändå ta sig den här funderaren. Om ni är så oroliga över investeringsprocessen och landstingets finansiella möjligheter att ställa up med stålarna ska ni inte stå här och argumentera på det sätt ni gör i dag. Då ska ni säga att det finns andra sätt att klara det. Det går faktiskt att finansiera en tredje strålningsklinik i länet – en rejäl förstärkning av kapaciteten – utan att det kostar investeringsmedel. Det är fullt möjligt att finansiera en förstärkning med det befintliga patientunderlaget och med de ersättningsnivåer som gäller för närvarande. Då hjälper inte den typen av argumentation som går ut på att vi ska bli ännu bättre arbetsgivare.

Jag har ingen anledning, som Inger Ros antyder i den typen av inlägg, att dra slutsatsen att landstinget skulle vara en dålig arbetsgivare i dag. Jag vet att vi har två utmärkt fungerande kliniker. De har visat en förmåga att återrekrytera personal under den senaste tiden. Men sett till framtiden räcker inte det. För framtiden räcker det inte att vi redan i dag har två bra fungerande kliniker. Det behövs förstärkningar. Och då måste det vara en fördel om man inte bara bygger ut de befintliga utan faktiskt öppnar möjligheten för andra aktörer som kan klara det här på ett för landstinget ekonomiskt fördelaktigt sätt och på ett sätt som ökar antalet arbetsgivare för vårdpersonalen. Jag återkommer till det.

Det är en stark ideologisk övertygelse hos mig som liberal att det är för få arbetsgivare i sjukvården. Ett av de problem vi har för framtiden är att rekrytera unga människor till vården. Men det är för likformigt. Det är för enformigt. Här krävs en ändring för att vi ska bli konkurrenskraftiga. Det kan vi åstadkomma. Bättre patientvård, bättre kapacitet, bättre möjligheter att klara framtidens rekryteringsbehov utan att det äventyrar landstingets budget med en enda krona i investeringar. Det måste väl vara ett fantastiskt erbjudande. Och det är det tydligen eftersom Inger Ros använder så uppenbart felaktiga argument för att försöka bli av med de här motionerna.

Jag yrkar bifall till reservationen i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 172

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Det finns två skäl till att vi vill att man ska göra en sådan här upphandling. Ytterligare behov av palliativ strålbehandling har nämnts. Det är det ena skälet. Det andra skälet, att få in nytänkande för att klara bemanningen, skulle vi egentligen behöva studera ytterligare och kanske titta lite grann på hur man gör utanför Sveriges gränser.

Vi är alla rätt ense om att vi har brist på strålterapiutbildade sjuksköterskor, och vi talar hela tiden om att vi ska rekrytera och utbilda fler sådana. Men kanske skulle vi våga pröva andra lösningar, kanske kunna kombinera strålsjuksköterska med stråltekniker, alltså strålingenjör, som tillsammans i team jobbar med strålbehandlingen. I Sverige går inte det, för då säger facket nej. Vårdförbundet säger nej till sådana lösningar. Man bevakar det egna reviret. Men i Tony Blairs *new England*, i det statliga sjukvårdssystemet NHS, har man för att klara olika brister på smala områden topputbildat vissa, framför allt sjuksköterskor men även andra med medellång vårdutbildning för att de ska vara högproffsiga på vissa områden. Man har faktiskt i Tony Blairs England provat och håller just nu på att bilda team för strålbehandling med strålterapisjuksköterska och strålteknikingenjör som arbetar sida vid sida. De har precis samma problem som vi har. Tony Blairs Labour vågar, frågan är: När vågar våra socialdemokrater pröva nytänkande?

Anförande nr 173

Landstingsrådet I n g e r R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Några kommentarer till i den här debatten. Jag är ganska övertygad om, Birgitta, att vi är öppna för mycket nytänkande och att pröva nya lösningar. Det tror jag måste till om vi ska klara framtiden med både en modern sjukvård och en ekonomi i balans. Men jag är oerhört tveksam till om det just i den här frågan måste handla om att vi kostar på oss nya investeringar. Varför kan vi inte diskutera nya lösningar i den verk-samhet som vi faktiskt redan har. Vi är väldigt öppna för en sådan diskussion.

Man borde egentligen inte kommentera det, men jag kan inte låta bli att säga till Andres Käärrik att det inte är ett dugg genant att stå här i talarstolen. Men det borde vara genant för dig att rikta allt fokus på mig och inte ens ta till dig de fakta som finns i materialet. Det tycker jag borde vara genant för dig.

Sedan måste man fråga sig, efter den argumentering som har varit: Om vi privatiserar allting, blir verksamheten gratis då? Den ideologiska övertygelsen har i alla fall inte jag.

Anförande nr 174

Landstingsrådet *Wennerholm* (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag tycker att den här frågan egentligen är för viktig för pajkastning, om jag ska vara ärlig. Men jag kan till Andres, Stigs och andras försvar returnera en fråga till dig, Inger. Vad har du för svar på att din egen nuvarande socialminister faktiskt hade synpunkter för jag tror att det var ungefär ett och ett halvt år sedan – i mars, säger Stig – då han ville ha klargjort vad Stockholms läns landsting skulle göra åt de problem vi nu tar upp och diskuterar. Så det här är väl inte bara en fråga där vi står på ena kanten och du står på andra kanten. Jag varnar dig lite, du bör ta den här frågan seriöst. Behandla den utifrån den oro som många människor känner och den oro som även din egen partikamrat och socialminister har känt för hur vi i vårt landsting över tiden klarar av att lösa den.

Jag tycker att det är vi som har pekat på en möjlighet att hitta lösningen för att få tillbaka personal eller, som Birgitta Rydberg senast pekade på, kunna hitta nya grupper som kan reducera den personalbrist som finns för att vi ska kunna leva upp till de krav som sjuka människor har, som medborgarna har och som uppenbarligen även din egen socialminister har.

Anförande nr 175

Landstingsrådet *Ros* (s): Ordförande, fullmäktige! Bara en kort slutkommentar. Jag delar uppfattningen att den här frågan är för viktig för att man ska raljera, men ibland blir man provocerad. När det finns ett faktamaterial att ta del av tycker jag att man ska diskutera utifrån det. Det tycker jag är viktigt.

Jag inledde mitt anförande i dag med att säga att jag också är orolig för att den här verksamheten inte ska fungera bra. Men vi drar olika slutsatser. Vi ska satsa på att få en kompetent personal och ägna oss åt det som är viktigt, nämligen den palliativa vården, och inte åt investeringar. Det är där skillnaden ligger. Jag tycker inte att vi är så långt ifrån varandra när det gäller synen på de här patienterna. Jag tror att vi kan fortsätta diskussionen på ett bra sätt.

Anförande nr 176

Landstingsrådet *Nyman* (kd): Jag lovar att fatta mig kort, herr ordförande. Inger Ros sade att hon inte hade några problem med vårt förslag i reservationen i HSU. Innebär det att du stöder det förslaget och att det blir fullmäktiges beslut om du och jag kan samla en majoritet kring det?

(Landstingsrådet *Ros* (s): Jag skummade bara. Jag vet inte om min tolkning var rätt, att det egentligen handlade om att ni ville ha regelbundna rapporter och att vi i övrigt var överens.)

Min fråga var om du yrkar bifall till det eller inte.

(Landstingsrådet Ros (s): Då måste jag läsa igenom reservationen.)

§ 249

Motion 2003:13 av Cecilia Carpelan (fp) om distriktssköterskor på apotek (förslag 53)

Anförande nr 177

Cecilia Carpelan (fp): Ordförande, landstingsfullmäktige! Från en större fråga till en lite mindre. Det hör till att tacka för svaret på den motion man väckt, men i det här fallet är jag lite tveksam. Det förvånar mig förstås inte att s-, v- och mp-majoriteten avstyrker min motion, men jag tycker inte att den har fått en seriös beredning. Ingen har i beredningsprocessen brytt sig om att studera de exempel på samverkansprojekt med distriktssköterska på apotek som bedrivits och bedrivs på flera håll ute i landet. Det handlar förstås om samverkan mellan apotek och primärvård, men också i vissa fall med kommunen.

Hade man fördjupat sig lite i de här projekten hade man upptäckt att erfarenheterna är mycket goda och att det inte finns anledning att vara så förfärligt orolig för att det inte ska fungera med allt det praktiska. Det handlar alltså inte om att distriktssköterskan ska ha vanlig mottagning på apoteket. Distriktssköterskans uppgift på apotek är att bedriva hälsouppllysning, ge råd om egenvård och om läkemedelsanvändning.

Verksamheten har där den har utvärderats varit mycket uppskattad av besökarna på apoteket och även av personalen, som har känt ett starkt stöd. Akutsjukvården har avlastats, och fler vänder sig till primärvården när de blir krassliga och behöver vård. Livsstilen har också påverkats hos både unga och gamla.

Man kan tycka att landstingsfullmäktige inte ska behöva fatta detaljbeslut av det här slaget, att en distriktssköterska ska få bedriva sin verksamhet ute på apoteken. Det tycker jag egentligen också, men i det här fallet ser jag det som en puff för att samverkan ska fungera bättre och bidra till att uppfylla viktiga mål om att till exempel vårderna ska jobba mer med förebyggande insatser och göra primärvården mer attraktiv och därmed avlasta akutsjukvården.

I Stockholms län har det varit problem med att få i gång verksamhet med distriktssköterska på apotek, enligt uppgift på grund av motstånd från primär-vården. Motstånd har också funnits hos primärvården på många andra håll i landet där det nu finns en sådan här verksamhet. Man har alltså löst problemen. Det här handlar naturligtvis inte om att avlösa husläkarmottagningarna och vårdcentral-erna på de distriktssköterskor som behövs så väl för hemsjukvård och andra viktiga uppgifter. Men varför inte till exempel utnyttja den resurs som finns i form av sköterskor som går i pension och som vill göra en extra insats några timmar i veckan. Ingen har tänkt sig att den här verksamheten ska bedrivas på varje apotek varje dag kl. 10–18.

Med det här vill jag yrka bifall till Folkpartiets reservation i landstingsstyrelsen. Förslaget kommer att avslås, men jag hyser gott hopp om att vi skulle kunna få en sådan här

försöksverksamhet med distriktssköterska på apotek. I Huddinge och Botkyrka har jag fått vissa signaler om att majoriteten tycker att det är en god idé.

Anförande nr 178

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Om man inte bara ska fokusera på ekonomin, vilket jag tycker att man kanske inte ska göra i den här frågan, finns det ändå ett antal skäl för att avstyrka motionen. Jag vill på en gång också passa på att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut. Det finns erfarenheter, det har gjorts försök. Det är inte så, Cecilia, att de här erfarenheterna är enbart positiva. Det finns också en mängd komplikationer som vidare måste utredas innan man fattar ett beslut i fullmäktige att vi ska rekommendera det här i hela vårt landsting. Det är den ena biten.

Den andra är att det finns för få distriktssköterskor. Även om du tycker att vi inte ska avlöva vårdcentralerna på distriktssköterskor finns det en risk om vi skickar ut en signal att det här ska genomföras i hela vårt landsting. Vi behöver faktiskt distriktssköterskornas kompetens ute på våra vårdcentraler.

Sedan kan man naturligtvis diskutera precis det du sade, ska fullmäktige ägna sig åt de här detaljbesluten eller ska man låta många blommor blomma för att hitta olika lösningar på en bra verksamhet där förutsättningar finns? Oavsett att vi avstyrker motionen startar i dagarna ett försök i Täby. Jag tycker att det ska bli intressant att följa det därför att vi nu får fler försök till utvärdering. Är det här rätt väg att gå eller är det en idé vi inte ens ska fullfölja? Jag tycker att det är väldigt knepigt att tillstyrka en motion där man säger att vi ska rekommendera verksamhet med distriktssköterskor på apotek i Stockholms län när vi faktiskt inte har erfarenhet. Låt några fler försök utgöra underlag innan vi fattar beslut i den här frågan!

Anförande nr 179

Cecilia Carpelan (fp): Inger! Du har alltså inte läst vår reservation i landstingsstyrelsen särskilt väl. Vi föreslår att man ska påbörja en försöksverksamhet i Stockholms län med distriktssköterskor på apotek. Det gäller helt enkelt att få till ett beslut så att det händer någonting. Jag är övertygad om att man ska kunna lösa de problem som finns på samma sätt som man har gjort det ute i landet där det här har prövats. Jag kan inte förstå varför det ska vara så svårt att starta sådant här i Stockholms län. Jag förstår faktiskt inte det. Det har gjorts försök, men de har inte fullbordats. Det har uttryckts en hel del besvikelse från dem som har varit inblandade över att det faktiskt inte har blivit någonting. Att vi fattar ett beslut om att någonstans påbörja en sådan här försöksverksamhet är ett sätt att markera att vi tycker att det här är viktig samverkan.

Anförande nr 180

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Jag kan inte heller riktigt förstå. Först skriver man en motion, sedan hänvisar man till landstingsstyrelsens förslag. Vi har naturligtvis jobbat med utgångspunkt från motionen.

Sedan säger du att vi inte kan pröva. Jag sade ju alldeles nyss att det växer upp ett försök i Täby som startade för några dagar sedan. Men jag tycker att det behövs mer

erfarenhet för att tillstyrka en motion om att vi ska rekommendera hela vårt landsting att jobba med den här frågan.

Anförande nr 181

Lars Joakim Lundquist (m): Ordförande, fullmäktigekolleger! Det finns de som säger: Skjut inte på pianisten om pianot är ostämt! Från moderat håll har vi i vår reservation i landstingsstyrelsen tagit upp det ostämnda pianot som i vårt bildspråk är det svenska apoteksmonopolet. Vi vet att det svenska apoteksmono-polet är i kris. Servicen fungerar dåligt samtidigt som man inom Apoteket AB, om man ska tro det som står i tidningarna, står i begrepp att minska personalstyrkan ytterligare med över 300 anställda.

Från moderat håll är vi övertygade om att ett avskaffande av apoteksmonopolet skulle lösa många av de problem som våra apotek brottas med. I min bekantskaps-krets finns såväl apotekare som farmaceuter. De vittnar samstämmigt om problemen inom Apoteket AB. Vet ni till exempel att uppemot 80–90 procent av personalens kontakter med kunderna går åt till att svara på ekonomiska frågor? Högkostnadsskydd och mycket annat undrar man över.

I stället för att placera distriktssköterskor på våra apotek borde vi uppmana Socialdepartementet att utveckla betalningssystem för läkemedel som är enkla och begripliga och inte tar all denna tid av personalen. Jag är övertygad om att apotekens personal inte saknar ambitioner att ge den goda servicen, men de omges dels av ett monopols tröghet, dels komplicerade regelverk som tar alltför mycket tid och kraft från det de är utbildade för att informera om. De skulle i stället kunna ägna tiden åt vård och dåd om läkemedelsanvändning, egenvård och mycket annan viktig information.

Får jag också i det här sammanhanget beklaga att Apoteket AB nu har blivit en diversehandel för allt möjligt. Senast jag var in och köpte Alvedon såg jag att man även kan köpa läppstift på apoteket. Jag undrar verkligen om det är det man ska syssla med.

Herr ordförande! Får jag avslutningsvis yrka bifall till den moderata reservationen i landstingsstyrelsen samt för tids vinnande i övrigt hänvisa till texten i vår reservation.

§ 251

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om landstingets majoritet avser att uppfylla lagens krav på en budget i balans år 2003

Anförande nr 182

Landstingsrådet Ny l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Ni har ju sett frågan från Birgitta Rydberg: Kommer landstingets budget för 2003 att omarbetas så att lagens krav uppfylls? Den ställs mot bakgrund av länsrättens dom.

Innan jag lämnar det svar som jag har lämnat över till Birgitta Rydberg vill jag säga att det *finns* en budget i Stockholms läns landsting; domen har inte vunnit laga kraft. Jag

tycker att det är viktigt att understryka att man ska vara korrekt när man uttalar sig i den här typen av frågor.

Som svar vill jag framföra följande.

Kommunallagens 10 kap. 15 § stadgar att om ett beslut har upphävts genom ett avgörande som vunnit laga kraft så ska det organ som har fattat beslutet se till att verkställigheten rättas i den utsträckning som det är möjligt. Landstingsfullmäktige kommer när länsrättens dom vinner laga kraft att behöva ta ställning till om det är möjligt att fastställa en sådan budget för 2003 att intäkterna överstiger kostnaderna.

Utan att föregripa den beredning av ett sådant ärende som måste till kan det konstateras att inga åtgärder på intäktssidan rörande taxor och avgifter är praktiskt möjliga att verkställa före årets utgång. Uttaxeringen kan inte förändras av legala skäl. Även på kostnadssidan är det svårt att före årets utgång hinna verkställa åtgärder av den omslutning som krävs för att uppnå balans – det är min bedömning i dag. En slutgiltig bedömning kräver dock ytterligare beredning.

Huruvida det är möjligt eller ej att omarbete budgeten för 2003 så att balans uppnås kommer fullmäktige att få ta ställning till i särskild ordning.

Anförande nr 183

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag tackar Ingela Nylund Watz för svaret. Jag tackar också för att jag har fått det skriftligt i förväg.

Det är riktigt att domen ännu inte har vunnit laga kraft, men det finns inte någon avsikt att överklaga det här beslutet från länsrätten – det kunde vi läsa i Dagens Nyheter i morse. Om DN har rätt innebär det att vi snart kommer att ha en olaglig budget.

Jag noterar att svaret på min enkla fråga är: Vet inte. Inga åtgärder på intäktssidan går att vidta, framgår det av svaret. Kostnadssidan bedömer du att det är svårt att göra någonting åt, och jag tror att du har alldeles rätt i din bedömning, Ingela. Men om du inte lägger fram förslag om hur vi ska hantera det här kommer det att väcka nya, obesvarade frågor.

Det som vissa av oss funderar över är huruvida vi kan betala ut bidrag till landstingsägda bolag, och också huruvida de som är ledamöter i landstingsägda bolags styrelser kan fatta beslut om att använda pengar som inte finns i en av ägaren godkänd budget. Det som väcker allvaret hos oss är att alla de som sitter i bolagsstyrelser ju omfattas av aktiebolagslagen och är personligt ansvariga för sina beslut. Det innebär att man kan få gå från gård och grund om man inte får ansvarsfrihet. Det är därför väldigt viktigt för dem som sitter i aktiebolagsstyrelserna att veta om det kommer en ny budget eller vad som händer.

Ni i majoriteten kan ju i revisionsdebatter vägra politiker i nämnder ansvarsfrihet för att det gagnar er politiska retorik, men när det inte finns gällande beslut för ledamöter i aktiebolagsstyrelser finns det ju risk att folk inte törs ta de uppdragen.

Anförande nr 184

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag har en fråga från Stig Nyman i samma anda, så jag ska försöka bringa klarhet i vad som gäller och inte gäller i den diskussionen utifrån ett eventuellt lagakraftträdande. I den här frågan har jag svarat på den direkta frågan: Kommer landstingets budget för år 2003 att omarbetas så att lagens krav uppfylls? Kvintessensen i svaret är att vi kommer att se till att landstingsfullmäktige får pröva den frågan enligt kommunallagens 10 kap. 15 §, och därmed se till att landstingsstyrelsen tar sitt ansvar enligt kommunallagen att bereda ett ärende efter att en dom av det här slaget har fallit.

Anförande nr 185

Landstingsrådet Rydberg (fp): Du har ju i debatter tidigare i dag konstaterat att vi har ekonomiska problem, och det är vi väl alla väldigt medvetna om. Men det innebär inte att man, som Lars-Erik Lövdén säger i DN, kan låtsas som om det regnar, det vill säga att man inte behöver göra någonting om man har en olaglig budget. Det är bra att fullmäktige får möjlighet att ta ställning till hur vi ska hantera denna oerhört knepiga frågeställning. Men det är ju din budget som är olaglig och därmed de lokala budgetar som bygger på den.

Eftersom landstingsrådsberedningen redan i morgon ska fatta ett beslut om hur ni avser att hantera den olagliga budgeten så borde det finnas några tankar eller förslag från dig och ditt parti om hur ni ska hantera det här; det kanske till och med borde ha funnits något skriftligt i fredags. Det hade varit intressant om vi i fullmäktige hade kunnat få en redovisning redan i dag. Nu dröjer det en hel månad tills fullmäktige är samlade nästa gång. Det skulle kunna klara ut en del frågetecken om vi fick en redovisning av din syn på hur det bör gå till att följa lagens krav.

Anförande nr 186

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag kan inte lämna något annat svar än att jag som ordförande i landstingsstyrelsen är beredd att hantera det här ärendet utifrån de krav som kommunallagen ställer. I det här fallet handlar det om att om domen vinner laga kraft ska landstingsstyrelsen bereda ett ärende som möjliggör för landstingsfullmäktige att ta ställning till frågan, och det är precis vad jag tänker göra.

Anförande nr 187

Landstingsrådet Rydberg (fp): Egentligen är det väl bara att säga: Lycka till! I går blev regeringens samarbetspartier överens med regeringen om statsbudgeten för nästa år, och där finns ju inga riktade pengar som underlättar en rättvis hantering av Stockholmsregionens problem. Om en månad kommer utredningen om skatteutjämningen, och av de läckor som finns har vi hört att man inte heller där tänker hjälpa Stockholmsregionen. Det är klart att det hade varit intressant att få några hintar om huruvida det finns andra möjligheter att åstadkomma en laglig budget, men vi får väl invänta vad som händer på fullmäktige i oktober, eftersom vi inte får tydligare besked i dag.

Anförande nr 188

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag hade inte föreställt mig att Birgitta Rydberg var intresserad av en allmänpolitisk debatt om Lars-Erik Lövdéns eventuella uttalanden och recensioner av majoriteten i Sveriges riksdag. Jag har koncentrerat mig på att svara på frågan. Och svaret på frågan är att jag som ansvarig ordförande i landstingsstyrelsen kommer att ikläda mig rollen att se till att landstingsfullmäktige får bereda det här ärendet på det sätt som kommunal-lagen kräver. Det är också det beredningsansvar som landstingsstyrelsen har.

§ 253

Fråga av Stig Nyman (kd) om landstingets upphävda budget och möjlighet att ge ägartillskott till trafiken

Anförande nr 189

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Då ska jag svara på den fråga som Stig Nyman har formulerat och som handlar om just tillskotten till nämnder, styrelser och bolag, i det här fallet ägartillskott till kollektivtrafiken och WÅAB: Finns det vägar för ägarna till dessa bolag, SLL samt ledningen för bolagen att i den uppkomna situationen agera med ägartillskott så att lagen följs och att kollektiv-trafiken inte kollapsar?

Som svar vill jag framföra följande.

Landstingets jurister har kommit fram till slutsatsen att länsrättens dom när den vinner laga kraft inte har någon räckvidd utöver själva beslutet att fastställa budgeten med en utgiftssida som överstiger dess intäktssida. Detta innebär att övriga beslut i budgetärendet inte påverkas, såsom driftbudgeten med fördelning av medel, ramar för verksamheterna i olika former, mål och riktlinjer för verksamheterna, taxor och avgifter, etcetera – så även ägartillskotten till landstingets två trafikbolag.

Man kan alltså något tillspetsat säga att det inte är olagligt att fördela medel ur en upphävd budget. Några länsrättsdomar från länsrätten i Skåne bekräftar denna slutsats.

Därmed anser jag frågan besvarad.

Anförande nr 190

Landstingsrådet Nyman (kd): Fru ordförande! Jag tackar för att jag fick ett skriftligt svar, liksom för det muntliga nu. Jag har reflekterat en del över detta, och jag tror att vi kan ha ett väldigt kort meningsutbyte, eftersom svaret är fullständigt klarläggande.

En intressant reflexion som man gör är att det som är själva vitsen med en budget inte påverkas av länsrättsdomen. Det tycker jag nog att lagstiftarna skulle ta sig en funderare på; det är en fullständigt meningslös lagstiftning. Det blev ett väldigt hallå omkring den upphävda budgeten, men den är inte upphävd, för den fungerar ju – det som var själva

meningen när besluten togs – om jag har förstått saken rätt. Därmed kan vi avsluta det här meningsutbytet.

Jag ser med spänning fram emot det ärende vi ska hantera i fullmäktige i oktober.

Anförande nr 191

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige. Jag delar i allt väsentligt Stig Nymans analys av lagstiftningens formulering på den här punkten. Det är också av det skälet som landstingsstyrelsen har tillskrivit lagstiftaren och påpekat den absurda situation som kan uppkomma i ett eller annat landsting, en eller annan kommun, där det är olagligt att lägga fram en underbal-anserad budget men fullständigt lagligt att gå med hur stora underskott som helst. Om detta kan vi föra en lång och intressant debatt så småningom, när regeringen lägger en proposition i ämnet på lagstiftarens bord. Men i allt väsentligt intar jag samma grundhållning som du i frågan.

§ 255

Fråga av Aram El Khoury (kd) om valfrihet i vården

Anförande nr 192

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Aram El Khoury har frågat mig om jag kommer att vidta några åtgärder för att säkerställa valfriheten inom primärvården och geriatriken i praktiken? Som svar vill jag framföra följande.

Ja. På kortare sikt är det viktigt att jobba med ytterligare informationsinsatser till vårdgivarna, bättre uppföljning från beställaren och tydligare avtalsskrivningar samt minska antalet vakanser och vikariat för att öka möjligheterna för en fast kontakt i vården. På lite längre sikt är det viktigt att förbättra ersättningssystemen så att det ger incitament för ett omhändertagande på rätt vårdnivå. Detta är grundläggande för att förbättra valfriheten i praktiken.

Därmed anser jag frågan besvarad.

Anförande nr 193

A r a m E l K h o u r y (kd): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Först vill jag tacka sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros för svaret, som jag fått skriftligt i förväg.

Patientens valfrihet är politiskt prioriterad i flera övergripande policydokument, både som en kvalitet för patienterna och som en del i styrningen av resurserna. Anledning till att jag ställde den här frågan var en granskning som genomförts av revisionskontoret med avseende på patientens valfrihet i vården och där man påpekar några punkter som är väldigt viktiga, bland annat att valfriheten inte fungerar i praktiken, att beställarens uppföljning sällan handlar om hur patientens valfrihet fungerar, att frågan om patientens valfrihet sällan tas upp i uppföljnings-diskussionen mellan beställare och vårdgivare och att innebörden och betydelsen av patientens valfrihet behöver utvecklas och förtydligas.

Svaret som jag har fått är faktiskt bra. Det står att det är viktigt att jobba med de här punkterna. Jag hoppas att man också uppfyller dessa krav, att orden kläs i handling och konkreta åtgärder.

En punkt i svaret var att minska antalet vakanser och vikariat – det gäller då åtgärder på kort sikt. Är det möjligt med tanke på landstingets ansträngda budget? Det är en fråga som jag vill ställa.

Anförande nr 194

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Det är ju bra att du är nöjd med svaret. Jag har läst revisionsrapporten i fråga ganska ordentligt och blev naturligtvis lite förvånad över att se det här resultatet, eftersom rapporten granskar den borgerliga mandatperioden, som hade valfrihet som ett väldigt viktigt mål. Jag tycker att det är viktigt att vidta åtgärder, och jag har också försökt ge svar på vad vi behöver se över. Det handlar om hur vi skriver avtal, vad vi skriver in i avtalen och vilka krav vi ställer.

Det som jag tyckte var anmärkningsvärt i revisionsrapporten är att förutsättningarna i avtalen har varit väldigt olika i de olika sjukvårdsområdena; vi ska ju ge lika vård och valfrihet till medborgarna. Därför hoppas jag mycket på att den nya organisationen – som jag vet att ni är kritiska till – ska bädda för att vi faktiskt kan ge liknande avtalsförutsättningar och andra incitament som är viktiga för att kunna uppnå de mål som vi sätter upp.

När jag tog upp det här med vakanser och vikariat var det därför att jag tycker att det är viktigt att det finns fast personal. Det är också en viktig del i valfriheten. De grupper som är i stort behov av vården och av en kontakt i vården är väldigt beroende av att också ha *samma* kontakt i vården. Att inte behöva byta läkare vid olika besök är också en del av valfriheten. Det är därför jag har tagit upp det.

Anförande nr 195

A r a m E l K h o u r y (kd): Jag både hoppas och ser med spänning fram mot att dessa ord kläs i handling och konkreta åtgärder och att det finns utrymme i budgeten för att uppfylla dessa mål.

§ 256

Fråga av Stig Nyman (kd) om besparingar inom hjälpmedelsverksamheten

Anförande nr 196

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Fru ordförande, fullmäktige! Jag har fått en fråga som gäller besparingar inom hjälpmedelsverksamheten. Alldeles uppenbart är det här fråga om ett enskilt ärende som Stig Nyman har blivit kontaktad om, och sedan har det kanske uppstått lite missförstånd på vägen. Såvitt jag förstår har det här ärendet hanterats korrekt.

Frågan som jag har fått är: Tror du att kostnaderna för den extra granskningen och kontrollen kommer att understiga kostnadsreduceringarna i hjälpmedelsverksamheten? Det rör sig om en person som av arbetsterapeuten har blivit rekommenderad en portabel ramp. Han eller hon har fått en förskrivning på det, och leverans skulle ske inom relativt kort tid. Leveransen kom efter två månader. En månad, eller vad det nu kan ha varit, före leveransen hörde personen i fråga av sig till landstinget och fick då höra att en konsult var inblandad och att det gjordes besparingar.

Såvitt jag förstår har precis vad som ska hända hänt: En hjälpmedelskonsulent har blivit inkopplad på fallet, och sedan har förskrivning och leverans skett.

Svaret på din fråga är att eftersom det uppenbarligen är fråga om ett missförstånd kan jag varken svara ja eller nej.

Anförande nr 197

Landstingsrådet N y m a n (kd): Tack, Bengt Cedrenius, för svaret, som jag också fick skriftligt tidigare i dag.

Det är mycket möjligt att det är en missuppfattning. När vederbörande kontaktade mig på försommaren förstod jag att samtalet som han hade haft med hjälpmedels-centralen ändå gav en bild av att det nu inte räcker med en förskrivning från till exempel en arbetsterapeut utan att det är något som ska granskas en gång till, i syfte att spara pengar i hjälpmedelsverksamheten. Det må vara att det är en missuppfattning att man ska spara i hjälpmedelsverksamheten – var missuppfattningen ligger vet jag inte.

Jag skrev tämligen raskt ett förslag till en enkel fråga till den person som hörde av sig till mig och bad honom granska texten för att se om jag hade missuppfattat något – det är ett enskilt ärende i den meningen. Men han berättade för mig att han hade hört att andra i liknande situation fått liknande besked. Det är i så fall alltså ett utbrett missförstånd hos flera hjälpmedelsbehövande som har fått hjälpmedel förskrivna och som har fått likartade svar, nämligen att landstinget nu ska spara pengar inom hjälpmedelsverksamheten och att varje förskrivning då kommer att behöva granskas en gång till. Det tyckte jag var skäl nog att ställa frågan om det har beordrats någonting sådant eller om det här är alldeles gripet ur luften och ett rent missförstånd från den som har gett min sagesperson beskedet.

Anförande nr 198

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Enligt de uppgifter jag har det inte skett någon sådan ordergivning från något håll – låt vara att jag naturligtvis inte kan veta om någon enskild tjänsteman har svarat något som är tokigt. Svaret på frågan blir i så fall: Nej.

Däremot är jag nästan säker på att man blandar ihop konsult och hjälpmedelskonsulent. Men det är en annan femma – det kan vi ta vid ett annat tillfälle.

Anförande nr 199

Landstingsrådet N y m a n (kd): Frågeställningen gäller ju egentligen om det ska behöva ske en överprövning. Arbetsterapeuten har i någon mening delegation på att förskriva hjälpmedel efter att ha prövat saken. Arbetsterapeuten är ju den som bäst känner brukaren – den rörelsehindrade i det här fallet – och kan avgöra detta. Jag ska inte avkräva dig något uttalande i form av en garanti, men jag skulle kunna ställa en politisk fråga som har betydelse för den inriktning och betydelse som eventuella besparings- eller effektiviseringsönskemål skulle kunna ha, nämligen: Anser du att det är nödvändigt med en överprövning i besparingssyfte vid förskrivning av hjälpmedel?

Anförande nr 200

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Jag anser inte att det är nödvändigt att ha en överprövning i besparingssyfte.

Anförande nr 201

Landstingsrådet N y m a n (kd): Det är ett uttalande som jag tar till mig. Det är ett löfte från majoriteten att någon överprövning av förskrivningarna inom hjälp-medelsområdet inte sker och inte bör ske. Är det rätt uppfattat?

Anförande nr 202

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Det var något helt annat det. Besparingssyfte är *en* sak. Däremot är det praxis att det sker en prövning – det är någonting som vi mig veterligt har ärvt från den tidigare majoriteten. Det är inga förhållanden som har förändrats här. En prövning har alltid skett. Hjälpmedelskonsulenterna anlitas av förskrivarna vid hjälpmedelscentralen. Den enskilde konsumenten ska bedöma den enskilde brukarens specifika behov och ge förslag till lösningar, allt enligt praxis.

§ 257**Fråga av Marie Ljungberg Schött (m) om öppethållande på Södersjukhusets amningsmottagning**

Anförande nr 203

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Jag har fått en fråga från Marie Ljungberg Schött om öppethållande på Södersjukhusets amningsmottagning. I texten står det att amningsmottagningen har varit stängd tidvis under sommaren. Frågan lyder: Avser sjukvårdslandstingsrådet att vidta åtgärder så att amningsmottagningen kan vara öppen?

På den frågan svarar jag nej, därför att amningsmottagningen är öppen. Men hade den inte varit öppen hade jag varit beredd att vidta åtgärder – det är en oerhört viktig verksamhet, anser jag precis som du.

Amningsmottagningen på Södersjukhuset har varit stängd vissa dagar i sommar, men det har inte varit någon planerad stängning, det vill säga ingen semester-stängning. Vissa dagar har den varit stängd därför att det har varit överbeläggning på förlossningsvården,

och då har man tagit de barnmorskor som jobbar på amningsmottagningen för att förstärka förlossningsvården. Jag tycker att det var en korrekt prioritering i det läget. Då har man i stället lämnat amningsråd per telefon på BB-avdelningarna, så det har alltid gått att få kontakt med någon kompetent person som har kunnat hjälpa till. Det är naturligtvis inte lika bra som att ha direkt kontakt med en barnmorska för amningsrådgivning, men det har varit en nödlösning i speciella situationer i sommar.

Allmänt vill jag bara säga att jag tycker att amningsmottagningen är oerhört viktig. Vår ambition är att ytterligare förbättra det arbetet, inte bara på Södersjukhuset utan också på andra sjukhus, bland annat genom att förbättra vårdkedjan mödra-vårdscentral-förlossning-barnavårdscentral och att i den vårdkedjan också lägga in amningskunskap.

Därmed anser jag mig ha besvarat denna fråga.

Anförande nr 204

Marie Ljungberg Schött (m): Ordförande, landstingsledamöter! Jag ska be att få tacka Birgitta Sevefjord för svaret. Jag tycker att det är ett bra svar, men jag önskar att vi kom lite längre, och jag ska utveckla det.

Jag delar din uppfattning att det är oerhört viktigt att amningen fungerar för alla kvinnor som den kan fungera för, och att man får den hjälp man behöver om den inte gör det. Jag har här uppmärksammat ett problem som också har varit uppe i pressen, och det gäller just amningsmottagningen på Södersjukhuset.

Vad jag förstår dels av vad som stod i pressen, dels av vad de har sagt när jag har pratat med dem som arbetar där, är att de hade stängt rätt mycket i sommar. Det har de haft tidigare somrar också, så jag skyller inte på just Birgitta Sevefjord. Däremot tycker jag att man ska göra någonting åt det.

Det stora problemet just nu verkar vara att det fortfarande är personalbrist – den gör att man fortfarande, trots att sommaren är över, har stängt då och då. Det är jag lite oroligare för. Problemet är alltså brist på barnmorskor. Vi har sett i pressen och av statistiken att det föds fler och fler barn. Det är i och för sig glädjande. Men som alla vet är det brist på barnmorskor i Stockholm sedan Lövet och Nacka lades ned. Vad jag förstår tar man på Södersjukhuset inte längre in barnmorskor från bemanningsföretag.

Du säger också att man har hänvisat till BB. De själva har sagt till mig att de hänvisar till gynakuten, och det tycker inte jag låter bra, om man söker för amningshjälp. Vad jag skulle vilja att vi pratade om är om man kan fortsätta med det arbete som vi startade med vårdkedja, där man blandar in mödravårdscentral, förlossning, eftervård och barnavårdscentral, och ser över det avtal som finns med Södersjukhuset. Det här är en fråga som jag tycker förtjänar att lyftas upp och inte glömmas.

Anförande nr 205

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Jag instämmer helt i det du säger. Den information jag har fått från kvinnokliniken på SÖS är att verksamheten nu är i full drift och att man inte har några störningar. Men det kan ju, precis som du påpekar, ha varit störningar tidigare – det tror jag säkert.

Jag håller helt med dig om att det är oerhört viktigt med vårdkedjor. Vi har ju lämnat ett uppdrag att utveckla just vårdkedjan mödravårdscentral–förlossning–barnavårdscentral, och amningshjälp är en del av den vårdkedjan. Jag fortsätter gärna att föra en diskussion med dig om hur vi ska göra detta på bästa möjliga sätt.

Anförande nr 206

Marie *Ljungberg Schött* (m): Jag är jätteglad för det, och jag inser att vi inte ska stå här och föra den diskussionen – det är inget bra forum. Tidigare hade vi ett bra forum, nämligen sjukvårdsstyrelserna. Nu har vi inte det längre. Så vilket forum diskuterar vi de här frågorna i? Jag tycker att de förtjänar att finnas på agendan.

Anförande nr 207

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Den medicinska programberedningen jobbar med detta. Jag tror att det är programberedning 2 som arbetar med just frågan om vårdkedjor. Sedan är detta ett ärende som så småningom kommer att komma upp i HSU. Under den färden kommer det naturligtvis att finnas utrymme för oss att diskutera detta.

Anförande nr 208

Marie *Ljungberg Schött* (m): Eftersom jag inte sitter i den medicinska programberedningen berättar jag lite här och nu.

Nästan alla gravida kvinnor går ju på en mödravårdscentral. Där finns det väldigt kompetent personal, och man bygger i allmänhet upp en grundtillit som man skulle kunna använda och utveckla. Vi har ju tidig hemgång, som alla vet. Man kommer hem ganska tidigt – det tycker jag är bra – men det betyder att man behöver den här tryggheten. Jag tycker att det vore hemskt bra om man såg över alla avtal som finns med mödravårdscentraler. Jag vet att de också vill att man ser över bland annat ersättningsnivåerna. Det kunde ju vara en del av det arbetet, tycker jag, för att få dem att också ta tag i amningsfrågan, som är så viktig. Man behöver en tillit och man behöver kunna prata med en person som man känner när man får de här problemen, som kommer akut. Jag är tacksam om du tar med dig den frågan.

Jag är också orolig för att man inte längre använder bemanningsföretag. Jag är rädd att det ger signaler till sjukhusen och personalen som gör att det kommer att uppstå mer personalbrist, som vi pratade om i morse. Då får man se till att det i varje fall inte drabbar just förlossningsvård, amningsmottagningar och kvinnosjukvård.

Anförande nr 209

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Jag instämmer i det du har sagt. Jag tycker att det är väldigt bra. Låt oss direkt skicka detta förslag vidare till Mia Birgersson, som är ordförande i medicinsk programberedning 2, som jobbar med just kvinno-sjukvård och även dessa vårdkedjor.

När det gäller barnmorskor är det min uppfattning att vi har haft det bättre ställt med barnmorskor än tidigare och att det finns en ström av barnmorskor tillbaka till vården. Därför har förlossningsvården också fungerat bättre i sommar än tidigare.

Sedan bara en kommentar: Enligt vad jag vet har man på SÖS inte haft barnmorskor från uthyrningsföretag tidigare, utan man har klarat det med egen kraft.

§ 258

Fråga av Birgitta Rydberg (fp) om stopp att delta i kurser

Anförande nr 210

Anders Lönnberg (s): Fru ordförande! Som svar skulle jag vilja säga följande.

Jag tycker att det är tillfredsställande att det råder vissa restriktioner när det gäller sjukvårdspersonalens deltagande i externa kurser. Som framgår av en nyligen avlämnad revisionsrapport ökade Stockholms läns landstings kostnader för kurser och konferenser under förra året med 82 procent jämfört med 2002 till ungefär 260 miljoner kronor. Denna utveckling är absolut inte acceptabel i det ekonomiska läge som Stockholms läns landsting befinner sig i. Därför bör en viss restriktivitet råda.

Detta betyder inte att jag anser att all vår personal ska tacka nej till samtliga externa kurser. Jag håller med frågeställaren om att en viss utbildning krävs för att vår personal ska öka sin produktivitet och förbättra sjukvården i vårt landsting.

Anförande nr 211

Landstingsrådet *Rydberg* (fp): Det du avslutade med – att personalen bör få gå på kurser – är väl bra. Sedan kan man ju tycka att det är rimligt att det är de berörda cheferna som ska avgöra prioriteringen inom ramen för sin budget – om man tycker att personalen ska gå en viss utbildning för att klara sina arbetsuppgifter.

Det beslut som togs i landstingsstyrelsen den 25 maj har haft ganska stora effekter ute i verksamheten. På många håll råder det i dag idiotstopp, det vill säga att personalen inte får gå viktiga kurser. Man säger: Vi får se hur det blir nästa år.

Samtidigt är det så att sjukvården, som är en oerhört kunskapsintensiv verksamhet, riskerar att göra fel saker om man inte skickar rätt personer på rätt kurs. Därför skulle jag önska att det sändes ut lite andra signaler än i dag, signaler om lite större flexibilitet än man kan uppfatta i dag. På många håll har man uppfattat det så, att nu är det tvärstopp.

Anförande nr 212

Anders Lönnberg (s): Jag har väl gett den signalen här. Jag fick däremot ingen kommentar från din sida till det faktum att kurskostnaderna hade ökat med 82 procent på ett år. Det är bakgrunden till att vi måste tala om för alla att det krävs en viss restriktivitet här: Detta är inte en rimlig utveckling.

Jag har också sagt att det inte ska vara något idiotstopp, men man måste ha en betydligt tuffare prövning av vilka kurser, utbildningar och konferenser som ska prioriteras.

Anförande nr 213

Landstingsrådet Rydberg (fp): Vad siffrorna säger beror ju på vad man jämför med. Om externa kurser ökar kan det ju faktiskt vara ekonomiskt vettigare än att ordna utbildning i egen regi. Man måste ju titta på hur mycket utbildningspengar totalt som sätts av det ena och det andra året, inte hur mycket externa kurser som finansieras.

Jag tror att du har en viktig mission att fylla om du försöker att signalera ut att det inte råder ett idiotstopp – det är så det uppfattas ute i verksamheten. Kan man ge en mer nyanserad bild av att utbildning som man har behov av i år ska vara möjlig att genomföra i år tror jag att det har ganska stor betydelse. Det vore därför bra om du framförde det budskapet.

Anförande nr 214

Anders Lönnberg (s): Jag har ju gett den signalen nu.

Jag vill bara rätta till ett missförstånd. 82 procent var för kurser och konferenser generellt – det handlar inte om externa kurser och konferenser, utan det är den totala kostnaden.

Anförande nr 215

Landstingsrådet Rydberg (fp): Jag tror att det är viktigt att den signal du vill sända inte stannar i landstingssalens talarstol med de ca 15 åhörare vi har. Ska signalen ha någon effekt måste du skicka den utanför det här rummet.

Anförande nr 216

Anders Lönnberg (s): Med tanke på ämnet är jag fullt tillfreds med antalet åhörare.

§ 259**Fråga av Andres Käärik (fp) om anställningsstopp för husläkare**

Anförande nr 217

Anders Lönnberg (s): Med anledning av att verksamhetschefen för primärvården i Norrtälje har uttalat sig om att han inte kan anställa nya husläkare har Andres Käärik frågat mig följande: Råder det i praktiken anställningsstopp för husläkare?

Som svar vill jag anföra följande.

Nej, det råder inget generellt anställningsstopp för husläkare. Dock är det viktigt att all verksamhet håller sig inom sina budgetramar. Om verksamhetschefen i Norrtälje bedömer att han inte har möjlighet att rekrytera nya husläkare utifrån sin budget och de avtal han har med beställare kommer naturligtvis inga fler husläkare att anställas där.

Därmed anser jag mig ha besvarat frågan.

Anförande nr 218

Andres Käärik (fp): Ordförande! Jag tackar för svaret. Jag noterar att Anders Lönnberg inte försöker förstå vad det hela handlar om. Utläggningen om bland annat avtal har ingenting med saken att göra. Det som faktiskt sägs i artikeln är att han inte *får* anställa nya husläkare. Det är inte någon ekonomisk bedömning att avtalen inte räcker. Det faller dessutom på sin egen orimlighet att någon majoritet här i landstinget skulle ha skrivit avtal om primärvården i Norrtälje som till den milda grad lämnar befolkningen i Norrtälje utan fungerande primärvård. Så är det naturligtvis inte. Här har det i stället uppfattats så, att man inte *får* anställa: det är inte kopplat till ekonomin i avtalen.

Om det är så som du säger, Anders – att det inte finns något anställningsstopp och att man *får* rekrytera – är det ett viktigt besked. Jag vill då bara ha bekräftat att det är på det sättet.

Anförande nr 219

Anders Lönnberg (s): Jag vet inte om svarets kvalitet höjs av att jag säger samma sak två gånger, men jag kan ändå säga det igen: Det råder inget generellt anställningsstopp för husläkare. Däremot – det framgår också tydligt av artikeln – pågår det en översyn som syftar till att minska väntetiderna i Norrtälje. Det är också en av huvudorsakerna till att man håller på och ser över sin verksamhet där uppe.

Anförande nr 220

Andres Käärik (fp): Ordförande! Då tvingas jag konstatera att det är en otrolig tafflighet i hanteringen av det här från den nuvarande majoriteten. Här har man för avsikt att försöka åstadkomma bland annat bättre tillgänglighet, och det man *har* åstadkommit är raka motsatsen: dåligt fungerande verksamhet; man kan inte rekrytera personal för att klara ens den elementära bemanningen. Majoriteten sänder ständigt ut denna typ av för verksamheten obegripliga signaler.

Jag vill bara göra den utvecklingen – utan att beskylla Anders Lönnberg för det – att man så sent som i går kunde läsa på Dagens Industris Internetsida att det ansvariga landstingsrådet Dahlberg säger att det är för många läkare i primär-vården här i länet. Jag går då tillbaka till frågan och konstaterar att skickar man ut den typen av signaler blir det bara kaos. Alla har ju vetat i årtal att det är för få läkare i primärvården. Man kan diskutera totalantalet läkare, och man kan diskutera antalet läkare på sjukhusen, men är det någonting som vi har varit överens om under de gångna åren så är det att man måste rejält öka antalet läkare och antalet distriktssköterskor i primärvården. Men inte ens detta elementära budskap lyckas den nya majoriteten föra ut till dem som faktiskt ska göra de dagliga bedömningarna.

Bara en stilla undran, om det inte går utöver ”rågeområdet”: Kan detta hanteras taffligare än vad ni har gjort?

Anförande nr 221

Anders Lönnberg (s): Är det inte ny fråga? Här gällde ju frågan om det råder anställningsstopp för husläkare?

(Andres Käärik (fp): Du får gissa. Det kanske var en retorisk fråga!)

Jag vill säga två saker. Det första är att Andres Käärik kanske inte ska ägna alltför mycket tid till att läsa på Internetsajter utan kanske i stället skulle besöka vården där uppe rent fysiskt.

Det andra är att det i huvudsak är precis samma människor, samma organisation och samma läkare som när du var sjukvårdslandstingsråd, Andres Käärik. På något sätt vill du antyda att det här, precis som när det gäller allting annat i vår verksamhet, har skett en metamorfos så fort vi har bytt majoritet. Jag tror inte att någon väljare vill lyssna på sådant – det vill i varje fall inte jag.

Anförande nr 222

Andres Käärik (fp): Ordförande! Jag har varit sjukvårdslandstingsråd i sammanlagt sju år och oppositionsråd i tre år under den socialdemokratiska tiden. Under inget av dessa år har jag vid något tillfälle uppfattat att någon majoritet har beskyllts för budskapet att det råder anställningsstopp för läkare i primärvården eller att man inte får rekrytera nya husläkare. Under hela 90-talet och ett antal år därutöver är det ingen majoritet som har råkat ut för den beskyllningen – inget personallandstingsråd, sjukvårdslandstingsråd eller någon annan ansvarig! Och varken den ena eller den andra oppositionen har utnyttjat tillfället att försöka smutskasta den ena eller den andra.

Nu har den nuvarande majoriteten utan oppositionens medverkan klarat bedriften att få verksamheten att tro att det råder anställningsstopp, att det är för många läkare i primärvården, att man nu ska röra om ordentligt i grytan och att de nationella målen om utbyggnad av primärvården inte är någonting som man tar på allvar. Då ställer jag den

retoriska frågan: Kan detta hanteras taffligare än vad ni har gjort? Detta är ingen äkta fråga – det skulle naturligtvis gå utöver frågans giltighet, och det vore mig främmande.

Anförande nr 223

Anders Lönnberg (s): "Tafflighet" – det är väl i bedömarens ögon. Men jag kan försäkra att av dem jag känner här i landstinget är det bara herr Käärik som tror att det finns ett absolut anställningsstopp. Det gör ingen annan. Däremot råder det stor restriktivitet. Och på denna punkt, liksom på alla andra punkter som herr Käärik var uppe i, nämns inte ett ord om att saker och ting kostar pengar, att landstinget har mindre pengar och alltså måste ha mindre personal och att detta betyder någonting. Den dag som du, Andres Käärik, har uppfattat att ekonomi har någon betydelse för din politik, någon betydelse för stockholmarnas väl och ve och någon betydelse för det utbud av sjukvård vi kan erbjuda medborgarna, den dagen ska jag med glädje debattera med dig igen.

Ordningsfråga

Anförande nr 224

Andres Käärik (fp): Ärade fullmäktige! I förteckningen över enkla frågor saknas den enkla fråga som skulle stå under bokstaven "o" – den finns inte där. Såvitt jag förstår är det den fråga som jag har lämnat in – i laga tid enligt de statuter vi har. Den omfattar ett ämne som är väldigt centralt och tydligt för landstingets verksamhet. Den handlar nämligen om landstingets kostnadsutveckling och finanslandstingsrådets uttalande på sistone med anledning av den. Hon har sagt att utgiftsökningarna har varit stora och att intäktsökningarna har varit alltför små. När jag läste det blev jag väldigt upprörd och konstaterade att hon inte med ett ord nämnde att den stora kostnadsutvecklingen skett på skatteutjämningsidan.

Efter lite diskussioner med fullmäktiges fina kansli kom jag fram till att jag skulle formulera en fråga till finanslandstingsrådet som löd: "Delar du min uppfattning att allmänheten har fått en felaktig bild av landstingets ekonomi?" Anledningen till den är att skatteutjämnningen inte med ett ord nämns i finanslandstingsrådets uttalande.

Det stämmer ju med alla reglementen vi har här i landstinget som reglerar fullmäktiges hantering. Men icke, så Nicke. Fullmäktiges ordförande har i ensamt majestät bestämt att denna fråga inte får framställas – inte för att frågan är för lång, inte för att den handlar om fel ämne, inte för att den strider mot den begränsning på tio rader som anges i reglementet, inte för att frågan är felställd eller fel formulerad utifrån kravet att man ska kunna svara ja eller nej på den. Nej, fullmäktiges ordförande har vägrat att låta frågan framställas för att rubriken på frågan inte passar hans uppfattning om hur rubriker på frågor ska vara formulerade.

Jag vill därför läsa upp rubriken: "Fråga av Andres Käärik (fp) om felaktig information om landstingets kostnadsutveckling". Man kan ju diskutera om informationen är felaktig eller inte. Synpunkten har framförts att man kanske skulle stryka ordet "felaktig" – den

framfördes i ett internt mejl eller telefonsamtal till Folkpartiets kansli sent i går eftermiddag.

Enligt min uppfattning är frågeinstrumentet en av de viktigaste möjligheterna för oppositionen i fullmäktige att föra upp en fråga till debatt med majoriteten. Det ska väldigt mycket till innan man förvägrar oppositionen möjligheten att ställa majoriteten till ansvar. Det måste handla om ett väldigt tydligt övertramp i fråga om ämnesområde, reglemente eller någonting annat. Men enligt fullmäktiges ordförande i ensamt majestät är det tillräckligt att rubriken på frågeställningen inte behagar honom.

Det hade kunnat lösas om fullmäktiges presidium hade framfört detta till mig. Jag var tillgänglig på mobil hela dagen i går. Jag var hemma hela dagen i går. Man har möjligen genom ombud till ombud försökt att framföra någon synpunkt. Detta är enligt min uppfattning en fullständigt oacceptabel hantering av fullmäktiges ledamöter.

Framställs det frågor måste det vara fullmäktiges ordförandes uppdrag att se till att de faktiskt kommer att hanteras. Finns det problem med detta är det fullmäktiges ordförandes uppdrag på delegation att se till att lösa dem. Här har det inte funnits vare sig vilja eller önskan att se till att det här blir gjort. Jag vill för min egen och Folkpartiets del markera att detta är en fullständigt oacceptabel hantering av det här.

Jag vill inte säga någonting om majoriteten i det här sammanhanget. Det ansvariga landstingsrådet har förmodligen inte haft någon som helst chans att svara på frågan efter den här hanteringen fram och tillbaka. Men det hade varit möjligt om det hade funnits den minsta gnutta samarbetsvilja från fullmäktiges presidium. Allt hade varit möjligt, men man tog inte chansen, och detta är oacceptabelt.

Anförande nr 225

O r d f ö r a n d e n: För dem som kom in i salen lite sent vill jag berätta att Andres Käarik begärt att få ta upp en ordningsfråga. Som ni säkert uppfattade gäller det en fråga som Andres begärt att få ställa och som jag vägrat honom att ställa med den utformning den hade.

Jag tänker låta fullmäktige pröva den bedömning jag gjorde, men jag vill gärna ge en bakgrund till den.

Frågeinstitutet har ungefär samma ställning i kommunallagen som interpellationer. Interpellationer, säger man, ska användas i allvarligare, viktigare, frågor, och enkla frågor eller frågor, kan man använda för att inhämta sakupplysningar. Så står det i kommunallagen.

Vi har en arbetsordning för fullmäktige som innebär att vi till skillnad från många andra församlingar har ganska lång tid på oss att lämna in enkla frågor. Det ska ju också utarbetas svar hos landstingsmajoriteten på de frågor som ska besvaras på vårt fullmäktigesammanträde på tisdagen, och man bör också där ha en rimlig och anständig tid.

De krav som ställs i vår arbetsordning på enkla frågor har som utgångspunkt att vi ska lägga oss vinn om att hålla dem något så när objektiva. I motivtexterna till kommunallagen sägs det också att en enkel fråga bör kunna besvaras med ett ja eller nej.

Mitt skäl att inte tillåta Andres Käärik att ställa den här frågan var att rubriken enligt min mening var tendentiös men framför allt att jag tyckte att den fråga som den utmynnade i egentligen inte gick att besvara med ja eller nej. I era bänkar finns nu utdelat det första förslag som Andres Käärik lade fram. Det fick mig att reagera och tala om att jag inte tänkte låta en sådan enkel fråga framställas. Jag tycker inte att den fyller kravet i kommunallagen, och jag tycker inte att den uppfyller kravet i den arbetsordning som fullmäktige har fattat beslut om.

Ni har två versioner. Den första har ordet ”mytbildning” i rubriken. Ni kan själva läsa och värdera den enkla frågan.

Jag skickade via våra sekreterare ett besked om att jag inte var beredd att släppa fram den enkla frågan.

I går fick vi en reaktion från Andres Käärik. I det läget bedömde jag det som uteslutet att det skulle finnas en rimlig möjlighet för dem som ska utarbeta ett svar att hinna göra det. När vi möjligen fått ett halvt okej från Andres Käärik under måndagen fanns inte den tiden. Därför finns inte frågan med på listan över frågor som ska besvaras under dagens sammanträde.

Den andra versionen är det förslag som kom fram under måndagen. Vi har fortfarande inte fått ett okej till det.

Skälen till att jag har givit Andres Käärik de här beskeden var alltså att det första utkastet inte uppfyllde de krav som ställs upp i fullmäktiges arbetsordning och att han under måndagen inte lämnade något besked om att han var beredd att ändra det hela. Då bedömde jag att det var för ont om tid för att de som skulle svara på frågan skulle hinna sätta ihop ett svar. Detta är skälen till min vägran.

Det är dock inte fullmäktiges ordförande som slutgiltigt bestämmer. Jag har enligt arbetsordningen rätt att gå så långt som jag har gjort, men begär någon att få frågan prövad ska fullmäktige pröva den, och den möjligheten ger jag fullmäktige nu. Antingen kan ni då säga att min bedömning var felaktig och att Andres Kääriks förslag till fråga i den första versionen är felhanterat av ordföranden, eller också kan ni dela den bedömning som ordföranden gör.

Detta är min utgångspunkt, och jag har velat ge denna redogörelse. För att vara riktigt *fair* ska jag nu också ge Andres Käärik möjlighet till ett inlägg.

Anförande nr 226

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Det var vänligt att dela ut några olika förslag för att kanske skapa ökad klarhet. Från fullmäktiges presidium framfördes till mig i går ungefär klockan

halv ett genom ombud att den ursprungliga formuleringen av frågan inte var bra. Jaha, sade jag, det var värst. Jag har ju försökt att framställa en fråga som är alldeles solklar inom kärnområdet för landstinget. Det är det inte någon tvekan om. Jag försökte framställa en fråga som faktiskt kan besvaras med ja eller nej.

En diskussion med kansliet gjorde klart att detta har sina lurigheter eftersom det inte är alldeles solklart vad som menas med ett ja eller med ett nej. – Okej, då ändrar vi det omedelbart. Andra kan omvittna att jag blev några minuter försenad till investeringsberedningens sammanträde, som började kl. 1. Jag klarade av det. Jag sade: Okej, om det är så att eller ett ja eller ett nej kan missförstås, så låt oss ändra på det, och det gjorde vi.

Det framfördes, och det var fullt klart kl. 1 i det här huset. Jag tänkte att det ju förr har hänt att man har diskuterat sådana här formuleringar, och det är inget att hetsa upp sig över. Det är något som man gott kan skratta åt tillsammans med sina kamrater och berörda.

Då återstår det något för fullmäktiges ordförande, och här ger han faktiskt inte någon riktig täckning av bilden: Skälet till att vägra att låta frågan framställas var ordet ”felaktig” i frågerubriken. Detta hade ingen meddelat mig i förväg, och det är en struntsak att ta bort ett sådant ord, om någon hade sagt flasklock om detta. Jag tycker inte att man ska ta bort det, men om det är detta som det hänger på, så à la bonheure. När vi diskuterade fallet mitt på dagen i går fanns det inga sådana synpunkter. Detta kom man på rätt sent i går eftermiddag och framförde det genom ombud till ombud men inte till mig.

Jag menar att i ett läge där man faktiskt vägrar framställning av en fråga för en sådan struntsak hade man kunnat ringa på mobilen, som jag hela tiden hade på, ända fram till sent i går natt, eller lyfta på luren och ringa hem till mig, där jag faktiskt befann mig efter investeringsberedningens sammanträde.

Jag konstaterar att det är en allvarlig sak att man inte vill släppa fram en interpellation eller en enkel fråga som i övrigt motsvarar precis alla de krav som finns. Vi kunde ha löst problemet, men den viljan fanns inte.

Ordförande! Jag vill inte ha detta prövat. Jag vill ha det noterat. Jag menar att det i den här situationen är fullständigt orimligt att begära att något landstingsråd ska svara på frågan, om fullmäktige skulle komma fram till det. Det har genom presidietts hantering inte funnits någon möjlighet för något ansvarigt landstingsråd att förbereda sig. Jag menar att det inte är rimligt att detta ska prövas av fullmäktige. Det hade du i så fall kunnat göra i morse, Conny. Då hade det funnits möjligheter att komma överens, men du valde att hoppa över också den varianten. Det hade kunnat ske enkelt i morse, om du nu ville ha det prövat. Jag utgick från att det inte var rimligt att framställa ett sådant yrkande. Jag föreslår att vi struntar i det och noterar att detta enligt vår uppfattning är fullständigt orimligt och inte får upprepas. Du har en annan uppfattning, och vi får väl se hur det blir.

Jag vill för fullmäktiges fortsatta hantering notera att det finns ett antal andra rubriker på interpellationer senare på dagordningen som är av exakt samma natur. I de fallen anser

fullmäktiges presidium eller ordföranden inte att det är interpellanten som ska sätta rubrik på sin egen fråga utan menar att det är presidiet som ska ha avgörande inflytande över detta. Hittills har vi väl inte pratat så mycket om det.

Jag vill notera att detta inte är det enda ställe där den här klåfingrigheten, som jag faktiskt inte tycker är rimlig, breder ut sig. Vi kan diskutera detta i lugn och ro när det gäller de enskilda frågorna, men här blev det helt fel från presidiets sida.

Anförande nr 227

Ordföranden: Det finns nu ett antal anmälda på talarlistan. Jag ska bara göra klart att jag naturligtvis tar detta som ett tecken på att Andres Käärik menar att det är fel att vägra att den här frågan får ställas. Då är saken inte av den digniteten att det är fråga om Andres Käärik vill ha den prövad eller inte, utan då är utgångs-punkten att om någon har den uppfattningen, är det fullmäktige som kan pröva om det är ett fel begånget, och då kan fullmäktige bevilja att man får ställa frågan.

Jag tror att det samtidigt är viktigt för mig men kanske också för övriga i presidiet att veta hur vi ska hantera arbetsordningen och de rekommendationer som finns där.

Jag vill också bara säga att det faktiskt är så att interpellationer och framför allt enkla frågor ska vara avlämnade senast på fredagsmorgonen. Om det ska finnas en rimlig tid för den som ska svara på frågan att utforma ett svar, bör vederbörande ha den någon gång runt lunchtid på fredagen eftersom den ska föredras på måndagen. Vi gav en reaktion till Andres Käärik att frågan inte kunde ställas så här. Vi fick inte förrän på måndagen någon ordentlig reaktion, annat än möjligen att ingenting kommer att ändras i den, och då befann vi oss i ett sådant läge att det inte gick att begära att majoriteten skulle kunna hinna med att ge ett svar på den. Det är det faktiska händelseförloppet.

Det är vidare intressant att Andres Käärik nu säger att han också är beredd att ändra rubriken, och då kan det bli en fråga som läggs på nästa fullmäktigemöte. Därvidlag finns det ingen prestige, men det är väldigt viktigt att vi följer den arbetsordning som gäller.

Anförande nr 228

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Jag vill som gruppledare för Socialdemokraterna i landstingsfullmäktige uttala mitt hundra-procentiga stöd för den här hanteringen. Jag vill också uttala att vi från vår partigrupp ser det som självklart att presidiet även fortsättningsvis hävdar arbets-ordningen. Det är olyckligt att det blir sådana här diskussioner. Det här är ingenting nytt utan presidiet har precis samma roll som det föregående presidiet hade under den förra mandatperioden. Jag förväntar mig att även det presidium som vi har under den här mandatperioden gör sitt bästa för att den arbetsordning som vi har varit överens om också ska tillämpas. Jag hoppas även att så kommer att ske under de debatter som vi har här i fullmäktige, där det sker avvikelser vid nästan varje möte.

Jag hoppas alltså att presidiet ska orka hävda arbetsordningen, och jag vill uttala mitt fulla stöd för det fortsatta arbetet.

Anförande nr 229

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Ordförande! Möjligheten att ställa frågor och interpellationer är en del av den kontrollmakt som oppositionen utövar gentemot majoriteten, och i den meningen är det enligt vår arbetsordning rätt att fullmäktigeordföranden har möjligheten att godkänna om en fråga får ställas eller inte. Det är en väldigt grannliga situation att hamna i att förvägra en fråga. Det är klart att det inte får finnas någon oro i oppositionen att detta inte görs på ett korrekt sätt – att man kan använda instrumentet på ett sådant sätt att oppositionen känner att den inte kan fullgöra sitt uppdrag. Jag tycker att det vore hemskt besvärligt inför framtiden, för det handlar i grunden om ifall man har förtroende.

Uppenbarligen är det så att det inte har fungerat särskilt bra i kontakterna, och det framgår ju också att Andres Käärrik är beredd att justera den fråga som han från början hade ställt. Jag tycker att man hade kunnat lösa det utan att ha den här diskussionen.

Återigen: Jag vill påminna om att detta är ett av de få verktyg som oppositionen har för att utöva kontroll. Vi måste få möjlighet att utöva den på bästa sätt från våra utgångspunkter.

Vi har tidigare i fullmäktige haft en diskussion om interpellationerna och om vilka man ställer interpellationerna till. Vi har i gruppledarkretsen diskuterat detta, och Lars Dahlberg och jag har ett uppdrag att se över hur man kan komma vidare i den delen. Vi har att bereda detta för den samlade gruppledarkretsen.

Vi har tidigare också diskuterat om vi i fortsättningen ska ha det så här när det gäller interpellations- och frågedebatter. Kan vi göra det på ett annat sätt, som gör att man både från våra utgångspunkter och från majoritetens utgångspunkter kanske kan få ett bättre resultat än vi har i dag? Jag tror att det här på något sätt blir en utlösande faktor för att vi nu ska slå oss ned och fundera på hur det här ska fungera så att både oppositionens partier kan utöva sin kontrollmakt och majoriteten kan känna att den får utrymme att ge de fullödiga svar som den vill lämna.

Jag tror att det vore bra att vi ser över arbetsordningen. Jag tror att det som helhet vore bra att ha detta som utgångspunkt. I någon mening finns det en form av obalans som gör att inte någon av oss känner sig riktigt nöjd med dagens ordning. Det gör också att många här känner att vi lägger ned väldigt mycket tid på interpellationer och frågor på ett sätt som kanske gör att arbetet många gånger både för majoritetens och för oppositionens företrädare i längden blir improduktivt. Det tjänar ingen av oss på.

Låt oss alltså ta detta till intäkt för att se över arbetsordningen både när det gäller frågor och när det gäller interpellationer och undersöka möjligheterna att finna ett annat sätt att besvara dem inom ramen för fullmäktigesammanträden och få en debatt kring frågor och interpellationer på ett bättre sätt än vi hittills har klarat. Mitt förslag är alltså att vi ska ta initiativ till att se över arbetsordningen.

Anförande nr 230

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Jag är inte riktigt klar över vad det är för spörsmål som vi ska ta ställning till som fullmäktige. Däremot är jag angelägen om att få instämma i det som Cris sade. Jag tror att det är angeläget att vi resonerar igenom formerna såväl för frågeinstitutet som för interpellationer och i lugn och ro får fundera över det. Jag tror att vi till att börja med i gruppleddar-kretsen skulle kunna hitta goda former som möjligen gör det tydligare för oss vad som gäller.

Jag tycker också att spörsmålet om frågans hantering kommer upp något sent vid detta fullmäktigemöte. Det hade varit bra om det hade tagits upp direkt i morse i samband med föredragningslistans fastställande, alltså samtidigt med att frågorna i övrigt hade presenterats för oss. Bakgrunden och vad som har hänt och inte har hänt är för mig något som det är omöjligt för mig att bedöma. Jag lyssnar på er och försöker få en bild av det här, men frågan har nog större dignitet än i vilken ordning det här hanterats. Det gäller att vi från oppositionen kan känna en trygghet att de frågor och de interpellationer som vi formulerar och lägger fram hanteras på ett i alla avseenden seriöst sätt.

Jag betvivlar inte att det har varit en målsättning för presidiet att följa arbets-ordningen. Det är inte det som jag ifrågasätter, men jag tycker att den fråga som Andres faktiskt har ställt är utomordentligt angelägen. Jag hade en fråga i samma anda när det gäller lönespiralen, där man får en bild via medierna och vill klara ut vad som egentligen gäller. Karaktären på den här frågan är inte annorlunda. Jag känner ett litet dilemma inför varför min fråga godkändes men inte den här. I princip är det samma sak som det frågas om, nämligen om vi kan lita på att man fullt ut står för det som sägs i medierna och klarar ut det i en sådan här fråga.

Detta gör att jag är i ett dilemma just nu, men jag skulle vilja ha klarlagt vad det är för spörsmål fullmäktige skulle ställas inför, om vi nu skulle göra det. Jag tycker att Andres Kääricks uttalande att det är orimligt att ställas inför en sådan fråga nu borde få vara det som gäller. Sedan skulle jag kunna vädja till Andres att göra om frågan till en interpellation och att det godkänns att den nu ställs som interpellation till nästa gång. Det vore nämligen inte dumt att få den här debatten.

Anförande nr 231

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Herr ordförande, fullmäktige! Jag hör till dem som under den förra mandatperioden nekades att ställa en interpellation. Jag har full förståelse för att presidiet rensar så här. Det kan ibland vara på sin plats för att höja landstingsfullmäktiges allmänna status. Jag känner personligen också efter att ha sett de här två dokumenten att det är ett riktigt beslut att vi inte nu tar upp dem till debatt. Jag tycker i och för sig att det är bra om det här kan leda till att vi får en seriös behandling av hur vi ska hantera interpellationer och frågor.

Min bedömning grundar sig väldigt mycket inte i rubrikerna utan i hur frågorna är formulerade. De är nämligen av en sådan karaktär att det är omöjligt att svara vare sig ja eller nej utan att det kan missbrukas av frågeställaren. Om det nu blir så att några tar upp det här ärendet och går vidare med hur det ska behandlas, skulle jag vilja framföra

en vädjan. Vi kan kanske inte sätta den gruppen, men vi kan sätta upp regler för hur frågorna ska formuleras.

Oppositionen säger alldeles riktigt att interpellationer och frågor är dess möjlighet att kontrollera majoriteten och diskutera dagsaktuella frågor. Det var vad Birgitta Rydberg sade i morse, och det har hon alldeles rätt i. Jag tycker dock att om ni vill ta detta på allvar – det gäller naturligtvis även mig själv när jag är i opposition, och om jag hade gjort det skulle jag inte ha fått min fråga refuserad – bör ni också ställa en seriös fråga som slutknorr. Jag tror att debatten blir bra mycket bättre då.

Anförande nr 232

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag har varit med i landstingsfullmäktige sedan 1979, och jag har faktiskt aldrig varit med om en sådan här diskussion tidigare i en ordningsfråga här. Det beror på att jag heller aldrig varit med om att det har varit aktuellt att diskutera hur man får formulera sig. Det är klart att man inte får använda svordomar, men jag har inte varit med om någon diskussion om att man inte får formulera sig lite spetsigt ibland.

Däremot har presidiet tidigare haft diskussioner om ifall en fråga ligger inom landstingets kompetensområde. Man har ibland vägrat interpellationer eller frågor därför att de gäller någonting som inte landstinget kan påverka. Jag upplever att det finns en fara i att det kan upplevas så att presidiet ägnar sig åt censur av hur vi formulerar oss. Det är en farlig väg om det upplevs att oppositionen inte får formulera sig som den vill när det gäller interpellationer och enkla frågor. Det ligger ändå i andans natur att en oppositionspolitiker uttrycker sig på ett annorlunda sätt än majoritetspolitiker som lägger fram och försvarar sina förslag.

Jag tror att det finns skäl i att diskutera vidare hur man ska använda interpellations- och frågeinstrumenten, men jag tycker att det i dag vore väldigt olyckligt om vi började ha några omröstningar i den här typen av frågor. Det handlar egentligen inte om en förtroendeomröstning i fullmäktige för eller emot ordföranden utan det handlar om en diskussion om hur vi får använda de här instrumenten. Det är ju ett faktum att det har kommit önskemål om att oppositionen ska ändra sina rubriker eller ibland frågeformuleringar.

Andres Käärik har i dag inte yrkat på att han ska få ställa den här enkla frågan nu och här utan det skedde när den skickades in i förra veckan, så det finns inte någon anledning att i den frågan ha någon omröstning. Det här låter väl som en angelägen fråga för gruppledarkretsen att diskutera ytterligare och att ha en kommunikation med presidiet. Men återigen: en varning för om det av oppositionen uppfattas att vi blir censurerade. Det tror jag att ingen är betjänt av, oavsett vilka partier som sitter i opposition under vissa mandatperioder.

Anförande nr 233

M å n s A l m q v i s t (v): Ordförande, ledamöter! Det här spørsmålet om hur instrumenten frågor och interpellationer kan utvecklas är intressant, om oppositionen vill diskutera det. Det är en lite annan fråga, som vi är villiga att diskutera i något lämpligt

forum. Vad gäller just den här frågan vill jag uttala mitt fulla stöd för presidiets handläggning av den när diskussionen börjat.

Anförande nr 234

Landstingsrådet Ny l u n d W a t z (s): Ordförande, fullmäktige! Jag ska inte lägga mig i diskussionen. Lars Dahlberg har redogjort för den socialdemokratiska gruppens inställning i frågan. Jag vill bara komma med en sakupplysning eftersom Lars Dahlberg inte var gruppleddare för Socialdemokraterna under den förra mandatperioden. Jag vill gärna lämna den upplysningen, vilken jag tror att Christina Tallberg kan belägga, att det inte var bara en gång utan flera gånger som jag fick upprörda samtal från ledamöter av min grupp när presidiet hade haft synpunkter på formuleringar av frågeställningar både i interpellationer och i enkla frågor, inte minst i frågan om längden på enkla frågor.

Det var under en tid av den förra mandatperioden helt glasklart från presidiet att det inte var aktuellt att över huvud taget acceptera mer än fyra, fem rader. Vi förde diskussioner om detta var rimligt, men det fanns över huvud taget inte någon diskussionsmån från presidiets sida då.

Anförande nr 235

Christina Tallberg (s): Ordförande, landstingsledamöter! Jag har ju suttit i landstingsstyrelsens presidium under många år. Det är ju så att interpellationsinstrumentet och frågeinstrumentet inte bara är oppositionens möjlighet, utan alla ledamöter i landstingsfullmäktige har möjlighet att ställa interpellationer och även enkla frågor. De här instrumenten är alltså en angelägenhet för hela fullmäktige. Jag tycker att det är väldigt viktigt.

Vi har en arbetsordning för hur enkla frågor ska vara utformade. De ska kunna besvaras med ett ja eller ett nej, och de får innehålla en mycket kort motivering, dock inte någon argumentation. Det var inte en begränsning till fyra rader utan till tio rader. Vi fann många gånger att det i de enkla frågorna förekom mer eller mindre en argumentation, där alla möjliga argument togs med i själva frågan. Vi gick då tillbaka. De skulle vara inlämnade på torsdagkvällen och kom på fredag morgon till presidiet. Då kunde man se om de här frågorna för det första låg inom landstingets ansvarsområde, för det andra följde arbetsordningen vad gällde längden och frågeställningarna.

Jag tycker inte att det var fråga om någon censur. Det handlar också om att det här är en demokratiskt vald församling och lite grann om hur vi ser på varandra. Vi ska inte använda svordomar och tillmälen i sådana här frågeställningar. Vi har i presidiet ibland reagerat och tagit kontakt med frågeställaren eller frågeställarens partikansli. Jag tycker att det är oerhört viktigt att vi arbetar för en arbetsordning som vi alla känner förtrogenhet med i vårt arbete och respekterar. Jag tror därför att det är bra att ta den här frågan till presidiet tillsammans med gruppleddarna för att se om vi kan jobba vidare med den. Vi bör också alla ta ett ansvar för att leva upp till dess krav.

Jag tycker att vi just nu står inför mycket grannliga frågor i Stockholms läns landsting, och jag vet från den tid när jag själv har suttit i presidiesituationen att det är viktigt med samarbetet mellan presidiet och fullmäktiges ledamöter. Just nu sitter det nuvarande presidiet och även vi ledamöter i en extremt svår situation, och jag tycker att vi då har ett ännu större ansvar för att vara korrekta mot varandra. Jag vill ge mitt fulla stöd till fullmäktiges presidium.

Anförande nr 236

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Jag ger Christina Tallberg rätt i den delen att naturligtvis alla ledamöter i fullmäktige kan ställa frågor och interpellationer. Det är särskilt viktigt för oppositionen, för det är en av de få möjligheter som vi har att utöva kontroll över majoriteten och få svar på frågor som vi kanske inte kan få i andra sammanhang. Jag ger dig helt rätt i denna del.

Men det som gör mig lite bekymrad och som jag tycker stärker min inställning att man måste se över arbetsordningen är när landstingsråd i denna församling värderar om frågorna är rätt ställda eller inte. Jag tycker att det är bekymmersamt att Bengt Cedrenius för fram egna synpunkter om hur frågan ska vara ställd. Det är faktiskt en uppgift för presidiet, inte för ett landstingsråd i denna fullmäktige-församling.

Man kan inte lägga locket på. Vi ska ju vara medborgarnas företrädare. I någon mening ska de få svar på de frågor som de har utanför detta hus. Det gäller deras möjligheter att få veta vad som händer. Det gör att detta som jag ser det är väldigt allvarligt och balanserande. Ett sätt att lösa detta är att se över arbetsordningen för att se om någonting kan göras. Vi har tidigare haft diskussioner om hur interpellationsinstitutet fungerar. I någon mening finns det en form av förtroendeproblem mellan presidiet och ledamöterna av denna församling. Det måste vi överbrygga, för annars kommer det här inte att fungera väl. Det är min bestämda uppfattning.

Jag vet inte hur man löser den här situationen just nu, men i någon mening har jag, precis som Stig Nyman, egentligen svårt att se den stora skillnaden mot andra frågor som har ställts under den här dagen, både när det gäller frågan om löner och när det gäller nedläggning av sjukhus eller inte. Det är inte min uppgift att värdera det, för vi har i denna fullmäktigeförsamling valt ett presidium och en ordförande för att göra det. Man ska vara oerhört försiktig med vilken roll man tar på sig. Ett råd till Bengt Cedrenius är: Fundera på vad som är din roll! Jag tror att det är viktigt för att vi ska kunna ha ett förtroendefullt arbete i den här församlingen.

Anförande nr 237

J o a k i m E d h b o r g (s): Herr ordförande, fullmäktige! Det hör inte till vanligheterna att jag tar till orda i den här församlingen, men just nu är jag ganska förvirrad. Huvudanledningen till min förvirring är att det finns två frågor utdelade som är likalydande bortsett från rubriken och frågan. Den ena har rubriken "Fråga av Andres Käärik (fp) om mytbildning om landstingets kostnadsutveckling". Den andra har rubriken "Fråga av Andres Käärik (fp) om felaktig information om landstingets kostnadsutveckling". I övrigt är frågorna likalydande till dess att man kommer fram till klämman.

Den ena, som är odaterad, innehåller följande fråga:

"Beklagar du nu att allmänheten genom dina uttalanden har fått en helt felaktig bild av landstingets ekonomiska problem?"

Den frågan går det inte att svara ja eller nej på. Det är som att fråga: Har du slutat slå din fru? Det är alltså fullständigt orimligt att den frågan ska få ställas i den här landstingssalen.

Den andra frågan är jag mera tveksam till.

Nu undrar jag för det första: Vilken av de här frågorna är det som vi diskuterar? Varför finns det två versioner? Om det är så att den som faktiskt är daterad den 4 september är den av Andres Käärik ursprungligen inlämnade frågan, tror han då att den har en bättre formulerad fråga, som skulle vara enklare att få igenom i presidiet än den andra, som ändå är någorlunda rimligt formulerad?

Jag skulle alltså vilja ha någon form av klarhet om vilken fråga vi diskuterar.

För det andra: Jag vill fråga Andres Käärik och oppositionen varför vi över huvud taget diskuterar den här frågan i fullmäktige på det här sättet. Vi har nu ägnat närmare 20 minuter åt en ordningsfråga om något som jag inte upplever som någonting annat än ett sätt att försöka knäppa Conny på näsan. Jag tycker faktiskt att vi ska hålla oss för goda för det i den här fullmäktigeförsamlingen.

Anförande nr 238

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Joakim Edhborg har nu i klartext redovisat vad jag har försökt vädja om, nämligen att de som ställer frågor ska formulera dem på ett sådant sätt att det går att svara ja eller nej på dem. Jag hoppas att Cris Heister förstår att det är det som det är fråga om – att ställa en fråga som går att besvara med ja eller nej. Jag vädjade till dem som ställer frågorna att de ska formulera sig på ett sådant sätt att vi kan få en seriös debatt.

Anförande nr 239

L e n a - M a j A n d i n g (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag vill för tydlighetens skull bara säga att Miljöpartiet har fullt förtroende för presidiet's handläggning av den här frågan och att vi ser fram mot fortsatta diskussioner i gruppleddaröverläggningar kring den fortsatta hanteringen av frågor och interpellationer så att den blir löst på ett så bra sätt som möjligt.

Anförande nr 240

O r d f ö r a n d e n : Bara för att vara tydlig om varför frågan inte togs upp i morse: Utgångspunkten är ju att presidiet och ordföranden har möjlighet att vägra att en fråga ställs. När Andres Käärik begär en ordningsfråga hamnar frågan i ett skarpt läge eftersom Andres Käärik med det aviserat att han inte är nöjd med beslutet. Då är det på det viset att om ordföranden har vägrat någon att ställa en fråga är det bara fullmäktige som kan ändra på det. Därav följer att frågan måste prövas. Det har ingenting med prestige eller något sådant att göra. Jag skulle begå ett fel om jag mot bakgrund av en ordningsfråga inte gav fullmäktige en möjlighet att pröva detta.

Om fullmäktige nu till varje pris vill undvika att ta ställning i den frågan tror jag att det finns en möjlighet för fullmäktige att avstå från att göra en prövning av detta. Då har jag fullgjort mitt uppdrag och gett möjlighet till en prövning, men fullmäktige har avstått från att göra prövningen. Då gäller faktiskt det som jag har sagt.

Det finns också en fortsättning på det här. Jag är lika intresserad som presidiet i övrigt av att ha ett gott förhållande till fullmäktige – det är liksom en nödvändighet. Det är inte fråga om att förmena någon rätten att använda vare sig interpellationsinstrumentet eller frågeinstrumentet för att kunna föra fram några synpunkter och få till stånd debatter. Vad det handlar om är faktiskt, som jag tidigare sade, arbetsordningens krav att frågorna formuleras på ett något så när korrekt och riktigt sätt.

Anförande nr 241

Andres Kärik (fp): Låt mig eftersom det ställts frågor om de olika varianterna av skrivningarna återigen ta upp detta. Det spørsmål som har sådan karaktär att det visserligen kan besvaras med ja eller nej men inte leder till att det blir riktigt klart vad som menas med ja eller nej är den ursprungliga formuleringen.

Det framfördes till mig i går vid lunchtid att det inte var så alldeles lyckat, att det visserligen går att svara ja eller nej men att man faktiskt inte blir klok på svaret. Ja, à la bonheure, avsikten var inte att fråga om någon har slutat slå sin fru eller något sådant. Då gjordes omedelbart en ny formulering, som överensstämmer med den som är daterad. Den överensstämmer enligt min bedömning fullständigt med kärnområdet för interpellationer och enkla frågor. Frågeställningen är också, precis som du sade, solklar. Man kan svara ja eller nej, och det är fullt klart vad man menar.

I slutändan har fullmäktiges ordförande sent i går eftermiddag bestämt att den här frågan inte får framställas på grund av att ordet ”felaktig” finns i rubriken, ingenting annat. Allt annat var avklarat, man var helt överens om det och det hade funnits alla möjligheter att hantera det, men ordet ”felaktig” fick inte stå i rubriken. Detta meddelades genom mejl på omvägar till Folkpartiets kansli, där jag inte befann mig, och ingen sökte kontakt med mig.

Inte heller meddelade någon när fullmäktigemötet inleddes att den här frågan var vägrad utan det upptäckte jag när jag så småningom började bläddra i dagens enkla frågor. Då hade vi faktiskt passerat den punkten på dagordningen. Jag beklagar det – jag skulle ha varit mera uppmärksam. Jag utgick från att det väl inte skulle finnas någon som helst grund att vägra en fråga därför att ordet ”felaktig” fanns med i rubriken. Jag kunde faktiskt inte föreställa mig det, och jag beklagar att jag inte var mera uppmärksam, för vi hade då sparat in några minuter av debattiden.

Jag yrkar inte på att den här frågan ska framställas. Som ordföranden mycket väl vet har fullmäktige inte förtroendeomröstning som ett instrument i sin arbetsordning. Jag menar att det är helt orimligt att ställa fullmäktige inför ett sådant avgörande när jag inte har propsat på det. Om fullmäktiges ordförande tycker att det är en bra lösning, kan vi stryka ordet ”felaktig” i titeln, och så kan vi vara överens om att det här kan framställas som en interpellation till nästa möte. Jag tror att frågan har väckt visst intresse, om jag

får propagera för detta, och att det faktiskt är ett rimligt ämne för en landstingsdebatt. Det tror jag att alla är överens om.

Om ni är osäkra om detta kan det falla, och då kan vi formulera en ny enkel fråga till nästa gång. Jag vill inte att det ska framstå som att man är lite oenig om en sådan här sak. Jag testar bara möjligheterna. Det är andra som får nicka bifall till eller yrka avslag på det. Jag tycker inte att vi ska rösta om det här.

Anförande nr 242

Ordföranden: Jag ska inte förlänga debatten i onödan. Jag vill bara att fullmäktige ska vara alldeles klara över hur den formella gången är när ordföranden vägrar att ställa proposition eller vägrar någon att ställa en fråga eller en interpellation. Även om det finns en arbetsordning är det till slut fullmäktige som avgör. Jag har inte i egenskap av ordförande några mandat som går utöver detta, utan det är fullmäktige som suveränt avgör.

Det är här inte heller fråga om en förtroendeomröstning. Det är en fråga om att makten ligger hos fullmäktige. Jag har på delegation möjlighet att avgöra om en fråga är korrekt eller lämpligt formulerad utifrån arbetsordningen, och det har jag gjort. Den enkla lösningen på det hela är i så fall att Andres Käärik återtar frågan och att han sedan kommer igen i en enkel fråga. Man lär få diskutera ihop sig även då om ifall den följer de regler och så vidare som vi har satt upp, men då slipper fullmäktige pröva frågan om man inte önskar göra det. Och jag kan leva med att jag har hanterat frågan på ett korrekt vis, vilket är viktigt för mig.

Anförande nr 243

Rolf Bromme (fp): Landstingsfullmäktige! Jag skulle bara vilja ställa en fråga till presidiet: Vilken av de här två frågorna har presidiet godkänt? – För det är väl inte så att vi ska ställa under beslut två frågor som presidiet inte har godkänt.

Anförande nr 244

Ordföranden: Som jag försökte redogöra för fanns det två versioner. Den första versionen var den som Andres Käärik ursprungligen lämnade in under fredagsmorgonen. Det var också från den som diskussionen fördes. Med utgångspunkt i den frågan gick det ett besked till Andres att han inte kunde formulera sig så. Det var på grundval av den versionen som vi under måndagen fick ett första besked att han inte var beredd att ändra någonting. Senare under måndagen fick vi ett besked om att han ville ändra på frågan, men då återstod problemet med rubriken.

Vårt problem var att om de som ska svara på frågan ska få rimlig tid på sig att förbereda detta, måste frågan kunna skickas över till den som ska svara på den och även kunna gå ut i andra sammanhang. Då kan man inte vänta till måndagen med att få en reaktion som är godtagbar och möjlig att hantera.

Det som dragit i gång hela debatten var att det gällde en fråga som faktiskt inte kunde läggas fram i det ursprungliga skicket, och det är den version som innehåller uttrycket ”mytbildning” och som inte uppfyller kommunallagens krav att frågan ska kunna besvaras med ett ja eller ett nej.

Andres! Har du återtagit din så kallade enkla fråga?

Anförande nr 245

Andres Käärik (fp): Jag har inte yrkat på att fullmäktige ska ta ställning till det här.

Anförande nr 246

Ordföranden: Då konstaterar jag att det inte föreligger någon enkel fråga. Det är den bedömning som ordföranden har gjort, och fullmäktige önskar inte pröva frågan. Är det korrekt uppfattat? Svar: Ja.

§ 264

Bordlagd interpellation 2003:57 av Andres Käärik (fp) om att läkare lägger ned halva sin arbetstid på administration

Anförande nr 247

Andres Käärik (fp): Jag tackar Anders Lönnberg för svaret. Det är en intressant analys som han bidrar med. Det är inte fråga om den första under-sökningen, och det är inte så lätt att veta vad som är administration och vad som är någonting annat i alla exakta detaljer. Det har gjorts ett antal mätningar, och de brukar landa mellan 30 och 50 procent av arbetstiden. I vårt eget landsting gjorde dåvarande sjukhusdirektören på Danderyds sjukhus ungefär 1994 en egen mätning, där också han kom fram till att det var drygt 50 procent av läkartiden som gick till annat än patientkontakter.

Jag tycker att detta visar på att organisationen i många delar är väldigt storskalig och fortfarande byråkratisk. Det har funnits en strävan, som jag har förstått inte varit så blockskiljande, att försöka bryta ned hierarkier och se till att sjukhus och mottagningar blir självständigare i det inre arbetet. Det har trots våra långa diskussioner om intraprenader tidigare i dag funnits ett gemensamt mål att det inte ska finnas en massa onödig byråkrati i landstinget, men man har inte riktigt klarat detta.

Det som jag skulle vilja efterlysa, inte i polemik mot interpellationssvaret utan som komplement till det – något som berör det som Anders inte tar upp där – är faktiskt att det fortfarande finns ett stort arbetsbeting när det gäller att bryta ned hierarkier, eliminera de många nivåerna och se till att de anställda kan prata med chefen direkt utan ett antal mellanhänder på en massa ställen. Det är inte oväsentligt. Det kan på många ställen vara en mycket större förklaring till uppfattningen att det här landstinget är väldigt byråkratiskt och svårpåverkbart.

Jag kan också notera utan att värdera det i den här diskussionen att en avgörande drivkraft för exempelvis de husläkarmottagningar som har valt att knoppa av och privatisera sig själva just har varit att man slipper de många nivåerna och de oklara chefsförhållandena och att man kan lägga ned mycket mer av arbetstiden på patienter. Man vet att den administration som man ändå måste utföra är meningsfull och att man numera bara kan strunta i ett stort antal av de enkäter som ens mellanchefer, högre chefer eller andra i landstinget skickar över för besvarande. Man kan bara säga: Vad ska det där vara bra för? Har man bra svar, så att statistiken kommer att användas på något vettigt sätt, har man all anledning att fylla i dem. Blir det fråga om ett diffust svar, som allt som oftast, kan man låta det ligga i det runda arkivet. Jag skulle därvidlag vilja efterlysa en höjd ambitionsnivå på dagordningen.

Anförande nr 248

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Den här frågan är, som Andres Käärik säger, inte särskilt partiskiljande, och jag tror att den är väldigt viktig. Du har också fått ett svar anpassat med tanke på det. Jag skulle vilja lägga till ett par saker till det.

Det pågår ett projekt om IT-baserat vårdstödande samarbete mellan alla aktörer i den landstingsfinansierade världen, det vill säga i både privat och offentlig vård, vilket går ut på att vi ska kunna ha gemensamma informationssystem. När det här projektet ska vara klart, vilket jag inte är riktigt på det klara med, ska man se till att journalinformation och allt annat som är viktigt för en enskild patients vård finns tillgängligt var patienten än dyker upp någonstans inom vården, privat eller offentlig.

När det här förverkligas måste man i samband med det också genomföra ett förändringsarbete som syftar till att minimera dokumentation och administration till det som är precis nödvändigt, såsom du tog upp här. Vi måste då veta vilken information som det för vårdens utövande är nödvändigt att antingen patienten eller informationssystemet bär med sig. Vi har också en del lagstiftningskrav från Socialstyrelsen om vad som måste finnas.

Jag skulle härutöver vilja lägga till tre saker som jag tycker är väldigt väsentliga. För det första är det som du tog upp om hierarkier viktigt. Jag tycker att din ståndpunkt i den debatt som vi förde på förmiddagen var mycket tydlig, att detta bör man sköta själv lokalt. Det är väldigt viktigt. Men jag tror också att det är väldigt viktigt att man där ute får rätt incitament för att kunna sköta detta lokalt.

Jag tror att det då är väldigt väsentligt för varje vårdenhet att få en intäktssida, att inte bara arbeta mot kostnader utan också mot en intäktssida. Då blir det mycket mer intressant hur patientflöden och annat ser ut. Det vill säga: om patienter medför intäkter kommer de att prioriteras bland alla de arbetsuppgifter som man har att utföra. Jag tror att det är en väldigt viktig princip.

För det andra måste vi i den här salen, som ständigt gör nya beställningar av allt möjligt, lägga band på oss, oaktat de beställningar som vi redan vet ligger ute. Jag måste själv erkänna att jag har en väldigt dålig överblick över hur ofta och på vilka grunder vi praktiserar informationssystem och datainsamlingar.

Det tredje och kanske viktigaste av allt är att den professionalism som vi vill att all personal ska tillägna sig också får en möjlighet att utvecklas. Vi har under lång tid, oftast i politisk enighet, plockat bort personalkategorier som inte direkt har varit vårdande men som väldigt mycket har fungerat som olja i systemet. De har där fungerat som administratörer. Med förlov sagt – jag ber Läkarförbundet om ursäkt – tror jag att läkarna inte alltid är de bästa administratörerna av de här systemen.

Med de här tilläggen och förtydligandena hoppas jag att vi i enighet kan gå mot ett värdeeffektivare och mindre hierarkiskt system med väsentligt mycket mindre administration.

Anförande nr 249

Anders Kärrik (fp): Det är svårt att polemisera mot ambitionen att ta fram den slutliga och avgörande IT-lösningen, som en gång för alla ska klara sjukvårdens informationsproblem. Jag har svårt att säga att detta är fel. Jag kan möjligen uttala en viss försiktighet om trovärdigheten i att man verkligen kommer att klara detta högt ställda mål. Det sker inte i polemik mot Anders utan det är bara en stilla reflexion. Det kommer kanske att återstå ett och annat för kommande generationer att jobba med när det gäller informationssystem.

De undersökningar som jag ursprungligen hängde upp frågan på och som föranledde det hela avser dock akutsjukvården, alltså sjukhusvärlden. Det är lätt att se hur man kan bryta ned hierarkier i den öppna vården. När det gäller vårdcentraler är det ju svårt att föreställa sig vilka skäl som skulle finnas att ha tre, fyra, fem, sex, sju nivåer av chefer ovanför den enskilda vårdcentralen. Icke desto mindre har så varit fallet för inte alltför länge sedan i det här landstinget, och det finns delvis fortfarande kvar på en del håll. Det är enkelt att se att detta faktiskt är improduktivt och skadligt både för personal och för patienter.

Sjukhusvärlden är det svåra. Det är klart att de stora akutsjukhusen är och kommer att förbli kolosser även i framtiden, med väldigt många anställda och många kliniker. Där krävs det kanske ytterligare nytänkande. Vi har sagt att de ska vara självständiga. Vi har varit mycket skeptiska till den väldiga utbredning som ordet ”koncernnytta” numera har i den nya majoriteten. Vi har inte riktigt förstått det, och det är nästan omöjligt att förklara för de vårdanställda varför den skulle bestå.

Det kanske inte räcker ens att säga att sjukhusen i sig ska ha en långtgående inre självständighet att uppfylla de beställningar som finns. Man måste kanske gå vidare och fundera också på den inre sjukhusorganisationen, som ju är väldigt traditionell och hierarkisk i många avseenden. Jag har inga färdiga recept för det, för i så fall hade jag väckt en motion och inte en interpellation. Jag tror att det där finns ett väldigt stort arbetsbeting för att åstadkomma någonting som uppfattas ge väldigt mycket mera tid för patientarbetet.

Det här är ju i många avseenden självfinansierande eftersom det kan frigöra det som verkligen skapar intäkter för mottagning eller sjukhus, nämligen patient-behandlingar i det ersättningssystem som vi har.

Anförande nr 250

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Det finns några saker att säga. Det första som förvånar mig är att när jag ger dig rätt och pratar om decentralisering, säger du att det ska vara centralisering, och att när jag säger motsatsen blir det precis tvärtom. Någonstans kanske vi möts, om jag hinner i fatt dig.

Jag tror ändå att det viktigaste är att skapa ett prissystem som gör att man upplever att det som man gör på sin arbetsplats betyder en skillnad. Det är bara att konstatera att vi i dag inte har ett sådant system. Jag tycker att vi skulle kunna ha ett antal diskussioner om hur det prissystemet skulle kunna utformas på bästa sätt för att understödja allt. Vi får också en organisation som fungerar enligt läkarettikens normer, på så sätt att patienten är viktigare än allt annat. Riktigt så uppfattas det inte överallt i dag.

Det finns också mängder av olika skäl. Det gäller inte bara sjukhus. Det gäller i hög grad primärvård, där vi har sett en katastrofal produktivitet utveckling och där det finns väldigt mycket att göra mot bakgrund av en jämförelse med andra länder. Jag tycker att vi ska ta lite intryck utifrån, även om det efter årets händelser inte verkar så helt aktuellt för landstinget att resa utomlands.

Man kan väldigt tydligt skilja mellan elektiv och akut verksamhet. Då ökar produktionen i bägge. Man kan göra som Cleveland Clinic och enbart ha sjukhus som bedriver behandlande verksamhet och försöker bli bäst på hälso- och sjukvård, inte på medicin. Man kan som Mayo Clinic speciellt inrikta sig på hur forskningssjukhus ska skötas och utveckla drivkrafter för att få en utveckling av operation, när det inte ensidigt är produktion som står för ögonen. Det finns också väldigt många andra inspirationer. Vi kan tänka på klinikerna i Tyskland och på många andra håll.

Det råder inte brist på information utan det är brist på drivkrafter, och det är bland annat med det som vi nu arbetar.

Anförande nr 251

A n d r e s K ä r i k (fp): Jag erinrar mig en debatt för några timmar sedan, där samme Anders Lönnberg rekommenderade mig att inte vara så mycket ute på Internet. Jag förstod inte att det innebar att han då tyckte att jag skulle ut och fara i geografien. Nu har han ändrat uppfattning eftersom landstinget inte riktigt har råd att vara ute och fara i geografien.

Jag kan då tipsa dig om att det faktiskt finns något som heter Internet och som inte är så dumt. Du pratar om att så att säga komma i kapp sin tid. Det där med Internet är något som ligger i tiden, Anders. Du har kanske hört talas om det.

Detta i förbigående sagt. Det som är kärnan och vad som är kvar att säga är egentligen att jag tycker att man borde fundera mera på och ha tydligare strategier från majoriteten för att ta till vara det som redan är gjort när det gäller att skapa självstyre vid sjukhusen.

Visst finns det något som heter koncernnytta, och det kan man prata om i politikerkratsar och på många andra ställen. Men när detta breder ut sig och börjar uppfattas som ett hot mot det egna arbetet, att det återigen ska komma en massa påbud från höger och vänster långt utifrån den egna arbetsplatsen om hur allt ska gå till på just det här sjukhuset, så blir resultatet förödande. Då uppfattas det nämligen med det som många vårdanställda tyvärr förknippar landstinget med: toppstyre, byråkrati och onödiga påbud utan förankring i verkligheten.

Eftersom detta saknas i ditt interpellationssvar tror jag att det är viktigt att ni funderar vidare på en strategi att utnyttja det jobb som är gjort och ta till vara den drivkraft som verkligen har visat sig på akutsjukhusen när personalen där har uppfattat att man – inom rimliga gränser – menar allvar när landstinget säger att det här sjukhuset ska vara självstyrande i mångt och mycket.

Ni har inte riktigt hunnit dit ännu, så en önskan är att ni bättrar på det – i all välmening.

Anförande nr 252

Anders Lönnberg (s): Jag tolkar ditt sätt att prata om Internet som möjligen lite oförskämt, men jag står ut med det.

Det enda jag säger är att man inte kan surfa så mycket på elektronikens vågor att verkligheten framstår som helt främmande för en.

Det andra är att det som personal enligt min erfarenhet uppfattar som mest störande är vi i den här salen, ingen annan.

§ 265

Bordlagd interpellation 2003:58 av Anders Gustâv (m) om planer på ett regionalt byggbolag

Anförande nr 253

Landstingsrådet Larsson (s): Jag hänvisar till det utdelade svaret.

Anförande nr 254

Anders Gustâv (m): Ordförande, valda delar av landstinget – så får man väl säga vid den här timmen.

Jag skulle egentligen vilja göra ett litet test. Jag begär inte att herr ordföranden ska svara. Med tanke på den diskussion vi hade tidigare om vilka frågor som får ställas i landstinget tror jag faktiskt, att hade jag ställt en interpellation eller en enkel fråga om

tanken att landstinget skulle engagera sig i någon sorts byggbolag så skulle presidiet ha sagt att det ligger utanför landstingets kompetensområde och förbjudit mig att ställa den frågan.

Nu kan jag göra det därför att vi har en opposition – förlåt, nu föregriper jag visst nästa val – nej, en majoritet, som av någon för mig fullständigt outgrundlig anledning har tänkt sig att vidga landstingets problemområden från ekonomi, sjukvård och i stort sett allt övrigt till att också ge sig in i vad många betecknar som en rätt riskfylld bransch, nämligen byggbranschen.

Jag ber att få tacka Dag Larsson för svaret. Svaret innehåller ordagrant det som står i majoritetens plattform. Som den kloka person jag har känt Dag Larsson som, förstår jag att han för säkerhets skull håller sig till vad som är sagt där. Tar man ut svängarna för mycket och försöker ge sig in på en förklaring till varför landstinget skulle engagera sig i det här, tror jag det är en uppenbar risk för att min uppfattning om din klokskap skulle naggas i kanten.

Låt mig börja med att konstatera att de allra flesta, i alla fall utanför den här salen, torde uppfatta det så att landstinget har tillräckligt med problem för att man inte ska ge sig in i det här också. Den bilden tror jag att vi alla har tämligen klar för oss.

Det som slog en när man första gången fick ögonen på det här var den fråga som i och för sig Dag Larsson har besvarat. Är det verkligen en landstingsuppgift att hålla på med detta? Ja, inom landstingets kompetensområden skulle man kunna beteckna det så. Så långt är jag också beredd att sträcka mig, och jag är till och med beredd att gå ännu längre än Dag Larsson. Jag tycker nämligen att det skulle vara en uppgift för dig och för den politiska ledningen i SL att göra vad ni kan för att underlätta kommunernas möjligheter att bygga bostäder, alltså med hjälp av regionplanen och eventuellt nya beslut i regionplane- och trafiknämnden – men också givetvis att se till att SL agerar på ett sådant sätt att det underlättar, inte försvårar, bostadsbyggande i regionen. Där kan jag se en uppgift för landstinget.

Avslutningsvis i detta första inlägg skulle jag, herr ordförande, eftersom det hänger väl samman med svaret där Dag Larsson använde uttrycket ”om någon frågar”, vilja fråga Dag Larsson – och på den frågan vill jag ha ett ja eller ett nej: Har någon kommun eller någon i branschen kommit till landstinget och bett om hjälp?

Anförande nr 255

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Jag tror man ska börja med att svara på den första frågan. Det är nog ingen som har tänkt sig att landstinget i dess nuvarande ekonomiska situation ska sätta i gång och börja bygga en massa bostäder. Vi har andra avsevärda problem att hantera, att se till så sjukvården och kollektivtrafiken fungerar.

Däremot är det ju så att landstinget som det demokratiskt valda regionala parlamentet har ett ansvar för de regionala bostadsförsörjningsfrågorna. Det är bland annat därför som landstinget är regionplanemyndighet och via RTK och RTN arbetar med den här

typen av frågor. Så landstinget har beröring med att bostadsförsörjningsfrågorna i regionen löses.

Bakgrunden till den diskussion som Anders har lyft har att göra med den diskussion som förs fram bland annat av Socialdemokraterna i Stockholms stad, men jag vet att även andra politiska aktörer i regionen gör det, där man kritiserar den obefintliga konkurrensen på byggproduktionssidan i Stockholmsregionen. Det finns ett mycket litet fåtal aktörer, som man kan misstänka tillsammans driver upp prisnivån för nybyggande.

I Stockholms stad pågår för närvarande diskussioner om att starta ett bostadsproduktionsbolag, ett sådant som man tidigare haft. Det finns också funderingar – men det är inte mer än just funderingar – att söka samarbete med andra kommuner i regionen för att försöka hitta gemensamma grepp för att utöka produktionen av nya billiga bostäder.

Det är klart att dyker den typen av diskussioner upp, och vill kommuner i sådana fall ha RTN:s, RTK:s och landstingets medverkan eftersom vi är regionplane-myndighet, så tycker jag att det är en fullkomlig självklarhet att vi ska delta i den typen av diskussioner.

Men huvudansvaret för bostadsproduktionen ligger på kommunerna. Det håller jag med Anders om.

Anförande nr 256

A n d e r s G u s t å v (m): Herr ordförande! Det oroar mig när Dag Larsson hänvisar till de diskussioner som tycks pågå i Stockholm. Jag undrar om det återigen är ett sådant ärende där det finns en dold agenda, en helt annan än den som vi har här på bordet i dag till exempel.

Kanske är det inte enbart en händelse utan ser mera ut som en tanke, att samtidigt som vi konstaterar att Socialdemokraterna i Stockholm inte klarar att leva upp till sina vallöften om 20 000 nya bostäder, så börjar man diskutera om att vidga det här för att få in regionala bolag. Vi har en annan socialdemokratiskt styrd kommun som till och med har börjat diskutera gränsjusteringar för att klara sina vallöften! Jag ska inte nämna namnet på den kommunen, men jag tittade på Malmros.

Det är ju rätt anmärkningsvärt, om det är på det sättet att man då också skulle tvinga in landstinget i någonting som går ut på att se till att Stockholm kan klara ytterligare ett brutet vallöfte.

Men jag ska ge dig några råd, Dag. Jag skulle kunna ställa ett antal frågor om det här, och en sådan skulle kunna vara om man tycker att det råder brist på offentliga aktörer inom den svenska bostadsmarknaden och planeringspolitiken. Jag tror att vi alla ganska snabbt kan räkna upp ett tiotal myndigheter och offentliga organ som sysslar med sådant, och då kan man undra om verkligen landstinget också behöver komma in här. Jag ska peka på några saker, som de konstruktiva politiker både du och jag är, som har att göra med initiativ jag tycker att du skulle ta som ordförande i regionplane- och

trafiknämnden med det ansvar som möjligtvis kan ligga där och se till att man genomför regionplanen och dess ambitioner om bostadsbyggande och sådant där.

Det första är att jag tycker att du skulle inte ge dig förrän du får ett ordentligt löfte av Lövdén om lägre skatter vad gäller bostadsbyggande. Vi vet ju alla att ungefär 40 procent av det som man betalar i hyra går till skatter. Det skulle kraftigt underlätta bostadsbyggande i den här regionen.

Det andra är naturligtvis att få bort den fullständigt abnormala skatteutjämnningen. Du ska inte ge dig på den punkten heller förrän du har fått Lövdén att lova att ta bort en del av det.

Sedan kan du ge dig på Ulrica Messing och prata med henne om att vi skulle få en del av den infrastruktur som rimligen ska komma till den här regionen. Då skulle du få fram mellan 10 000 och 20 000 nya lägenheter i den här regionen. Det skulle vara mycket bättre för landstinget att vi fick en bra infrastruktur dessutom, och samtidigt skulle landstinget inte behöva engagera sig i det här.

I samma veva kan du ta och prata med några andra kamrater i regeringen om de förenklingar vi skulle behöva i plan- och bygglagen för att underlätta och bostadsbyggande och snabba upp processen över huvud taget. Det vore en fjärde viktig uppgift för dig.

Och för det femte skulle du faktiskt också kunna ta upp ett resonemang – och nu pratar jag bara om sådant som de enskilda kommunerna i Stockholmsregionen redan har begärt och som jag tycker du skulle lyssna på – med staten om vi inte i stället för en massa konstiga regelverk och konstiga subventioner skulle kunna få ett statligt stöd till en mängd miljöåtgärder som vi behöver vidta i den här regionen, till exempel vad gäller förorenad mark, att gräva ned kraftledningar och så vidare. Där skulle vi behöva ett statligt engagemang, men inte på andra områden.

Jag kan säga att i ingen av de här frågorna behövs egentligen ett direkt landstingsengagemang. Däremot är det alldeles utmärkt om du som ordförande i regionplane- och trafiknämnden också tog dig an de här frågorna, som i varje fall vi från de borgerligt styrda kommunerna har ägnat ett antal år åt att försöka få regeringen att göra något åt.

Ja, det var några råd på vägen. Jag utgår ifrån att vi får anledning att återkomma och titta på vad som har hänt under mandatperioden när det gäller att sänka skatterna inom boendeområdet, att få bort skatteutjämnningen, att se till att vi får en infrastruktur, att förenkla PBL och se till att vi får ett statligt engagemang i miljöförbättringar som skapar förutsättningar för fler bostäder.

Anförande nr 257

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Anders Guståv förnekar sig aldrig! Jag blir faktiskt imponerad. Frågan handlar om: ska landstinget bygga bostäder, och ska landstinget delta i diskussioner om att hjälpa till att bilda ett regionalt bostads-produktionsföretag. Sedan får jag höra Anders Guståv berätta om allt på denna jord: bostadsförsörjning, hela bostadspolitiken på nationell och nästan internationell nivå. Jag är nästan lite

besviknen att du inte även berörde EU-normer och konkurrenslagstiftning. Det borde du ha gjort när du ändå var i gång och pratade om hela bostadspolitikens totala spektrum.

Frågan förtjänar – trots Anders yviga kommentarer, som jag för övrigt är förvånad över att presidiet inte stoppade, så jag tar mig därför friheten att också vara lite yvig i mitt svar – att tas på allvar. Bara i Stockholms kommun har vi en bostadskö på mellan 70 000 och 80 000 människor. Vi har ett alldeles för dåligt bostads-byggande! Ja, det är riktigt att bostadsproduktionen i Stockholms kommun fortsätter att ligga på den mycket låga nivå som gällde under den moderata mandatperioden som föregick denna, även om det finns mycket hoppningivande tecken för de kommande åren som gör att jag är ganska optimistisk när det handlar om att nå bostadsproduktionsmålen på 20 000 lägenheter i Stockholms kommun.

Sedan är det faktiskt så att frågan har regionala beröringspunkter. Tidigare i dag antog landstingsfullmäktige ett program om Danviks Lösen, som definitivt är ett landstings-ingrepp för att öka bostadsförsörjningen i regionen. Det handlar om 5 000–6 000 nya lägenheter i Nacka kommun, som blir möjliga tack vare att landstinget som demokratisk regional aktör medverkar.

Själva grunddiskussionen som finns med i den politiska majoritetens plattform har att göra med ett av de stora problemen där vi faktiskt skulle kunna göra någonting på regional nivå – inte på internationell eller europeisk nivå, utan med vad som finns här i Stockholmsregionen. Det är nämligen så att vi har en dålig konkurrens på byggsidan. Det finns alldeles för få byggherrar, i praktiken tre stycken stora byggbolag. Det är klart att då blir det dyrt att bygga bostäder för vanligt folk, inte minst för dem som jobbar i sjukvård och kollektivtrafik. Vi skulle behöva en fungerande konkurrens, lite mer av marknadsekonomi och lite mera konkurrens-tryck på byggherresidan. Och är det ingen privat aktör som ger sig in och startar ett sådant byggföretag i Stockholmsregionen så finns det i alla fall för mig inga ideologiska hinder eller skygglappar som säger att det är något absolut förbud mot att kommunerna startar ett sådant företag, som i god tävlan kan försöka pressa priserna nedåt så att vanligt folk kan bo i den här regionen.

Anförande nr 258

A n d e r s G u s t å v (m): Två saker, herr ordförande. Jag ska först kommentera det senaste Dag Larsson sade.

Nu förstod jag helt plötsligt att det här var inte alls så långt borta som du låter påskina i ditt svar, utan uppenbarligen finns det tankar inom majoriteten om att delta i någonting sådant här. Det lär vi nog få anledning att återkomma till. Jag skulle vilja se om det skulle förbättra konkurrenssituationen i regionen om landstinget helt plötsligt började bygga! Under ett antal år har vi ju, oavsett politisk majoritet här, äntligen lyckats få bort alla de bygg- och driftbolag som Locum hade. Som ordförande i Locum vet du vilka fördelar det har gett både skattebetalare och andra. Gud bevara oss för att börja med det igen!

De saker som jag pekade på som du skulle kunna ta upp var i bästa välmening ett råd till dig som politiker, Dag, och som ordförande i regionplane- och trafiknämnden inom ramen för vad som kan anses vara våra politiska kompetensområden. De fem områden

jag pekade på är de verkliga problemområdena i Stockholmsregion-en. Det är detta som i dag effektivt hindrar bostadsbyggande. Det är inte brist på aktörer på den här marknaden som hindrar bostadsbyggande – det är inte där problemet sitter, så att säga. Och Gud bevara oss för att få in ytterligare en offentlig aktör på det här området i form av landstinget!

Jag tolkar dig likväl som att det här ska man inte hitta på förrän kommunerna kommer och ber landstinget om hjälp. Och jag kan nog nästan stå här och lova att inga kommuner kommer att gå till landstinget och be om hjälp.

Anförande nr 259

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Jag tror inte på det där om hemliga agendor. Jag har hört det nämnas några gånger här. I regel brukar sådant bli avslöjat, så det är lika bra att säga som det är. Vi har en bostadsförsörjningskris i den här regionen, och regionens aktörer bör samverka. Vi har en brist på konkurrens och fungerande marknadsekonomi på byggherresidan. Det bör vi som politiker agera för att försöka göra någonting åt, och det är ett kommunalt ansvar tycker jag.

Jag ser också på längre sikt. Stockholms stad, som är en oerhört rik kommun – men det får man väl knappt säga i dessa skatteutjämningsstider – har tre väl fungerande allmännyttiga bostadsföretag men som saknar mark. Samtidigt är ju staden en stor markägare i kommunerna runt om i länet. Det är klart att det finns naturliga samarbetsmöjligheter mellan kommunerna runt om i länet och Stockholms stad för att försöka lösa bostadsförsörjningsfrågorna tillsammans, vilket alla skulle tjäna på – inte minst landstinget.

Jag tycker att landstinget – om det blir så – ska hjälpa till och delta i den typen av diskussioner och underlätta ett sådant samarbete. Det skulle präglas av mera realistiska och pragmatiska lösningar för att få bostadsmarknaden i vår region att fungera bättre än det som jag såg i Stadshuset under förra mandatperioden, då den dåvarande politiska majoriteten förbjöd de tre allmännyttiga bostadsföretagen att bygga bostäder åt de bostadslösa i den här regionen!

§ 266

Interpellation 2003:59 av Hans-Erik Malmros (m) om nedskärningar inom AB Storstockholms Lokaltrafik

Anförande nr 260

H a n s - E r i k M a l m r o s (m): Herr ordförande! Det var ju tur att jag hann lägga fram den här interpellationen innan de nya, hårda reglerna kom. Då hade det kanske inte fått stå ”nedskärningar” – vad vet jag?

Om man ska vara lite högtidlig så här framåt kvällskvisten, är det ju så att vi politiker lovar saker före val för att vinna väljare, och sedan vi har vunnit mandatet – nå, nu gjorde ni ju inte det, men ni vann makten – ska vi genomföra det vi har lovat. Jag har

roat mig med att läsa den rapport som Anna skrev sommaren före valet som heter *Byt spår! Kollektivtrafiken måste bli bättre*. Där konstaterar Socialdemokraterna att kollektivtrafiken byggs inte ut tillräckligt fort, den rustas inte upp i den takt som behövs, kollektivtrafiken är redan i dag underdimensionerad utan vi måste satsa mer. Nu har de vunnit valet, och vad händer då?

Jo, då planeras det för nedskärningar i trafiken. Här ser vi ett exempel ur Svenska Dagbladet, ett projekt som ger minus 100 miljoner för trafiken. Det vill Anna inte riktigt kännas vid, men i sitt interpellationssvar säger hon ändå: Nu har vi stoppat planerade trafikökningar, och vi har minskat på underhållet. Det är ju precis tvärtom mot vad du lovade före valet! Det skulle vara satsningar – nu blir det minskningar.

Före valet sade du också i samma rapport att ingen som reser med SL ska behöva vara rädd, oavsett ålder, kön eller hudfärg. Vad händer efter valet? Jo, man tar bort i princip alla tunnelbanevärdarna. Ökar det tryggheten för oss som – oavsett ålder, kön eller hudfärg – åker tunnelbana på dagarna och kvällarna?

Anna! Det hade varit stilfullt om du hade erkänt före valet att du skulle stoppa planerade trafikutökningar, minska underhållet och börja spara i hundramiljonersklassen.

Anförande nr 261

Landstingsrådet **B e r g e r K e t t n e r** (s): Ja, det hade det varit – om det hade varit sant, Hans-Erik. Det intressanta är att som bevis lägger Hans-Erik på en artikel från Svenska Dagbladet, en tidning som det senaste halvåret inte alltid har utmärkt sig för nit i att helt korrekt återge fakta just när det gäller kollektivtrafik. Det har vi diskuterat en del, Hans-Erik och jag, och varit överens om.

Vi har lagt till 265 miljoner i år på SL jämfört med förra året. Vi arbetar med just de här projekten av satsningar som Hans-Erik beskriver.

Ett sakfel till vill jag rätta, och jag vet att du känner till att det inte stämmer. Det är inte så att vi ska avskeda alla trafikvärdar för att spara pengar. Däremot tycker den här majoriteten att det är angeläget att ha god ordning med om vi får det som vi betalar entreprenörerna för. Efter att SL har undersökt detta, både i pendel-trafiken och i tunnelbanetrafiken, och funnit att så inte är fallet att vi får det vi har avtal om, har vi sagt upp avtalen i syfte att åstadkomma det vi har avtal om. Det vet du, Hans-Erik, för det här har vi pratat om i styrelsen.

Det är så här. Särskilt om man som jag är en politiker som är beredd att säga att nu behövs det mera pengar till viktiga saker, alltså höjer vi skatten – särskilt då är det viktigt att vara oerhört noggrann med hur man använder skattepengar. Varje krona ska vändas flera gånger innan man använder den. Jag vet att det här är ett ovant koncept för den borgerliga minoriteten, men så tycker vi att man ska förvalta allmänna medel. Det som pågår i SL är något som jag inte tycker det är känsligt att stå för eller skamligt eller på något sätt fel. Vi kräver noggrant av dem som planerar trafiken och sköter beställandet att man har koll på att varje öre används där det gör mest nytta.

Det har aldrig funnits planer att flytta resurser från kollektivtrafiken, det vill säga göra nedskärningar. Jag måste fråga dig, Hans-Erik: Om din hyra går upp eller du får ett nytt jobb med sämre lön, så att du inte längre kan bekosta samma nöjen, betala samma räkningar eller behålla samma levnadsstandard som du har varit van vid, kallar du det "nedskärningar" när du måste göra omDispositioner i din privata budget? Eller säger du som det är, att du måste få ihop kostnader och intäkter?

I det här fallet är det dessutom inte så att vi har gett SL mindre tillskott. Däremot är det så att i den budget som alla partier i SL-styrelsen tillsammans och i full-ständig enighet har antagit – det är nämligen det du kallar för en "promemoria" – finns helt tydligt, med även de moderata ledamöternas bifall, att om vi ska klara av att bygga ut trafiken i den kraftiga takt vi önskar, så måste vi omDispositionera medel inom den ram vi har till förfogande.

Anförande nr 262

Å k e A s k e n s t e n (mp): Herr ordförande, fullmäktige! Det finns naturligtvis problem, och ingen blev glad när vi läste den där artikeln i Svenska Dagbladet. En viss sanning ligger det i detta. Det handlar ju om nästan 100 miljoner som SL sparar. Men när vi gjorde budgeten kunde vi faktiskt inte veta att det skulle bli så illa. Oförutsedda händelser har gjort att vi ansåg detta nödvändigt. Alternativet hade varit att hitta pengar någon annanstans, men som ni vet finns det numera inte särskilt mycket pengar någon annanstans att hämta, och därför fick man göra detta.

Det här måste vi försöka rätta till nu när vi gör en ny budget. Det kan ju inte fortsätta så här.

Jag tror inte Hans-Erik Malmros antydde att en taxehöjning är lösningen. Vi vet att då minskar resandet med SL. Vad är det då som ökar i stället? Jo, resandet med bil, och så vill vi väl ändå inte ha det, Hans-Erik Malmros, om vi nu ska ha en hållbar region? Jag hoppas att du håller med mig om den saken.

SL förlorar mycket pengar på den dåliga biljettkontrollen och den dåliga tillgängligheten för kunderna att köpa kort och biljetter. Det är ju mycket sorgligt. Dessutom är det lite genant att SL för vissa resenärer har infört nolltaxa, som kostar stora pengar. Det har med en dålig upphandling att göra, och nu måste alltså SL bli bättre på att upphandla inte bara trafik utan också produkter, till exempel spärrar som fungerar – om vi nu ska ha spärrar. Annars kan man slopa dem, vilket kanske vore de allra smartaste eftersom det tydligen inte finns några spärrar som fungerar, och då utnyttjas de icke fungerande spärrarna av en del.

Trafiklandstingsrådet pratar här om förtroendet för SL. Det är ju oerhört viktigt. Man blir naturligtvis ledsen när man läser om att man tänker ta bort trafikvärdar på tunnelbanetågen. Nu blir det uppenbarligen inte så, och det hade för Miljöpartiets del varit oacceptabelt.

SL:s förtroende har, om man får tro en undersökning, sjunkit en hel del. Den delen av landstinget ligger illa till i allmänhetens ögon. Det beror ju på de oerhörda problem som

har varit, och det är olika majoriteter som bär ansvaret för detta. Att underhållet nu reduceras är naturligtvis inte bra, för det är oerhört viktigt att underhållet upprätthålls, annars får vi trafikstörningar igen.

SL har många problem, och dem måste man klara. Ett av problemen är att man har lite för lite pengar, och jag hoppas verkligen att vi i den kommande budgeten kan rätta till detta.

Anförande nr 263

Åke Holmström (kd): Ordförande, ledamöter och åhörare! Anna Berger Kettner, jag tänker inte använda mig av Svenska Dagbladets rubriker utan ditt svar. Här säger du att du vill senarelägga vissa tidigare planerade trafikökningar, du vill senarelägga en planerad förbättring av underhållet av busshållplatser, du vill göra en översyn av verksamheten med trafikvärdar i tunnelbanan och du vill reducera underhållet. Och detta skriver du i svaret, trots att du vet att dina partikolleger tillsammans med koalitionen har begärt trängselavgifter!

I den interpellation som du besvarade åt mig på det förra sammanträdet vi hade uttalade du att trafikvärdarna skulle utökas. Man skulle utöka säkerheten i tunnelbana, bussar och pendeltåg.

Det här beslutet kan jag inte tolka på annat sätt än att trafikvärdarna kommer att minska på ett eller annat sätt. Det är trots allt 100 miljoner som du ska spara in.

Likadant är det med underhållet av spårområden, signalsystem och så vidare. Vi vet av erfarenhet hur det gick med Gröna linjen, med signalsystem som packade ihop och räls som inte byttes i tid, och vi vet vilka problem det har varit med pendeltågen. De går redan i dag överfulla. Det gör även tunnelbanan och bussarna. Vi har till och med ståplatser på direktbussar in till staden.

Då vill jag ställa frågan till dig: Hur kan du försvara en sådan politik, att ställa in möjligheter till utökning av trafiken och minska underhållet och säkerheten i tunnelbana, tåg och bussar genom att föreslå sådana här saker? Det måste finnas vettigare sätt att hantera detta. Kanske borde du vända dig till dina partikolleger i riksdagen och i Stockholms stad och se till att trängselavgifterna inte kommer till stånd.

Det här är rent ut sagt vansinne!

Anförande nr 264

Hans-Erik Malmros (m): Herr ordförande! Jag må säga att Åke Askensten är en frisk fläkt i vår församling – kanske alltför sanningsenlig. Han säger att viss sanning finns det, SL ska spara 100 miljoner. Ja, så är det ju. Det är precis det som håller på att hända.

Sedan har ju Åke ett litet problem. Han är ju för nolltaxa och vill slopa spärrarna. Då kommer SL att få ännu mindre pengar till investeringar och till att köra fler tåg och fler bussar. Därför tycker jag inte att det vore riktigt klokt att genomföra detta.

Låt oss titta på den här overheadbilden. Under Elwes tid och den förra majoritetens mandatperiod fördubblades investeringarna i SL. Enligt de siffror som finns tillgängliga i er budget för de kommande åren kommer investerings-takten att sjunka. Samtidigt påminner jag om att Anna före valet sade att takten är för långsam, det byggs ut för lite och rustas upp i en för låg takt. Detta går inte ihop! Detta är inte det ni sade till väljarna före valet.

Anna erkänner faktiskt i sitt interpellationssvar att man reducerar underhållet och att man senarelägger vissa planerade trafikökningar. Just det, före valet sade du att SL är underdimensionerat – men nu senarelägger du ökningarna.

När man pratar med entreprenörerna säger de: Vi har fått order från SL att köra färre turer och med kortare tåg. Det är de order som är ut till verksamheten, och det kommer att drabba oss som inte har bil och alltid åker med SL.

Anna! Säg samma sak före valet som efter valet! Det blir liksom lite mer renhårigt att vinna val då.

Anförande nr 265

Landstingsrådet B e r g e r K e t t n e r (s): Retorik är ett underbart sätt, det har både Åke och Hans-Erik bevisat. Man kan säga saker och liksom tänja på orden – det blir fint.

Den där overheadbilden som Hans-Erik använde är fantastisk. Skälet till att den ser ut så där, nämligen att det var en puckel förra året, är att vi gjorde en engångs-inbetalning för pendeltågsvagnarna som inte var planerad, för att få ned priset för dem. Det är alltså inte heller sant att vi har dragit ned på några investeringar, utan den puckel som skulle ha kommit i år hamnade i stället på förra året på grund av att det var ett sätt att få ned kostnaderna för pendeltågsvagnarna. Jag tycker att det var bra, även om vi så klart hade kunnat ta bättre politiska poänger genom att behålla den gamla investeringsramen.

Åke beskriver ett antal åtgärder som vi har varit tvungna att vidta – och som vi har haft fullständig politisk enighet om i styrelsen sedan länge – för att kunna rymma de här stora investeringarna. Det är ju inte så att det i alla lägen är någonting som man vill.

Däremot är det så att den här majoriteten inser, vilket vi har haft uppe många gånger, att om vi inte sköter budgeten utan gör som ni gjorde förra året till exempel och låter befarade underskott bli dubbelt så stora som budgeterat, då undergräver vi på ganska kort sikt möjligheterna att göra någon kollektivtrafik alls. Och det är faktiskt värre.

Vi ska se till att det går att fortsätta ha en kollektivtrafik, som dessutom kan utvecklas, i det här länet.

Det är rätt svårt, med tanke på vad vi bär med oss sedan tidigare, men vi gör vårt bästa.

Det är intressant att du tar upp signalsystemet på Gröna linjen som ett bevis för att man måste tidigarelägga renoveringar. Det som hände var ju att när man bytte signalsystemet så förvärrades problemen. Enligt det exemplet borde vi i så fall inte göra några förbättringar alls. Alla nya tekniska system innebär ju en risk.

Jag försvarar att vi håller budget, därför att jag vill ta ansvar för att kollektiv-trafiken i Stockholm kan köra inte bara i år och nästa år, utan om tio år också.

Anförande nr 266

Åke Askenstein (mp): Herr ordförande, fullmäktige! Det är möjligt att det verkar lite rörigt. Nu har det varit två Åkar uppe här, och jag vet inte vilken Åke Anna Berger Kettner egentligen talar om. Det var tydligen den andre Åke, eftersom hon pekar åt det hållet.

Lite förvirrande är också att SL:s pengar inte riktigt räcker till, och därför får man lov att göra de här inskränkningarna. Eftersom landstinget inte hade några pengar att skjuta till blev man tvungen att göra så. Det är ju tråkigt, och vi hoppas på bättre möjligheter.

Och bättre möjligheter, vill jag säga till Åke Holmström, blir det naturligtvis när vi får trängselavgifterna. Man kan nästan säga att de blir SL:s räddning.

Det är väldigt synd att ni har bromsat dessa avgifter på biltrafiken under så många år. Om ni hade varit med om det för några år sedan så skulle situationen ha varit helt annorlunda för SL. Vi skulle ha haft en högre kollektivtrafikandel. Vi skulle ha friskare luft, friskare människor, etcetera. Det hade varit alldeles utmärkt.

Men det är ju aldrig för sent, och nu kommer bilavgifterna oavsett vad ni säger den 14 september.

Anförande nr 267

Åke Holmström (kd): Anna Berger Kettner, det är beklagligt att du som landstingsråd för trafiken kan gå med på den här typen av besparingar, när du vet att trafiken kommer att utökas väsentligt när trängselavgifterna genomförs. Redan i dag är det köer överallt om man vill åka kommunalt, åtminstone under rusningstrafiken.

Dessutom är i vissa fall avtalen så fruktansvärt dåliga att entreprenörerna inte bryr sig om att ta ut de biljettpriser som gäller utan låter folk åka gratis. Som ordförande i SL borde du faktiskt se till att avtalen följs på ett bättre sätt än vad jag tycker du gör.

Sedan skulle jag vilja säga till Askensten: Låt oss slippa dessa trängselavgifter! De är rena fördärvet för den här regionen. Men du vill väl helst ha hästspårvagnen tillbaka!

Anförande nr 268

J a n S t r ö m d a h l (v): Jag måste ta Anna i försvar. Visserligen är hon duktig på att försvara sig själv, men jag tycker att frågan ifrån Hans-Erik Malmros är ganska orimlig.

Det Hans-Erik kräver är att Anna och koalitionen för ett år sedan skulle ha insett bland annat att resandet skulle minska i SL-trafiken, trots att alla planer – SL:s egna strategiska planer och så vidare – pekade på en rejäl ökning. De förutspådda ökningarnas storlek låg någonstans mellan 1 och 3 procent, men det verkliga utfallet är att resandet har minskat. Det har naturligtvis gett mindre inkomster. Men vem kan begära att Anna skulle ha vetat det i valrörelsen och gått ut och talat om för alla människor: ”Jag vet att resandet i SL kommer att minska!” Skulle Hans-Erik själv ha gjort det i valrörelsen? Jag tror inte det.

En annan av de större orsakerna till de ekonomiska problemen är att bussförarna, efter en lång kamp, lyckades få pauser så att de kunde köra bussarna utan att kissa på sig. Detta var en viktig kamp, men det har lett till ökade personalkostnader därför att de här – rimliga – pauserna gör att man inte hinner köra lika många kilometer per pass. Också denna ökade kostnad var väldigt svår för Anna eller oss andra att gå ut med i valrörelsen: ”Jag vet att busstrafiken kommer att bli dyrare därför att bussförarna kommer att vinna den här kampen för sina raster!” Visserligen vore det inte riktigt lika orimligt som det första, men det är ändå svårt att göra sådana förutsägelser.

Det här är de två huvudorsakerna till att kostnaderna har ökat och intäkterna minskat för SL. Självklart måste då SL, SL:s ledning och den politiska ledningen vidta åtgärder så att man håller budgeten under det här året. Lika självklart är att ingen av oss är glad över att ha tvingats till en sådan situation där vi måste göra om än inte så stora så ändå minskningar i verksamheten och senareläggningar. Detta har skett efter överläggningar i regionstyrelser och så vidare, men det är naturligtvis inget som vi egentligen vill göra, som vi kunde gå ut och lova i någon valrörelse.

Nu står vi inför en ny budgetomgång, och det är då vi ska försöka lösa de här problemen så att vi kan klara en budget i en situation med troligen både ett fortsatt minskat resande och ökade kostnader. Men vi vill ändå fortsätta att bygga ut trafiken.

Här vill jag hålla med den Åke mot den där Åke: trängselavgifterna innebär faktiskt en chans till ökade resurser för kollektivtrafiken. Men vi måste gemensamt se till att vi verkligen får de intäkterna att gå helt och fullt till kollektivtrafiken och till utbyggnader just där de behövs bäst, och inte minst för att se till att pålitligheten ökar och trängseln minskar för alla dem som nu är kollektivtrafikanter och som också måste uppleva att trängselavgifterna blir ett lyft för dem.

Anförande nr 269

H a n s - E r i k M a l m r o s (m): Herr ordförande, fullmäktige! Janne Strömdahl skrek sig nästan hes mot Elwe när vi under den förra mandatperioden höjde taxan. Men då ökade antalet resande år efter år. När ni kommer till makten börjar det minska – visserligen knappast mätbart, bara med 1 000 resenärer om dagen av 2 miljoner påstigningar, men det har i alla fall flackat ut.

Men det är inte orsaken till att SL får in mindre pengar. Orsaken är folk i större omfattning inte kan eller inte vill betala för sitt resande. Och det finns det två partier i majoriteten som tycker är jättebra. Ni vill ju inte ha några spärrar utan vill ha nolltaxa, så ni flörtar lite grann med dem som plankar och med dem som säger att man ska strunta i att betala på SL. Anna är lite tydligare på den punkten, hon säger ändå att man ska betala.

Hennes problem är att före valet sade hon att det måste satsas mer på investering-ar, det var för låg takt. Och vad händer? Jo, takten sjunker – även om man hade fört över det där så hade takten sjunkit, Anna. Det var under Elwes tid som ordförande detta skedde. Du kan gärna ta åt dig äran, men före valet sade du att det var för lite. Varför säger du inte samma sak efter valet?

Jag tycker att det är en oärlig politik att säga till väljarna en sak före valet och sedan göra något helt annat efter valet. Sedan må man skylla på kisspauser och allt möjligt – men man ska stå upp för det man har lovat!

Anförande nr 270

Å k e A s k e n s t e n (mp): Till Hans-Erik Malmros när det gäller nolltaxa: Vi måste vara realistiska och konstatera att visserligen har vi på papperet inte nolltaxa i SL, men vi har ändå nolltaxa gentemot vissa kategorier. Detta kostar pengar, och det måste naturligtvis vara fel. Jag tror vi är överens om den saken.

Åke Holmström nämner plötsligt hästspårvagnar. Han gör det i samband med trängselavgifter. Jag vet inte om detta är något nytt inslag i kd:s trafikpolitik.

Vad vi ska använda de pengar som vi får in från dessa trängselavgifter till är naturligtvis att investera i modern och miljöriktig kollektivtrafik – dessutom bekväm sådan – så vi så småningom har det där som vi länge har pratat om, nämligen världens bästa kollektivtrafik. Det är en bra bit dit!

Anförande nr 271

Landstingsrådet B e r g e r K e t t n e r (s): Som sagt, Åke Holmström, retorik är fascinerande.

Först tar du upp trafikvärdarna – det glömde jag faktiskt i mitt förra svar – och är oerhört upprörd över de tidningsuppgifter du har läst, som inte stämmer. Fast jag påpekar detta återupprepar du ditt påstående som om det vore sant.

Det som har hänt med trafikvärdarna är att vi inte fick leverans på det vi har betalt för. Det vi har sagt är att vi ska se till att vi får vad vi betalar för. Det är vad som händer i den frågan – det är inte alls meningen att vi ska dra ned på de här satsningarna. Däremot är det ju ingen idé att betala för någonting som inte levereras.

Sedan tar du upp det stora problemet att avtalen är urdåliga. Då vill jag bara säga att de skrevs innan jag på något sätt fick ansvar för SL-trafiken. Du har en partikamrat, som har avgått ur den här församlingen, som du kan tala med det om.

Och sedan kräver du att dessa urdåliga avtal, som du själv säger, ska jag som ordförande se till att de följs. Vad jag har lovat i den där rapporten och vad som skrivs i budget är att de nya avtal som skrivs ska bli bättre. Det har du helt rätt i, men det är en ganska fascinerande dubbelhet när du först säger att det är fel att avtalen ska följas, sedan att de är urdåliga och sedan att jag sköter för dåligt att se till att de följs.

Så till Hans-Erik: Ja, det är kul med retorik, men jag tycker du börjar komma lite väl långt under din egen värdighet. Jag skulle kunna returnera den där statistik-uppgiften med att påpeka att nöjdheten bland resenärerna har stigit i mätningarna sedan vi tog över. Men det vore också för billigt, så det tänker jag inte göra.

Beträffande investeringarna har jag redan förklarat varför puckeln ser ut som den gör.

Sedan är det alltid så, Hans-Erik, att jag är inte nöjd. Vi skulle kunna satsa ännu mer. Det tycker jag vore bra. Det är bara det, att någon innan mig har gjort slut på alla pengarna.

Anförande nr 272

J a n S t r ö m d a h l (v): Retorik, var det ja. Hans-Erik säger att det var Elwe som låg bakom det kraftigt ökade resandet under den tid som han var ordförande i SL. Jag vet inte om det är sant. Jag tror inte det. Jag tror att det har andra orsaker. Framför allt tror jag att om resandet går upp eller ned är något som följer de allmänna ekonomiska konjunkturen. Med högkonjunktur och med minskad arbetslöshet följer ett ökat resande – och där finner man orsaken bakom det minskande resandet nu. Det säger SL:s egna tjänstemän när man försöker förklara detta.

Dessvärre har det gått ut lite desinformation i de här frågorna i pressen, där det framstår som om det skulle vara något fuskande eller att spärrvakterna inte tar betalt som gör att SL:s intäkter minskar och att vi måste dra ned på verksamheten. Men fuskandet, på 5 procent ungefär, har funnits väldigt länge, och det förekommer i alla bolag. Det är sorgligt att det finns, men det är ingen ny orsak och ingen vet om det har ökat eller minskat. Man kan möjligen gissa eller tro, men ingen kan belägga att detta är någon ny orsak eller om det har ökat eller minskat.

Jag vill passa på att säga att jag aldrig har uppmanat folk att planka. Däremot har jag fört en diskussion om det riktiga i en utveckling mot nolltaxa. I nästa liv skulle jag vilja se att det införs nolltaxa i kollektivtrafiken, där vi alltså gemensamt betalar för denna nytthet vilket gör att man inte blir beroende av taxorna och slipper bråken kring småpengarna och som gör att de som tjänar mest också betalar mest för denna gemensamma nytthet.

Anförande nr 273

Å k e H o l m s t r ö m (kd): Ordförande, ledamöter! Anna, du säger att den där artikeln var felaktig när det gällde trafikvärdarna. Nu är det så här, vet du, att jag inte

behöver läsa artiklar utan jag känner ett stort antal personer inom SL tack vare att jag har jobbat där i nästan 25 år och utbildat folk där i över tio år. Därför känner jag till förhållandena ganska väl.

Detta med trafikvärdar och stationsvärdar var för övrigt min egen idé en gång i tiden.

När de kom till, fick vi genast lugnare på stationerna. Nu vill du minska detta. Du skriver i ditt eget svar att det ska ses över, och det kan inte tolkas på annat sätt än att du tänker göra besparingar även där.

Likadant när det gäller att betala för sin resa: om du som ordförande i SL inte har förmåga att se till att dina entreprenörer klarar av att ta betalt i den omfattning som de ska göra, så tycker jag att du ska ta och hitta på någonting annat!

Anförande nr 274

Landstingsrådet **B e r g e r K e t t n e r** (s): Åke, jag kan absolut leva med att du kallar mig oduglig från talarstolen. Men uppriktigt sagt – du har själv nämnt det: problemet är att avtalen är för otydligt formulerade här. Och gissa vilket parti som ansvarade för SL när de skrevs!

För att nu hålla oss till sanningen, om du är så oerhört insatt i SL som jag tror att du är – jag vet att du har jobbat där länge, det har du talat om för mig många gånger, och jag visste det redan innan du berättade det första gången – tycker jag att du ska vara ärlig. Då måste du ju veta hur det faktiskt är. Vi har gjort undersökningar av vilken leverans vi får av trafikvärdstjänsten, och det är helt undermåligt. Då har vi gått till entreprenörerna och sagt: Vi säger upp avtalen, därför att ni inte levererar det vi betalar för.

Hur bra idén än är, kan man inte betala för det man inte får levererat, Åke.

Det tror jag vi är överens om. Det verkar nämligen vara precis det du kräver av mig när det gäller biljettbetalning. Det är det jag genomför, ingenting annat. Det finns ingen avsikt att satsa mindre resurser på tryggheten i tunnelbanan. Om du påstår något sådant, vill jag att du nu inser att det inte är med sanningen överens-stämmande, ifall det har varit otydligt.

Däremot är det oacceptabelt att betala med skattemedel för någonting som man inte får – precis som du i slutet av din cirkelargumentation hävdar. Du måste välja om du ska ha kakan eller äta upp den!

§ 267

Interpellation 2003:60 av Andres Käärrik (fp) om generaldirektör Jane Cederqvists uttalande om landstingets ekonomi kan tas på allvar

Anförande nr 275

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Ordförande! Jag vill tacka Ingela för det utförliga svaret, som i många avseenden är resonerande och upplysande.

Bakgrunden är detta fullständigt enastående beslut av den svenska regeringen, att man misstror några landsting till den milda grad att man hänger en särskild statlig förvaltning och en generaldirektör som överrock på dem som av folket är satta att styra. Det är ju häpnadsväckande, och då blir man naturligtvis väldigt nyfiken på vad det är för orakel regeringen har hittat, som kan bidra med något som ingen i det här landstinget har kommit på och som verkligen kan utveckla det hela.

Därför var det spännande att läsa ett antal intervjuer med Jane Cederqvist under våren. De kan, tror jag, sammanfattas på det sätt jag har gjort i interpellationen. Jag vågar hävda att det inte är någon retorisk tolkning utan ett försök att fånga kärnan i det hon säger, det som är själva substansen. Det finns naturligtvis en massa kloka saker, som att man ska hålla budget och så – men vad är det nya, som motiverar insatsen från det hållet? Jo, det ena är att beställarmodellen är feltänkt redan från början. Den borde man tona ned och ersätta med ett system med balanserad verksamhetsstyrning. Och det andra är att ersättningsystemen driver upp kostnadsnivåerna.

Därför ville jag höra om det var något av det där som de ansvariga här i landstinget har tagit till sig och tagit på allvar. I artiklarna antyds att det har varit någon sorts seminarium med Cederqvist någon gång i juni – jag vet inte om det där blev av – där ni fick hennes fina åtgärdsprogram. I alla fall är det mig obekant, och jag vet inte om det är någon annan i salen som har hört talas om hennes åtgärdsprogram mera konkret. Det kunde vara kul att höra från Ingela, om hon har fått något.

Bland de saker som hon verkligen vill noterar jag det som jag har ställt de numrerade frågorna om.

Nu säger Ingela Nylund Watz att det inte är så att ersättningsystemen i sig driver upp kostnaderna, utan det är faktiskt bra att det finns prestationsinslag. Inom parentes sagt visar din sista mening på en missuppfattning om primärvården. Det är ju inte så att detta inte finns där i dag. Det är klart att det finns ganska betydande prestationsinslag in primärvårdens ersättningar. Men det kan vara en oavsiktlig felskrivning av den som fäste på papper det du ville, Ingela.

Där hade alltså Cederqvist ingenting att komma med. Ska då beställarmodellen tonas ned? Det ser jag inga belegg för i interpellationssvaret. Det är klart att det finns saker i det där som man kan diskutera och som naturligtvis varje majoritet vill bygga på och utveckla, och det vore ju konstigt om vi vore alldeles överens om varenda formulering. Men inte är det så att det håller på att tonas ned.

Dessutom är det ju en total missuppfattning att det går att ersätta beställarstyrning med balanserade styrkort. Det är någonting som sker på den enskilda vårdarbets-platsen, och det har tillämpats i många år i det här landstinget, det är ingen nyhet. Jag har träffat ett antal chefer som har gått på kurs först och sedan tillämpar det på sitt eget sätt och tycker att det är bra. Men det har absolut ingenting med beställar-styrning att göra utan

handlar om hur man leder den egna arbetsplatsen, så i det fallet har generaldirektören gjort en total missbedömning.

Feltänkt redan från början var det uppenbarligen inte, eftersom man vill utveckla, inte avveckla, beställarmodellen.

Då återstår den första, tillspetsade frågan, om man har anledning att ta general-direktör Cederqvist på allvar. Jag tolkar interpellationssvaret som att man mycket artigt kan tänka sig att samtala med generaldirektören, men hittills har man inte hittat något av det hon har sagt som det är någon substans i. Det var ju intressant.

Jag vet inte om det beror på den fantastiska regeringen eller om det kanske är ett gott tecken på det här landstingets förmåga att styra sig själv. När regeringen känner den yttersta misstro mot ledningen här och tillsätter en särskild statlig myndighet, så kommer den statliga myndigheten bara fram till en massa dumheter, som inte tas på allvar ens bland de egna partikamraterna i det här landstinget. Det är väl ett betyg så gott som något över de uttalanden som har gjorts.

Det kan ändå vara kul att höra om det har kommit något åtgärds paket ifrån det här statliga verket och hur det ska hanteras i så fall. Det ligger lite utanför interpellationens formuleringar, men det är väl inte alldeles orimligt att ändå kunna hoppas på en liten antydning till svar?

Anförande nr 276

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag ska försöka hålla mig samlad i de svar jag ger. De skriftliga svaren har ju varit utsända länge och är ganska väl genomtänkta. Jag tror också att det av det inlägg Andres Käärik gjorde utifrån interpellationen framgår att vi har en ganska samstämd uppfattning om den styrmodell vi för närvarande har i Stockholms läns landsting. Därvidlag tycker jag att det finns goda förutsättningar att framöver diskutera hur vi kan vidareutveckla den och hur vi kan jobba vidare med våra ersättningssystem så att de fungerar bättre utifrån de politiska målsättningar vi har. Mellan våra två partier tror jag att det dessutom råder ganska stor samstämmighet om till exempel på vilket sätt det bör premieras att mer verksamhet utförs i den nära lokala hälso- och sjukvården. Det kan vi säkert bli eniga om.

Jag ska inte förlänga diskussionen med att fördjupa mig i detta utan ägna mig åt att svara på den frågeställning som lite raljerande finns i interpellationen och som handlar om att regeringen ”har utsett ett orakel”, om ”enastående beslut” och som ”visar den yttersta misstro”. Det är på det viset, Andres Käärik, att när den typen av frågor som du ställer formuleras på det sättet kan jag inte annat än förstå att avsikten är att misskreditera den nuvarande majoriteten. Det kan jag stå ut med, för jag kan försvara mig i den här salen. Men misskreditering av det slag som åsyftar generaldirektör Cederqvist bör rimligen göras på ett sådant sätt att generaldirektören själv har möjlighet att bemöta den typen av kritik. Vill du föra den diskussionen med henne får du göra det på annat sätt än genom mig.

Det är alldeles korrekt att landstinget har noterat att regeringen har utsett en generaldirektör för att följa utvecklingen i landstingssektorn med, som det står i regeringsbeslutet, särskilt fokus på de skuldyngda landstingen i Stockholms län och i Skåne. Jag är inte särskilt förvånad över det beslutet. Jag är dessutom rätt övertygad om, men det får väl historien utvisa, att det inte handlar om att visa misstroende vare sig mot den nuvarande ledningen i Stockholms läns landsting, i något annat landsting eller i Skåne. Jag tror att det handlar om genuin oro över att ekonomin i landstingssektorn är *mycket* ansträngd. Dessutom tycker jag att det ur olika utgångspunkter är naturligt eftersom vi, inte minst inom ramen för Landstingsförbundet, ständigt för en aktiv diskussion med regeringen om på vilket sätt vi anser att till exempel diskussionen om en nationell vårdgaranti bör förknippas med ökade tillskott till landstingssektorn. Inte minst mot den bakgrunden tycker jag att det är rätt naturligt att regeringen fattar beslut av typen att följa landstingssektorns ekonomi. Det får stå för regeringen.

Vi har självfallet varit beredvilliga att se till att generaldirektör Cederqvist har fått den typ av upplysningar hon har efterfrågat för att kunna fullfölja sitt uppdrag. Det material hon har lämnat ifrån sig till regeringen har jag naturligtvis fått ögna, och jag kan hålla med dig om att det inte för mig innehöll många nya åtgärder. Många av de åtgärder som hon hade idéer om har vi själva redan presenterat i de budget-direktiv som fullmäktige har tagit ställning för och fattat beslut om.

Sedan har generaldirektören uppfattningar om hur olika styrmodeller fungerar eller inte fungerar. Det får stå för henne. Jag kan bara ansvara för att den här majoriteten har valt att utveckla den styrmodell vi i grunden är ganska eniga om. Därom tycker jag att verkligheten ger sin klara bild. Det går inte att komma ifrån att vi faktiskt fortfarande har ett beställar- och utförarsystem som vi vill utveckla.

Däremot tror jag att det är farligt, vilket jag också säger mycket noggrant i interpellationssvaret, att inte lyssna på dem som är kritiska. Det är genom en dialektik mellan dem som har gott att säga om vår styrmodell och de som inte tycker att den är mer lämpad som man kan föra diskussionen framåt om hur styrsystem i svensk hälso- och sjukvård på ett bättre sätt kan slå vakt om medborgarnas behov utifrån de medel som står till förfogande. En sak är alldeles säker, vi hade precis samma typ av problem med det gamla styrsystemet och väljer vi nya kommer vi säkert att få liknande problem igen. Det är ett vedertaget faktum att det är mycket, mycket svårt att hitta adekvata styrsystem för svensk hälso- och sjukvård, särskilt i så stora organisationer som vår egen.

Anförande nr 277

A n d r e s K ä r i k (fp): Ordförande! Det är inte alla debattörer och debattinlägg som man skriver interpellationer om och begär att finanslandstingsrådet ska ha en massa synpunkter på. Jane Cederqvist är liksom inte bara en observatör som ska analysera som något annat SNS-projekt, hon är faktiskt regeringens utsända som ska ge råd till regeringen om åtgärder. Det är något helt annat. Det är myndighet och makt det handlar om. Det är det som är skälet till att just den här typen av intervjuer och debattinlägg kan förtjäna att bli föremål för en interpellationsdebatt.

Jag läser i intervjun, och det är återgivet i interpellationen, att hon har gått igenom ert åtgärds paket. Men hon vill gå ännu längre, säger hon. Vad det kan handla om blir ju lite spännande. Därför har jag ställt frågor om de exempel som nämns. Det visade sig att det inte fanns någon som helst substans i några av dem. Vad hon kan ha menat vet man inte riktigt. Hon utlovar också när de här intervjuerna görs att ett seminarium ska hållas. Juni har ju passerat för länge sedan, men jag vet inte om det har varit något sådant seminarium som skulle vara så förlösande. Jag har inte hört talas om det i alla fall. Jag kanske inte var inbjuden. Därför vore det intressant att få veta om det fanns någonting.

Jag tolkar interpellationssvaret som att man inte från landstingsledningens sida har tagit till sig någonting som är nytt som har kommit från det hållet. Det är ett klar-görande. Jag tycker faktiskt att det är viktigt. Det är inte för att kasta dynga på någon statstjänsteman jag frågar. De gör väl så gott de kan. Men det är när effekterna går in i vårt eget landsting som det blir farligt. Jag har blivit lite lugnare efter att ha läst interpellationssvaret. De hade inte mycket att komma med från de statliga verken utan vi får nog lösa våra problem på egen hand i vår egen diskussion om hur beställarmodellen, ersättningsystem och annat ska se ut. Och det tycker jag är en riktig slutsats. Jag tror att staten väldigt sällan har något klokt att komma med om hur landstinget ska styras och ställas. Man är alltför långt borta från verkligheten.

Anförande nr 278

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Det förefaller som om vi är rätt eniga i sakfrågan när det handlar om synen på beställar- och utförarsystemet och på vilket sätt vi själva tar ansvar för att sköta landstinget. Jag känner mig ganska lugn i detta också.

Däremot vill jag väldigt gärna understryka igen, utan att för den skull dra i gång en stor och infekterad debatt, att jag tycker att det finns anledning att fundera över på vilket sätt vi som landsting agerar gentemot staten när den utifrån fattade beslut begär att få följa vår verksamhet. Det görs naturligtvis på annat håll också via myndighetsutövning, men jag tycker att det är obetänkt att inte lyssna på regeringens företrädare som har fått det uppdraget.

Till sist vill jag återigen anknyta till det jag sade förra gången. Den ton som interpellationen andas – det vill jag gärna understryka – har fått mig att fundera över vad det verkliga syftet med interpellationen var. Var det att misskreditera den nuvarande landstingsledningen eller var det att misskreditera generaldirektör Cederqvist? Regeringen har valt att fatta det här beslutet, såvitt jag har förstått när jag har frågat, utifrån en genuin oro för den ekonomiska situationen i landstings-sektorn. Det måste väl ändå vara regeringens fulla rätt som ändå i slutändan är ansvarig för de samlade offentliga utgifterna i landet.

Anförande nr 279

A n d r e s K ä r i k (fp): Ingela och jag kan vara överens om att just det här beslutet inte var så vidare genomtänkt i alla avseenden av regeringen. Det är inte så att regeringen aldrig har följt vad som händer i kommuner och landsting. Det finns en

särskild minister, Lövdén heter han visst, som har den uppgiften. Det är ett helt ministerium som ägnar sig åt det. Det har man gjort i alla år. Kommunministrar har man haft som har kommit och gått genom åren. Att staten plötsligt skulle ha upptäckt att man måste följa vad som händer i landstingen är naturligtvis en helt felaktig syn. Det har man alltid gjort.

Om man tycker att läget är särskilt allvarligt, det kan ju hända på många områden i samhället att regeringen kan tycka att man inte har riktig kontroll över en situation, tillsätter man en ny statlig myndighet – det är väldigt typiskt – en generaldirektör som ska fixa det. Jag är inte alldeles säker på att det är ett så väldigt genomtänkt recept i alla avseenden. Men det är i alla fall väldigt typiskt. Man hade ju förväntat sig ett större mått av sakkunskap och inlevelse i situationen än vad som hittills har uppvisats. Det styrker mig i min tes att man nog inte kan hoppas på alltför många kloka grejer från regeringens sida när det gäller det här landstinget, med tanke på den förödelse den hittills har lyckats sprida i landstingets ekonomi. Jag beklagar det men får väl leva med det.

Anförande nr 280

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag vill för min del avsluta den här interpellationsdebatten med att mycket noga framhålla att jag inte tänker recensera regeringens arbete i det här avseendet. Framtiden får väl utvisa om det var en framkomlig väg för regeringen att skaffa sig information eller om det inte var en framkomlig väg.

I övrigt anser jag nog att om Andres Käärik vill diskutera klokskapen med beställar- och utförarsystemet med Jane Cederqvist ska han göra det med Jane Cederqvist och inte genom mig.

§ 268

Interpellation 2003:61 av Andres Käärik (fp) om antalet husläkare

Anförande nr 281

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Det kan synas ha funnits en politisk enighet om att man vill bygga ut primärvården, framför allt med nyckelgrupperna allmänläkare och distriktssköterskor. Det har funnits tider då det inte har varit alldeles klart hur många verkliga tjänster det finns, hur många befattningshavare, hur många halvtider och väldigt mycket annat. Det är ändå ett mycket bra mått på om man klarar av att bygga ut primärvård eller inte. Det går inte att bygga ut primärvård om man inte skaffar sig fler allmänläkare och distriktssköterskor. Det är alldeles klart. Eftersom den nya majoriteten i valrörelsen, och dessförinnan i opposition, lovade stora utbyggnader och hade det som en profilfråga skulle man se till att det också hände någonting. Det kunde vara bra att veta, tyckte jag. Nu har det i alla fall gått en tid, så nu kunde man kanske förvänta sig någon sorts resultat.

Jag tolkar interpellationssvaret, som jag tackar för, som att ledningen inte har en susning om vad som pågår. Man har inte den blekaste aning om vad som pågår. För att smita

undan detta skyller man på att den tidigare majoriteten inte har, som man säger, gett kvalitetsuppföljningsarbetet tillräcklig prioritet. Då vill jag erinra fullmäktige om att allt kvalitetsarbete, som heter medicinskt programarbete, har sitt ursprung i den förra majoriteten. Vi publicerade ständigt årsrapporter om primärvård och allt möjligt annat. Hela det arbete som i dag bedrivs i program-beredningarna bygger på den grund som då lades. Där har man helt fel.

Sedan säger man att man inte riktigt vet hur många det är. Då vill jag säga att Inger Ros väl satt med i det förra sydvästra sjukvårdsområdet. Det var inte alldeles lätt, det tog ett tag, men det gick för den förra majoriteten att få fram besked vårdcentral för vårdcentral, sjukvårdsområde för sjukvårdsområde om exakt vad som fanns. Eftersom du själv satt i sydvästra sjukvårdsområdet tog jag en OH-bild därifrån som ett exempel på den statistik som fanns då. Vi kan se ST-läkare, hyrläkare och vikarier. Man kan dra ifrån, lägga till och få fram vakanser och väldigt mycket annan information.

Det här fanns inte bara för sydvästra sjukvårdsområdet utan för hela landstingsområdet. Att nu säga att man inte har en susning om hur många husläkare det finns i landstinget är att ha kapitulerat totalt. Varför är man sjukvårdslandstingsråd om man inte kan ta fram de mest elementära uppgifter när det gäller primär-vården?

Man vet inte heller hur många nya det kommer. Man antyder att det har att göra med hur många vikarier man kan ersätta med fast anställda. Vem som helst som läser interpellationen tror jag förstår att det är utbyggnad som avses. Du kan tolka det hur du vill, du lyckas inte svara alls. Det kunde ha varit: Hur många nya tjänster tänker ni införa? Du svarar inte på det. Det vet du inte. Det var huvudlöftet till väljarna – fler husläkare, bättre bemanning. Efter ett halvår vet du inte ens hur många de var från början, trots att det fanns statistik när du tog över. Men de som försåg oss med den typen av material har man tydligen slarvat bort i omorganisationen. Du vet inte hur många nya tjänster det är fråga om, du vet inte ens vad ni har för ambitioner. Du hade kunnat säga: Vi vet inte riktigt hur många av hyrläkarna vi kan ersätta med fast anställda, men vi har åtminstone ambitionen att skapa så och så många nya befattningar, det har vi lagt in i vår budget. Inte flasklock, inte en bisats, inte en siffra, inte ens en antydning om att man vill bygga ut med fler, utan man säger att den gamla majoriteten inte hade någon koll på det där.

Vi hade koll, vårdcentral för vårdcentral. Den här OH-bilden visar en av de saker vi under vår tid har diskuterat i bland annat din egen kommun, Botkyrka. Fullt bemannat. Fasta tjänster. Inga vikarier, inga hyrläkare, inga vakanser. Det kan vi svara för under vårt fögderi. Hur många är det i dag? Majoriteten vet inte. Hur kan man då prata om att bygga ut primärvården, bygga ut närsjukvården? Det bygger ju på att man har en utökad bemanning på vårdcentralerna. Kontentan är helt enkelt att besparingarna har gått ut över det här också. Ni har sparat bort de administratörer som försåg er med en sorts vettig information. Det kan kanske befolkningen leva med. Det leder väl inte till några större bestående skador för patienterna. Men ni har också sparat bort alla ambitioner att åstadkomma en utökning av antalet läkare och distriktssköterskor på vårdcentralerna. Då faller hela talet om utbyggnad av närsjukvård och väldigt mycket annat. Det är verkligen att beklaga.

Anförande nr 282

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Nu kände jag igen dig lite igen, Käarik, nu är alla saker du säger helt korrekt och allt vi andra säger inte korrekt. Det är inte så att ambitionerna har sänkts i den här profilfrågan. Det är inte heller så att vi inte har en susning om vad vi gör. Men jag tycker att det faktiskt är ganska viktigt att ha ett konkret underlag. Jag har ansträngt mig väldigt mycket med organisationen för att få en samlad bild av hur utvecklingen har sett ut för att vi ska kunna sätta ned fötterna på rätt sätt. Utan rätt underlag är det faktiskt svårt att prata om utveckling och att rikta resurserna rätt.

Det finns ett mått på hur många läkare per invånare man ska ha. Det måttet är väldigt varierande i vårt landsting. Det finns efter stickprov en per 1 800, en per 2 300 och en per 2 500, olika mått. Om vi inte vet hur det är fördelat exakt i hela vårt landsting, hur ska vi då i både en svår ekonomisk situation och i en viktig profilfråga kunna styra resurserna så att vi får en jämlik vård över länet?

Jag tycker att det är ganska fräckt att över huvud taget ifrågasätta varför någon blir sjukvårdslandstingsråd. Det blir man naturligtvis därför att man är beredd att ta ett ansvar, både för ekonomin och för utvecklingen av sjukvården.

I de listor över tjänster som du visar kan man se att ett antal är besatta med vikarier och hyrläkare. Men de går inte heller att få fram tydligt. Ska man ha utveckling måste man faktiskt också se till att man har fasta tjänster innan man pratar om att tillsätta nya. En av poängerna med husläkarmodellen och husläkarsystemet är att skapa kontinuitet. Då måste man faktiskt också se till att man har fasta tjänster.

En uppgift som jag också tycker är väldigt viktig att plocka fram är hur många patienter varje läkare möter per dag. Det finns det inte heller någon uppgift om. Det ser också väldigt olika ut när man gör stickprov. Du har bland annat själv i en interpellation ifrågasatt om inte läkarna jobbar för mycket med administration. Jag tycker att det finns ett antal fakta som faktiskt måste fram på bordet innan vi över huvud taget kan säga hur många nya som har tillkommit och vad som ska tillkomma i framtiden.

Anförande nr 283

Andres Käarik (fp): Ordförande! Det är så att man häpnar över argumentationen. Det är ingen måtta på vilken statistik som sjukvårdslandstingsrådet vill ha sig serverat innan hon skaffar sig någon som helst uppfattning om vad hon vill med primärvården i det här landstingsområdet. När ni satt i opposition förde vi en diskussion där ni ville ha mer pengar till primärvården, fler anställda, fler allmänläkare. Vi kan prestera den statistiken, åtminstone för den tid vi hade ansvaret, fram till valet. Alla de uppgifter du ville ha finns ju, åtminstone fram till dess du tog över: hur många tjänster, hur många fast anställda, hur många hyrläkare, hur många ST-läkare, hur många vakanser och hur många invånare per läkare, räknat med eller utan ST-läkare. Det är ingen konst att plocka fram de tabellerna. De fanns för hela landstingsområdet, varje vårdcentral, varje sjukvårds-område, varje kommun. Inga problem. Sedan tog du över och då har de tydligen försvunnit. Det var ingen måtta på de ansträngningar som du hade

lagt ned, förstod jag, på att få fram statistik men inte lyckats med det. Vad är det belägg för? kan man undra. Det fanns förut. Du har gjort allt du har kunnat men inte fått fram någonting. Det är ju intressant.

Men din förmåga att ta fram statistik är ointressant. Det är inte det vi ska diskutera. Det viktiga var ju utbyggnaden. Vad vill ni åstadkomma? Hur många fler tjänster vill du åstadkomma? Det har uppenbarligen inte blivit några. Hade det funnits några enda hade du naturligtvis pekat på dem. Det är ren självbevarelse-drift i en interpellationsdebatt. Hur många beräknas tillkomma? Ni har gjort en budget. Ni har suttit ett halvår och mer med den budgeten. Det måste på något sätt vara genomfört. Ni måste ha fått några rapporter. Hur många var det ni ville att det skulle bli? Jag förstår att man inte klarar det på alla vårdcentraler. Människor slutar, byter arbete, det blir vakanser på det ena stället, det fylls på på andra ställen. Det kan man inte undkomma. Det är en naturlig del i en så stor verksamhet, med närmast tusen anställda allmänläkare och distriktssköterskor om man räknar in alla deltid. Det är klart att det blir förändringar. Frågan är vad det var du ville. Ojdå, du ville åstadkomma bättre statistik! Det du ville åstadkomma var bättre statistik, inte fler husläkare, och det du har åstadkommit var inte ens bättre statistik. Det är inte särskilt imponerande.

När ni gör den nya budgeten för nästa år har ni väl hört talas om nyckeltal. Det är väldigt viktigt med nyckeltal och att saker är uppföljningsbara, inte allmänt prat om att allt ska bli bättre. Hur många allmänläkare och distriktssköterskor man faktiskt har i de olika kommunerna och stadsdelarna och på vårdcentralerna är det avgörande nyckeltalet i närsjukvården. Skriv in det i er budget! Om ni inte klarar att sätta in några ambitioner på utbyggnad av primärvård räknat som nyckelgrupper har ni totalt kapitulerat i landstingsstyret när det gäller att bygga ut närsjukvården. Då blir det bara plattityder och manifest, som det har blivit hittills. Upp till bevis! Har det blivit några nya tjänster under din tid som sjukvårdslandstingsråd, Inger Ros? Jag lyckades i alla fall åstadkomma ungefär 150. Det kunde ha varit betydligt fler, men det följde den plan som vi hade satt upp för att nå det nationella målet. Nu vet vi inte ens om det nationella målet gäller. Om det gäller och när det i så fall ska uppnås har vi haft andra debatter om. Hur många blir det nu, Inger?

Anförande nr 284

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Man kan hålla på och diskutera statistik, men jag ska inte fortsätta den diskussionen, även om jag tycker att det är viktigt att det finns ett instrument för att följa upp hur verksamheten ser ut. Man måste kunna diskutera hur man ska prioritera resurserna. Då måste man faktiskt veta sådant som antalet listningsbara läkare, antalet distriktssköterskor, antalet besök per läkare och andra saker. Men du tycker kanske att det är oviktigt. Det tyder på det eftersom du inte har lämnat ifrån dig ett underlag. Vi har ändå tillgång till samma förvaltning, men jag har inte kunnat få en länsövergripande bild av den situationen.

Jag sade också att ska man när situationen ser ut som den gör kunna göra en omfördelning från akutsjukvård till närsjukvård och där uppnå ett mål måste ändå jämlikheten över länet vara det första målet innan man tillsätter nya tjänster. Vi har inga resurser till nya tjänster. Vi måste fundera över hur vi använder tjänsterna och att den

personal som vi har på våra vårdcentraler faktiskt används till att träffa patienterna och att vi arbetar med att inte ha hyrläkare på vårdcentralerna.

Vi kan ha olika uppfattningar om de här sakerna. Du kan gärna raljera över mitt sätt att driva frågorna, det får jag leva med. Jag tycker i alla fall att det är viktigt att vi har ett ordentligt underlag. Med det jag har kunnat få del av kan inte du heller stå här och säga hur många husläkarteam du har åstadkommit. Du kan definitivt inte säga att du har gett en jämlik vård i vårt landsting och vårt län. Det är min ambition att i första hand se till att alla medborgare får en rättvis och jämlik vård i vårt landsting.

Anförande nr 285

Lars Joakim Lundquist (m): Herr ordförande, fullmäktigekolleger! Jag har tidigare i dag refererat till ett seminarium som Inger Ros hade i fredags med presidierna för de nio sjukvårdsberedningarna, åtminstone de geografiska, och jag delar Andres Kääriks uppfattning att den nya majoriteten inte har den blekaste aning om vad som händer. När papperet kom såg det ut som ett tjänste-utlåtande. Det stod Stockholms läns landsting upp till vänster, det stod beställarkontor vård, Stockholms innerstad och hela baletten. Men efter en liten diskussion fick vi veta att det här var ett politiskt papper, det var inte ett tjänsteutlåtande. Så det här papperet har ändrat sig väldigt mycket från sammanträdet tills det kom till HSU.

Hur jag ska justera det här protokollet vet jag inte för det har inte kommit än. Men under punkten närsjukvård, husläkare och familjeteam stod det mycket tydligt, och det är borta nu, att en husläkarmottagning på Östermalm är uppsagd från och med första kvartalet 2004. Det hade inte varit några politiska diskussioner, konsekvensbeskrivningar eller någon information på något sätt till någon om vad detta var. Ingen kunde svara på frågan riktigt heller. Inger Ros hade på HSU förra veckan ingen aning om vad det rörde sig om. Jo, det rörde sig om att Sibyllekliniken var uppsagd utan konsekvensanalys, inga svar på vart patienterna ska ta vägen någonstans på Östermalm. Nu är den texten struken i det här politiska dokumentet. Jag vet inte hur man ska justera ett sådant protokoll, men det kommer väl ett förslag lite senare.

Min fråga till Inger Ros skulle egentligen vara – man kunde ta den här interpellationen i stället – hur många husläkarmottagningar kommer den nya majoriteten att lägga ned under nästa år?

Anförande nr 286

Andres Käarik (fp): Ordförande! Det har framgått att jag inte har något emot statistik och nyckeltal. Vi använde det i den borgerliga majoriteten för att prioritera resurser. När vi tog över 1998 var det ett antal mottagningar i din egen kommun, Inger Ros, i Botkyrka som inte alls hade den här bilden. När Cecilia Carpelan efter fyra år lämnade över till dig hade bilden ändrats så att samtliga tjänster var besatta med fasta läkare – inga vakanser, inga hyrläkare. En radikal förbättring. Det betyder verkligen någonting för att göra något åt folkhälsan. Vi kunde ta fram de här uppgifterna, mottagning för mottagning, kommun för kommun, precis vad man ville som underlag för att verkligen kunna prioritera dem som behövde.

Andra exempel på utbyggnad gäller Stockholms stads södra förorter, som verkligen var nedtyngda både av stort vårdbehov och av många vakanser. Det fanns nästan inga kvar när vi lämnade över till dig. Vi klarade det här. Det fanns statistik för hela länet. Nu kan du inte prestera någon siffra alls. Vi har ju samma förvaltning, säger Inger Ros. Nehej, det har vi inte all, därför att det första ni socialdemokrater gjorde var att avskeda hälften av tjänstemännen, slå ihop och röra om totalt i organisationen. Det är väl ett betyg så gott som något på omorganisationen att inte ens den mest begärda, den mest prioriterade statistiken går att få fram ur administrationen i dag.

Till sist noterar jag ett ärligt svar i ditt förra inlägg, Inger. Jag ska komma ihåg det. Du sade: Ni har inga nya tjänster i primärvården. Jag tycker att det är ett väldigt tydligt besked, och det står i väldigt stark kontrast till det man har lovat före valet om utbyggnad.

Anförande nr 287

Boel Carlsson (s): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag ska inte bli mångordig med tanke på kvällens sena timme. Men jag kan inte låta bli att delta i den här debatten. Jag förstår, Andres Käärik, att det inte är så lätt att orientera sig i en ny organisation. Allting kanske inte ser ut som det gjorde förut. Jag kan bara tala om, som ett exempel, att under de år som jag under föregående mandatperiod satt i nordvästra sjukvårdsstyrelsen hade vi väldiga problem med att få bemanning på vissa vårdcentraler. Det var svårt att få läkare, och läkare avlöste varandra. Det var alls inte lätt. Det var egentligen inte det man satte fokus på, man fokuserade på annat, möjligtvis att lösa problemen genom upphandling eller privatisering.

En av de vårdcentraler som vi nu med ganska snabb fart har lyckats bemanna upp och fått att fungera är vårdcentralen i Hallonbergen. Det gjorde man genom att titta på hur man gjort på andra vårdcentraler i likartade områden. Finns det något att lära och hämta där? Och det fanns det. Det fanns en chef för vårdcentralen som också kunde ta sig an Hallonbergen. Han fanns i Hagalund. Han fick snabbt läkare på plats, läkare som stannar. Men han letade kanske efter en annan sorts läkare än vad man hade gjort förut. Han sökte läkare med invandrarbakgrund, och de har stannat i området och fått det att fungera.

Det här är det viktiga, att man analyserar problemen. Du kritiserar Inger för att hon inte kan lägga siffror på bordet som visar om du var bättre än hon är när det gäller att utöka antalet tjänster. Men det gäller ju också att se till att det finns läkare som kan bemanna de här tjänsterna och att det finns läkare som stannar. Det är inte säkert att lösningen heter att det finns i snitt precis 1 500 invånare på varje husläkarteam. Det kanske är andra saker som ska till. Och vi har satt i gång ett stort analysarbete och ska utreda. Det framgår av de lokala budgetunderlag som Lars Joakim refererade till. Vi hade en gemensam diskussion och debatt om dem. Där står det klart och tydligt att vi ska titta närmare på, analysera och göra insatser för både vårdcentraler och strukturer om så behövs eller vidta andra åtgärder för att få det att fungera. Jag tycker att sådant här kan och måste få ta sin tid

Sedan vore det också bra, vilket vi jobbar på, att försöka få redovisning och inhämtning av statistik lite mer systematiserad. Om du har önskemål om att vi en gång i kvartalet eller en gång i halvåret eller någonting annat ska hämta in statistik om hur många husläkartjänster det finns är det väl bra om du framför det som ett önskemål när vi ska försöka lägga fast vad som kan vara rimligt att hämta in och redovisas. Det kanske ska redovisas tillsammans med budgetupp-följning eller annat. Det är en fråga som är möjlig att ställa sig. Men att komma lite grann *ad hoc* och kräva att det ska läggas siffror på bordet vet jag inte om det är det rätta och det mest intressanta att diskutera just nu.

Anförande nr 288

Lars Joakim Lundquist (m): Herr ordförande, fullmäktige! Det här börjar bli spännande. Det finns ett hemlighetsmakeri inom majoriteten. Jag har vid flera tillfällen i olika organ i landstinget försökt att få fram delegationsbeslut. Vi får en lång lista i landstingsstyrelsen, flera hundra varje gång. Jag har försökt att beställa fram avtal. En gång beställde jag fram 114 stycken och fick nio, varav fem var skrivskyddade. Jag fick dem via mejl så fyra kunde jag se.

Det vore jättespännande för oss att i något organ diskutera Hallonbergen. Vad har ni gjort för någonting? Berätta nu om den gordiska knuten ni huggit av. Vad har hänt som vi inte lyckades med? Jag vet jättemånga husläkarmottagningar som vi de gånger jag har varit ordförande i sjukvårdsstyrelse har fått att fungera, ofta tack vare avknoppningar och privatiseringar. Men de har rekryterat. Ni pratar nu om att man ska ha samma nivå över hela landstinget vad gäller husläkarmottagningar och ersättningar. Då är frågan: Vad har Hallonbergen fått som inte de andra har fått? Berätta lite grann för oss. Vi har inte så många ställen där vi kan prata med varandra om de här sakerna. Därför kunde det vara kul att få en kopia på det avtalet så att man kan se vad det är som var så spännande, möjligen få träffa den här doktorn.

När Andres Käärik var ordförande i primärvårdsutskottet förra perioden hade vi ett antal primärvårdsläkare med på varje utskottssammanträde. De berättade med inlevelse vad de hade gjort med de extra pengar de fick. Var finns den dialogen i den nya majoriteten? Jag ställer gärna upp och åker ut till Hallonbergen med dig för att få den här informationen. Den tror jag är viktig för många att få. Andres Käärik följer gärna med ut och lyssnar.

Hur det är i Rinkeby vet jag inte. Det är ett annat problem, en annan ordförande i det området. Men jag tror att Janet Mackegård är väldigt förväntansfull och tycker att det vore jättespännande att av dig få veta vad ni har gjort i Hallonbergen. Vi är många som väntar på att få veta vad det var som hände i Hallonbergen?

Anförande nr 289

Olov Lindquist (fp): Herr ordförande! I den här interpellationen har Andres ställt två stycken frågor. Hur många nya husläkarteam har tillkommit under första halvåret 2003 och hur många beräknas tillkomma under andra halvåret? Det är alltså två ganska enkla frågor. När jag såg de här frågorna tänkte jag: Ja, ja, Inger Ros

kommer väl att svara att det nog inte har tillkommit så många, men det kan ju bero på landstingets dåliga ekonomi. För ni skyller alltid på landstingets dåliga ekonomi, framför allt det som hände under förra mandat-perioden i landstingets ekonomi. Jag trodde att det skulle bli någonting i den stilen. Jag hade aldrig kunnat föreställa mig att det skulle skyllas på bristande statistik. Aldrig någonsin.

Om det var så, varför skickade ni inte ut Andres blankett till husläkarmottagningarna och frågade? Varför skickades inte den blanketten ut med frågan till vårdcentralerna: Hur är läget nu? Så här var det år 2002, 02 tror jag att det stod, hur är läget nu? Varför gjorde du inte det, Inger Ros, utan skyller på bristande statistik? Det är fullkomligt häpnadsväckande. Men det är också ett sätt att gömma undan att det är mycket sämre nu än det var under förra mandatperioden.

Anförande nr 290

J a n e t M a c k e g å r d (s): Ordförande, fullmäktige! Andres lägger tydligen stor vikt vid antalet husläkartjänster och team. Som om det skulle vara en tävlan om vem som kan inrätta flest. Jag tycker att det är viktigt att följa upp vad vi vill ha ut av verksamheten så att den kan täcka det behov som befolkningen har. Jag vet att det är viktigt att de läkare som finns är tillgängliga för folket.

Det har hänvisats till ett seminarium som hölls den 5 september. Där framkom tydligt att i samtliga beredningar är det viktigt att tillgängligheten blir mycket bättre. Trots dessa husläkarteam har den inte blivit det. Det var den stora fråga som var uppe. Här måste det göras massor för att tillgängligheten ska bli bra. Den ökning som Andres talar om åstadkom tydligen inte det så att människor blev nöjda.

Vi vet också att det inte vände de strömmar som vi har pratat om vid många tillfällen i den här salen från akutsjukhusen ut till primärvården. Det är någonting som alla strävar efter, trots det antal som du talar om. Här tycker jag att det är viktigt att vi följer upp så att vi får den vård vi vill ha och kan tillgodose de behov som medborgarna har. Det jobbar vi för i beredningarna.

Anförande nr 291

B o e l C a r l s s o n (s): Ordförande, ledamöter och särskilt Lars Joakim! Det var synd att du inte riktigt lyssnade på det jag sade. Jag talade nämligen om vad som var gjort. Man engagerade en vårdcentralschef i ett område som var likartat för att titta närmare på Hallonbergen och se vad man skulle kunna göra. Han fick sedan förtroendet att vidta de åtgärder som behövdes. Det är det som är bra med den nya organisationen, tycker jag, att man ägnar sig åt det som ni säkert blir gladare om jag benämner som *benchmarking*. Man tittar på och tar till vara bra och goda effekter av varandra. Det är ett spår som vi tänker fortsätta på.

Är du intresserad av att se men tror att enda vägen att komma fram är att teckna särskilda avtal eller annat är du välkommen ut. Det är ingen hemlighet. Vi kan titta på båda vårdcentralerna, både Hagalund och Hallonbergen. Kommer du med i morgon

ska vi bjuda på tårta. Det ska jag göra ändå när jag besöker vårdcentralen. Ta gärna kontakt med mig, så får du följa med.

Anförande nr 292

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag kan också hålla med om att det kan vara trist att behöva diskutera statistik och att det skulle vara betydligt roligare att diskutera visioner. Men det är också symptomatiskt att ni nu beskyller oss för era dåliga kvalitetsredovisningar. Jag har sagt hela tiden att i en svår ekonomisk situation som inte någon i den här salen kan vara obekant med måste man prioritera. Det finns liksom ingen annan väg att gå när det inte finns några nya pengar att tillföra. Kalla det för något annat, men jag kallar det för statistik och det är faktiskt intressant. I den primärvårdsutredning som ni tillsatte förra mandatperioden står det att läsa några saker som är ganska intressanta och som belägger det jag försöker säga är viktigt att få fram för att kunna prioritera rätt.

Vår studie i antalet listningsbara läkare, Liston, som är det system som har funnits men som inte har varit tillförlitligt, visar att det finns betydligt färre listningsbara läkare anmälda till Liston än det antal läkare som sjukvårdsområdena uppger att man har totalt. En förklaring kan vara att många vårdcentraler är bemannade med hyrläkare och andra vikarier som inte fyller kraven att vara listningsbara och då naturligtvis inte heller kraven på kontinuitet.

Anförande nr 293

Olov Lindquist (fp): Janet Mackegård frågade om antalet husläkarteam är en tävlan. I och för sig kan man tycka att det alltid är trevligt att vara bäst på någonting. Bygger man ut antalet husläkare har man vunnit tävlingen. Det är också lite grann fråga om vad man har sagt i valrörelsen. Ni har sagt att ni vill bygga ut antalet husläkare och då är det trevligt om det vallöftet uppfylls.

Sedan kan jag inte låta bli att fråga Inger Ros igen, jag vet inte om Inger tycker att statistik är viktig, för det framkommer inte i hennes inlägg, men varför skickades inte den här blanketten ut till husläkarmottaningarna för att få reda på det aktuella läget? Uppenbarligen var ni inte intresserade av det.

Anförande nr 294

Lars Joakim Lundquist (m): Ordförande, fullmäktige! Både Boel Carlsson och jag är besjälade av ett ja i folkomröstningen på söndag. Jag ska vara i Örebro i morgon. Men vi ska nog hitta en dag när jag kan följa med, för jag tror att det är intressant för både mig och många andra att få veta vad det är man har gjort just i Hallonbergen. Det besöket och den inbjudan ser jag fram mot.

Det vore intressant att se vad Janet Mackegård har gjort i det område där jag själv var ordförande tidigare men där jag inte har någon insyn längre, i Rinkeby. Vi försökte under fyra år att få någon att göra någonting där ute. Det var fullkomligt hopplöst att få någon engagerad att ta anställning där. Förra hösten försökte vi ge förvaltningen i uppdrag att se om man inte kunde minska ned den landstingsdrivna verksamheten och öppna en konkurrerande eller kompletterande privat verksamhet. Vad som har hänt i den frågan vet jag inte, för jag är inte engagerad i det sjukvårdsområdet längre.

Men när det gäller tillgängligheten mätte vi också mellan privat och landstings-driven verksamhet. Vi hade mycket färre inhyrningsläkare och vakanser i den privata sektorn än i den landstingsdrivna. Jag minns mycket väl från Gärdets vårdcentral, där man hade två hyrläkare och en ordinarie läkare, att det första man gjorde på den mottagningen var att stänga av telefonen. Man höll näsan precis över vattnet den dagen. Det är det som är det stora problemet om man inte har fast personal på en mottagning utan måste ta in extrapersonal hela tiden. Det är då de här problemen uppstår.

Men när vi ändå håller på och diskuterar vill jag säga att jag tycker att det vore intressant att veta vad som händer i Rinkeby. Jag har liksom ingenstans mer än i fullmäktige att föra den här debatten numera.

Anförande nr 295

Janet Mackegård (s): Jag vill bara kort säga att det är under 2003 som vi i den nya majoriteten har jobbat. Vi har jobbat ett år och vi har tid kvar under den här perioden när vi kommer att göra vårt bästa enligt det vi har sagt i vår plattform.

Lars Joakim undrade vad som händer i det gamla området norra Stockholm. Där fattades, som Lars Joakim har sagt, ett beslut under förra perioden att pröva fri etablering i Rinkeby. Ingen har rivit upp det beslutet. Lars Joakim säger att man gjorde tappra försök men inte lyckades ändra på situationen i Rinkeby. Det kan jag hålla med om. Det gjordes försök som inte lyckades. Ni hade fyra år på er och lyckades inte ändra situationen. Nu har vi haft ett år och ni tror och kräver att vi ska ha hunnit ändra på det som ni försökte göra i fyra år. Var lugna! Vi kommer att fixa till förändringar och förbättringar i Rinkeby.

Anförande nr 296

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Jag kommer naturligtvis inte att på två minuter hinna svara på alla de frågor som har kommit upp. Men om jag fortsätter med det som Primärvårdsutredningen kom fram till, som är oerhört viktigt, nämligen att man inte kan ha en liten andel listningsbara läkare för då är det omöjligt att leva upp till den lagstadgade skyldigheten att få en fast läkarkontakt.

När jag vid förra fullmäktige lyfte fram att vi kanske också vid en utveckling av närsjukvården måste diskutera strukturförändringar för att få ett större koncept blev jag anklagad för att jag skulle bygga Babels hus. Vi har visioner, och vi ska försöka se till att varenda medborgare i regionen faktiskt får en primärvård värd namnet, för det har ni inte lämnat efter er, oavsett statistik eller inte.

Slutligen vill Käärik gärna raljera med sydvästra sjukvårdsområdet och Botkyrka, min hemkommun. Ni har faktiskt inte i Botkyrka heller lämnat efter er en bra primärvård. Tullinge vårdcentral har *en* fast läkare. Det som hände i norra Botkyrka var att man lyckades anställa en ny engagerad chef. 10 miljoner lades till. De 10 miljonerna finns inte. Man har samordnat jourverksamhet och annat mellan tre vårdcentraler. Då var det inte fråga om Babels hus.

§ 269

Interpellation 2003:63 av Birgitta Rydberg (fp) om skillnader mellan akutsjukhusen av antalet dödsfall vid hjärtinfarkt

Anförande nr 297

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Det finns ganska mycket data som vi politiker borde granska för att se vad det är för resultat vi får av vården för våra invånare i länet. Det finns ett drygt 60-tal kvalitetsregister. Det finns ett som är för hjärtintensivvård, Riks-HIA, ett kallas Riksstroke och gäller andra kärlrelaterade sjukdomstillstånd. För ett år sedan presenterades faktiskt för första gången offentligt jämförelser mellan de olika landstingen. Jag trodde ju att Stockholm skulle vara bäst, ligga i toppen. Men det gör vi faktiskt inte när det gäller dödlighet i hjärt-kärlsjukdom.

Vi vet att det avgörande är att man kommer till sjukhus. En tredjedel dör ju i hemmet för de hinner inte ens in. Men det finns data som visar hur många som överlever första dygnet. Det säger lite grann om hur transporten fungerar, med snabb ambulans och

snabb trombolysbehandling. Sedan finns det data som visar hur stor andel som överlevt de första 30 dagarna. Där ser vi möjligen hur hela vårdepisoden påverkar resultatet.

Vi är inte bäst i riket på någon av de här sakerna utan vi ligger en bit ned på listan. Tittar man på andra regioner ser man att Uppsala ligger i topp. Jag tycker att den naturliga frågan för oss i Stockholm är: Varför kan Uppsala ligga i topp när inte vi kan ligga i topp här? Hur ser det ut på våra sjukhus? Vi har i hälso- och sjukvårdsutskottet och även i beredningarna fått årsrapport från medicinskt programarbete och där finns redovisningar av dödligheten i hjärtinfarkt. Det är rätt stora skillnader mellan våra sjukhus, därför tycker jag nog att vi som politiker borde fråga våra sjukhus: Hur ser ert omhändertagande ut, eftersom ni har de här siffrorna?

Jag tycker ändå att man kan lita på Socialstyrelsens epidemiologiska centrum som säger att vi faktiskt med stöd av Riks-HIA-registret kan säga någonting om kvaliteten i omhändertagandet. När vi har så stora skillnader som vi faktiskt har mellan våra sjukhus tycker jag att det är läge för oss beställare att fråga varje sjukhus: Varför ser det ut så här hos er? Då kan vi få besked. Är det en annan blandning av patienter, tyngre fall, som kommer dit eller vad är förklaringen? Är förklaringen att det är rätt många som inte får trombolysbehandling i tid?

För tre av våra sjukhus har vi fått in väldigt tydliga data med jämförelser av hur snabbt efter att patienten kommit in på akuten man sätter in behandling. Det vet vi har betydelse för överlevnaden. Därför var jag lite förvånad över Inger Ros inledande svar där hon talar om att dödligheten är ett så grovt mått. Ja, dödligheten är ett ganska exakt mått. Att dessa data inte skulle vara användbara som kvalitetsindikator motsägs ju av forskarna på Epidemiologiskt centrum.

Däremot tycker jag att det vore bra om vi från beställarsidan kunde jobba med de här frågeställningarna, få ut dem till sjukhusen och ställa krav på tydligare redovisning. Vad görs för att vi ska närma oss Uppsala och få samma resultat som Akademiska sjukhuset har? Jag tycker att det är ett uppdrag för mig som beställarpolitiker att se till att stockholmarna får lika god överlevnad som uppsalaborna. På detta har jag inte riktigt sett någon reaktion från Inger Ros som har skrivit det här svaret.

Anförande nr 298

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag tycker också att det är viktigt, Birgitta, att Stockholm ligger i topp. Det finns ingen skiljelinje mellan oss i den frågan. Vi ska självklart jobba för det.

Men det står mycket tydligt i den rapport där de här siffrorna har presenterats att det behövs närmare analys och jämförelser med bakgrundsfaktorer för att man ska kunna bedöma siffrorna. För några år sedan såg siffrorna helt annorlunda ut mellan sjukhusen. Det förändras mellan sjukhusen. Det som behövs är tydligare analyser och ett djupare kvalitetsarbete för att vi ska få rätt svar på frågor som: Hur ser könsfördelningen ut? Hur ser åldern ut? Hur ser socioekonomisk status ut? Det behövs för att vi ska kunna utveckla kvaliteten.

Jag delar din uppfattning att det är beställarens uppgift att utveckla kvalitets-arbetet, vilket jag också säger i andra delen av mitt svar. Vi kan naturligtvis gå ut och fråga sjukhusen, men jag tycker också att den kunskap som finns är viktig, att vi faktiskt ställer rätt frågor så att vi kan få ordentliga svar. Det är många faktorer som påverkar. De kan se olika ut, vilket också redovisningen bakåt visar. Det ser olika ut på sjukhusen.

Jag kan naturligtvis inte svara för sjukhusen. Jag har faktiskt pratat med ett antal personer om den här frågan och gått igenom det här. Det behövs djupare analyser av precis det jag sade: kön, ålder, socioekonomisk status och andra faktorer. Jag kommer naturligtvis att verka för att vi som beställare blir bättre i vårt kvalitets-arbete för att vi ska kunna följa frågan på ett bra sätt.

Dessutom handlar det naturligtvis inte bara om dödlighet utan det handlar om hela hjärtsjukvården. Det vet väl du, Birgitta, att det kommer nya riktlinjer från Socialstyrelsen som vi ska behandla i hälso- och sjukvårdsutskottet vid nästa sammanträde.

Anförande nr 299

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag tror att beställarpolitiker behöver vara betydligt mer aktiva. Det vi gjorde i den dåvarande majoriteten när de data som kom för ett år sedan publicerades och blev offentliga var att kalla ihop alla chefsläkarna på de berörda klinikerna så att de fick redovisa sina data, tala om vilka insatser de hade gjort, vilken analys de gjorde. Jag tror att vi på många områden måste vara mycket mer besvärliga och ställa svåra frågor, tvinga sjukhusen att jämföra sig med varandra, beställa fram sådana siffror i ljuset som kanske inte kommer fram om vi inte frågar efter dem. Man är på en del sjukhus inte van vid att behöva redovisa uppgifter som man lämnar till de här registren. Registren är ju ännu så länge inte offentliga. Men vi kan naturligtvis som beställare begära att de lämnar oss uppgifter och även ställa krav på att de för att de ska få vårdavtal ska lämna kvalitetsredovisningar.

Jag tror att det finns tunga skäl att göra detta med hjärtinfarktsvården. Precis som du säger ändras siffrorna. De ändras när vi ställer frågor och tvingar dem att jämföra. Då tvingas de också att titta närmare på vilka rutiner andra sjukhus har och se vad det är man själv måste justera för att närma sig toppen. Det är hela tiden en rörlig process. Men vi kan påskynda den processen genom att se till att analysera, ställa frågor och ställa krav på dem att hela tiden förbättra sig.

Anförande nr 300

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Egentligen behöver vi kanske inte förlänga den här debatten när klockan är så mycket. Vi är överens om att det är viktigt att vi kan följa den här utvecklingen, om man nu ska göra det genom att kalla ihop alla läkare eller inte. Jag tycker att det är viktigt att vi faktiskt kan ställa krav på att vi får redovisningar som är tillförlitliga i ett kvalitetsarbete. Jag vet inte vart de siffrorna har tagit vägen som redovisats sedan ni har ställt de här frågorna. De saker

som jag nämnde som oerhört viktiga tas det fortfarande inte hänsyn till. De finns inte med i redovisningen. Därför tycker jag att vi som beställarpolitiker ska arbeta på djupet med kvalitetsarbete. Det är oerhört viktigt.

§ 270

Interpellation 2003:64 av Pia Lidwall (kd) om kompensation för inställda operationer

Anförande nr 301

Pia Lidwall (kd): Ordförande, landstingsledamöter! Förest vill jag tacka för svaret, som jag finner vara en del av en större helhet. Det handlar alltså om kompensation för inställda operationer.

Jag blev uppmärksam på det här problemet för några år sedan när vi arbetade med olika konsekvenser av de båda projekten Patienten har rätt och Vårdetisk plattform. Då diskuterade vi serviceåtagande och utfästelser. Det här är alltså patienter som blir kallade till en operation, förbereds för den med olika undersökningar, tre operativa sådana, för att sedan helt snopet skickas hem. Patientnämnden har ett antal sådana här ärenden, och ännu fler är nog de som inte har kommit så här långt.

Jag har i min interpellation velat peka på medborgarperspektivet, alltså underifrånperspektivet. Det handlar alltså om hur vi ser på våra medmänniskor, i det här fallet patienterna. Hur känns det till exempel att förbereda sig inför en operation? Förutom att du känner smärta blir du inlagd, du får ta prover, du får träffa narkosläkaren, du får göra röntgen. Du ordnar någon som ska ta hand om dina blommor och någon som ska ta in posten. Till sist måste en anhörig ta semester eller vara ledig för att ta hand om dig när du kommer hem. Sedan skickas du hem helt obegripligt. Nu talar jag alltså inte om dem som skickas hem av medicinska skäl – det är faktiskt legitimt – utan de som skickas hem av obegripliga skäl som till exempel har att göra med att läkare är på kurs, att instrument på sjukhuset är trasiga eller att personal inte får jobba över.

Till alla dem som drabbas av att en klinik inte har koll på sina rutiner – vilket jag tycker att detta innebär – bör en ekonomisk kompensation utgå.

När jag läste svaret från Inger Ros blev jag kanske lite besviken. Du svarar utifrån ett producentperspektiv, Inger, medan du egentligen är medborgarföreträdare och beställare. Min fråga till dig är: När ska den vårdetiska plattformen få moraliska konsekvenser för de personer som drabbas av dessa obegripliga inställanden av operationer i stället för att bara vara ett etiskt ”tänk”?

Anförande nr 302

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige och Pia! Det är en ganska riktig slutsats att svaret bara tar upp en del av problemet. Jag tycker inte att det är helt enkelt

att ge ett svar på den här frågan, vilket uppenbarligen inte du heller har tyckt tidigare, eftersom du har känt till detta i flera år och inte riktigt vetat hur du skulle hantera frågan.

Jag försöker att använda mina ”medborgarögon” varje dag när jag jobbar i sjukvården. Jag tycker att det är viktigt. Men självklart måste vi också titta på hur producenterna lever upp till sitt uppdrag att ge medborgarna den vård vi har sagt att de ska få.

Jag delar uppfattningen att det i vissa sammanhang är fullständigt oacceptabelt att operationer ställs in, men jag tycker inte att det är lika enkelt att komma till slutsatsen att vi ska ersätta varje enskild person med ett belopp. Däremot har jag öppet sagt att jag gärna vill ha en diskussion i hälso- och sjukvårdsutskottet om de här frågorna. Det gäller bland annat hur man på ett bättre sätt kan ta fram samverkansavtal med sjukhusen – det kanske inte ska ske på klinisknivå utan för hela sjukhuset: Hur kan vi utveckla den biten och ställa större krav på att sjukhusen faktiskt fullgör de uppdrag de har?

Ibland kan det faktiskt finnas sakliga skäl till att man måste ställa in operationer. Jag tycker därför inte att det är helt enkelt att säga: Vi kompenserar medborgarna. På vilka grunder? Om man nu får spåna lite om det från talarstolen i denna sena timme vill jag säga att det naturligtvis finns ett etiskt värde och ett medborgar-perspektiv i en sådan kompensation, men det finns lika många frågetecken som svar: Ska kompensationen vara någon form av skadestånd eller ska den utgöra ersättning för förlorad arbetsinkomst? Var drar man gränsen för när patienterna ska få ersättning? Kan det få konsekvenser i andra delar av vården?

Jag tycker att den första åtgärden måste vara att i avtal med sjukhusen ställa väldigt stora krav på att de genom förebyggande insatser ska undvika inställda operationer. Jag tycker att det är den fråga som det känns angelägnast att diskutera. Men jag har också sagt i svaret att vi tar med oss frågan och fortsätter diskussionen. Jag vet att den diskussionen också har förts i samband med den vårdetiska plattformen.

Anförande nr 303

Pia Lidwall (kd): Jag delar verkligen din synpunkt att det ska finnas verktyg för att det inte ska bli några inställda operationer.

Jag skulle vilja beskriva för fullmäktige vad som hände i går. Det ringde en man som ville berätta om sina erfarenheter. Han har prostatacancer. Han har väntat på operation sedan i april. Han har en påse fastsatt på knäet. Han blöder och blir täppt, så flera gånger har han åkt in till KS och blivit spolad.

Så var det då äntligen dags för operation, och i tisdags för åtta dagar sedan skulle han infinna sig på kliniken klockan nio. Dessförinnan var han ordinerad fasta i tre dygn. Det var besvärligt, då han också har diabetes, och tre dagar utan diabetes-medicin var inte lätt för honom. Halv tre på eftermiddagen förra tisdagen kom personal in till honom, och då tänkte han: Nu får jag väl komma ned på operation. Men då säger man att den blir inställd, på grund av att personalen inte får jobba övertid. Då sade han så här till mig i telefon: Man är ju inte värd någonting. KS har meddelat honom att han kommer att bli kallad till operation om några månader.

Det här måste väl ändå vara fel, Inger Ros? Jag tror att både du och jag tycker det. Inom andra näringar brukar man säga att kunden alltid har rätt. Om det var så att vården var mer beroende av sina patienter skulle kanske en annan diskussion föras på temat: Hur kan vi gottgöra när det blir tokigt? Ta till exempel flygbolag, som ger gratisresor eller hotellnätter när det blir fel. Fundera ett slag på hur det skulle vara om flygbolaget skulle lämna kvar en passagerare, som inte kom med ett fullbokat plan, utan att vidta åtgärder eller kompensera henne på något sätt.

Jag menar att det här handlar om vilka värderingar vi har och om hur vi ser på andra människor i vår tillvaro, i synnerhet dem som verkligen är beroende av oss. Borde inte vi ställa upp när det inträffar sådana här tokiga fall? Jag pratar inte om de fall där det finns medicinska skäl, och jag pratar inte om att det ska finnas instrument, utan om de fall där det går snett. Vi kan ju aldrig kompensera tre dagars fasta och smärta, men en åtgärd kan ju vara att han får en symbolisk kompensation. Skulle det inte vara fair ur vårdens synvinkel att mannen från norra Stockholm som ringde mig i går fick en ursäkt och en liten summa – låt oss säga fem hundra eller tusen kronor – som kompensation?

Min fråga är fortfarande: När ska den vårdetiska plattformen få moraliska konsekvenser i de här fallen?

Anförande nr 304

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Först, Pia: En patient som drabbas hårt i vården är naturligtvis inte bra. Ingen patient ska behöva drabbas av det – där är vi helt överens. Jag tycker att det är oerhört viktigt. Men likaväl som du nu upprepar din fråga återkommer jag till det som jag har sagt i mitt svar: I och med detta interpellationssvar har jag gett beställarkontor vård i uppdrag att återkomma med en strategi för hur vi ska minska antalet inställda operationer utan godtagbara skäl. Vi får fortsätta den här diskussionen.

Jag tycker fortfarande inte att det är enkelt att bara rätt upp och ned säga att vi överlämnar fem hundra eller tusen kronor som en symbolisk kompensation till en patient. Vad är det som har gått snett? När vet vi det? – Det kommer att bli jättediskussioner. Jag tycker inte att frågan är lätt. Det är ett stort steg att ta att införa en sådan ersättning, som varken har förutsatts eller reglerats i hälso- och sjukvårdslagen. Då kan det också uppstå diskussioner om flera situationer och händelser i vården som man med lika stor rätt skulle kunna hävda ger rätt till ersättning.

När det gäller den etiska biten är vi helt överens: Så långt det är möjligt ska vården naturligtvis leva upp till det man har lovat medborgarna. Det gäller all vård. Jag avser att återkomma i den frågan, så att vi får en konstruktiv diskussion om hur vi i allra möjligaste mån faktiskt ska undvika inställda operation.

Anförande nr 305

Pia Lidwall (kd): Inger Ros! Du har mitt stöd när det gäller frågorna som har att göra med verksamheten. Jag delar verkligen din synpunkt att vi måste ha verktyg som gör att människor inte behöver få operationer inställda.

Eftersom jag har researchat lite i den här frågan tror jag dessutom att verksamheterna själva tycker att det är ganska pinsamt när man ställer frågor om varför det blir så här. Men jag skulle ändå önska att vi tar med den här aspekten – vad vi ska göra när det går snett – när diskussionen ska fortsätta i hälso- och sjukvårdsutskottet. Jag tror nämligen att det går att lösa det genom någon typ av kompensering och en ursäkt från vården. Det är högst rimligt på 2000-talet. På det sättet menar jag att den vårdetiska plattformen, som vi talar både vitt och brett om, kan bli både levande och praktisk.

Anförande nr 306

Landstingsrådet Nyman (kd): Ordförande! Några ord om det exempel som Pia tog upp här och som gällde den prostatacancersjuka gamle mannen. Beskedet till honom var: Vi får inte jobba övertid. Det borde du ge en kommentar till. Det var skälet till att den operationen ställdes in och sköts fram ett par tre månader – vi vet inte hur länge.

Sedan några år har vi i vårt landsting den ordningen att om man har en tid hos doktorn och betalar sin besöksavgift och sedan får vänta mer än en halvtimme efter utsatt tid så får man tillbaka besöksavgiften. Det är en form av ekonomisk kompensation. Då är det bara fråga om att man får vänta för länge. Det finns alltså mångdubbla skäl att överväga någon form av kompensation till denne man. Du kan ju välja formen själv, eftersom du nu befinner dig i beslutande ställning.

Men jag tycker att ditt förhållningssätt till hela problematiken är: Vi ska fortsätta diskussionen. Det är klart att jag kommer att använda det när män och kvinnor i motsvarande situation hör av sig och frågar vad landstinget gör åt detta. Då kommer jag att säga att den främsta företrädaren för landstingets sjukvårdspolitik tycker att vi ska fortsätta diskussionen. Vi tackar för det beskedet så länge.

Anförande nr 307

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag har försökt närma mig den här frågan, som inte är helt enkel, med ödmjukhet. Inget landsting har löst frågan om ersättning till patienter för inställd operation. Det är en fråga som har levt kvar i flera år efter er mandatperiod, när man diskuterade den vårdetiska plattformen, och ni kom inte fram till något ställningstagande. Jag tycker att det är rätt trist att bli anklagad för den saken, när jag vill ha en öppen diskussion om hur vi ska hitta en bra strategi för hur vi faktiskt ska förhindra att operationer ställs in.

På din andra fråga vill jag säga att jag inte kan svara på varför sjukhuset har sagt så. Vi har självständiga sjukhus som ska hantera både personal, patienter och en budget.

Anförande nr 308

Landstingsrådet N y m a n (kd): Jag är alldeles övertygad om att det sjukvårds-landstingsrådet uttalar här i salen eller säger i andra fora har betydelse för vilket förhållningssätt sjukhusledningar och klinikledningar har i olika frågor.

Någonstans ifrån kommer ett besked om att man inte får jobba övertid – under några omständigheter. Här var omständigheterna sådana att det rimligen hade kunnat jobbas över den stund som hade behövts för den här gamle mannens framtida hälsa.

Jag uppfattar inte att du närmar dig den här frågan med ödmjukhet. Det är ingen ödmjukhet att säga: Vi fortsätter diskussionen. Ha någon vision om att vi måste råda bot på det här! Det jag är orolig för är att vi senare i höst kommer att få besked om att det blir mycket längre väntetider generellt sett, vilket gör att den här typen av patienter, som bara är ett exempel – det finns tusentals exempel utöver detta – kommer att få vänta ännu längre. Och har man väntat ännu längre på sin operation är det naturligtvis ännu angelägnare att man får sin operation utförd den dag man är förberedd för det.

Fundera ett ögonblick över den här gamle mannens situation! Han är inte ensam – det vet både du och jag. Tre dygn utan föda, tre dygn utan den nödvändiga medicinen, för att vara väl förberedd. Hur lång tid kan vi ana att det tar för den mannen att komma upp i den kondition han hade innan de här tre dyggen inträffade? Jag är ärligt orolig för att det här kommer att drabba väldigt många fler.

Ödmjukhet i den här frågan, Inger Ros, skulle bestå i att du sade till exempel: Vi har inga svar; vi står fullständigt maktlösa inför den här situationen. Det är en mer ödmjuk hållning än att säga att vi ska fortsätta diskussionen. Jag kan inte uppfatta att det finns en ärlig avsikt att söka en lösning på det här när du också säger att det inte är något landsting som har löst det här, att inte ens vi gjorde det under den förra mandatperioden. Men vi gjorde en del annat under den förra mandatperiod-en, som har med patientförhållanden att göra: Många tusen fler fick operationen i tid, och många gånger i mycket god tid. Det utträttades under förra mandatperiod-en, och vi arbetade också med detta. Hade vi fortsatt i majoritet hade vi – det känner jag mig nu säker på – haft ett kompensationsystem etablerat sedan några månader tillbaka.

§ 271

Interpellation 2003:66 av Birgitta Rydberg (fp) om införande av hjälpmedelsguide

Anförande nr 309

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): I denna sena timme kanske vi inte ska ha en så lång diskussion eftersom vi tydligen har två år på oss att vänta på att hjälpmedels-guiden ska komma. Jag har väldigt svårt att förstå vad det är som ska ta två år. Vi har redan antagit en hjälpmedelspolicy här i fullmäktige, och arbetet med hjälpmedelsguiden är i full gång. Jag förstår fortfarande inte varför vi inte skulle kunna vara klara redan till årsskiftet med en hjälpmedelsguide som tydligare specificerar vad det är den enskilde brukaren har möjlighet att få för typ av hjälpmedel. Vi kommer att leva i ett ganska laglöst land väldigt länge, och det tror jag inte är särskilt bra.

Min undran är: Är det för att ni är rädda för kostnaderna – allting handlar ju nu om kostnadsjakt – som ni vill skjuta på framtiden att ta fram hjälpmedelsguiden?

Anförande nr 310

Lena - Maj Anding (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag håller med Birgitta Rydberg om att det är sent, men jag ska försöka fatta mig kort.

Målet att få fram en hjälpmedelsguide ligger fast – det har vi klart och tydligt tagit ställning för. En projektplan har tagits fram, och en politisk styrgrupp för arbetet är tillsatt. Vi ska ha vårt första möte den 24 september. Det är väldigt många delar i det här som måste belysas. Vi ska ha en prioriteringsdiskussion med berörda ansvariga politiker inom beredningen. Vi ska ha patient-, pensionärs- och brukarorganisationerna och förskrivare och konsulenter i möten och diskussioner om hur det här ska se ut.

Den gamla utredningen utgör inte något tillräckligt underlag för det här arbetet. Vi måste därför börja med att göra en begreppsdefiniering – alltså definiera begreppet: Vad menar vi egentligen med en hjälpmedelsguide? Ingen vet i dag riktigt vad en sådan är, och det måste vi komma överens om tillsammans, liksom om hur den ska se ut. Under tiden fungerar nuvarande hjälpmedelsförteckning alldeles utmärkt. Vi lever inte i något laglöst land däremellan, utan det som vi har fungerar tills vi har någonting annat.

Kring en hjälpmedelsguide måste det finnas ett ramverk. Vi måste så att säga komma fram till vad det är vi kan ge i den här guiden. Vi måste naturligtvis diskutera var kostnadsansvaret ska läggas. Vi måste också diskutera hur vi ska utbilda förskrivarna i hela Stockholms läns landsting. Det är väldigt många aktiva förskrivare, och det låter sig inte göras på annat sätt än med väldigt lång planeringstid. Det är i första hand i ljuset av det stora antalet förskrivare som tidsplanen ska ses, men också i ljuset av att det kräver sin process att komma fram till de här olika sakerna.

Anförande nr 311

Landstingsrådet Rydberg (fp): Jag kan fortfarande inte riktigt förstå vari denna väntan ska behöva bestå. När vi tog beslutet om en hjälpmedelspolicy här i fullmäktige fanns redan ganska mycket arbete nedlagt på en hjälpmedelsguide, så det var inte långt ifrån färdigt. När vi antog policyn var det med syftet att det skulle kunna bli en friare bedömning av vilka hjälpmedel man skulle kunna ge den enskilde och inte vara så låst vid den gamla hjälpmedelsförteckningen.

Beskedet som kommer från Lena-Maj är att man har börjat om på nytt och att man ska göra om väldigt mycket av det som har gjorts i det tidigare arbetet. Då förstår jag att man inte kan vara klar med att införa någonting förrän 2005. Det hade, tror jag, varit bättre att släppa fram det arbete som ändå var nedlagt och anta en hjälpmedelsguide som vi hade kunnat börja använda, för att sedan kunna göra justeringar och revideringar under resans gång, allteftersom vi lärt av erfarenheterna.

Men det är uppenbart att vi får vänta. Något positivt besked fanns tydligen inte i dag. Jag trodde att den möjligen skulle vara på väg fram före årsskiftet, men det var en grav missuppfattning från min sida.

Anförande nr 312

Lena - Maj Anding (mp): I det utdelade svaret står det vad som ska fram i december 2003. Det är alltså prioriteringsdiskussionen, vad man kommer fram till i det här arbetet, och likaså en beskrivning av på vilka sätt hjälpmedelsguiden kan utgöra ett reellt styrinstrument för beställare och ett stöd för brukare, förskrivare och konsulenter. Vi lägger inte något tidigare arbete i någon skrivbordslåda, utan vi kommer självfallet att tittat på det också. Men vi måste gemensamt komma fram till hur det här ska se ut, och det kommer att ta lite tid.

Anförande nr 313

Landstingsrådet Rydberg (fp): Det är väl bara att konstatera att vi blev lite lurade. När vi hade debatten här i fullmäktige då vi antog hjälpmedelspolicyn sadet det ju att hjälpmedelsguiden skulle komma ganska snart. Nu ser vi att det bara är ett underlag som ska komma i december 2003, och ändå ska det inte införas förrän 2005. Jag tycker att det är en onödig långbänk. Jag tycker ni ska fundera över om ni inte kan påskynda det här arbetet.

Anförande nr 314

Lena - Maj Anding (mp): Vi påskyndar det så mycket vi kan, Birgitta Rydberg. Men vi kan inte göra det så snabbt att vi inte får alla med på tåget. Det är många som ska vara med i den här processen, och vi är lyhörda för vad som kommer fram i de diskussionerna och hur vi ska lösa det här med ramverket, så att hjälpmedelsguiden blir ett bra styrinstrument som verkligen kan komma alla till godo.

Förteckning över talare

(siffrorna avser anförandets nummer)

Landstingsrådet Nyman (kd) 8:1, 14, 24, 48, 70, 72, 74, 131, 134, 136, 155, 157, 169, 176, 190, 197, 199, 201, 230, 306, 308

Landstingsrådet Dahlberg (s) 8:2, 4, 43, 45, 47, 51, 55, 63, 65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 162, 228

Landstingsrådet Rydberg (fp) 8:3, 46, 130, 145, 147, 161, 172, 183, 185, 187, 211, 213, 215, 232, 297, 299, 309, 311, 313

Landstingsrådet Nylund Watz (s) 8:5, 7, 10, 12, 34, 82, 84, 86, 88, 89, 91, 93, 95, 97, 99, 101, 102, 104, 106, 108, 109, 111, 113, 115, 116, 118, 120, 122, 123, 125, 127, 182, 184, 186, 188, 189, 191, 234, 276, 278, 280

Landstingsrådet Heister (m) 8:6, 8, 16, 18, 21, 23, 229, 236

Käärik Andres (fp) 8:9, 11, 13, 27, 29, 30, 31, 33, 165, 171, 218, 220, 222, 224, 226, 241, 245, 247, 249, 251, 275, 277, 279, 281, 283, 286

Landstingsrådet Seveffjord (v) 8:15, 17, 19, 37, 203, 205, 207, 209

Lönberg Anders (s) 8:20, 22, 25, 28, 32, 210, 212, 214, 216, 217, 219, 221, 223, 248, 250, 252

Reshdouni Esabelle (mp) 8:26

Lidwall Pia (kd) 8:35, 301, 303, 305

Blombäck Margareta (fp) 8:36

Anding Lena-Maj (mp) 8:38, 239, 310, 312, 314

Landstingsrådet Larsson (s) 8:39, 41, 253, 255, 257, 259

Sjödén Staffan (m) 8:40

Almqvist Måns (v) 8:42, 233

Freimuth Mikael (m) 8:44

Andersson Yvonne (mp) 8:49

Herthelius Margareta (fp) 8:50, 52

Jörnehed Håkan (v) 8:53

Landstingsrådet Wallhager (fp) 8:54, 60, 62, 144, 149, 159

Sandström Annika (m) 8:56

Landstingsrådet Berger Kettner (s) 8:57, 59, 61, 148, 151, 156, 261, 265, 271, 274

Strandman Camilla (mp) 8:58

Landstingsrådet Wennerholm (m) 8:64, 66, 68, 163, 167, 174

Åkerberg Margareta (kd) 8:76, 78, 80

Guståv Anders (m) 8:83, 85, 87, 254, 256, 258

Lundquist Lars Joakim (m) 8:90, 92, 94, 181, 285, 288, 294

Ljungberg Schött Marie (m) 8:96, 98, 100, 204, 206, 208

Reinfeldt Filippa (m) 8:103, 105, 107, 164, 168

Cronvall Morén Lena (m) 8:110, 112, 114

Helmerson Gunilla (m) 8:117, 119, 121

Kalderén Lennart (m) 8:124, 126

Sjölander Johan (s) 8:128, 132, 143, 158

von Uexküll Boris (m) 8:129, 138, 154

Börjesson Pelle (v) 8:133, 135, 140, 146

Dahl Ulla (mp) 8:137, 153, 160

Bexelius Birgitta (fp) 8:139

Erson Wester Sten (kd) 8:141

Malmros Hans-Erik (m) 8:142, 150, 152, 260, 264, 269,
Landstingsrådet Ros (s) 8:166, 170, 173, 175, 178, 180, 192, 194, 282, 284, 292,
296, 298, 300, 302, 304, 307
Carpelan Cecilia (fp) 8:177, 179
El Khoury Aram (kd) 8:193, 195
Landstingsrådet Cedrenius (mp) 8:196, 198, 200, 202, 231, 238
Ordföranden Andersson (s) 8:225, 227, 240, 242, 244, 246
Tallberg Christina (s) 8:235
Edhborg Joakim (s) 8:237
Bromme Rolf (fp) 8:243
Askensten Åke (mp) 8:262, 266, 270
Holmström Åke (kd) 8:263, 267, 273
Strömdahl Jan (v) 8:268, 272
Carlsson Boel (s) 8:287, 291
Lindquist Olov (fp) 8:289, 293
Mackegård Janet (s) 8:290, 295