

Justerat tisdagen den 27 april 2004

Conny Andersson

Inger Linge

Tore Lidbom

**§ 108**  
**Inledning**

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Upprop förrättades och närvaro och frånvaro på grund av anmälda förhinder antecknades enligt uppslagslistan, bilaga 1.

Fullmäktige godkände de anmälda förhindren.

**§ 109**  
**Kungörelse och annonsering**

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde utsändes den 1 april 2004 till fullmäktiges ledamöter och ersättare och länsstyrelsen. Kungörelsen anslogs samma dag på landstingets anslagstavla.

Föredragningslistan infördes den 5 och 6 april 2004 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske. I Norrtälje tidning skedde dock annonseringen den 7 april p g a att fel annons införts den 6 april.

Tillägg till föredragningslistan anslogs den 6 april 2004 på landstingets anslagstavla och utsändes samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

**§ 110**  
**Justering**

Att tillsammans med ordföranden justera sammanträdet protokoll utsågs förste och andre vice ordföranden.

Protokollet skall justeras tisdagen den 27 april 2004.

## Anmälningssärenden

### § 111

**Anmälan av länsstyrelsens beslut att för tiden t o m den 31 oktober 2006 till ny ersättare i valkrets 3 efter Malin Bergman (m) utse Anders Thureson (m) och till ny ersättare i valkrets 4 efter Bengt Eriksson (kd) utse Yngve Klintmalm (kd)**

LS 0401-0027, 0402-0307

Efter förslag från ordföranden lades anmälan till handlingarna.

### § 112

**Anmälan av patientnämndens årsrapport 2003**

LS 0403-0642

Anf. 1

I ärendet yttrade sig Christina Tallberg.

Efter förslag från ordföranden lades anmälan sedan till handlingarna.

## Beslutsärenden

### § 113

**Revisionsberättelser över dels landstingsstyrelsens, dels övriga nämnders, styrelser och bolags verksamhet för år 2003 (förslag 31)**

LS 0403-0690

Anf. 2-7

Ordföranden informerade om kommunallagens jävsregler.

I ärendet yttrade sig revisorerna Kenneth Strömberg, Georg Jönsson, Karl-Axel Boström, Ulf Uebel och Gunilla Jerlinger samt landstingsrådet Ingela Nylund Watz.

## BESLUT

Fullmäktige beslutade

*att* bevilja ansvarfrihet för landstingsstyrelsen samt övriga nämnder och styrelser i revisorsgrupperna I - III för verksamheten år 2003.

De ledamöter och ersättare som innehaft uppdrag i berörda nämnder, styrelser och bolag inom revisorsgrupp I, II och III under år 2003 deltog ej i behandlingen och beslutet för de nämnder och styrelser i vilka de innehaft uppdrag.

Karl-Axel Boström meddelade att han ej deltog i fullmäktiges beslut under denna punkt.

**§ 114****Årsredovisning 2003 för Stockholms läns landsting och dess bolag  
(förslag 32)**

LS 0310-2614

Anf. 8-33

I ärendet yttrade sig landstingsråden Ingela Nylund Watz, Chris Heister, Birgitta Rydberg, Birgitta Sevefjord, Stig Nyman, Bengt Cedrenius, Inger Ros och Christer G Wennerholm, Andres Käärik, Olov Lindquist samt landstingsråden Dag Larsson och Lars Dahlberg.

**YRKANDEN**

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till m-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen
- 3) bifall till fp-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen
- 4) bifall till kd-ledamöternas förslag innebärande ”bifall till landstingsstyrelsens förslag med undantag av näst sista att-satsen”

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

**BESLUT**

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* fastställa den framlagda årsredovisningen för landstingskoncernen för år 2003

*att* disponera resultatenheterens resultat enligt bilaga till landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

*att* uppdra åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks bolagsstämma under förutsättning av revisorernas tillstyrkande att rösta för

att de i årsredovisningen intagna resultat- och balansräkningarna fastställs med det tillskott som beslutats av landstingsfullmäktige

att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2003 års verksamhet

*att* fastställa villkorat aktieägartillskott till Landstingshuset i Stockholm AB för 2003 års verksamhet till 426 472 000 kronor

*att* uppdra åt landstingets ombud att vid Landstingshuset i Stockholm AB:s samt dotterbolagen, AB Stockholms läns landstings Internfinans, Huddinge Universitetssjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Norrtälje sjukhus AB, Folkhälsovården Stockholms län AB, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Stockholm Care AB Medicarrier AB, Locum AB samt Waxholms Ångfartygs AB:s bolagsstämmor, samt därutöver de vilande bolagen Leasing AB Garnis, Västra Servicegruppen, Vecura AB, SL Lidingö

Trafik AB samt Fastighets AB Viggestabergs bolagsstämmor under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att de i årsredovisningen intagna resultat- och balansräkningarna fastställs med det tillskott som beslutats av landstingsfullmäktige

att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2003 års verksamhet

att besluta om dotterbolagens återbetalning av villkorade aktieägartillskott enligt bilaga till landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

*att* med upphävande av fullmäktiges beslut LS 0001-0004 kostnadsföra 132 000 000 kronor avseende tidigare utbetald ersättning till Karolinska Institutet

*att* i enlighet med uppdraget i budget 2004 fastställa belopp om 274 100 000 kronor för avsättning till omstruktureringsreserv avseende strukturarbetet inom sjukvårdsorganisationen

*att* överföra Norra länets produktionsområde tillskott enligt ägarutskottets godkännande 5 714 000 kronor.

#### 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.

Kd-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån sitt förslag.

#### Besvarande av frågor

##### § 115

##### **Bordlagd fråga av Christer G Wennerholm (m) om stängda operationssalar på Astrid Lindgrens Barnsjukhus**

LS 0403-0527

Anf. 34-40

Frågan bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 9 mars 2004.

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

Operationsköerna för spädbarn växer, då ett antal operationssalar på Astrid Lindgrens Barnsjukhus är stängda. I huvudsak brådskande operationer utförs medan andra får vänta.

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

Tycker Du att det är acceptabelt att späda barn inte får vård i tid?

Frågan besvarades av landstingsrådet Birgitta Sevefjord. Vidare yttrade sig landstingsrådet Christer G Wennerholm.

### § 116

#### **Fråga av Hans-Erik Malmros (m) om att avbryta försöket med öppen spärrlinje**

LS 0403-0640

Anf. 41-47

Hans-Erik Malmros har till landstingsrådet för trafikfrågor ställt följande fråga:

Sedan försöket med öppen spärrlinje vid Slussens tunnelbanestation, mot Saltsjöbanan och Värmdöbussarna, inleddes i januari har biljettförsäljningen enligt uppgifter i Dagens Nyheter halverats sedan förra året.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till trafiklandstingsrådet.

Tänker du avbryta försöket med öppen spärrlinje vid Slussen?

Frågan besvarades av landstingsrådet Anna Berger Kettner. Vidare yttrade sig Hans-Erik Malmros.

### § 117

#### **Fråga från Michael Stjernström (kd) om handikappskyltar på SL-bussarna**

LS 0404-0769

Anf. 48-50

Michael Stjernström har till landstingsrådet för trafikfrågor ställt följande fråga:

I innerstadstidningarna har man kunnat läsa att på de blå bussarna i Stockholms innerstad har handikappmärket börjat försvinna. Detta ställer till med problem för många resenärer. De särskilt anpassade platserna för resenärer med rörelsehinder ska vara särskilt utmärkta med en handikappsymbol, men numera så saknas denna alltför ofta. En möjlig förklaring är att underåriga resenärer med bristande insikt helt enkelt har pillat bort märket. Men då måste den som är ansvarig se till att åtgärda detta snarast så att det inte uppstår onödiga missförstånd på bussen. Den som har behov av en handikappanpassad plats ska inte behöva argumentera för sin rätt. Problemet är att det verkar vara en utbredd förvirring i organisationen om vem som är ansvarig. Busslink och SL hänvisar till varandra. Under tiden fortsätter handikappmärkningen lysa med sin frånvaro.

Mot denna bakgrund vill jag fråga ansvarigt landstingsråd följande:

Kommer Du att agera för att frågan om vem som har ansvaret för handikappskyltningen på blå bussarna blir utrett, så att märkningen kan fungera igen?

Frågan besvarades av landstingsrådet Anna Berger Kettner. Vidare yttrade sig Michael Stjernström.

**§ 118****Fråga av Staffan Sjödén (m) om möjligheterna för rörelsehindrade att färdas med Vagn 2000**

LS 0404-0768

Anf. 51-54

Staffan Sjödén har till landstingsrådet för trafikfrågor ställt följande fråga:

För en person som är rörelsehindrad är det på många tunnelbanestationer svårt att från en perrong komma in i en tunnelbanevagn. Det är till och med svårare att komma in i den nya sortens vagnar med beteckningen Vagn 2000 än i de vagnar som tillverkades och kom i bruk under 1960-talet. Anledningen till de ökade svårigheterna är att avståndet mellan plattform på vissa stationer och vagnens insteg är större i de nya vagnarna.

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

Avser trafiklandstingsrådet att vidta några åtgärder för att underlätta för rörelsehindrade att kunna färdas med de nya tunnelbanevagnarna?

Frågan besvarades av landstingsrådet Anna Berger Kettner. Vidare yttrade sig Staffan Sjödén.

**§ 119****Fråga av Christer G Wennerholm (m) om krisen inom intensivvården**

LS 0404-0762

Anf. 55-61

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

Svenska Dagbladet har i en serie belyst krisläget inom Stockholms läns intensivvård. SvD:s bild bekräftar den jag själv fått, efter samtal med patienter och vårdanställda.

Chefen för intensivvården på KUS Solna menar att ”det händer att patienter dör därför att vi inte har plats för dom.” En upplevelse som bekräftas av fakta: Stockholms län har minst antal intensivvårdsplatser per capita i hela landet. Var fjärde av dessa intensivvårdsplatser i länet står tomma p.g.a. obemannade specialistsjuksköterskebefattningar. Till följd av sjuksköterskebristen tvingas specialistläkarna ägna en stor del av arbetsdagen åt att lösa allehanda logistiska problem – patienter som skall flyttas hit eller dit.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros (s):

Är Du beredd att prioritera intensivvården genom i första hand bemanning av existerande vårdplatser och i andra hand utbyggnad av nya?

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

**§ 120****Fråga av Carl-Anders Ifvarsson (fp) om prioriteringslistor inom vården i Stockholms län**

LS 0404-0763

Anf 62-67

Carl-Anders Ifvarsson har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

I en intervju i Stockholm City den 29 mars 2004 antyder bitr. landstingsdirektör Göran Stiernstedt att det kommer listor över vilken vård landstinget ska bekosta och vad den enskilde ska betala. Det skulle likna de prioriteringslistor som finns i Östergötland och i Västra Götaland.

Jag vill med anledning av detta fråga sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros följande:

Kommer prioriteringslistor att införas i Stockholms läns landsting?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig Carl-Anders Ifvarsson.

**§ 121****Fråga av Stig Nyman (kd) om lyssnarkampanj om vården i SLL**

LS 0404-0766

Anf. 68-74

Stig Nyman har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

I riks- och lokalpress har SL i stora annonser publicerat resenärers synpunkter på trafikservicen inom SL:s ansvarsområde. Synpunkterna kommer bl.a. från och med anledning av den nye verkställande direktörens lyssnarkampanj på några pendeltågs- och T-banestationer under mars månad i år. Resenärernas synpunkter bedöms värdefulla för SL-ledningen, eftersom de erbjuder så omfattande annonsutrymme.

Det händer att människor som väntar på vård, har svårt att komma fram till doktorn på telefon eller som har synpunkter på förbättringsåtgärder. Personer som fått vård har också synpunkter som skulle kunna vara till vägledning för vårdens ledning, och då tänker jag framför allt på sjukvårdens politiska ledning.

Min fråga till ansvarigt landstingsråd eller annan är:

Tycker du att SL-direktörens initiativ beträffande servicen i kollektivtrafiken är efterföljansvärt när det gäller att fånga allmänhetens, patienternas och medarbetarnas synpunkter på vården?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman.

**§ 122****Fråga av Staffan Sjödén (m) om två akutbilar inom Stockholms län, stationerade i Huddinge och i Sollentuna, kommer att hinna ge adekvat akuthjälp till de människor som bor och arbetar i Stockholms stad**

LS 0403-0724

Anf. 75-81

Staffan Sjödén har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Enligt uppgift finns i dagsläget totalt fyra akutbilar inom hela Stockholms län. Dessa är stationerade vid Sabbatsbergs sjukhus, i Årsta, i Sollentuna och i Södertälje. Två av de fyra akutbilarna, stationerade i Sollentuna och i Södertälje, är endast i tjänst under dagtid.

Enligt uppgift kommer de två "dagbilarna" att dras in. De återstående två akutbilarna avses komma att bli stationerade i Huddinge och i Sollentuna.

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

Kommer människorna som bor och arbetar i Stockholms stad få den akutvård som krävs när de två kvarvarande akutbilarna stationeras utanför staden?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig Staffan Sjödén.

**§ 123****Fråga av Bo Johansson (fp) om landstingets ansvar för den fortsatta rehabiliteringsverksamheten i Sollentuna**

LS 0404-0764

Anf. 82-86

Bo Johansson har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

I Sollentuna bedrivs i dag rehab-verksamhet i samarbete mellan kommun och landsting (SamRehab). Verksamheten har fungerat mycket väl. Såväl patienter som personal är mycket nöjda. Det är därför mycket märkligt att landstinget inte längre vill bidra med finansiellt stöd. Konsekvensen av landstingets beslut innebär att verksamheten kommer att upphöra och patienterna kan bli utan vård. Kostnaden har varit 7 Mkr/år.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt sjukvårdslandstingsråd:

- Kommer du att verka för att landstinget tar sitt ansvar för den fortsatta rehabiliteringsverksamheten i Sollentuna?

Frågan besvarades av landstingsrådet Inger Ros. Vidare yttrade sig Bo Johansson.



**§ 124****Fråga av Stig Nyman (kd) om prioriteringslista inom vården i SLL**

LS 0404-0765

Anf. 87-93

Stig Nyman har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga: I landstingsfullmäktiges två sista sammanträden förra året frågade jag majoritetsföreträdare om vårt landsting skulle etablera en nedprioriteringslista för vården. Frågan var: "Kommer listan före sommaren eller efter sommaren?"

- Jag tror inte att du någonsin kommer att få se någon nedprioriteringslista och inte heller prioriteringar på det sättet, var en kommentar av Anders Lönnberg (s).

Sedan dess har även Västra Götalandregionen etablerat sin lista och i Stockholm City har bitr. landstingsdirektören aviserat att en lista skulle vara på gång i SLL.

Min fråga till ansvarigt landstingsråd eller annan är:

Planerar den politiska majoriteten att nu eller senare under mandatperioden initiera en prioriteringslista för vilken vård landstinget skall ta finansiellt ansvar och vad landstinget inte skall finansiera?

Frågan besvarades av ordföranden i ägarutskottet Anders Lönnberg. Vidare yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman.

**§ 125****Fråga från Pia Lidwall (kd) om indragna akutbilar**

LS 0404-0767

Anf. 94-100

Pia Lidwall har till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor ställt följande fråga:

Under flera veckor har vågorna svallat höga kring beslutet att dra in en ambulanshelikopter i sommar. Medborgare som tryggt kunnat vistas även i de mindre urbana delarna av vårt län oroas med rätta av detta beslut. Nu har det kommit till vår kännedom att majoriteten ytterligare ökar riskerna för de som råkar ut för en allvarlig olycka eller ett hastigt livshotande sjukdomsanfall. Att ta bort två av fyra akutbilar i länet kan säkert innebära en besparing i ekonomiska termer men knappast en besparing av människoliv eller mänskligt lidande. Det går knappast att hävda annat resultat av att strypa tillgången till den extra utrustning och möjligheten till sövning som akutbilen innebär.

Mot denna bakgrund vill jag fråga Inger Ros:

Förväntas invånarna i Stockholms län hålla sig inom gångavstånd till ett akutsjukhus för att kunna garanteras fullgott omhändertagande vid livshotande tillstånd?

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

## Beslutsärenden

**§ 126****Utvidgning av patientnämndens verksamhetsområde samt ändring av reglemente (förslag 33)**

LS 0312-3089

Anf. 101

I ärendet yttrade sig Christina Tallberg.

## BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* utvidga patientnämndens verksamhetsområde på så sätt att nämnden får möjlighet att handlägga patientkritik och patientanmälningar hänförliga till offentligt finansierad tandvård som utförs av privata tandhygienister med verksamhet i Stockholms län.

*att* anta förslag till ändring i reglemente för landstingsstyrelsen och landstingets nämnder.

**§ 127****Inrättande av utskott under landstingsstyrelsen för FoUU-frågor samt ändring av reglemente (förslag 34)**

LS 0402-0407

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* inrätta ett utskott under landstingsstyrelsen för FoUU-frågor (forskning, utveckling och utbildning)

*att* anta förslag till ändring i reglementet för landstingsstyrelsen och nämnder.

**§ 128****Ökning av eget kapital i Ambulanssjukvården i Stockholm AB (förslag 35)**

LS 0402-0467

Anf. 102

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Christer G Wennerholm.

## YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till m-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* godkänna beslut om att öka det egna kapitalet i Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 5 900 000 kronor till totalt 12 290 000 kronor att finansieras genom en fond- och nyemission.

#### RESERVATION

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

#### § 129

##### **Investering i ny lokal för Syncentral Nord (förslag 36)**

LS 0401-0219

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* godkänna investering i lokaler åt Syncentral Nord för 20 500 000 kronor under 2004.

#### § 130

##### **Investering för iordningsställande av lokal åt Astra Zeneca på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, byggnad C2.2 (förslag 37)**

LS 0402-0437

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* godkänna investering i lokaler åt Astra Zeneca för 27 000 000 kronor under 2004

*att* uppdra åt Locum AB att i anslutning till månadsbokslut och prognoser pröva behovet om utökad investeringsram.

#### § 131

##### **Försäljningsuppdrag av del av fastigheten Sabbatsberg 16, Stockholms kommun (förslag 38)**

LS 0402-0438

Anf. 103

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Dag Larsson.

#### BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* uppdra åt Locum AB att genomföra försäljning av del av fastigheten Sabbatsberg 16, Stockholms kommun för en köpeskilling överstigande 100 000 000 kronor.

**§ 132****Riktlinjer för omställningsåtgärder till följd av strukturförändringar i sjukvården (förslag 39)**

LS 0402-0269

Anf. 104-123

I ärendet yttrade sig landstingsråden Lars Dahlberg, Chris Heister, Birgitta Rydberg och Stig Nyman, Jan Liliemark, Bo Lagerquist samt Margareta Herthelius.

## YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till fp-ledamöternas förslag innebärande avslag till landstingsstyrelsens förslag

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

## BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* anta riktlinjer för omställningsåtgärder till följd av strukturförändringar i sjukvården 2004-2005 enligt landstingsdirektörens förslag.

M- och kd-ledamöterna deltog ej i fullmäktiges beslut.

## RESERVATION

Fp-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för det egna förslaget.

**§ 133****Motion 2002:21 av Sten Erson-Wester (kd) om tillgänglighetspaket med linjenätskarta för funktionshindrade och personer med begränsad rörlighet (förslag 40)**

LS 0210-0437

Anf. 124-133

I ärendet yttrade sig Michael Stjernström, Birgitta Bexelius, Hans-Erik Malmros, landstingsråden Anna Berger Kettner och Maria Wallhager, Urban Ryadal, Kerstin Petterson samt Ulla Dahl.

## YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till motionen

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

Begärd omröstning genomfördes enligt följande godkända voteringsproposition. Den som bifaller landstingsstyrelsens förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat bifalla motionen.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablan utvisade 73 ja-röster, 72 nej-röster, samt att 4 ledamöter varit frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 2.

#### BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* anse motionen besvarad.

#### RESERVATION

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för motionen.

#### § 134

#### **Motion 2003:30 av Maria Wallhager (fp) om sittplatsgaranti i buss på motorväg (förslag 41)**

LS 0303-1155

Anf. 134-144

I ärendet yttrade sig landstingsråden Maria Wallhager och Anna Berger Kettner, Gertrud Brorsson samt John Glas.

#### YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen

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

#### BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

*att* avslå motionen.

#### RESERVATION

Fp-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut till förmån för motionen.

## Valärenden

### § 135

#### Vissa fyllnadsval samt *bordlagda val m.m. (förslag 42)*

LS 0302-0555, 0307-2210, 0312-3051, 0401-0047, 0238, 0244, 0402-0278, 0352, 0353, 0375, 0403-0493, 0494, 0500, 0551, 0611, 0612, 0639, 0656, 0678, 0696, 0722

Fullmäktige beslutade att medge befrielse för Kristoffer Tamsons (m) från uppdraget som ersättare för ombud till landstingsförbundets kongress, för Peter Andersson (s) från uppdraget som ersättare i landstingsstyrelsen, för Maria Fälth (kd) från uppdraget som ersättare i SL:s norra regionstyrelse, för Anna Johansson (s) från uppdragen som ledamot i landstingsfullmäktige, valkrets SO och ersättare i SL:s södra regionstyrelse samt för Stina Morian (fp) från uppdragen som ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets 3 och ersättare i färdtjänstnämnden.

Fullmäktige valde härefter enligt valberedningens förslag

#### **Landstingsförbundets kongress** intill utgången av 2006

Ersättare för ombud

m Thomas Norén (efter Kristoffer Tamsons)

*Ordning för ersättares inträde mellan de för Moderaterna valda ersättarna:*

För ombuden Heister, Wennerholm, Ljungberg Schött, Reinfeldt, Cederfelt, Lundquist, Helmerson, Freimuth, Broberg, Malmros och von Uexküll inträder ersättarna Reichenberg, Dingertz, Öhbom Ekdahl, Adan, Lärnestad, Lindblad-Söderman, Åstrand, Wompa, Melin, Lestner och Norén.

#### **Skattenämnden för skattekontor Stockholm 3** intill utgången av 2006

Ledamot

s Björn Sjöberg (efter Anders Magnusson)

#### **Länsrätten** intill utgången av 2006

Nämndemän

fp Elisabet Abelson (efter Marcus Sundberg)

fp Gunnar Höglund (efter Caroline Ifvarsson)

fp Maria Bring (efter Gun-Britt Oscarsson)

**Skattenämnden för Storföretagsskattekontoret** intill utgången av 2006

## Ledamöter

m Märit Jäderberg  
 m Gerhard Rundquist  
 m Annika Sandström  
 m Hans Wahlstein  
 m Klas Weidstam  
 m Kjell Öhrström  
 fp Inga Emtell  
 fp Lars Hansson  
 fp Birgitta Wiklund

**Skattenämnden för Utlandsskattekontoret** intill utgången av 2006

## Ledamöter

s Arne Söderberg  
 s Christina Järnstedt  
 s Leif Appelgren  
 s Christina Palmgren  
 m Mikael Asklund  
 m Rolf Ericsson  
 m Börje Eriksson  
 m Kurt A Norén  
 m Kristin Rosdahl  
 m Johan Westin  
 fp Paul Zavrel  
 fp Sven Silverudd

**Mälardalstrafik AB** från ordinarie bolagsstämma 2004 t o m ordinarie bolagsstämma 2005

## Ledamöter

## Ersättare

s Anna Berger Kettner	s Staffan Holmberg
m Hans-Erik Malmros	fp Maria Wallhager

## Revisor

## Revisorsersättare

s Göran Dahlstrand	fp Ulf Uebel
--------------------	--------------

**Almi Företagspartner i Stockholms län AB** från ordinarie bolagsstämma 2004 t o m ordinarie bolagsstämma 2005

## Ledamöter

s Staffan Holmberg

s Sylvia Lindgren  
m Elwe Nilsson  
fp Hans Iwan Bratt

Revisor

Revisorsersättare

s Niklas Rengen

m Barbro Pettersson

**Almi Stockholm Investeringsfond AB** från ordinarie bolagsstämma 2004 t o m ordinarie bolagsstämma 2005

Ledamöter

s Staffan Holmberg  
m Elwe Nilsson

**Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde** intill utgången av 2006 (nominering av ägarutskottet)

Ledamot

- Christer Lindman

Ordförande

Vice ordförande

- Christer Lindman - Toivo Heinsoo

**Huddinge Universitetssjukhus AB (vilande bolag)** från ordinarie bolagsstämma 2004 till och med ordinarie bolagsstämma 2005 (nominering av ägarutskottet)

Ledamöter

- Göran Stiernstedt  
- Helena Holmstedt  
- Hans-Olof Lundborg

Ordförande

- Göran Stiernstedt

Fullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag att bordlägga följande val

en ersättare i landstingsstyrelsen, efter Peter Andersson (s)

en ersättare i SL:s norra regionstyrelse, efter Maria Fälth (kd)

en ersättare i SL:s södra regionstyrelse efter Anna Johansson (s)



en ersättare i färdtjänstnämnden efter Stina Morian (fp)

en ledamot i stiftelsen Centrum för Nutrition och Toxikologi efter Thorbjörn Ekström (-)

en nämndeman i länsrätten efter Maj-Britt Åkesson (fp)

en ledamot i skattenämnden för skattekontor Spånga (efter Gunnar Blomberg (fp)

två ledamöter i skattenämnden för företagsskattekontor 3 efter Hanne Ringström (s) och efter Gunnar Blomberg (fp)

två ledamöter i skattenämnden för skattekontor Haninge efter Christina Andersson (s) och Agneta Boström (m)

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

en nämndeman svea hovrätt efter Ingemar Björklund (v)

fem ledamöter i skattenämnden för Storföretagsskattekontoret 1 (s), 2 (v), 1 (mp) och 1 (fp)

tretton ledamöter i skattenämnden för Utlandsskattekontoret 6 (s), 2 (v), 1 (mp), 2 (fp) och 2 (kd)

Nya motioner

### § 136

#### Anmälan av motioner

LS 0404-0803--0805, 0404-0807, 0808

Nr 2004:17 av Andres Käärik och Maria Wallhager (fp) om försök med utökad förskrivningsrätt för distriktssköterskor

Nr 2004:18 av Bo Johansson m.fl. (fp) om tillgänglighet vid Stockholms läns landstings lesbiska hälsomottagning

Nr 2004:19 av Cecilia Carpelan m.fl. (fp) om vaccinationsfrekvensen för barn

Nr 2004:20 av Cecilia Carpelan m.fl. (fp) om samordnad klottersanering

Nr 2004:21 av Christer G Wennerholm m.fl. (m) om ranking inom sjukvården

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

## Besvarande av interpellationer

### § 137

#### **Bordlagd interpellation 2004:1 av Christer G Wennerholm (m) om europeisk vårdgaranti**

LS 0402-0312

Anf. 145-149

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 9 mars 2004.

Svar på interpellationen, se bilaga 3.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Christer G Wennerholm och Inger Ros.

### § 138

#### **Bordlagd interpellation 2004:9 av Margaretha Herthelius (fp) om att locka tillbaka vårdpersonal till vården**

LS 0402-0320

Anf. 150-154

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 9 mars 2004.

Svar på interpellationen, se bilaga 4.

Landstingsrådet Lars Dahlberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Margareta Herthelius och landstingsrådet Lars Dahlberg.

### § 139

#### **Bordlagd interpellation 2004:11 av Staffan Sjödén (m) om passagerares säkerhet vid bussfärder**

LS 0402-0322

Anf. 155-160

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för trafikfrågor. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 9 mars 2004.

Svar på interpellationen, se bilaga 5.

Landstingsrådet Anna Berger Kettner hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Staffan Sjödén och landstingsrådet Anna Berger Kettner.

### § 140

#### **Interpellation 2004:12 av Michael Stjernström (kd) om miljövänlig kollektivtrafik på Stockholms inre vattenvägar**

LS 0403-0532

Anf. 161-166

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för trafikfrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 6.

Landstingsrådet Anna Berger Kettner hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Michael Stjernström, landstingsrådet Anna Berger Kettner, Urban Ryadal samt Gertrud Brorsson.

#### § 141

##### **Interpellation 2004:13 av Hans-Erik Malmros (m) om hur mycket trängselskatten kostar för färdtjänsten**

LS 0403-0534

Anf. 167-173

Interpellationen är ställd till ordföranden i färdtjänstnämnden. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 7.

Ordföranden i färdtjänstnämnden Johan Sjölander hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Hans-Erik Malmros, Johan Sjölander samt Jan Strömdahl.

#### § 142

##### **Interpellation 2004:14 av Elisabeth Dingertz (m) om missnöjda patienter**

LS 0403-0536

Anf. 174-176

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 8.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Elisabeth Dingertz och landstingsrådet Inger Ros.

#### § 143

##### **Interpellation 2004:15 av Pia Helleday (m) om Vårdguiden på telefon**

LS 0403-0538

Anf. 177-182

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 9.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Pia Helleday, landstingsrådet Inger Ros samt Lars Joakim Lundquist.

**§ 144****Interpellation 2004:16 av Birgitta Rydberg (fp) om effekter av att särskilt boende omvandlas till eget boende**

LS 0403-0539

Anf. 183-185

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 10.

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

**§ 145****Interpellation 2004:17 av Andres Käärik (fp) om indragna akutbilar**

LS 0403-0540

Anf. 186-193

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 11.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Andres Käärik, landstingsrådet Inger Ros, Boel Carlsson samt Staffan Sjöden.

**§ 146****Interpellation 2004:18 av Lennart Rohdin (fp) om indragning av den extra ambulanshelikoptern under sommaren**

LS 0403-0541

Anf. 194-213

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 12.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Lennart Rohdin, landstingsrådet Inger Ros, Åke Holmström, Rune Wikström, Rolf Bromme, Keith B Ohlsson, Andres Käärik, landstingsråden Dag Larsson och Bengt Cedrenius, Lars-Erik Salminen samt Lotta Lindblad-Söderman.

**§ 147****Interpellation 2004:19 av Margaretha Herthelius (fp) om bristande samverkan, som medför att barn inte får psykiatrisk vård**

LS 0403-0542

Anf. 214-220

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för psykiatrifrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 13.

Landstingsrådet Birgitta Sevefjord hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Margaretha Herthelius, landstingsrådet Birgitta Sevefjord, Lena-Maj Anding samt Mia Birgersson.

#### **§ 148**

##### **Interpellation 2004:20 av Rolf Bromme (fp) om hur många personer som fått del av rehabiliteringsgarantin**

LS 0403-0543

Anf. 221-223

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 14.

Landstingsrådet Lars Dahlberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Rolf Bromme och landstingsrådet Lars Dahlberg.

#### **§ 149**

##### **Interpellation 2004:21 av Pia Lidwall (kd) om Ersta sjukhus**

LS 0403-0544

Anf. 224-239

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

Svar på Interpellationen, se bilaga 15.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Pia Lidwall, landstingsrådet Inger Ros, Lars Joakim Lundquist, landstingsråden Birgitta Rydberg, Bengt Cedrenius och Stig Nyman samt Håkan Jörnehed.

#### **§ 150**

##### **Interpellation 2004:22 av Monica Karlsson (kd) om nya medel till barn- och ungdomspsykiatri**

LS 0403-0545

Anf. 240-243

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för psykiatrifrågor. Fullmäktige beslutade den 9 mars 2004 att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 16.

Landstingsrådet Birgitta Sevefjord hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Monica Karlsson och landstingsrådet Birgitta Sevefjord.

**§ 151****Interpellation 2004:23 av Christer G Wennerholm (m) om fortsatt avtal med S:t Görans sjukhus AB**

LS 0403-0546

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

**§ 152****Interpellation 2004:24 av Stig Nyman (kd) om sammanslagningen av Huddinge Universitetssjukhus AB och Karolinska Sjukhuset till Karolinska Universitetssjukhuset**

LS 0403-0547

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

**§ 153****Interpellation 2004:25 av Olov Lindquist (fp) om revisionsrapporten för de geografiska och medicinska beredningarna**

LS 0403-0548

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

**Nya interpellationer****§ 154****Anmälan av interpellationer**

LS 0404-0770--0774

Nr 2004:26 av Andres Käarik (fp) om vård på lika villkor för kvinnor och män i Stockholms läns landsting

Nr 2004: 27 av Cecilia Carpelan (fp) om vården för patienter med hjärtproblem

Nr 2004:28 av Olov Lindquist (fp) om landstingets betalnings ansvar för det andra cochleaimplantatet för barn

Nr 2004:29 av Stig Nyman (kd) om bristerna i intensivvårdsresurserna inom Stockholms läns landsting

Nr 2004:30 av Lennart Rohdin (fp) om införande av betyg på vårdinrättning

Interpellationerna ska besvaras vid nästa sammanträde.

**Avslutning**

Ordföranden avslutade sammanträdet kl 21.30.

Vid protokollet

Peter Freme

## Yttranden vid landstingsfullmäktiges sammanträde den 13 april 2004

**§ 112 Anmälan av patientnämndens årsrapport 2003**

Anförande nr 1

Christina Tallberg (s): Ordförande, landstingsledamöter! Vi i patientnämnden tycker att det är väldigt bra att vi på det här sättet får överlämna vår årsrapport från nämnden, den årsrapport som vi har lämnat till Socialstyrelsen den sista februari. Med anledning av den vill jag göra några kommentarer.

Vi kan väl för det första konstatera att vad som än sägs så håller den svenska hälso- och sjukvården och tandvården en hög kvalitet, men ibland går någonting snett vilket innebär att rätt hjälp uteblir och att patienter och anhöriga får problem i kontakterna med vården. Det är när de här problemen som inte kan lösas lokalt – vilket alltid är det bästa – som patienter och anhöriga kan vända sig till patientnämnden i den region där de bor.

Patientnämndens verksamhet är lagreglerad och nämnden arbetar opartiskt och fristående från vården. Vi utreder ärenden som gäller all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, det vill säga landstingsdriven, privat och kommunal vård. Det här ger nämnden möjligheter att följa vårdkedjor och stödja och hjälpa patienter oavsett vem som är vårdgivare och huvudman. När det gäller tandvården kan nämnden än så länge enbart utreda ärenden från folktandvården, men vi hoppas på en lagändring som gör att vi kan hjälpa patienter inom all offentligt finansierad tandvård.

Den här rapporten ligger nu på era bord, och vi kan konstatera att under 2003 inkom 4 844 ärenden till patientnämnden. Det är något färre än under år 2002 då nämnden fick 5 000 ärenden, men jämfört med år 2001 var det en tjugofemprocentig höjning. Vi ligger alltså fortfarande kvar på den högre nivån.

När vi studerar en del av de där ärendena så kan vi se att en del av dem kräver lite mer insatser från nämndens sida.

Siffran närmare 5 000 ärenden om året kan ju låta mycket, men vårdproduktionen i vårt län är stor med 220 000 intagna på sjukhus, 2,6 miljoner läkarbesök i primärvården och 1,3 miljoner besök i folktandvården.

Om man studerar de klagoinstanser som finns så finner man att det är patientnämnden som får i särklass flest ärenden. Siffran 5 000 ärenden ger också en god bild av var i vården problemen finns. Drygt hälften av våra ärenden rör bland annat behandling. Därefter kommer 14 procent som rör bemötande, 13 procent som gäller ekonomi, främst inom tandvården. Problem med tillgänglighet i vården, främst inom primärvården, finns i 10 procent av ärendena, och lika många ärenden rör juridiska frågor.

Vi kan ta som exempel en fråga som behandlades av Dagens Eko i dag, frågan om remisser som kommer fel. Vi ser också i vårt material att vi har en ökning av sådana ärenden under 2003. I det här årets rapport har vi också gjort en särredovisning över hur det är med ärendena för de patienter som är över 80 år. Vi har också studerat hur ärendena ser ut för män respektive kvinnor enligt det beslut som fullmäktige har fattat.

Nämndens erfarenheter är en god kunskapskälla, framför allt för att göra vården bättre. Det är också något som bland annat Socialstyrelsen har sagt. Förutom att vi anmäler årsrapporten i fullmäktige skickas den ut lokalt, och man har lokalt studerat de ärenden som finns till exempel på de olika akutsjukhusen. I de olika produktionsområdena får de sina ärendena uppdelade på sina delar, liksom kommuner och även stadsdelar. Även beställarna får denna rapport.

Den uppgift som vi främst har är att hjälpa patienter och anhöriga när något har gått snett, men den andra och kanske viktigaste biten för patientnämnden är att använda den här kunskapen, ibland väldigt tråkiga erfarenheter och tragiska erfarenheter, men patienter och anhöriga säger också till oss att de vill att det som har skett ska kunna användas för att förbättra vården.

Vi har i patientnämnden en väldigt fin dialog med alla delar av sjukvården och tandvården i vårt län. Vi vill fördjupa den här dialogen och vill arbeta förebyggande, och jag vill bara kortfattat säga att vi har representanter från patientnämnden utanför salen i dag och när som helst när vi i fullmäktige välkomna att ta kontakt med patientnämnden också för att följa arbetet och använda vår kunskap för att förbättra sjukvården. Detta gäller inte minst er som även sitter i de geografiska beredningarna och i de medicinska programberedningarna. Vi är till för att förbättra vården, vi är inte till för att peka ut och peka finger på dem som gjort fel.

Därmed har jag anmält den här rapporten och det känns angeläget att ta upp den i fullmäktige. Vi kunde bland annat läsa i Landstingsvärdens förra nummer att deras förslag ändrade rutiner, och det är ett av de ärenden som vi har behandlat i vår patientnämnd.

### **§ 113 Revisionsberättelser över dels landstingsstyrelsens, dels övriga nämnders, styrelser och bolags verksamhet för år 2003**

**Ordföranden:** Innan vi går in i diskussionen om ansvarsfrihet vill jag göra fullmäktige uppmärksam på jävsreglerna. Huvudprincipen är att om man tillhör en nämnd, styrelse eller bolag, som ledamot eller suppleant spelar ingen roll, kan man inte delta i debatten och man kan inte delta i beslutet. Det finns ett undantag och det är presidierna i respektive bolag, styrelse eller nämnd. De äger rätt att delta i debatten, men icke i besluten.

Så finns frågan om anhörigjäv och liknande. Eftersom det åligger den enskilde att själv vara uppmärksam på om han eller hon kan vara jävig uppmanar vi er att om ni är det minsta tveksamma i den frågan känna er välkomna att kontakta presidiet, så ska vi tillsammans med er klara ut om jäv föreligger eller inte.

Vi kommer att dela upp diskussion på så sätt att revisionens ordförande kommer att inleda. Därefter kommer vi att få inledning på de tre olika revisionsområdena varunder nämnder, styrelser och bolag är placerade. Efter den debatten kommer vi att övergå till att fatta beslut revisionsområde för revisionsområde. Då ber jag er igen att vara uppmärksamma på att ingen får delta i besluten som tillhör berörd nämnd, styrelse eller bolag.



För att vi ska få lite struktur på den här debatten ber vi de talare som vill delta i debatten om revisionsrapporten att ange på en lapp vilket nämnd-, bolags- eller styrelseområde som man vill delta i debatten. Detta är till för att vi ska kunna få en struktur på det hela, men framför allt för att vi ska kunna ha ordning på att ingen talar på fel ställe. Då riskerar vi att bryta mot jävsreglerna.

#### Anförande nr 2

Kenneth Strömberg (s): Ordförande, landstingsledamöter! I dag ska vi diskutera resultatet av 2003 års verksamhet och ta ställning till årsredovisningen. Samtidigt avrapporterar vi revisorer vår granskning och de bedömningar som vi har gjort. Samtliga revisionsberättelser och granskningsrapporter som nu ligger på ert bord liksom yrkesrevisorernas sammanfattande årsrapporter överlämnas också till de verksamhetsansvariga styrelserna och nämnderna som ett underlag för fortsatt dialog och uppföljning.

Revisionen är ert redskap, alltså fullmäktiges företrädare, och vi följer upp hur nämnder och styrelser verkställer fullmäktiges beslut. Vi granskar laglighet och effektivitet i verksamheten och vi granskar redovisning och förvaltning och kontroll.

Fullmäktige har för 2003 och den nya mandatperioden fastlagt en ny förtroendemannaaorganisation för revisionen med 18 förtroendevalda i tre revisorsgrupper. Den arbetsfördelningen är anpassad efter landstingets nya ansvarsorganisation – en grupp för landstingsstyrelsen, en grupp för merparten av vården och en grupp för regionplanering, trafik, fastighetsförvaltning, kultur och övrig verksamhet. I landstingskoncernen har vi 2003 haft att revidera landstingsstyrelsen, sex stycken facknämnder och 14 stycken helägda bolag. Uppdraget har utförts av de tre revisorsgrupperna med kollegiet som administrativ styrelse. Yrkesrevisionen har letts och samordnats av vårt revisionskontor med 25 anställda och ett stort antal konsulter och auktoriserade revisorer. Revisionsuppdraget är ett av de absolut största i svensk offentlig förvaltning.

Revisorerna ska enligt kommunallagen bedöma om redovisningen är rättvisande och kontrollen tillräcklig och om verksamheten från ekonomiska utgångspunkter bedrivs ändamålsenligt och effektivt. Detta fordrar inte bara kunskaper om den verksamhet som granskas, det fordrar också förankring i gott yrkeskunnande och väl avstämda och avvägda bedömningsnormer. Lagen kräver att kommunrevisionen ska ske i enlighet med god sed, och det tycker vi är oerhört viktigt att följa upp hela tiden.

Låt till mig påminna om detta och framhålla att de analysera och betyg som vi landstingsrevisorer här avlämnar är väl förankrade i den goda seden.

De tre revisorsgruppernas ordförande kommer här i dag att redovisa revisionens bedömningar och ställningstaganden för 2003, och jag ska självfallet inte föregripa dem. Låt mig bara poängtera att revisionen under det gångna året av naturliga skäl lagt utomordentligt stor vikt vid granskning och uppföljning av den ekonomiska styrningen och de ansvarigas åtgärder för att återställa ekonomisk kontroll och balans.

Stockholms läns landsting befinner sig, som vi alla vet, i ett utomordentligt ansträngt ekonomiskt läge. Även om styrningen har förbättrats avsevärt och budgetdisciplinen återvänt kvarstår faktum att även 2003 utvisar ett mycket stort ekonomi underskott, som ni vet, på 1,7 miljarder kronor.

Det finns enligt vår bedömning inget utrymme för fortsatta budgetunderskott. I revisionen kommer vi därför att också fortsättningsvis starkt prioritera insatser som kan medverka till återskapande av den ekonomiska balansen. Den mer verksamhetsinriktade förvaltningsrevisionen har i rådande läge fått stå tillbaka något av förklarliga skäl. I planeringen inför kommande år har vi sagt att vi ska återkomma med sådana granskningar. Det gäller till exempel sådant som tillgänglighet, kvalitet och ändamålsenlighet i verksamheten.

Det är viktigt att de beslut som fullmäktige fattar om tillgänglighet och kvalitet kan följas upp och tydligt avrapporteras på en övergripande nivå. Det kan göras bättre än vad som nu sker, enligt vår bedömning. Årsredovisningen skulle då också kunna få ett annat läsvärde än dagens tämligen ekonomiadministrativa skrift.

Inte bara landstingsrevisionen utan den kommunala revisionen generellt har förstärkts mycket påtagligt. Vi har känt att detta har varit ett krav inte bara från lagstiftaren utan också från allmänhet och medier. Samarbetet mellan landets kommunala revisioner har också radikalt utvecklats och förbättrats – inte minst mellan oss i de befolkningsmässigt stora regionerna och kommunerna. Jag tror att detta har varit både nödvändigt och bra. Med den storlek som verksamheten har och med de ekonomiska realiteter som gäller är en självständig och stark revision en mycket viktig tillgång.

Samarbetet mellan oss förtroendevalda revisorer och yrkesrevisorerna har som alltid fungerat bra. Mellan oss förtroendevalda har det över alla partigränser rått enighet både i granskning och i ansvarsprövning. Vi är samlade överens om att alla budskap och formuleringarna i revisionsberättelserna. Ordförande och landstingsfullmäktige, jag vill avsluta med att säga att vi överlämnar revisionsberättelserna och granskningsrapporterna. I och med det är revisionen av landstingets verksamhet och redovisning för 2003 avslutad.

#### Anförande nr 3

Georg Jönsson: Herr ordförande, ärade landstingsfullmäktigeledamöter! Jag är ordförande i revisorsgrupp 1 och dessutom sammankallande i revisionens samlade ordförandeberedning. Jag ska börja med ett citat av Hjalmar Bergman: Livet har många njutningar men högst står det stränga arbetets njutning om det med glädje täres.

Vi revisorer måste finna en glädje i att tränga in i det omfattande material som är resultatet av verksamheten i Stockholms läns landsting under ett helt år. Det är många handlingar och det är mycket arbete som ligger bakom de slutsatser som vi kommer fram till och redovisar. Verksamheten omsluter ju drygt 50 miljarder, och det finns mer än 42 000 anställda.

Revisionsarbetets uppläggning har kollegiets ordförande redovisat, och det framgår mycket klart vilket vårt uppdrag är. Jag vill bara beröra ytterligare en aspekt, nämligen att det är viktigt med samspel mellan oss i revisionen och ledningen för landstinget. Jag tycker att det för revisionens räkning har fungerat bra.

Inom revisorsgrupp 1:s område ligger landstingsstyrelsen och därmed hela koncernens utfall och verksamhetsutfall samt Landstingshuset och internfinans. Jag kommer att börja tala om landstingsstyrelsen och därmed den övergripande verksamheten.

Jag har några kommentarer i nio punkter. Den första punkten är uppdraget. Vi har genomfört uppdraget på ett konsekvent sätt enligt gällande kommunallag, enligt god redovisningssed och enligt gällande revisionsreglemente. Vi har särskilt granskat styrelsens uppsiktsplikt och landstingsstyrelsens uppdrag, uppgift såvitt gäller styrning, uppföljning och kontroll av den totala verksamheten inom landstinget.

Punkt två gäller det ekonomiska läget. Det har tidigare redovisats att det ekonomiska läget är allvarligt inom Stockholms läns landsting, mycket allvarligt. Ett negativt resultat på 1 715 miljoner kronor under det gångna året, en negativ budgetavvikelse på 117 miljoner kronor efter korrigeringsbeslut av landstingsfullmäktige i slutet av föregående år. Verksamheten har bedrivits utifrån en underbalanserad budget, vilket revisorerna föregående år påtalade. Nettokostnaderna uppgår till 102 procent av de samlade intäkterna, och det innebär sammantaget att det inte är förenligt med god ekonomisk hushållning. Kraftiga åtgärder krävs, och vi kommer att följa upp 2004 års budget i det kommande arbetet.

Punkt 3 handlar om åtgärder vidtagna av landstingsstyrelsen. Vi noterar att landstingsstyrelsen har utvecklat och förbättrat sin uppsikt över koncernens totala verksamhet; den ekonomiska uppföljningen och kontrollen har uppnått en godtagbar standard, det är bra. Ägarutskottet har utövat och utvecklat sin ägarstyrning, men nu återstår mer arbete med att bland annat framta relevanta nyckeltal för att följa upp den totala verksamheten.

Den fjärde punkten handlar om årsredovisningen. Den har upprättats i enlighet med lagen om kommunal redovisning, god redovisningssed och bedöms som i allt väsentligt vara rättvisande.

Punkt fem, den interna kontrollen. Den interna kontrollen har vi bedömt som tillräcklig inom flertalet av landstingets enheter. Det har skett en markant förbättring inom området ekonomistyrning. Det återstår en del att förbättra inom IT-området, som vi säger fortfarande uppvisar vissa svagheter, och vi efterlyser förbättrad affärsmässighet på upphandlingsområdet. Vi vet att åtgärder pågår.

Punkt 6 gäller beställarstyrningen. Vi efterlyser en effektivare beställarstyrning inom vården. Sjukvårdsberedningarna har väl inte riktigt funnit sina former ännu, och vi säger att deras uppdrag kanske bör tydliggöras så att de kan bidra till styrningen av sjukvården. Detta har vi tagit upp i en särskild granskningsrapport.

Punkt sju berör verksamhetsresultat. Vi efterlyser en mer patientorienterad årsredovisning vad gäller kvalitet och verksamhetsresultat ute i vården. Och som Kenneth Strömberg också sade är det viktigt att man kan följa upp på ett tydligt sätt på hög nivå, på övergripande nivå, tillgänglighet och kvalitet.

Vi har också sett till att det så kallade brukarperspektivet framgår av respektive granskningsrapport alternativt revisionsberättelse för de olika bolagen och verksamheterna i vården för att understryka vikten av det här arbetet under 2004.

Den åttonde punkten handlar om underlag. Det är ett omfattande underlag som jag vill hänvisa till, jag kan inte gå in ytterligare i detaljer. Det finns ett omfattande underlag, och om ni botaniseras i det så är jag övertygad om att ni finner svar på de eventuella frågor som ni kan ha. Hela materialet är överlämnat till fullmäktiges presidium.

Avslutningsvis beträffande landstingsstyrelsen, punkt 9 Revisorernas förslag. Som framgår av det utsända materialet tillstyrker vi att ansvarsfrihet beviljas ledamöterna i landstingsstyrelsen. Vi tillstyrker att landstingets sammanställda årsredovisning fastställs.

Efter detta tänkte jag övergå till AB Stockholms läns landstings internfinans mycket kortfattat. Det är en granskningsrapport. Internfinans verksamhet är betydelsefull, den är landstingsövergripande och mycket betydelsefull. Den måste fungera på ett bra sätt, och det gör den. Vi skriver att sammantaget bedömer vi att bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer därtill att bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Jag övergår till Landstingshuset i Stockholm AB. Det är ett moderbolag i en omfattande koncern vilket kräver uppföljning och tillräcklig intern kontroll. Det lever bolaget inte helt upp till för närvarande. Vi konstaterar i vår slutsats i granskningsrapporten att vi sammantaget bedömer att bolagets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer dock att bolagets interna kontroll i vad avser ekonomisk uppföljning ej varit helt tillräcklig. Vi har erfarenhet att åtgärder vidtagits i enlighet med framförda rekommendationer.

Herr ordförande! Härmed har jag givit några korta kommentarer med reflexioner och de slutsatser som vi har dragit då vi har arbetat inom revisorsgrupp 1, och vi är eniga i våra bedömningar och därmed tackar jag för ordet.

Anförande nr 4

Karl-Axel Boström: Herr ordförande och landstingsledamöter! Jag har naturligtvis satt ihop ett långt anförande som jag lovar att jag inte ska följa – det är det enda jag garanterar som representant för revisorerna i grupp 2, vi som alltså huvudsakligen reviderat sjukvården. Vi tar särskilt upp några punkter, men kom ihåg att jag inte tar upp till diskussion här något som inte står i handlingarna – det vore felaktigt. Det jag berör är bara förstärkningar av speciella frågor.

Har ni frågor så fråga revisorerna eller de sakkunniga ute i foajén, ni får svar på alla frågor. Revisionen har gett mig personligen en alldeles ny kunskap. Jag har lärt mig ett nytt ord. Jag undrar hur många av er som känner till ordet kostnadsytterfallsersättning? Det ni! Ni som inte känner till det kan fråga de sakkunniga så får ni en lång föredragning och ni kan hela DRG-systemet efter detta – jag lovar det!

När fullmäktige fattade beslut om budgeten för år 2003 så var det ett antal sjukhus, ganska många, som 2002 hade underskott i sin budget, och så fick alla sjukhus med något undantag en budget som var noll. Man skulle alltså vända sin verksamhet. Jag vill därför börja med att tala om vilka det faktiskt är som verkligen har lyckats med detta, för jag tycker att de på något sätt ändå ska få en liten eloge, annars tar vi inte upp så många enskilda fall. Jag vill ändå nämna Södertälje sjukhus, Danderyds sjukhus, Norrtälje sjukhus, Folk tandvården och Medicarrier.

I budgetbeslutet för år 2003 påpekades det noga att 2003 är ett år då ni får en chans att återhämta er, för 2004 dras tumskruvarna åt. Bland annat sade man att personalkostnadsökningarna ska ner till maximalt 5 procent. Detta var något som man över huvud taget hade väldigt svårt med. Vi ska vara medvetna om att personalkostnadsökningarna de senaste åren har legat många fall över 10 procent per år. Detta är något som man inte helt har lyckats med. Jag vågar nästan säga att de flesta har sänkt sina personalkostnadsökningar, men ingen är nere på 5 procent, vill jag minnas.

Inhyrning av personal var också en fråga, och i det fallet är det lika blandat resultat. Sjukvården vet ni alla har ett litet dilemma för sig, det är inte bara att anställa folk, inte heller bara att hyra in – det saknas folk över huvud taget inom vissa personalkategorier. Detta har lett till att man har blandat resultat såvitt gäller den delen.

Så vill jag också beröra en annan viktig fråga som nu ni hör för tredje gången, repetition är inlärningens moder. Nu ska jag läsa ordagrant: Revisorerna efterlyser i likhet med tidigare år en mer patientorienterad årsredovisning när det gäller kvalitet och verksamhetsresultat i vården. Det är angeläget att det beslut som fullmäktige fattar om vårdens tillgänglighet och kvalitet följs upp och avrapporteras på sjukhusnivå. Så står det i varenda rapport som vi har avgett om sjukhusen. Kenneth sade det och Georg sade det, och det gäller lika mycket nu, hoppas jag, när jag säger det.

Den här delen är så eftersatt, hävdar jag och vår grupp, och det framgår av att det faktiskt finns en sjukhus som påstår att deras huvudändamål var att hålla budgeten. Själv anser jag att huvudändamålet har något med sjukvård att göra, det är i alla fall min förhoppning.

Jag vill beröra en fråga som är viktig ur principiell synpunkt. Jag behöver inte nämna något, men ett sjukhus lade från början inte en budget som var balanserad. Samtidigt begärde dess ledning att få den godkänd av fullmäktige.

Som revisorer noterade vi att det fanns en sjukhus som inte lade en så kallad nollbudget, och då tog vi upp den stora kikaren och granskade dem extra noga och ställde frågor eftersom det inte hade en budget som var sådan som fullmäktige hade fattat beslut om.

Det blir en lite konstigt situation när fullmäktige i november accepterar detta budgetförslag. Plötsligt förändras sjukhusets ekonomi, genom ett mycket snyggt och elegant penseldrag, från att ha legat på förhållandevis stort minus till plus. Det är naturligtvis bra att de ligger på plus, men då är det bra om man redan från första början accepterar detta budgetförslag. Just den här processen tycker vi inte var vidare snygg.

Ett sjukhus, jag måste säga vilket det är, Karolinska sjukhuset, började naturligtvis sitt år lite olyckligt. Man hade inte fullständig styrelse förrän i april månad. Detta fritar inte dem som valts från ansvar, och som revisorer anser vi att de åtgärder som styrelsen vidtog vidtogs för sent och var för klena. Det fanns alltså från ledningen konstant en redovisning som skulle visa noll, men eftersom det nästan inte var någon som trodde på denna redovisning, så anser vi att Karolinskas styrelse borde ha agerat kraftfullare.

Det finns ett systemfel, tror vi, såvitt gäller Aisab. Svårigheten med ett aktiebolag är att man inte kan låta ett aktiebolag ha ett underskott så som en nämnd kan ha det, eftersom det är aktiebolagslagen som reglerar detta. Eftersom Aisab i så många år har redovisat underskott och alltså har krävt ägartillskott så är någonting gålet. Jag vet att man redan förra året tog upp frågan om Aisab verkligen drevs i rätt form.

Aisab har ju haft lite otur också i och med att deras ordförande varit frånvarande så gott som hela året. Jag vill ändå att ni ska veta hur det är, för jag är lite konfunderad över att Aisab har ett avtal som säger att ju effektivare de bedriver sin verksamhet desto större underskott får bolaget.

När vi började år 2003 hade Medicarrier ett underskott från 2002. Medicarrier har under året gjort sig av med en del icke lönsamma verksamheter. Man har arbetat, man har lagt om inventoriesystem och inventeringssystem. Man har efter revisorernas granskning av den interna kontrollen också vidtagit kraftfulla åtgärder för att komma på plus. Därför nämnde jag Medicarrier tidigare.

Medicarrier har det problemet att de är beroende av att sälja internt till verksamheterna, och om inte verksamheterna inom landstinget tycker att Medicarrier är bra så fungerar inte den här verksamheten. Jag kan tala om för er att jag har erfarenhet från många olika verksamheter av att det där med att få beslutsfattare att lita på att någon annan har gjort en bra upphandling inte är någon lätt sak. Kan själv, brukar små barn säga, och den attityden hänger med väldigt långt upp i organisationerna.

Upphandlingen har vi studerat och inte skrivit något speciellt om det här, men vi har tittat i en speciell rapport. Eftersom upphandlingen är en så gigantisk del av landstingets verksamhet – här talar vi inte om miljoner utan om miljarder – så har vi haft mycket åsikter om upphandlingen. Vi tror att landstinget med en kontrollerad upphandling, där landstinget kan agera som en köpare, skulle kunna göra besparingar på hundratals miljoner kronor.

En annan sak som jag också vill ta upp här är att vi började vårt revisionsår med frågorna om resor och representation. Efter det att fullmäktige har fattat beslut om detta har det blivit en kraftig förändring. Vi ser inga som helst problem i dagens läge med detta, vilket är glädjande eftersom detta är en förtroendeskadande del av verksamheten.

Allt som jag har sagt står som sagt i handlingarna. Orkar ni inte läsa allt så läs åtminstone sammanfattningen som ni har framför er, Nötskalet. Jag kan lova att den kan även läsas av nötallergiker. Därmed anser jag att vi har fullföljt vårt uppdrag.

## Anförande nr 5

Ulf Uebel (fp): Ordförande! Revisorsgrupp 3:s granskningsområde omfattar dels nämnderna – färdtjänstnämnden, regionplane- och trafiknämnden, kultur- nämnden och patientnämnden – dels bolagen, Storstockholms lokaltrafik AB, Locum AB och Waxholms Ångfartygs AB. Dessutom ingår granskningen av Stiftelsen Clara som kommer upp vid ett senare tillfälle.

Såvitt gäller SL kommer vice ordföranden i gruppen, Gunilla Jerlinger, att efter mig kommentera revisionsarbetet.

Samtliga nämnder och bolag utom färdtjänstnämnden har positiva ekonomiska resultat. Färdtjänstnämnden har inte helt nått sitt ekonomiska mål med en ekonomi i balans, det ekonomiska resultatet är minus 8,7 miljoner kronor. Trots underskottet betraktas styrprocessen som bra med en god prognosprecision. Den ekonomiska styrningen i patientnämnden har bedömts som mycket bra.

Locum AB:s resultat uppgår till 7,9 miljoner kronor, vilket är 6,5 miljoner kronor bättre än fullmäktiges krav. Ändamålsenlighet och verksamhetsmässiga resultat inom landstingsfastigheter Stockholm ingår i granskningen. Det budgeterade resultatet i Landstingsfastigheter Stockholm, som inkluderar det av landstingsfullmäktige fastlagda ökade resultatkravet på 75 miljoner kronor, har kraftigt överträffats.

Representation och därtill kopplade frågor har granskats, och vi konstaterar att regelverket skärpts och att i flera fall kostnaderna har minskat väsentligt. Risk för förskingring och bedrägeri har utvärderats i Locum AB, och riskprofilen bedöms som låg. Bolaget behöver dock utveckla regelverk och rutiner för bisysslor.

För förebyggande av mutor och bestickning gäller det att ha en stark uppföljning visavi gällande policy. Vi har konstaterat att fullmäktiges beslut om samarbete mellan SL och färdtjänstnämnden bör utvecklas och drivas med kraft. Det finns en stor potential att förbättra möjligheterna för funktionshindrade att utnyttja kollektivtrafiken. Också samarbete med kommunerna är i det här fallet viktigt, syftande till att sådana åtgärder vidtas så att man förbättrar de funktionshindrades möjligheter att komma till hållplatser och komma ombord på fordon och så vidare.

Fullmäktige beslutar om mål för verksamheterna. Måluppfyllelsen redovisas i årsbokslutet. Svårigheter kan finnas att mäta den, det gäller till exempel målet att hälften av kulturnämndens budget ska avse barn och ungdom. Bedömningen har gjorts att 40 procent har gått till barn- och ungdom. För två andra liknande mål – kulturnämnden ska utvärdera om pojkar och flickor får del av kulturnämndens stöd på lika villkor och de geografiska områden som i dag har minst av kulturskapande verksamhet prioriteras – finns ingen måluppfyllelseanalys.

Revisorerna riktade i revisionsberättelsen för år 2002 allvarlig kritik mot kulturnämndens tillsynsansvar för landstingets konst. Nämnden har under 2003 vidtagit ett antal åtgärder. Arbetet med att verkställa fullmäktiges beslut återstår dock.

Med hänvisning till fullmäktiges inriktning mot ökad resultatkrav på Locum och de ökade kostnaderna för drift i jämförelse med 2002 finns behov av fördjupad analys vad gäller kostnadsutveckling och det planerade underhållets framtida omfattning. Den särskilda granskningen avseende underhållsarbetet redovisar en i huvudsak väl fungerande underhållsprocess.

Den tomställda lokalytan har ökat, också på den punkten finns ett behov av analys. I en särskild revisionsrapport har vi granskat effektiviseringsmöjligheter i landstingets lokalanvändning och bland annat menat att incitamenten att minska lokalytorna behöver ses över. Den nya investeringsprocessen inom fastighetsförvaltningen har granskats, och behovet av specifika ägardirektiv som preciserar Locums uppdrag efterlyses.

Vi har genomfört en särskild granskning av genomförda fastighetsförsäljningar, och resultatet pekar på en försäljningsverksamhet som bedrivs affärsmässigt.

I båda fallen lämnas ett antal rekommendationer för att stärka den interna kontrollen.

Färdtjänstnämnden, SL och Locum har bedömts ha mycket god kvalitetsredovisning. För Waxholms Ångfartygs AB saknar vi mätningar av den kundupplevda kvaliteten. Waxholmsbolagets avtalsstyrning har granskats. Viktiga komponenter i bolagets styrstrategi bör till exempel vara hur entreprenörerna via avtal ska kunna tillföras incitament som är fastare kopplade till ekonomiska resultat och faktiska kostnader.

Ett viktigt utvecklingsområde för Waxholmsbolaget är också att utveckla den nu ganska begränsade konkurrensen inom sjötrafiken.

I övrigt framgår vår bedömning av ekonomistyrnings- och redovisningskvalitet och de administrativa kontrollernas kvalitet i Nötskalet och i sammanfattningar och årsrapporterna för respektive revisionsobjekt. Vi har bedömt att det finns utrymme för förbättringar i flera fall, men ingen av de organisationer som vi har granskat har fått underkänt i något avseende.

Ordförande, lekmannarevisorerna i revisorsgrupp 3 bedömer att verksamheten i Locum AB och Waxholms Ångfartyg AB sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att bolagens interna kontroll varit tillräcklig. De förtroendevalda revisorerna i grupp 3 tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas ledamöterna i färdtjänstnämnden, kulturnämnden, patientnämnden och regionplane- och trafiknämnden.

Anförande nr 6

Gunilla Jerlinger: Ordförande, landstingsledamöter! Utöver vad som redogjorts för tidigare avseende revisorsgrupp 3:s granskningsområde vill jag redogöra för lekmannarevisorernas granskning avseende AB Storstockholms lokaltrafik år 2003.



Verksamhetsstyrningen har i stort bedömts som ändamålsenlig, och goda förutsättningar föreligger för att styra, följa upp verksamheten och bedöma måluppfyllelse. Bolaget har en fungerande avtalsuppföljning och god kontroll över produktionens omfattning. Detta innebär däremot inte att önskvärda resultat alltid uppnås.

Regelverket för ansvarsfördelning och befogenheter på ledningsnivå behöver preciseras i viktiga delar.

För att garantera den lokala anpassningen och förankringen finns tre regionala styrelser. I en förstudie som revisionen gjort har noterats att regionstyrelsernas roll och mandat bör klargöras. Bolaget redovisar ett positivt resultat om 70 miljoner kronor, att jämföra med budgeterat nollresultat.

Det finns oklarheter som noterats av den auktoriserade revisorn vad gäller avsättningar för bedömda förpliktelser till intressebolaget Tågia och trafikoperatören Connex. Avsättningarna saknar i stor utsträckning avtal eller bekräftelse från motpart som styrker gjorda avsättningar. Problematiken rörande mellanhavandena med Connex och intressebolagen måste få en lösning.

Det positiva resultatet förklaras till viss del av reavinster från försäljningar av bolag och fastigheter. Verksamhetens intäkter har ökat under 2003 samtidigt som trafikintäkterna minskat, vilket förklaras av ett minskat resande.

Trafikentreprenörernas förmåga att ta betalt visar på stora brister. Intäktsbortfallet uppskattas till omkring 200 miljoner. Även verksamhetens kostnader har ökat. Bland annat har kostnaderna för klotter stigit till 113 miljoner.

Skattefinansieringen har på två år ökat från 49,6 till 52,5 procent. Verksamhetsbidraget till SL uppgår till drygt 3,8 miljarder.

Kvalitetsredovisningen bedöms som mycket bra, men uppsatta mål nås inte. Andelen nöjda resenärer är 64 procent, vilket är en förbättring jämfört med föregående år, men målen nås inte. Resenärerna är mindre nöjda med tunnelbanans gröna linje, pendeltågen och vissa busstrafikområden. Med Nynäspendeln är man minst nöjd i länet – andelen är 34 procent.

Trafikutbudet har ökat samtidigt som resandet har minskat med 0,7 procent en vanlig vardag. Kvalitetsbrister avseende pålitlighet har säkert till viss del bidragit till utvecklingen. Tidhållning är den viktigaste kvalitetsfaktorn för resenärerna. Endast 40 procent är nöjda.

Vi har genomfört en särskild granskning av avtalsstyrningen, där det framgår att bolaget arbetar för att punktlighet och andra kvalitetsfaktorer ska förbättras. Detta sker bland annat genom ekonomiska incitament för entreprenören. Det visar sig däremot att de viten som tas ut vid kvalitetsbrister är betydligt mindre än de extra ersättningar som entreprenören kan tillgodogöra sig via avtalen. SL bör på ett tydligare sätt definiera nivån på önskvärd kvalitet och avtala om högre avdrag när tjänsten inte utförts som överenskommit. Kraftfulla åtgärder krävs framför allt vad gäller störningsinformation men även vad gäller tidhållning och rengöring av hållplatser och stationer.

Andra särskilda granskningar som har gjorts under året gäller till exempel lånehantering och leasingaffärer. Utvärderingen visar att den interna kontrollen kan utvecklas. Vi noterar att en plan för denna hantering är under utarbetande.

Vidare har upphandlingen av nytt biljettsystem granskats. Upphandlingen påbörjades år 2000, och avtal tecknades 2003. Upphandlingens värde uppgår till 290 miljoner. Granskningen visade att regelverket som reglerar arbetsfördelningen mellan styrelse och vd inte till alla delar följts. Enligt uppgift har den tidigare styrelsen i praktiken tillämpat en annan praxis för beslut och upphandling. En sådan ordning skapar brister i den interna kontrollen och allvarliga oklarheter beträffande arbetsfördelning och faktiskt ansvar. I rapporten rekommenderas bolaget att göra en översyn av regelverket för att anpassa det till det arbetssätt som ska råda.

Vi har också granskat områden med risk för förtroendeskadligt beteende och oegentligheter. Av granskningen framgår att bolaget har fastställt policy och regler avseende representation, resor, förmåner, kontokort med mera. Granskningen har dock visat att regelverket inte till alla delar följts under året.

Under våren 2003 uppmärksammades vissa brister avseende resor och representation, och verkställande direktören avgick. Auktoriserade revisorn och lekmannarevisorerna beslutade om återgående revision. SL:s styrelse beslöt att polisanmäla den tidigare vd:n för misstanke om bedrägeri alternativt trolöshet mot huvudman, och åtal har väckts.

Efter det att den auktoriserade revisorn i revisionsberättelsen redogjort för omständigheter som kan ha skadat bolaget ekonomiskt beslöt bolagsstämman att inte bevilja tidigare vd ansvarsfrihet. Med anledning av dessa omständigheter beslöt styrelsen i december att överlämna materialet till polis och åklagare. Vi avvaktar resultatet av pågående utredningar.

Ordförande! Lekmannarevisorerna i AB Storstockholms Lokaltrafik bedömer sammantaget att bolagets verksamhet skötts på ett i huvudsak ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer därtill att bolagets interna kontroll i stort har varit tillräcklig.

Ordföranden: Jag ska komplettera med att Karl-Axel Boström har påpekat att också revisorerna inom revisionsområde 2 har tillstyrkt att ansvarsfrihet beviljas. Det blev bortglömt i hans föredragning.

Anförande nr 7

Landstingsrådet Ny l u n d W a t z (s): Ordförande, fullmäktigeledamöter och revisorer! Revisionens granskning utgör, som ju framgår av de föredragningar som har gjorts här och av hela det gedigna material som har utarbetats, ett utmärkt underlag för fortsatt arbete med ekonomi, styrning och verksamhetsutveckling i landstingskoncernen. Den avlämnade årsrapporten för landstingsstyrelsen kommer därför att ligga till grund för landstingsstyrelsens fortsatta arbete med just detta.

Jag vill passa på att betona hur viktig revisorernas granskning är som redskap för det kontinuerliga arbetet med att nå förbättringar. Jag vill också understryka att jag helt delar revisorernas bedömning att landstingets mycket allvarliga ekonomiska läge kvarstår. Slutsatsen blir därför att kraftfulla åtgärder även i fortsättningen krävs för att nå en sund ekonomi långsiktigt, och den slutsatsen är tyvärr alltför sann. Det finns inga genvägar. Arbetet med att få intäkter och utgifter att gå ihop måste fortsätta med full kraft.

De åtgärder som vi började genomföra i syfte att effektivisera och rationalisera verksamheterna inom vårdsektorn ska genomföras. Landstingsstyrelsen kommer heller inte att släppa greppet om budgetdisciplinen, som nu återinförs, utan noga följa att verksamheterna följer sina budgetar.

Ordförande, fullmäktige och revisorer! Jag noterar revisorernas övergripande omdöme, att landstingsstyrelsen utvecklat och förbättrat sin uppsikt över landstingskoncernens verksamheter. Det har också varit en starkt uttalad ambition från landstingsstyrelsens sida att genomföra åtgärder som ligger i linje med de rekommendationer som revisionen framfört under tidigare år och upprepat i de nya höstrapporterna.

Under 2003 har därför en ny ledningsorganisation införts i landstinget. En ny budgetprocess har införts för att stärka helhetssynen på landstingets verksamheter och kontroll över den ekonomiska utvecklingen. Jag kan också konstatera att årsrapporten uppmärksammat de åtgärder för förbättrad styrning och kontroll som under året antligen kunnat genomföras.

Vidare har landstingsstyrelsens och koncernledningens ställning stärkts. Ägarutskottet har utövat och utvecklat ägarstyrningen, och en förbättrad kostnadskontroll har åstadkommit.

Landstingsstyrelsen har också för första gången på flera år fullgjort sin uppgift som övergripande ansvarig för den ekonomiska hushållningen. Den ekonomiska utvecklingen har löpande följts, och korrigeringsbeslut har fattats när så har varit nödvändigt, exempelvis med anledning av månadsbokslutet för mars. Ett nytt samlat beställaransvar har skapats för hälso- och sjukvården.

Som jag ser det är erfarenheterna av det samlade ansvaret mycket positivt. Jag noterar dock revisorernas påpekanden om beredningarnas oklara roll i styrmodell- en och att en utvärdering bör göras.

Revisionen efterlyser i likhet med tidigare år en mer brukarorienterad verksamhets- och kvalitetsredovisning. Detta är förstås angeläget, och jag hoppas att vi till nästa års bokslut i varje fall har tagit några steg i den riktning som revisionen efterlyser.

Beträffande ägarstyrningen pekar revisorerna på att specifika ägardirektiv måste tas fram. Jag kan bara understryka det angelägna i detta och säga att så också planeras ske under innevarande år.

Låt mig också instämma i revisorernas synpunkter om att ägarutskottet bör intensifiera sitt arbete med att ta fram relevanta nyckeltal för verksamhetsupp- följning. Relevanta nyckeltal är på många sätt avgörande i strävan att nå en förbättrad produktivitet.

Ordförande, fullmäktige och revisorer! Avslutningsvis vill jag säga att revisorernas granskning är en tillgång i det politiska beslutsfattandet och ett stort stöd i arbetet med att utveckla landstingets verksamhet, inte minst vad gäller styrning och kontroll av landstingets ekonomi. Jag vill därför uttrycka min uppskattning för den dialog som under året utvecklats mellan framför allt revisionsgrupp 1 och landstingsledningen. Inför revisionen av innevarande år hoppas jag att dialogen ska kunna fortsätta i samma konstruktiva anda som under det år som vi nu har att lägga bakom oss.

#### **§ 114 Årsredovisning 2003 för Stockholms läns landsting och dess bolag (förslag 32)**

Anförande nr 8

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, fullmäktigeledamöter! I valet 2002 gav väljarna oss i den nya majoriteten ett dubbelt uppdrag, som vi har sagt några gånger: att klara både ekonomin och utvecklingen av vården och kollektivtrafiken. Det har inneburit att vi har haft en strategi där besparingar och prioriteringar, utvecklingsarbete och effektiviseringar går hand i hand.

Mycket kraft – jag vill gärna understryka både ”mycket” och ”kraft” – har fått läggas på att börja läka den sönderkörda ekonomin. Den förra borgerliga majoritetens bristfälliga hantering av de gemensamma resurserna i landstinget saknar motsvarighet. Jag tror inte att en ny landstingsledning någonsin tidigare i Sverige har fått ta vid ett sådant konkursbo som vi fick när vi tillträdde efter valet 2002. Men när vi nu summerar 2003 kan vi se att vi har kommit en bit på väg för att klara det dubbla uppdraget.

Ekonomin har förbättrats avsevärt. Efter flera år av otillräcklig finansiering stärktes hälso- och sjukvårdens och kollektivtrafikens finansiering samtidigt som budgetdisciplinen återupprättades.

Vår första budget har hållit, och den tidigare okontrollerade kostnadsutvecklingen har börjat bemästras. Mellan 2001 och 2002 ökade det borgerliga styret landstingskoncernens totala kostnader med inte mindre än 8,2 procent. Mellan 2002 och 2003 har vi nu skruvat ned ökningstakten till 6,8 procent. Det är inte tillräckligt, men det är en bra början.

Den strama hushållningen till trots har vården och kollektivtrafiken kunnat utvecklas. Det tar sig bland annat uttryck i vårdbarometerns opinionsmätningar. Resultatet för 2003 visar att förtroendet för vården ökar. Även de attitydundersökningar som SL gjort under 2003 visar att resenärerna är mer nöjda igen, efter några år av växande missnöje.

Ordförande, landstingsfullmäktige! Bristen på styrning och ansvarstagande under föregående mandatperiod föranledde landstingets revisorer att rikta mycket skarp kritik mot den tidigare, borgerliga landstingsledningen. Bakgrunden känner vi väl – den ofinansierade skattesänkningen, den bristfälliga styrningen och kostnadskontrollen och dessutom den rena och skära luftbudgeteringen, bland annat i form av intäkter från privatisering och konkurrensutsättning, som sedan helt lyste med sin frånvaro i verkligheten. Självklart undergrävde detta budgeten som styrinstrument.

Därför var utgångspunkten för oss i den nya majoriteten – i bjärt kontrast till tidigare moderatledda majoritet – att lyssna på revisorerna i syfte att stärka kostnads kontroll och styrning. Under 2003 har vi därför kunnat se hur förtroendet för budgetinstrumentet har återupprättats och kostnadsutvecklingen gradvis skruvats ned från den ohållbart höga nivå som var rådande föregående mandatperiod.

För hälso- och sjukvårdens kostnadsutveckling innebär andra halvåret 2003 ett trendbrott. Från 8 procent under årets åtta första månader har kostnadsutvecklingen sjunkit till drygt 5 procent de sista fyra månaderna. Snittet för hela 2003 ligger på 6 ½ procent i kostnadsökning, vilket är en markant förbättring jämfört med 2002 års 9,3 procent.

Ordförande, landstingsfullmäktige! Som landstingets revisorer kunnat konstatera beror den positiva utveckling som kan utläsas ur årsredovisningen för 2003 på att styrningen av verksamheterna förbättrats radikalt. Styrmodellen har utvecklats, och för första gången på många år utövas en stark ägarstyrning och en fullgod ekonomistyrning. Det behövs – landstingets ekonomiska svårigheter är inte på långa vägar över.

De beslut som fattats under 2003 om att omstrukturera verksamheten inom hälso- och sjukvården måste självfallet fullföljas. Omstruktureringen är ett nödvändigt led i arbetet med att sanera landstingets finanser, samtidigt som den är en offensiv satsning för att modernisera sjukvårdsstrukturen och anpassa organisation och utbud till patienternas behov.

I grunden finns en obalans i vårdens struktur. Allt mer av vården skulle genom medicinens landvinningar kunna tillhandahållas i öppen vård. I praktiken är emellertid fortfarande mycket av resurserna bundna vid de stora sjukhusen. En långsiktig och mer systematisk strukturomvandling av vården har därför inletts.

Sjukvårdens struktur behöver i högre grad byggas utifrån det faktum att allt mer kvalificerad vård kommer att kunna utföras i närsjukvården. Det medför att vissa verksamheter måste koncentreras för att uppnå högsta möjliga kvalitet och samtidigt en effektiv resursanvändning. Annan verksamhet kan komma att utföras på fler ställen i närsjukvården än i dag, till följd av medicinska rön och metoder. Det främsta målet för utvecklingsarbetet i hälso- och sjukvården de kommande åren består av en förbättrad kontinuitet och tillgänglighet i den öppna närsjukvården.

Ordförande, fullmäktige! Vi behandlar nu den redovisning som är följden av majoritetens budget för 2003. Men det fanns som bekant alternativa budgetförslag från vart och ett av de borgerliga partierna. Hade något av dessa blivit gällande budget hade landstingets ekonomiska kris fördjupats ytterligare. Förmågan eller viljan till en stram ekonomisk hushållning av de gemensamma resurserna saknades helt hos de nuvarande oppositionspartierna. Alla hade räknat in luftposter i sina budgetar för 2003, framför allt i form av effekter av ett annat skatteutjämningsystem. Moderaterna gick naturligtvis längst, men även Kristdemokraterna och Folkpartiet uppfann egna utjämningsystem för landstinget som inte var fotade på beslut i Sveriges riksdag. Folkpartiet lyckades dessutom göra om den förra borgerliga mandatperiodens fadäs att bygga in effekter av konkurrensutsättning som en intäkt i sin budget.

Det är en sak att vilja ändra utjämningsystemet. Det kan man göra i Sveriges riksdag men inte i fullmäktige i Stockholms läns landsting. Det är en helt annan sak att ta ansvar för ekonomin i vårt eget landsting. Det är märkligt att alla partier i landstinget fortfarande inte känner till denna ganska grundläggande omständlighet. Oavsett vad man tycker måste verksamheterna finansieras. Det är verkligen beklagligt att den insikten inte fanns hos alla partier i landstinget under 2003 heller. I grunden är detta den största stötesten som gör att bredare lösningar i landstinget dessvärre inte kan uppnås. Synen på behovet av att ta ansvar för ekonomin – det är där det skiljer, till men för invånarna i Stockholms län tyvärr.

Fullmäktige, ordförande! Landstinget har under 2003 tagit några viktiga steg mot en sundare ekonomi. Vi kan vara glada för att oppositionens budgetförslag inte gick igenom. Det hade lett till ekonomiskt sammanbrott. Nu kan vi ändå se att trenden är på väg att vända – försiktigt men ändå. En ekonomi där utgifter och intäkter går ihop kan finnas inom räckhåll de närmaste åren.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 9

Landstingsrådet Heister (m): Herr ordförande! Vi hade fått uppgift om att det inte skulle vara någon gruppledarvända i den här debatten. Men låt mig i alla fall när jag har ordet svara Ingela Nylund Watz i diskussionen om de olika budgetalternativen för 2003.

Hade fullmäktige valt att rösta för den moderata budgeten så hade situationen för 2003 varit en helt annan. Vi hade haft en lägre skattehöjning än 1:30. Vi lade fram en budget som visade på vad alternativet var med moderat politik både i Sveriges riksdag och i Stockholms läns landsting. Det hade varit oförändrad skatt. Men med en socialdemokratisk regering hade också Moderaterna i landstinget tvingats höja skatten, men inte med 1:30 utan med 77 öre. Det hade varit någonting annat. Det är bara att beklaga att vi inte hade majoritet i Sveriges riksdag, så att vi kunde få till stånd en förändring av skatteutjämningsystemet, som är landstingets i särklass största ekonomiska problem. Situationen i dag hade varit bättre med en moderat budget än med den budget som fick majoritet i landstingsfullmäktige.

Herr ordförande! Förra året fick stockholmarna betala 4,3 miljarder i högre skatt – inte för en bättre sjukvård, inte för att slippa långa vårdköer, inte för fler akutbilar eller för en sommarhelikopter, inte för att klara intensivvården eller för att ge barnen i Stockholm hörsel på bägge öronen. Nej, pengarna gick till Ingela Nylund Watz partikamrats, finansminister Bosse Ringholms, utjämningsystem.

Våra skattepengar i Stockholms läns landsting ska användas för vård i andra delar av landet! Det som borde vara en uppgift för staten – att hjälpa landsting som inte klarar sig själva – har lämpats över på oss. På så sätt skjuter Socialdemokraterna Stockholmsregionen i sank, och det sker medvetet och utan pardon. Logiken bakom är inte svår att förstå. Socialdemokraterna behöver nämligen Stockholms läns landstings skatteinkomster för att vinna väljare i andra delar av landet. Trots allt bor 80 procent av väljarna utanför vårt land. Varför bry sig om den femtedel av befolkningen som bor i och runt huvudstaden, i synnerhet om majoriteten är moderatledd?

1999 förändrades utjämningsystemet. Det slog hårt mot oss i Stockholmsregionen. Moderatstyret här skulle krossas, makten ställdes framför landets och vår regions väl. Ändå misstrodde strategerna på Socialdemokraternas huvudkontor på Sveavägen möjligheterna för arbetarkommunen att vinna valet i landstinget och kommunerna. Någon broms byggdes inte in i utjämningsystemet. Det fick explodera i ansiktet på Stockholms skattebetalare.

Möjligen var det en misräkning. Socialdemokraterna vann valet i landstinget, med minsta möjliga majoritet. Med ett utjämningsystem som skenar och när man inte snabbt kan lägga i backväxeln har utgifterna fortsatt att växa. Ovanpå det landade den statliga utjämningskommittén i slutsatsen att straffbeskattningen inte bara skulle fortsätta – den skulle bli värre. Och någon hänsyn till höga löner, höga hyror och höga priser skulle inte tas.

Men sent ska syndaren vakna. Nu finns ett löfte från Malmöbon Lars-Erik Lövdén, vars region får 1 miljard av oss, att hjälp är på väg. Men innan pengarna betalas ut måste den sittande landstingsmajoriteten snällt komma med mössan i hand till regeringen. Enligt vad det verkar kan kanske några hundra miljoner skakas fram. Men en svala gör ingen sommar. Vi är inne i ett ekorrhjul som snurrar allt fortare, och det socialdemokratiska konststycket att förena chockhöjda skatter med fortsatta underskott kommer bara att få sitt slut om vi får ett majoritetsskifte i nästa val.

För att få den statliga allmosan får Ingela Nylund Watz inte vädra någon kritik mot utjämningsystemet, och det har vi ju inte heller hört här. Det finns inte ett ord av kritik i Ingela Nylund Watz inledning till bokslutet. Det finns inte heller ett ord av kritik i den vitbok som presenterades förra veckan – det är alldeles tyst från Ingela Nylund Watz. Hon låter sig frivilligt ledas dit de uppfordrande farbröderna vill. Därför möts stockholmarna av tystnad. Landstingets socialdemokrater går inte regionens ärenden. Före allt annat har de satt att betala den orättfärdiga utjämningskatten. Först därefter kommer vården och omsorgen, det som stockholmarna tror att de betalar för.

Vi som bor här betalar samtidigt flera gånger för välfärden. Vid sidan av höga kommun- och landstingsskatter betalar vi 40 procent av det staten drar in varje år – 40 procent, trots att vi är 20 procent av befolkningen i landet! Vi ska inte betala en gång, inte heller två gånger, utan vi får betala tre gånger! Priset för den förödande plundringen är nämligen inte bara att sjukvården monteras ned. Dessutom har skattehöjningarna – de största på tre decennier – tagit knäcken på tillväxten i vår region. Arbetslösheten ökar, konkurserna blir fler, företagen blir färre, fler och fler väljer att flytta från Stockholm. 5 000 flyttade från vår region i fjol. Samtidigt som vi skickar miljardbelopp till Göteborgsregionen rapporteras att farten i ekonomin i Västsverige är högre än på väldigt länge.

Herr ordförande! Ingela Nylund Watz är stolt i årsredovisningen. Hon skriver att 2003 präglades av ett målinriktat arbete för att återställa ordning och reda i landstingets ekonomi. Ännu är hon inte nöjd. Tanken är att göra en Persson – att försöka vinna valet 2006 genom att påstå att ekonomin sanerats, men dit är det väldigt långt.

Efter valsegern drog Socialdemokraterna på utgifterna. Sjukvården svälde med miljardbelopp. Löftet från valrörelsen var att ingen skulle behöva sluta sin anställning. Tvärtom – överbudspolitiken var ett ledmärke för retoriken. Men som vanligt lovade Socialdemokraterna för mycket.

Efter den överraskande valsegern kom segerrusiga socialdemokrater till grytorna och höjde omedelbart skatten med 1 krona och 30 öre. På en gång försvann klädkontot för den ensamstående mamman i Hagsätra. Det skulle bli mer vård, men det blev mindre.

Under 2003 drog ni socialdemokrater i bromsen. Alla pengar som ni så storslaget anslagit användes inte. Det är huvudförklaringen till att sjukvården visar ett litet överskott. En budget får aldrig vara en papperstiger, skriver landstingsstyrelsens ordförande. Nej, så bör det vara, men det är långt mellan ord och handling. Budgeten som landstingsfullmäktige antog i december 2002 var överspelad efter halva 2003.

I Socialdemokraternas budget efter valet planerades det för underskott 2003, och för 2004, och för 2005 – sammanlagt 7 miljarder kronor på tre år. Då gällde andra premisser.

I höstas åsidosatte majoriteten budgetprocessen med en rad snabbspår. Det gedigna arbetet ersattes med det hysteriska, stressade, uppfordrande gissande som fortfarande präglar budgetarbetet i landstinget inför 2005. Vi i minoriteten fick inget veta, och vi får fortfarande inget veta.

3S-utredningen är svaret på allsköns frågor. Där göms besparingarna i fromma förhoppningar. Men 2003 visar smärtsamt tydligt hur falskt Socialdemokraternas, Vänsterpartiets och Miljöpartiets ord klingar. Faktum är att 2003 var ett år då utvecklingen vändes i fel riktning.

Ett bokslut måste analyseras och jämföras med andra år för att rätt kunna förstås. Då krävs att man justerar just för att kunna jämföra. Vi har gjort det. Och fram träder en bild som ingen kan känna stolthet över. 2003 var ett år då kostnaderna ökade snabbare än skattekraftstillväxten. Stockholms läns landsting fick alltså sämre förutsättningar att betala för vården vid givet skatteuttag.

Så var det inte under den borgerliga tiden. Resultatet var positivt 2000, 2001 och 2002, om man undantar utjämningsystemet. Verksamheten gick ihop. Kostnaderna i Stockholm täcktes av det stockholmarna betalade. Men så var det inte 2003. Därför behövdes skattehöjningen på 1 krona och 30 öre. Ändå blev förlusten 1 715 miljoner kronor. Hur kan man vara stolt över det? Hur kan man vara nöjd?

Herr ordförande! Förra gången Socialdemokraterna lämnade makten till oss, 1998, stod 22 000 stockholmare i vårdkö. 9 000 väntade på en ny höftled. Jag är orolig för att den utveckling som vi ser nu och som började under 2003 ska ta oss tillbaka till de siffror som gällde 1998. Vårdskulden som växer fram har ett pris. Det är patienterna som får betala.



Samtidigt råder hela havet stormar i organisationen. De fackliga organisationerna har lämnat Violagruppen. Den samverkan Ingela Nylund Watz talade om här i landstingssalen i december 2002 blev det ingenting av. Hon sade då också att majoriteten valt den lugna vägens strategi för verksamheternas del – den lugna vägens strategi! Landstingets egna revisorer har efter sin granskning en helt annan uppfattning. Det har personalen på sjukhusen i Södertälje och Norrtälje också, för att bara ta några exempel.

Bokslutet för 2003 speglar inte årets dramatik. Avvikelserna mellan planerna från december 2002 och utfallet under 2003 är ett kvitto på att den rödgröna röran i landstinget saknar strategi och en långsiktig idé.

Trots att de rödgröna vann valet med minsta tänkbara marginal drivs nu en politik som har konfrontation som främsta kännetecken – i konflikt med det som stockholmarna vill ha.

Anförande nr 10

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Ingela Nylund Watz anger genom ett väldigt hårt och oförsonligt tonläge att det är konfrontation hon önskar. Det är uppenbart att den socialdemokratiska strategin är att skylla sina egna tillkortakommanden när det gäller rekordstora skattehöjningar och misslyckanden när det gäller att förändra skattesystemet på oppositionen.

2003 var ett händelserikt år – det kanske är ett understatement – men ett år med stora omorganisationer av verksamheter både när det gäller förtroendemannaorganisationen och tjänstemannaorganisationen, centralisering av nästan alla beslut, ökat tjänstemannastyre och bara en liten klick politiker som får vara med och fatta beslut. Alla vet att stora omorganisationer tar väldigt mycket kraft. Den kraften har ni valt att laka ur organisationen, kanske för att det är enklare att ta alla centrala beslut när man inte har en organisation som är motspänstig. Ni har urlakat vår tjänstemannaorganisation, ni har pensionerat bort en hel del av de duktiga tjänstemän som hade en kunskap om olika delar av sjukvården. Många av dem finns inte ens kvar i dag – detta dessutom i ett kaos med omorganisation.

Väldigt många beslut har fattats i stor hast. Jag tycker att sammanläggningen av Karolinska och Huddinge, som förelades fullmäktige före årsskiftet, är det värsta exemplet på att man saknade ett godtagbart beslutsunderlag. Så här borde inte beslut få gå till! Jag är lite förvånad över att revisorerna inte tydligare har kritiserat bristen på vettigt beslutsunderlag.

Det gångna året var händelserikt även i en del andra avseenden. Jag tänker då på brutna vallöften – kvasten har gått väldigt raskt fram. Inga sjukhus och inga vårdcentraler skulle läggas ned och ingen personal skulle sägas upp. Vi såg att det gjordes försök att lägga ned Norrtälje och Södertälje. Det lyckades inte, eftersom ni inte fick ihop en majoritet, men uppenbarligen var det vallöftet inte så mycket värt. Vi vet nu att 1 900 personer ska bort ur vården genom det beslut ni fattade i november. Kanske räcker det inte med 1 900 – kanske blir det 4 000, om vi ska tro andra uppgifter. Vårdcentraler har börjat läggas ned: Sibyllekliniken och Hökarängen är exempel på detta.

Bland de andra vallöftena ingick att skatthöjningen skulle stanna vid 1 krona. Vi fick redan vid förra årsskiftet 1:30, och sedan ytterligare 65 öre med det beslut ni fattade i november. Det är alltså dubbelt så mycket som ni utlovade! Det kanske inte var riktigt det väljarna hade väntat sig – att ni skulle fördubbla just skatthöjningen. Det lät inte så på argumentationen. Det lät i stället som om distriktssköterskeavgifterna skulle bort. Sedan blev de höjda i stället. Det fanns inget löfte om att införa nya avgifter för hälsoundersökningar, men de kom visst i alla fall.

Ett vallöfte som gavs var att folkhälsoarbetet skulle utökas. När vi granskar vad som hände förra året kan vi konstatera att alla hälsoplanerare nu är borta. De är bortrationaliserade. En tredjedel av Samhällsmedicins anställda är också bortplockade. Det var satsningen på folkhälsoarbetet!

Jag måste säga att det kändes lite stötande när vi förra veckan tog del av den vitbok som presenterades i tisdags och där majoriteten klappar sig för bröstet och säger: Hurra, vad vi är bra! Ungefär så lät det när Ingela Nylund Watz nyss gick upp i talarstolen. Jag tycker nog att det hade varit passande med lite mer ödmjukhet inför de bekymmer som vi lever med och inför en del av de nya bekymmer som de beslut som ni har fattat skapar. Det är en hel mängd dåliga beslut som inte är så mycket att hurra för. Ibland undrar man vilken värld ni lever i, särskilt som en hel del av de här besluten handlar om effekter på människor – patienter, vårdpersonal.

Av söndagens artikel i Svenska Dagbladet framgår med all önskvärd tydlighet att med de minskade skatteinkomster vi nu får är ekonomin inte mycket att hurra för. Den är inte under full kontroll eller i balans. Som det ser ut nu har vi underskott redan i år, inte bara förra året med de 1,7 miljarderna. Talet om att ekonomin är under kontroll låter inte så ödmjukt, tycker jag.

När vi granskar årsredovisningen känns det också lite sorgligt att konstatera att nytänkande inte riktigt är det som har stått på dagordningen. Att göra saker på ett annat sätt, få ett vettigare vårdflöde för patienter, kan göra att sjukvården kostar mindre men ändå är effektivare för patienten. Just nu är det i stället bara spara och centralisera som står på dagordningen, och då får inte nytänkande något utrymme.

Att flytta ut beslut direkt till vårdens personal genom fler intraprenader, fler resultatenheter och möjligheter att ta över driften i egen regi finns inte längre på dagordningen. I stället har hela produktionsverksamheten genom beslut i slutet på förra året centraliserats till en enda jättelik organisation, en centraliserad organisation som går lätt att toppstyra i stället för att decentralisera och se till att vi får fler resultatenheter med egen makt.

Det hade varit väldigt intressant om vi hade fått en analys från majoriteten av både inkomster och utgifter. Verksamhetens kostnader ökade kraftigt förra året. Ingela Nylund Watz medgav själv att de ökade med 6,8 procent. Det möjliggjordes naturligtvis genom att man genomförde en så stor skatthöjning. Men trots den är det ett underskott på 1,7 miljarder. Trots majoritetens påståenden om ekonomi i kontroll har verksamhetens kostnadsökningar legat rätt stabilt de senaste sex sju åren. Det ser ungefär likadant ut i resten av landet, så det har egentligen inte hänt någonting här i Stockholm heller.

Kostnadsökningarna för sjukvården och för trafiken belyses ju i årsredovisningen, alltså den kostsammaste och den tredje största budgetposten. Men varför saknas kommentarer till den näst största budgetposten, skatteutjämningen? Det borde vara lika viktigt att analysera och komma med förslag när det gäller den som när det gäller kamp för att få till stånd tillväxt och åstadkomma arbeten som ger skatteinkomster. Ditt parti ska ha en kongress om tillväxt, Ingela. Jag tror att det finns några saker du skulle kunna skicka med till kongressen om vad som skulle kunna ge tillväxt här i Stockholmsregionen. Vad vi har sett förra året är att skatteintäkterna bromsades upp genom de stora skattehöjningar vi fick. De innebar att människor hade mindre pengar i plånboken, kunde köpa mindre varor och tjänster och då blev det mindre jobb i regionen som gav mindre skatteinkomster. Så enkel är matematiken.

Under de år som den nuvarande majoriteten var i opposition motarbetade man kraftigt den borgerliga majoritetens försök att ändra skatteutjämningen. Nu har ni själva drabbats av effekterna, men ändå har ni inte orkat ta strid med regeringen. Det har ni inte gjort. Kanske är det svårt att bli trodd när man först har ägnat ett par år åt att land och rike runt sjunga skatteutjämningsens lov och predika att det inte är något fel på skatteutjämningen utan bara på de borgerliga partierna. Får vi tillväxt i vår region kommer ni att få ett mycket större problem. Men det är inte bara ni som får problem – alla invånare här i länet kommer att få det problemet om inte skatteutjämningen radikalt förändras.

Det finns tre saker som man kan vara alldeles säker på när det gäller den rödgröna majoriteten.

För det första saknar den inflytande på sin egen regering i Rosenbad.

För det andra skyller man allt på borgarna. Det var innehållet i Ingela Nylund Watz första inlägg.

För det tredje slår man rekord när det gäller skattehöjningar och nedskärningar, rekord när det gäller löftesbrott.

I en av morgontidningarna kunde vi häromdagen läsa att Dag Larsson öppnar för ytterligare skattehöjningar nästa år. Är det så vi ska få det – skattehöjningar varje år? Då kommer den här regionen att få stora bekymmer att få i gång tillväxten. Skicka med det till er kongress i slutet av den här veckan!

Revisorerna konstaterade att de ägnat sin kraft åt att följa budgetbalansen och sade att de kommer att fortsätta att prioritera det. Från Folkpartiets sida skulle vi också vilja att man betonade aspekten: Vad får vi för skattepengarna? Det är en väl så viktig aspekt. Hur utvecklas kvaliteten i landstingets verksamheter, sjukvård och trafik, hur tillgodoses olika gruppers behov, hur tillgodoses vårdbehoven hos olika patientgrupper, hur ser tillgängligheten i vården ut, är verksamhetens mål och verksamhetsuppföljning ett nedprioriterat område, frågar man sig efter de inlägg revisorerna gjorde. Jag hoppas att jag missuppfattade det – jag tycker att det här är områden där revisionen kan ge oss ett stöd för att kontrollera att vi får full effekt för skattepengarna.

Det är uppenbart att år 2003 har inneburit att flera verksamheter har fått försämringar: nedläggning av psykiatrisk vård, till exempel Jakobsbergs sjukhus, Skonarens behandlingshem, psykakuten på Huddinge, nedläggningen i praktiken av rullstolstaxiverksamheten genom avgiftskonstruktionen, neddragningar i färdtjänsten för handikappade, indragningen av handikapphjälpmedel, anställningsstopp i vården som innebär att de som är kvar får jobba väldigt hårt när man inte får in sjukvikarier.

När det gäller förslaget till beslut om bokslutsdispositionen har vi i Folkpartiet några förslag till förändringar som jag vill markera. Det gäller Norrtälje sjukhus och de tre produktionsområden där det finns resultatenheter som har gått med överskott. Vi tycker att det är förödande att i början på året säga att resultatenheterna ska få behålla ett eventuellt överskott och föra över det till nästa år och att sedan komma och plocka av dem pengar när man är inne på nästa år. Det är förödande för sparmoralen. Vi kan vara alldeles säkra på att de här enheterna inte gör om det här – att spara pengar för att kunna föra över dem till nästa år. De har lärt sig läxan – någon kommer och lägger rabarber på pengarna.

Sedan vill jag också klargöra att vi inte avser att delta i beslutet om att-satsen att 276 miljoner avsätts till omstrukturering av personal. Vi kommer att debattera det i ett senare ärende i dag, och vi avser inte heller där att stödja landstingsmajoriteten.

Med detta vill jag yrka bifall till Folkpartiets reservation i landstingsstyrelsen.

#### Anförande nr 11

Landstingsrådet Sevefjord (v): Det är årsredovisningen för 2003 som vi ska diskutera under det här passet. Vi har nu hört två ledande företrädare för Moderaterna och Folkpartiet, och deras anföranden har i huvudsak innehållit kritik mot den sittande regeringen och skatteutjämningsystemet men nästan ingenting om vad vi har gjort i landstinget under 2003. Jag förstår varför man agerar på det sättet. Trots alla problem och svårigheter vi har i Stockholms läns landsting har det hänt väldigt mycket positivt och bra under 2003. Det ligger naturligtvis inte i Folkpartiets eller Moderaternas intresse att lyfta fram detta. Därför fokuserar man på skatteutjämningsystemet, ett system som vi i Stockholms läns landsting, precis som Ingela Nylund Watz sade, inte har någon möjlighet att besluta om. Det är ett demokratiskt fattat beslut i Sveriges riksdag.

Jag förstår att Moderaterna inte tycker om att man i Sveriges riksdag fattar demokratiska beslut på det här sättet, men icke desto mindre har man gjort det, och vår avsikt är naturligtvis att fullfölja det beslutet också i Stockholms läns landsting, även om det skapar problem för oss. Det är ju inte så att vi okritiskt anammar skatteutjämningsystemet – vi har naturligtvis synpunkter på det, och dem har vi framfört under det gångna året. Under 2003 har vi, tillsammans med den borgerliga oppositionen, uppvakttat regeringen och framfört våra kritiska synpunkter på delar av systemet. Men i grunden står vi faktiskt bakom systemet – det är ett solidariskt system som skapar förutsättningar i hela landet för en någorlunda jämlik vård och skola till exempel, och det är någonting som vi i den sittande majoriteten står bakom. Jag förstår att Moderaterna inte gör det.

Jag skulle också vilja säga några ord om Vänsterpartiet, vår syn på politiken i Stockholms läns landsting och vad vi vill göra. Gång på gång påstås det från de borgerliga partierna att vi sviker våra vallöften. Då vill jag här deklarerat att Vänsterpartiet gick till val på att vi skulle stoppa den ohämmade konkurrensutsättning och privatisering av sjukvården som ägde rum under förra mandatperioden. Vi tror att den i sin helhet var skadlig för utvecklingen av hälso- och sjukvården.

Vi ville skapa ett mer jämlikt samhälle, ett mer jämlikt landsting, där resurser i första hand tillfördes dem som hade störst behov, och vi ansåg att det inte gjordes under förra mandatperioden. Vi ville också skapa ett mer jämställt landsting när det gäller fördelningen av resurser mellan flickor och pojkar, mellan män och kvinnor. Vi ville också skapa ett landsting där man hade kontroll över den ekonomiska utvecklingen, eftersom vi anser att utan kontroll av den ekonomiska utvecklingen har vi inga resurser att utveckla och förbättra bland annat hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting. Det var precis det som vi gick till val på, och det är det som ligger till grund för vårt agerande i den sittande majoriteten. Vi är i den sittande majoriteten väldigt eniga om att detta är oerhört viktiga frågor.

Det här är naturligtvis väsensskilt från vad som skedde under förra mandatperioden, en politisk period i landstingets historia som helt dominerades av Moderaternas politik. Där handlade det inte om att få kontroll över ekonomin. Där hade man en låtgåmentalitet när det gällde den ekonomiska utvecklingen. Man struntade i att man i princip försatte landstinget i konkurs. Från Moderaternas sida var det också en medveten politik. Moderaterna vill ju inte ha landsting. De vill ju knäcka landstinget. De vill att landstinget ska upphöra och försvinna. Det var alltså helt i enlighet med den moderata politiken att driva en så huvudlös ekonomisk politik som man gjorde under förra mandatperioden. Det är bara synd att Kristdemokraterna och Folkpartiet ställer upp på den politiken. Jag tror att man egentligen inte gillar den i grunden.

Det som debatterades under förra mandatperioden handlade i huvudsak om utförsäljning och privatisering av landstingets tillgångar, inte minst av hälso- och sjukvården, och att vi skulle satsa på konkurrens i stället för samverkan. Vi vet ju vad den politiken ledde till. Den ledde till ett enormt underskott – på nästan 10 miljarder kronor – som naturligtvis påverkar politiken i dag, som naturligtvis påverkar hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting. Ett så stort underskott kan man inte åsamka landstinget utan att det får negativa konsekvenser också för framtiden.

Vår ambition är att få kontroll över den ekonomiska utvecklingen och i ett längre perspektiv också att kunna betala av det underskott som den borgerliga majoriteten drog på invånarna i Stockholms läns landsting. Detta var alltså en medveten politik, styrd av Moderaterna under förra mandatperioden. Vi vill ha en fortsatt sjukvård som vi finansierar solidariskt. Vi vill fördela resurserna efter behov, och vi vill att sjukvården ska styras demokratiskt. Det är själva grundbulten i det politiska arbete som Vänsterpartiet ställer upp på i den sittande majoriteten.

För att vi ska kunna behålla denna välfärd, grundbulten, hälso- och sjukvården i den svenska välfärdsmodellen, måste man föra en ansvarsfull ekonomisk politik. Man måste helt enkelt få kontroll över den ekonomiska utvecklingen. Annars har man inga resurser till att utveckla och förbättra vården i ett längre perspektiv.

De omfattande strukturförändringar som ägde rum påbörjades under förra mandatperioden. För oss handlar det inte om att vi i första hand vill förändra till varje pris. Det handlar om att vi anser att den förändring som påbörjades under 2003 och som kommer att fortsätta under mandatperioden är en förutsättning för att vi ska kunna skapa en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvårdsstruktur i landstinget. Det är en hälso- och sjukvårdsstruktur för framtiden, anpassad för framtiden och den framtida tekniska och medicinska utvecklingen och möjligheter att bota och förbättra för människor.

Birgitta Rydberg framförde till exempel att vi i princip bara har skurit ned och lagt ihop, förstört och försämrat för Stockholms läns invånare. Jag vill å det bestämdaste hävda motsatsen. Sjukvården är i dag, i början av 2004, faktiskt bättre än den var 2002. Vi har förbättrat och utvecklat sjukvården i Stockholms läns landsting – även inom psykiatrin, som vi har diskuterat i den här salen så väldigt många gånger. Visst har vi genomfört förändringar inom psykiatrin. Vi har stängt två vårdavdelningar på Jakobsbergs sjukhus, precis som Birgitta Rydberg sade, men vi har också genomfört andra åtgärder. Vi har öppnat en enhet för nyinsjuknade psykotiker, unga människor, och vi förstärker samarbetet mellan kommun och landsting när det gäller omhändertagandet av psykiskt sjuka människor. Vi satsar på en bättre samverkan mellan primärvården och psykiatrin genom att till exempel tillsätta psykiatriker på vårdcentraler, som vi har gjort på Liljeholmen och i Rinkeby.

Det är alltså inte bara så att vi försämrar utan jag skulle vilja säga att vi förbättrar och utvecklar, och vi gör det i ett långsiktigt perspektiv. Ett tydligt mått på välfärd är hur vi behandlar dem som är mest utsatta i det här samhället. De hemlösa är just en sådan grupp i Stockholms läns landsting. Vi har därför fortsatt det arbete som påbörjades under den förra majoriteten med att stärka och förbättra vården kring hemlösa genom till exempel Hållpunkt Maria, där vi också har tillfört psykiatriska resurser för att förbättra omhändertagandet av psykiskt sjuka och missbrukande hemlösa.

Vad vi diskuterar och hoppas kunna redovisa i en framtida årsredovisning är att vi också vill göra en särskild satsning på kvinnor. Det är en diskussion som vi har med Stadshuset. De som befinner sig allra längst ned på samhällsstegen i vårt landsting är hemlösa missbrukande psykiskt sjuka kvinnor. Vi har i dag inga ordentligt riktade insatser mot den gruppen, och det är någonting som vi vill få till stånd framöver.

Också ätstörningsvården är ett område som vi faktiskt har förbättrat och satsat på förra året, inte med jättestora resurser men, skulle jag vilja säga, med strategiskt viktiga resurser. Vi har tillsatt ett mobilt team som åker hem till familjer som drabbas av kris när barn eller ofta den unga flickan eller kvinnan har drabbats av svåra ätstörningsproblem. Vi har också startat ett projekt för anhörigstöd till familjer som har drabbats av detta.

Vi vet att det finns unga människor i vårt landsting som mår väldigt dåligt. I synnerhet gäller att psykisk ohälsa men också missbruk ökar bland de unga människorna. Vi vet att alkohol- och drogkonsumtion av olika slag ökar mycket kraftigt. Det har lett till att vi med de begränsade resurser som vi har lyckats skrapa ihop gjort satsningar på ungdomsmottagningar och på beroendemottagningar riktade just mot unga människor i vårt landsting, till exempel i Skärholmen och i Norrtälje och, som jag tidigare sade, på Liljeholmen och i Rinkeby.

Det är inte tillräckligt, men vi visar på en väg som vi vill gå under den här mandatperioden för att förbättra hälso- och sjukvården. Vi kommer inte att klara att hantera alla de unga människor som mår dåligt, för det är ett samhällsproblem som landstinget inte självt kan klara. Vi måste göra det tillsammans med kommunerna, men jag hoppas naturligtvis också att staten kommer att ta ett större ansvar i de här frågorna.

Någonting som var framgångsrikt under förra året var faktiskt förlossningsvården. Den fungerade bättre än på flera år. Vår ambition är att den ska fungera väldigt bra under hela den här mandatperioden genom fortsatt utbyggnad av förlossningsvården och förstärkning av neonatalvården.

Vår ambition i Vänsterpartiet är – vi tycker att den är viktig, och vi har lyft fram detta i en massa olika sammanhang – att alla dessa förändringar och förbättringar och hela utvecklingen av sjukvården ska genomsyras av ett jämställdhets- och könsperspektiv. Därför har vi under förra året tillsatt en tjänsteman i den högsta centrala förvaltningen i Stockholms läns landsting som jobbar exklusivt med området jämställdhet. Det är bara två landsting i Sverige som har en sådan person anställd, nämligen Jönköpings läns och Stockholms läns landsting.

Vi har under förra året lyckats genomföra omfattande utbildningar för framför allt de högre tjänstemännen liksom också för revisorerna när det gäller jämställdhetsarbetet. Det har visat sig vara väldigt positivt, för revisorerna pekar på hur mycket som återstår att göra och på att vi inte har lyckats leva upp till det som vi vill. Och det stämmer, för jämställdhetsfrågor ställer vi oss alla bakom, men de är svåra att genomföra i praktiken. Revisorerna pekar mycket riktigt på att årsredovisningen saknar ett ordentligt jämställdhetsperspektiv men också instrument för hur man ska följa upp jämställdhetsarbetet i landstinget. Detta är därför någonting som vi ska återkomma till, och jag tycker att det är väldigt bra att revisorerna gör detta påpekande. Precis som någon av revisorerna sade är vår uppgift inte att kritisera utan att hjälpa till att utveckla och förbättra, och här har man gjort detta.

Vi ser alltså ganska tuffa tag framför oss också under de kommande åren. Ekonomin är fortfarande under mycket hård press. Vi är utsatta för saker som vi själva inte kan styra över. Omvärlden styr över oss i många sammanhang. Vi vet att arbetslösheten ökar och skatteinkomsterna minskar, och det har naturligtvis en påverkan också på var planering av vad som ska hända framöver. Det är dock min bestämda uppfattning att vi också framöver måste gå på de två benen dels att utöva ekonomisk kontroll, dels att se till att skrapa ihop resurser för att fortsätta att utveckla verksamheten.

Med detta yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

#### Anförande nr 12

Landstingsrådet N y m a n (kd): Ordförande, värderade ledamöter! Det är naturligtvis en något behagligare stämning i år än när vi hade revisionsdebatt för ett år sedan. Då skulle i stort sett fyra års verksamhet granskas. Nu är det ett års verksamhet som ska granskas. Men detta ger ändå anledning både till att upprepa gamla kända argument och möjligen till att försöka förnya sig på en och annan punkt, men det är inte alldeles enkelt, ska jag säga.

Jag yrkar inledningsvis, herr ordförande, bifall till Kristdemokraternas reservation i landstingsstyrelsen, dock med ett undantag, nämligen samma att-sats som Birgitta Rydberg var inne på och som handlar om de 274 miljonerna. Vi deltar inte i beslutet om den att-satsen, i konsekvens med tidigare agerande.

Jag vill också uppmärksamma fullmäktige på att jag önskar ett uttalande, en deklARATION från hela fullmäktige om att ge Södertälje och Norrtälje arbetsro för resten av mandatperioden. Jag har tidigare gjort försök i det här avseendet, men de har avslagits väldigt bestämt. Man kan ibland tala om "vänligt men bestämt", men det här har tidigare avvisats fullständigt hänsynslöst.

Vi har nu hört två av partiledarna i majoriteten med emfas och lite skrytvalsbetonat inleda debatten om förra årets verksamhet och ekonomiska resultat. Naturligtvis var ingenting annat att vänta. Hittills har alla förväntningar infriats i det avseendet, och det är naturligtvis lätt att förstå både tonläget och glädjeyttringarna. Men i dag är det ju tillfälle att granska det här första året. Vi granskar det offentligt, och till hjälp för denna granskning och tillbakablick fick vi förra veckan en vitbok. Jag ska återkomma till den om ett ögonblick.

Rekordhöjningen av landstingsskatten med 1:30 var resultatet av ett demokratiskt beslut fattat i den här församlingen. Det är inte riksdagen som har fattat det utan majoriteten i den här salen. Beslutet ökade tillsammans med en del andra bidragande orsaker intäkterna, så att dessa förra året steg med 6,4 miljarder. Så är det om jag har läst stencilupplagan och den tryckta upplagan korrekt.

Trots detta tillskott redovisas ett underskott om 1 715 miljoner, och detta är anmärkningsvärt. När landstingets intäkter jämfört med 2002 ökar med 19,9 procent enligt årsredovisningen är det anmärkningsvärt att det blir ett sådant enormt underskott. Det är visserligen budgeterat, och ni har träffat ganska rätt i budgeten, men jag tycker att man när året har gått också måste kunna granska vad vi fick för pengarna och vad som faktiskt hände. Jag ska försöka koncentrera mitt inlägg till resultaten, inte så mycket till budgeten utan till vad vi fick för det som budgeten handlade om.

Man kan då konstatera att det publicerats dels en kungörelseannons, dels ett litet politiskt propagandanummer, det papper som vi godkände för en stund sedan. Jag utgår från att den övre halvan betalas av majoritetspartiernas partistöd, inte av pengarna för kungörande av fullmäktiges sammanträde. I kommentarerna till årsredovisningen står det väldigt lite om vad som faktiskt har hänt för medarbetare, patienter och skattebetalare. Man bara konstaterar, men också det borde kunna vara värt ett omdöme och en begrundan från majoriteten. Självklart är det så att ett tillskott om nästan 6 ½ miljard underlättar budgetdisciplin. Det blir mycket lättare att hantera en budget med så rasande mycket mer pengar som det handlade om under 2003.

Den här budgetdisciplinen och den inledda minskningen av kostnadsökningstakten har ju fått enorm styrfart av kraftigt sjunkande ökningstakt av läkemedelsnotan. Vi som har följt utvecklingen vet att det beror på utgångna patent med åtföljande prisras på läkemedel. Det har inte beslutats om nedskärningar eller åtgärder i den här församlingen som har lett till de resultaten utan det är bara att tacka och ta emot. Det skulle också jag ha gjort om jag hade suttit i majoritet. Men den sittande majoritetens påverkan på kostnadsutvecklingstakten är nog tämligen marginell, om sanningen ska fram. Det går naturligtvis inte att springa förbi



landstingets näst största kostnadspost, såsom har påpekats här, även om det är effekter av ett demokratiskt fattat beslut i Sveriges riksdag. Därom råder ingen som helst okunnighet, men vi måste för all del i ett demokratiskt land kunna demonstrera och propagera och försöka få till stånd en ändring.

Det är en högst påtaglig del av förklaringen till att landstinget har svårt att klara sin ekonomi. Ökningen 2002 är 981 miljoner, alltså ytterligare nära en ny miljard. Avgiften för 2003 är 14 procent av landstingets intäkter. Det är en fullständigt orimlig höjd på den andelen. Ni kan inte göra något åt det, och lyhördheten från den socialdemokratiska regeringen är noll. Jag ska återkomma till det om ett litet ögonblick. Det kom en utredning i höstas, och jag tror att alla vi som arbetar i det här landstinget ändå närde en och annan liten förhoppning om att förslaget till ett nytt utjämningsystem i någon mån skulle kunna förbättra förutsättningarna för vårt landsting. Så blev inte fallet.

Det är alldeles rätt att vi genomförde en uppvaktning. Vi har också mycket förtjänstfullt upprepat en del av kritiken i ett remissvar, men vi har under de senaste veckorna lärt oss att intresset från regeringen eller i varje fall från partistyrelsen för att medverka till en nödvändig radikal reformering är tämligen svagt för att inte säga obefintligt. Det krävdes också ett par reservationer från Stockholmsråd för att markera att man åtminstone skulle kunna göra en viss liten förändring som skulle kunna förbättra situationen för stockholmarna. Glöm det, gott folk! Utmaningen blir rasande mycket större åren som kommer.

Det ekonomiska resultat som landstingsmajoriteten nu redovisar kan ju också relateras till hur man har uttryckt sig tidigare. Låt mig titta tillbaka lite grann på hur kommentarerna har fallit under oppositionsåren. Intäkterna för 2001 hade ökat med 6,3 procent, och man förfärades över ett underskott i storleksordningen 2 miljarder, det vill säga samma situation som nu, med den skillnaden att 2003 var tillskottet nästan 20 procent. Jag tycker att det här ändå bör leda till – vilket efterfrågades i ett inlägg för en stund sedan – något litet av ödmjukhet. Det är för mycket av styv kork och skrytvals i det mycket allvarliga läge som landstinget befinner sig i.

Om man kommer att klara det dubbla uppdraget att lyckas med både ekonomin och sjukvården återstår att se. Jag tycker att ett år är en alldeles för kort period för att man ska kunna ge något omdöme om detta, men ett år räcker för att farhågorna för att det blir sämre ska resas, även om man i dag påstår att det kan bli bättre. Jag skulle kunna rekommendera en läsning av den rapport som vi i dag på morgonen fick från patientnämnden. Dessvärre har vi inte fått den tidigare, men i den finns mycket läsning, precis som i revisionsrapporter och i revisionsberättelser. Den tyder dock inte på någon särskild förbättring, knappast på någon av de punkter som Birgitta Sevefjord alldeles nyss tog upp. De står till och med i sammanfattningen på s. 1, alltså i det som man liksom utan att läsa ändå ser.

Om du inte backar från påståendet vill jag ge dig ett gott råd: Titta lite närmare på det där man kan bedöma utvecklingen! Utsikterna och prognoserna för de närmaste åren lämnar väl ingen någon som helst ro, men vi ska väl återkomma till det vid nästa fullmäktigemöte, där vi ska prata om budgetramar.

Vad gäller vitboken sade jag i något pressuttalande att den gör skäl för namnet eftersom den innehåller så många vita lögnen. Den är en intressant läsning i sig. Jag ser den som en sorts sammanfattning av årsredovisningen. För första året efter valet, 2003, har vi lyckats åstadkomma detta:

– Landstingets ekonomi är åter under kontroll. Förra året blev en vändpunkt; budget i balans 2004. Ja, den som överlever får se. Med drygt 6 miljarder mer i intäkter än 2002 är det ändå ett underskott om 2 miljarder. Det må så vara att man kallar det för ekonomisk kontroll, men jag tror att man kan ge det om inte ett mera moderat så dock ett mera modifierat betyg.

Kostnadsökningstakten i sjukvården är på en nivå som är långsiktigt hållbar. Den är nu ned emot 5 procent; i varje fall säger man att den pekade mot det i slutet av förra året. Vi vet att det när man granskar siffrorna ingående inte är så mycket effekter av den förda politiken som till exempel läkemedelskostnaderna, som jag nyss var inne på, som är den egentliga anledningen till att man har kunnat skönja den här minskningen av kostnadsökningstakten.

– Förtroendet för sjukvården växer. Ja, om det vore så enkelt att det växer så där alldeles omedelbart efter ett maktskifte. Jag tror ju inte det. Det kan mycket väl vara effekter av den politik som fördes under den förra mandatperioden. Jag har inte sett någon statsvetare eller sociolog ge något uttömmande omdöme om detta. Det har förresten dessutom visat sig att man ska ta Vårdbarometern med inte bara en nypa salt utan gärna med skopor av salt. Men okej: Ta till er av berömmet så länge, även om det kommer bara efter ett år.

– Sjukfrånvaron minskar. Ja, det är då för väl att den gör det. Här påstår jag att det är ett resultat av den politik som fördes under den förra mandatperioden. Den kan lika väl vara orsaken till att sjukfrånvaron går ned. Bevisa annars att det är åtgärderna som har beslutats i det här landstinget som har lett till minskad sjukfrånvaro! Jag tror att det också är en effekt sett över många år, och vi kan befara att den personalpolitik som nu drivs bakom omstruktureringsrubrikerna mycket väl kan leda till ökade sjukskrivningar framöver, i synnerhet som åtgärderna inte tar någon som helst hänsyn till det som jag tycker att den personalpolicy som vi har tagit i den här församlingen ändå pekar mot.

– Sedan är det klart att beroendet av bemanningsföretag minskar när man förbjuder användningen av dem. Det vore ju väldigt märkligt om inte användningen av dem då skulle gå ned. Men ni skriver inte någonstans, varken i vitboken, i årsredovisningen eller i verksamhetsberättelsen, något om hurdana effekterna för patienterna blev och vad som har hänt med den försämrade servicen. Men konsekvenserna finns där, också av inhyrningsförbudet, även om ingen av oss hyllar en stor användning av den typen av verksamhet.

– Vidare har löneskillnader mellan män och kvinnor minskat. Det är ju jättebra, men mig veterligen är inte heller det resultat av någon politik som har förts i landstinget, utan det är väl arbetsmarknadens parter som har varit framgångsrika. Så brukar det i varje fall heta när man inte kan råda bot på de här frågorna själv. Men här vet jag inte om det finns någon annan förklaring.

Närsjukvård, psykiatri och habilitering är prioriterade områden. Ja, nedprioritering är också en prioritering. Titta på patientnämndens rapport igen så får ni se vad som har hänt inom just de här områdena! Man finner ingenting att yvas över vare sig det gäller närsjukvård, primärvård eller psykiatri när man bläddrar i den rapporten för det år som ligger bakom oss. Det går inte att avläsa några egentligt positiva rapporter. Ni säger att beroendet av akutsjukhusen är lika stort. Rapporten ger där en korrekt bild av hur det ser ut.

– När det gäller sjukvården är man i vitboken naturligtvis glad för det nyöppnade Södra BB, för att man har byggt ut sjukvården för hemlösa och för att rehabiliteringsgarantin har införts. Ja, den sistnämnda infördes ju om jag inte tar alldeles fel under den förra mandatperioden. Jag vill minnas att jag var med om att skriva på avtalet om den med länets försäkringskassa, och nu har den trätt i kraft just här. Också det här är åtgärder som vidtog under den förra mandatperioden. Om den här vitboken inte faller platt till marken är den i varje fall inte mycket att stå på som en korrekt rapportering av vad som faktiskt har hänt.

– På s. 7 i rapporten finns rubriken ”Vad har gjorts för att hålla budget?” Bland påståendena där finns det ett par som jag vill kommentera. Det står bland annat: ”Omstruktureringen är ett nödvändigt led i arbetet med att sanera landstingets finanser samtidigt som den är en framåtsyftande offensiv satsning för att modernisera sjukvårdsstrukturen och anpassa organisation och utbud till patienternas behov.” Då läser man naturligtvis ivrigt vidare här eller går in i årsredovisningen för att hitta beskrivningen av förändringen i patienternas sjukvårdsbehov som kräver sådana enorma omstruktureringar som vi vet är på gång. Besviken får jag lämna ifrån mig skriften. Det finns ingenting beskrivet om hur sjukvårdsbehoven utvecklas eller hur de ser ut. Man förbigår helt och hållet att det sedan ett antal år tillbaka pågått ett ambitiöst medicinskt programarbete, där det finns en hel del information om detta.

Trots att man helt går förbi detta anförs det ändå som motiv för den nedskärningspolitik som nu ska känneteckna åren framöver. Det vore naturligtvis bra om det sades någonting i debatten här i dag, men jag gissar att vi kommer att få vänta på de beskederna. Om man skulle behöva redovisa hur sjukvårdsbehoven ser ut och hur de utvecklas skulle nämligen en annan politik behöva föras.

Och så får vi veta – äntligen ett klart besked från majoriteten – att de nio geografiska och fem programberedningarna saknar betydelse när det gäller att beställa sjukvårdstjänster. Också det står på s. 7 i den här skriften, och det är så tydligt att ingen kan missuppfatta det: ”Ansvaret att beställa sjukvårdstjänster har koncentrerats till en instans, hälso- och sjukvårdsutskottet.” Jag tror att om något liknande skulle ha uttryckts under den förra mandatperioden, skulle vi ha fått en animerad debatt med begreppet

”avdemokratisering” livligt förekommande. Vi har lärt oss av er bild av hur det här skulle organiseras att det här var en demokratiseringsreform som skulle öppna för samtal med kommuner, med patienter och med befolkning, och så läser vi i årsredovisningen efter år 1 att den totalt saknar betydelse för beställararbetet.

Jag trodde inte att det var på det sättet, men om redovisningen i vitboken är riktig är det på detta vis. För detta besked må vi känna viss tacksamhet, men jag tror att det kan leda till en del bekymmersamma kommentarer hos de utomordentligt många människor som har trott att de hade en meningsfull uppgift i de geografiska beredningarna eller i programberedningarna, men så är inte fallet.

Nu har jag och presidiet förstått att den omgång där vi kommenterar varandras inlägg skulle anstå tills alla sex gruppledarna talat. Då ska jag särskilt till presidiet anmäla att jag vill delta också i den debatten så småningom.

Jag yrkar bifall till alla att-satser som vi har i reservationerna utom till den om de 274 miljonerna.

#### Anförande nr 13

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Ordförande, fullmäktige! Jag ska, så att jag inte glömmer bort det, börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Det är ju en vacker vårdag i dag, men trots det finns ett antal vad jag mer eller mindre skulle vilja kalla självmordspiloter, som från talarstolen här upprepar vad många tidigare har sagt under många fullmäktigedebatter. Jag tycker att det är lite synd att anslaget från oppositionens sida i den här debatten egentligen inte är att föra en konstruktiv diskussion utan att misstänkliggöra och visa på egen potens utan att ha möjligheter att ta ekonomiskt ansvar för de förslag som man har lagt. Jag kommer med detta in på de förutsättningar som den nuvarande majoriteten hade när vi i den började vårt arbete.

Vilka förutsättningar hade vi? Det har berörts av Ingela och Birgitta men inte av några andra – inte från m, inte från fp och inte från kd. Förutsättningen var i princip att vi hade slut på landstingets eget kapital. Vi hade ingen möjlighet att fortsätta att föra den typ av ekonomisk politik som tidigare hade varit rådande i landstinget och, skulle jag vilja säga, även under den period när de partierna förra gången var i opposition. Ni skulle efter att ha tittat i gamla papper kanske inte heller säga att den nuvarande majoriteten fullt ut visade ett ekonomiskt ansvar, men då fanns inte den lagstiftning som säger att man måste ha en ekonomi i balans.

Men under årens lopp, under de fyra åren med den förra majoriteten, blev vi av med i runda slängar 9–10 miljarder i eget kapital. Kvar fanns någon miljard. Alla som sysslats med näringsliv vet att det är en ganska svår situation. Vårt alternativ inom majoriteten var naturligtvis att vända på stenar.

Vi kommer nu fram till vår första examen eller deltentamen, nämligen bokslutet för 2003. Vad ska vi då säga om det? Stig Nyman sade förut här att de tidigare representanterna för majoriteten med enfaset och lite skrytaktigt hävdade att de klarat sig bra. Jag skulle vilja sälla mig till den skaran. Jag tycker faktiskt att vi klarade det första året bra. Det är faktiskt på det viset. Jag tar också revisorernas skrivningar till intäkt för detta. Också de har tyckt att vi har gjort det här bra. De pekar på en del skönhetsfläckar. Många av dem har vi redan tagit oss an. Detta är en viktig del i helheten. Vi har jobbat för en långsiktigt hållbar politik i det här landstinget. Jag kan inte låta bli att säga detta inte bara när det gäller ekonomin utan även när det gäller ekologin och den sociala aspekten.

Men låt mig lite gå in på den långsiktiga ekonomiska hållbarheten. Trots de förändringar som inträdde i och med domen i länsrätten har vi lyckats genomföra en budget som i stort sett med en marginell förändring har blivit verklighet. Chris Heister sade här i begynnelsen att om vi hade valt att rösta på den moderata budgeten, hade vi haft en annan situation här i landstinget, och det vill jag lova. Vi har nu i majoriteten en budget där vi från Miljöpartiet är glada över att se våra vallöften om sanering av landstingets ekonomi, att ha en solidariskt finansierad vård, att få en förbättrad kollektivtrafik, att Mälartunneln är högprioriterad, att hållbar utveckling skulle genomsyra landstingets politik och så vidare. Jämför den budgeten med det moderata alternativ som vi hade haft om de av Chris Heister från talarstolen här framförda önskemålen hade blivit verklighet! Det alternativet hade inte gett oss någon annan kultur än kultur i vården i det här landstinget. Kollektivtrafiken och färdtjänsten hade varit överförd till ett kommunförbund.

I den moderata budgeten stod det också – du får rätta mig om jag har fel, Chris – att alla sjukhus ska bolagiseras och att man ska öppna för en försäljning av dem. Det här skulle ni spara pengar på, en miljard inom vården. Jag tror inte att någon annan här i salen skulle ha kunnat tro att det skulle bli verklighet att vården skulle utvecklas och dessutom bli billigare om den försåldes. Men det är klart att vi nu hade haft den situationen om en majoritet hade röstat för det moderata förslaget.

Jag måste också ta upp den verklighetsfrämmande bild som Chris visade på overheaden. Den framstår som verklighetsfrämmande när man lyssnar på kommentaren, men den är fullständigt sann vad gäller innehållet. Det kom som en ahaupplevelse att kostnadstakten inom landstinget ökar snabbare än skattetillväxten. Jag trodde att allihop i salen var fullständigt medvetna om att landstingets stora intäktskälla är skatterna. Jag trodde också att vi var fullständigt medvetna om att skatteintäkterna om något är konjunkturberoende. Konjunkturerna styrs ju inte heller av Stockholms läns landsting, ja, inte ens av Sveriges riksdag. Konjunkturer är något diffust som marknaden styr. Detta presenterades här som en nyhet.

Vi kommer i framtiden att få lida av att konjunkturen varierar. Oavsett vilken majoritet som sitter i det här landstinget kommer den alltid att vara beroende av skatteintäkterna, och dessa kommer alltid att vara beroende av rådande konjunkturläge. Konstigare är det inte. Det var kanske bra att Chris visade den här bilden. Det är kanske bra att ni har insett detta.

Jag skulle också vilja kommentera skatteutjämningen. Jag skulle vilja erkänna att vi i Miljöpartiet inte har lyckats påverka vår riksdagsgrupp med tillräcklig kraft för att den ska svänga i frågan på det vis som vi har framhållit borde ha skett under hela den här mandatperioden. Jag vill också påminna om att jag vid åtskilliga tillfällen också under den förra mandatperioden påpekade att det behövs en annan beräkningsgrund i skatteutjämningsystemet för att få rättvisa för stockholmarnas del. Vi har misslyckats med det i Miljöpartiet. Vi har fortfarande inte gett upp, men för varje dag som går blir det svårare och svårare. Pratar man med borgerliga landstingspolitiker till exempel från landets södra del finner man att de är ganska nöjda. Det är lite genant att behöva säga det, men jag tror inte att det finns en fullständig enighet inom alla de borgerliga partierna om att skatteutjämningsystemet kräver den förändring som vi gemensamt här i Stockholms läns landsting anser behövs.

Det här är ett problem som jag tycker att vi tillsammans borde ägna större kraft åt i stället för att använda det som slagträ i den politiska debatten och säga att vi i majoriteten har misslyckats med att styra regering och riksdag.

Alternativen har vi fått en recension av, och jag ska inte upprepa vad Ingela och Birgitta har sagt. Jag ska inte heller upprepa vad de borgerliga partierna har sagt. Däremot ska jag peka på att inget av dem över huvud taget har visat på ett ekonomiskt trovärdigt sätt hur de skulle ha klarat sig i den situation som landstinget hamnat i när det gäller den ökade skatteutjämningen och de minskade skatteintäkterna. Alla partier räknade med samma skatteprognos. Även ni andra hade tappat de intäkterna, och jag tror nog att ni åtminstone mellan skål och vägg skulle erkänna det, men jag hoppas att ni också offentligt skulle erkänna att det kanske var lite orealistiskt att tro att den budget som ni presenterade skulle gå i hamn.

Vad jag kritiserar i den budgeten är kostnadssidan, där om jag minns rätt Moderaterna minskade kostnaderna med ungefär 4 miljarder på skatteutjämnings-systemet. Folkpartiet låg väl på drygt miljarden, och kd låg på 2,9 miljarder i minskade intäkter på skatteutjämningsystemet om jag bläddrade rätt när jag tittade i budgeten. Jag hade för mig att ni minskade med 800 miljoner, men i den tryckta budgeten stod det faktiskt 2,9 miljarder. Jag tycker att ni ska känna en viss trygghet i att det har funnits möjlighet för en ny majoritet att ta tag i alla de här besvärliga frågorna. Jag tycker att ni på den borgerliga sidan också borde bjuda till lite mera. Ingela eller kanske Birgitta sade att skatteutjämningspratet och den bristande viljan att delta i att finansiera landstingets verksamhet gör att ni utdefinierar er själva.

Vi vet också nu, go' vänner, att den nya skatteprognosen blir sämre för oss än vad vi tidigare har räknat med och även sämre än vad ni på den borgerliga sidan har räknat med. Jag tycker då att det vore mer klädsamt om ni försökte föra en konstruktiv debatt i de ekonomiska frågorna.

Avslutningsvis vill jag också ta upp att jag för Miljöpartiets del är glad att det första året har lagt grunden för ett framtida arbete och en framtida utveckling inom landstinget som ligger helt i linje med det program som vi gick till val på. Vår huvudpunkt var ju egentligen att sanera landstingets dåliga ekonomi och att vi ville delta i förändret av en ansvarsfull långsiktig politik. Jag tycker också att det är utmärkande för den majoritet som vi ingår i. Vi jobbar långsiktigt. Vi gick också till val på en solidariskt finansierad vård, och den har vi värnat. Det betyder inte – det säger jag för att nu inte få mothugg här – att vi inte vill ha fler intraprenader och sådana saker.

Vi gick också till val på en utvecklad närsjukvård. Jag hoppas att 3 S-utredningen kommer att ge oss rätt där. Enligt vad jag hittills sett av den tyder den på att vi får möjligheter att utveckla närsjukvården. Här finns det stora möjligheter till konstruktiv debatt i framtiden som inte bara ska syfta till att ge en bättre vård utan också, om man ser 3 S-utredningen som helhet, att skapa en bättre spetskompetens och möjligheter för Stockholms läns landsting att hävda sig nationellt och internationellt och dessutom att inte göra av med pengar i onödan. Det återstår fortfarande en hel del arbete på den ekonomiska sidan.

## Anförande nr 14

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsledamöter! Det är strängt taget helt omöjligt att på två minuter kommentera allt som sagts, så jag får väl säga något nu och eventuellt återkomma senare i debatten.

Till att börja med skulle jag vilja kommentera de borgerliga partiernas inlägg i samband med årsredovisningen ungefär som följer, för att ge något slags bild av hur jag ser på det egna ekonomiska ansvarstagandet i den opposition som vi för närvarande har. Jag tror att om det skulle låta sig göras vore det hälsosamt för den ekonomisk-politiska debatten i Stockholms läns landsting om vi kunde göra en Reinfeldt med våra respektive budgetförslag, nämligen skicka dem till Riksdagens utredningstjänst för analys av om de är värda det papper som de är skrivna på. Jag tror att det skulle vara hälsosamt och även att det möjligen skulle skapa grunden för en gemensam syn kring vikten av att i varje givet läge enligt kommunallagens krav ta ansvar för en god ekonomisk hushållning. Nu tror jag dessvärre inte att det låter sig göras, även om jag är beredd att undersöka saken eftersom jag tror att det skulle vara väldigt välgörande.

Birgitta Rydberg anknyter till det som hon kallar konfrontation, men jag måste ständigt återvända till att så länge det inte finns en genuin vilja att ta ansvar för finansieringen av landstingets verksamheter utifrån den lagstiftning som gäller och de intäkter som vi själva förfogar över går det en vattendelare i den här salen. Vi kan inte bortse från att vi har olika förutsättningar. Det är verklighetsflykt, och sådan kan vi inte ägna oss åt när vi ska ta ansvar.

## Anförande nr 15

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Jag vill liksom Ingela Nylund Watz börja med att säga att det inte är lätt att svara på allting. Jag ska ändå först ta upp en fråga som jag tycker är framåtsyftande, med bokslutet som utgångspunkt. Det är resonemanget om att vi befinner oss här i landstinget och inte kan påverka det som sker utanför landstingets väggar. Men det är ju precis det som vi gör. Den skattehöjning om 1:95 som ni har drivit igenom påverkar naturligtvis tillväxten i vår region. Vi har ju i dag en lokal depression.

På den bild jag nu visar kan man se att vi hade den sämsta skattekraftsutvecklingen av alla län under föregående år. Det är det som är skälet till att vi i påskhelgen fick en Svenska Dagbladet-nyhet om att det saknas 1,7 miljarder – 700 miljoner i år i minskade intäkter och ytterligare 1 miljard lägre skatteintäkter nästa år. Om man inte inser det kommer man ju att hamna i en situation där det kan bli panikåtgärder i detta landsting med allt högre skatter och allt sämre sjukvård.

Dag Larsson säger att det verkar som att det är viktigare att hålla ihop med dem som man samarbetar med till exempel när det gäller att inte höja SL-kortet än att bekymra sig över patienter, resenärer och skattebetalare. Ni befinner er i en verklighet som inte är den som människorna här utanför har: alla de barn som står i köerna i dag, folk som flyttats från IVA och dör när de tar sig över till en annan avdelning därför att de inte får den vård de behöver. Det är ju dagens verklighet, och den kommer att försämrats därför att vi får en alltmer ogynnsam ekonomi och därför att skatteintäkterna minskar. Ni måste höja skatten 30 öre, 50 öre eller vad det nu kan bli i höst.

Det är ju det här som är det grundläggande problemet. Inse det!

## Anförande nr 16

Landstingsrådet N y m a n (kd): Den okontrollerade kostnadsutvecklingen har brutits, sade Ingela i sitt första inlägg. Den typen av uttalanden gör ju att det blir svårt att föra det riktigt seriösa samtalet om vad vi egentligen hanterar. Den här utvecklingen var inte okontrollerad. Den ligger lite över det som ni nu tycker är målet för långsiktig utveckling. Kan ni inte modifiera detta för att åtminstone komma i närheten av ett samtalsklimat som jag tycker anstår en församling som denna?

Man ska vidare ägna sig åt obalansen i vårdens struktur – mer öppenvård och mindre akutsjukvård. Ja, ja, detta utreds, och alla är överens om att vi behöver gå i den riktningen. Det är märkligt att ingenting händer annat än marginellt. Det måste ni väl ändå tillstå.

Sedan är det för den nuvarande majoriteten omöjligt att över huvud taget tänka sig att fundera på breda lösningar eftersom vi har olika sätt att se på den ekonomiska styrningen. Ni har ju aldrig försökt. Vi har inte inbjudits till några samtal. Att bara tolka texterna i våra budgetargument och säga att det är nog tycker jag inte räcker. Det borde finnas en vilja hos majoriteten att försöka föra ett samtal som skulle kunna leda till något som jag vet att massor av den ledningspersonal som vi har, både i administration och ute på sjukhusen, längtar efter att se. Men det här är som att slänga dörren i ansiktet på oss på ett sätt som jag tycker inte anstår en majoritet som balanserar i storlek mot oppositionen. Jag tycker att ni skulle kunna visa lite mer vilja i det avseendet.

Det var naturligtvis lite hälsosamt med den miljöpartistiska ödmjukheten. Man har fullständigt misslyckats med sin riksdagsgrupp, och det gjordes en del andra kommentarer som ändå tyder på att det här inte är så enkelt.

## Anförande nr 17

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ingela vill försöka göra anspråk på att hon räddar ekonomin. Hon tycker inte om att vi anklagar henne för konfrontation, men jag kan inte beskriva ditt inledningsanförande på annat sätt än som mycket konfrontativt, hårt och, som jag uppfattade det, aggressivt. Vi i Folkpartiet vill se mer av nytänkande. Vi vill se en konkurrens om goda vårdidéer. Vi tror att det går att utföra vård till lägre kostnad om man släpper fram nytänkande. Vi tror också att mer personalinflytande skulle kunna innebära att vi får fram andra sätt att forma vården, som också är effektivare både för patienterna och för ekonomin.

Vi vill också ha en långsiktig förändring av sjukvårdsstrukturen, med en välutbyggd närsjukvård innan man gör stora neddragningar av akutsjukvården, så att patienterna inte hamnar någonstans mellan dessa vårdformer. Människor vill få valuta för skatten. Det får de faktiskt inte när 14 procent av landstingsskatten används utanför vårt län. Ambitionen för Stockholms läns landsting måste vara en trygg sjukvård och välfungerande kollektivtrafik, men vi kommer aldrig att kunna klara detta uppdrag väl, om skatteutjämningen varje år knycker ytterligare i storleksordningen 1 miljard om året av våra skattepengar, vilket blir effekten. Så fort vi får den minsta tillväxt här i Stockholm åker pengarna i väg. Detta, Ingela Nylund Watz, måste ni med kraft prata med era kompisar i regeringen om. Annars får vi ett mycket stort problem, både ni i majoriteten och de som är i majoritet efter nästa val.



## Anförande nr 18

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Jag vill också kommentera något av det som Birgitta Sevefjord sade, vilket jag inte hann göra i det förra inlägget. Hon sade att de ville arbeta för att stoppa en ohämmad konkurrensutsättning och privatisering. Vi kommer återigen till uttryck som att det är ohämmat och kontrollerat. Ni som var med under den förra mandatperioden minns att allting skedde under mycket noggrann kontroll. Besluten togs faktiskt här i god ordning enligt landstingsfullmäktiges reglemente. Något ohämmat var det inte fråga om utan det togs i god ordning.

Något som återkommit och som vi kommer att få höra under alla de fyra åren är att det varit något slags låtgåmentalitet under den förra mandatperioden. Detta har jag kommenterat förut. Vi arbetar med ett långsiktigt perspektiv. Därför är det för tidigt att döma nu, efter ett år, men nästa år borde vi kunna se tendenserna, var det ska hamna någonstans.

Det som hände under den förra perioden när ni var i majoritet var att det tog ett antal år att bygga upp det som revs ned. Det förklarar kanske en del av kostnadsökningstakten, men låt oss titta lite närmare på om det var orsaken eller om det fanns något ohämmat intresse att låta situationen bara utvecklas okontrollerat.

## Anförande nr 19

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Herr ordförande! Det är inte så lätt att hänga med i hur den här debattordningen ska fungera. Jag tror att vi får göra upp det ordentligt till nästa gång, så att man kan hantera det på ett bra sätt.

Birgitta Sevefjord är den enda som kan vara glad i den här församlingen, för det är hennes politik som nu slår igenom. Det blir mindre mångfald och mindre valfrihet, ingen vårdgaranti, och landstingen är viktigare än någonting annat. De är till och med viktigare än sjukvården. Den demokratiska kontrollen innebär att det är viktigare att Birgitta Sevefjord får bestämma än att patienterna får bestämma, och jag förstår att hon är glad.

Jag vill vidare ta upp en fråga som jag tror att vi måste reda ut. Kostnadsutvecklingen, som Stig Nyman var inne på, har varit hög i alla landsting. Det säger Landstingsförbundet. Vi sjönk från 1998 till 2002 från femte till sjunde plats bland landstingen när det gällde kostnadsutvecklingen. Det betyder att vi låg lägre när vi gick ut ur den borgerliga mandatperioden än när vi gick in i den borgerliga mandatperioden.

Detta har ju varit ett grundläggande problem. Mycket har berott på att det har varit en högkonjunktur, vilket innebär att man har fått betala mer, framför allt i vår region, i form av löner och priser. Men vi har inte fått behålla någonting av skatteintäkterna utan de har gått till andra landsting genom skatteutjämningen. Det är ju detta som har varit den grundläggande problematiken. Inser man inte det kan man inte heller föra en seriös debatt om vad man ska kunna göra framöver. Det är ju därför som ni nu sitter i det här ekorrhjulet. När ni nu känner och tror att vi någonstans är på väg åt rätt håll får vi ett slag i huvudet igen i form av 1,7 miljarder i lägre skatteintäkter, som är ett resultat av allt högre skatter. Det här landstinget har den högsta landstingsskatten av alla landsting: 12:27 mot ett snitt om 10:71. Det är ju det som är problemet.

## Anförande nr 20

Landstingsrådet *Sevefjord (v)*: Chris Heister säger att jag ska vara glad därför att det är min politik som gäller, men då förstår hon inte riktigt hur vi jobbar i majoriteten. Vi är tre partier som respekterar varandra och har gemensamma utgångspunkter för det arbete som vi ska bedriva under den här mandatperioden. Bland annat vill vi omfördela från socioekonomiskt resursstarka områden till mer svaga och utsatta områden. Vi vill satsa på de mest utsatta i det här landstinget – multisjuka, psykiskt sjuka, barn som behöver mycket stöd och kroniskt sjuka människor. Vi är helt överens i majoriteten, och vi har stor respekt för varandra i de tre partierna. Det är alltså inte min politik som slår igenom utan en solidarisk politik som vi tre partier står bakom.

Jo, Stig Nyman, jag måste nog fortsätta med att säga att det var en låtgåmentalitet under den förra mandatperioden när det gäller ekonomin. Ni visste att den barkade i väg åt helt fel håll, men ni gjorde ingenting åt det. Resultatet var att ni 2004 hade ett underskott på över 4 miljarder kronor, och ni gjorde faktiskt ingenting för att hejda den utvecklingen. Det var en hänsynslös låtgåmentalitet som präglade den förra majoritetens ekonomiska politik.

## Anförande nr 21

Landstingsrådet *Nyman (kd)*: Jag vill bara få noterat till protokollet att jag inte har någon som helst ambition att försöka omvända Birgitta Sevefjord när det gäller den här uppfattningen. Du kan göra ditt påstående, men jag kan ju vittna om innehållet i den politiken, ty jag var med i majoriteten. Jag tror att jag skulle kunna plocka hit vittnen från sjukhus, produktionsstyrelser och andra håll för att göra klart att det faktiskt inte var någon låtgåpolitik. Men du får gärna leva i den föreställningen – jag unnar dig det – för i annat fall blir det plötsligt från något håll anspråk på att vi ska ta alla era uttalanden på allvar. Men det här tillhör retoriken och väldigt lite den enormt bekymmersamma verklighet som vi har att hantera.

## Anförande nr 22

Landstingsrådet *Heister (m)*: Birgitta Sevefjord brukar ju ägna sig åt att recensera oppositionspartierna. Låt mig då recensera Birgitta Sevefjords politik. Hon tycker att skatteutjämningsystemet i grunden är solidariskt, ett system som innebär att skattebetalarna i vårt landsting är de enda som betalar till systemet – 5,4 miljarder i år. Jag kan inte se att det är ett solidariskt system.

Vidare säger hon att man arbetar för ett jämlikt landsting. Det jämlika landstinget innebär att barn och kvinnor ska få det sämre än vad de annars skulle kunna få. Det är höjda avgifter för screening, barnsjukvården på Astrid Lindgrens Barnsjukhus som går på knäna och IVA-vården som inte får de resurser som behövs. Jag förstår inte hur man kan anse detta vara ett jämlikt landsting. Fortfarande är Birgitta Sevefjord att gratulera, för det är din politik som får genomslag i det här landstinget. Det är precis som det är på regeringsnivå, där Vänsterpartiet tillsammans med Miljöpartiet lyckas driva igenom trängselavgifter trots att Socialdemokraterna inte ville ha det den här mandatperioden i Stockholm. Det lyckades med det där, och det lyckas också här. Det är bara att gratulera Miljöpartiet och Vänsterpartiet. Det är ni som regerar i majoriteten.

## Anförande nr 23

Landstingsrådet **S e v e f j o r d (v)**: Nej, jag kan väl bara konstatera att Chris Heister har en uppfattning om verkligheten som är helt oförankrad både när det gäller mitt inflytande över politiken och när det gäller hur man ska utveckla den ekonomiska politiken i Stockholms läns landsting.

## Anförande nr 24

Landstingsrådet **R o s (s)**: Ordförande, fullmäktige! Efter replik på repliker är det kanske lätt att falla för att kommentera allt det som har sagts i gruppledarrundan, men jag ska inte göra det utan jag ska försöka lite grann i ett beställarperspektiv kommentera det som vi behandlar, årsredovisningen för 2003. Det har ju också kommit upp ett antal sakfrågor i diskussionen, men dem lär vi väl få skäl att återkomma till i eftermiddag under enkla frågor och interpellationer.

Min första utgångspunkt är att landstinget ska erbjuda en värdig och kvalitativt god sjukvård i rimlig tid. Hurdan är befolkningens syn på vården? Mätningarna i Vårdbarometern visar att förtroendet för sjukvården år 2003 har ökat. 53 procent av stockholmarna har ett mycket stort eller ganska stort förtroende för vården, en ökning med 2 procentenheter jämfört med 2002. Patienterna är också i hög grad nöjda med det bemötande som de får i vården. 86 procent anser att de får ett respektfullt bemötande. Alltfler tycker att den väntetid man upplevt varit rimlig. Den andel som är missnöjd med telefontillgängligheten har minskat, men det är inte tillfredsställande förrän vi har nått målet, och därför har vi under det år som gått satsat ett antal resurser på att öka tillgängligheten. Vi har bland annat startat tillgänglighetsprojekten.

Hälften av befolkningen tycker att den har lätt att få information om sjukvården, och den andel som känner till Vårdguiden ökar kontinuerligt. En majoritet av sjukhusen har klarat att leva upp till landstingets tillgänglighetspolicy för besöks- och vårdgaranti, och utbyggnaden av närsjukvården har fortsatt under året. Ambitionen är att patienten i ökad utsträckning ska ges vård inom närsjukvården i stället för på universitetssjukhus och övriga sjukhus.

Nästa verksamhetsmål: För första gången sedan 1994 är sjukvårdens ekonomi i balans – eller ska vi säga att den har gått från ett underskott 2002 på 600 miljoner till ett överskott 2003 på 600 miljoner. 2003 betalade sig för första gången på flera år Stockholms läns landstings sjukvård. Det ekonomiska resultatet för Beställarkontor Vård blev ett överskott på 631 miljoner kronor. Och överskottet är ett resultat av den strategi för ekonomisk styrning som HSU har fastställt. Vi bröt kostnadsutvecklingstakten, ett närmast historiskt trendbrott, som man inte ska underskatta. För andra året på tio år höll den samlade sjukvården budgeten. Prognoser om minskade skatteintäkter möttes med restriktivitet och besparingar. Samtidigt började beställarstyrningen arbetet med att ställa om verksamheten mot en lägre kostnadsnivå. HSU:s strategi genomfördes med hjälp av besparingar i form av lägre administrationskostnader och lägre läkemedelskostnader, men också genom en stram hushållning för att skapa reserver för innevarande år, 2004.

Tillsammans med ett restriktivt förhandlingsarbete och åtgärder som fullmäktige fattade beslut om i juni 2003 har detta utomordentligt goda resultat kunnat uppnås. Trendbrottet skapade förutsättningar för den svåra uppgiften att klara nollresultat 2004.

Nästa verksamhetsmål: Vi vill skapa en god hälsa för befolkningen, vård på lika villkor samt utvecklingsarbetet för vården. Oberoende av dessa positiva resultat kvarstår självfallet brister inom vissa områden. Bland annat är tillgången till vård fortfarande ojämnt fördelad. Det har flera gånger under dagen efterlysts en ödmjukhet, och jag tycker att också ni från oppositionen borde visa ödmjukhet att ni faktiskt inte klarade av att fördela resurserna rättvist över länet trots att ni slösade ganska mycket med de ekonomiska resurserna.

Vi har vidtagit några åtgärder – jag ska inte räkna upp allihop – för att försöka jämna ut hälsotalen över länet, bland annat att styra om resurserna från innerstaden till länets ytterkommuner där läkartätheten har varit dålig. Där finns det fattade beslut, och det arbetet är på gång.

Jag tycker också att vi fick några tankeställare när vi fick folkhälsorapporten och hälso- och sjukvårdsrapporten, som togs fram under 2003, där man kan se att Stockholms läns landsting är friskare men mår sämre. Vi fick, tycker jag, på något vis en ny sjukvårdspolitisk dagordning. Mycket talar för att minskningar i de omfattande folksjukdomar som vi för närvarande ser kommer att ersättas av ökade livsrelaterade sjukligheter. Därför måste vi gå från ett sjukdomsorienterat synsätt till ett mer hälsoorienterat. Därför är det tid att anpassa vårdstrukturen till de förändrade sjukdoms- och livsmönstren. Eftersom allt fler sjukdomstillstånd i dag kan behandlas polikliniskt och kräver nära samverkan med andra aktörer i individens omgivning, hoppas jag att vi i bred majoritet ska kunna fortsätta att utveckla närsjukvården.

Vi behöver också anpassa allt arbete för att speciellt nå olika socialt utsatta grupper i syfte att utjämna skillnader i hälsa och vårdkonsumtion. Av detta följer naturligtvis att vi måste definiera och prioritera i den högspecialiserade och högteknologiska vården, där Stockholms läns landsting i långa stycken erbjuder en vård i världsklass, men för att vi ska kunna fortsätta med det måste naturligtvis det arbetet också prioriteras.

Nästa verksamhetsmål: Skapa en stark styrning och ett sammanhållet arbetssätt för beställarstyrning. Vad avser de interna processerna visar årets goda ekonomiska resultat att Beställarkontor Vård på kort tid lyckats etablera en ny beställarorganisation, som syftar till starkare styrning och ett mer sammanhållet arbetssätt. Parallellt har också arbetssättet med att sätta den nya politiska organisationen drivits, och arbetet visar redan resultat. De lokala budgetunderlagen i de geografiska beredningarna resulterar i att ett antal satsningar under 2003 trots ett stramt budgetläge kunde genomföras. Tillsammans med de medicinska programberedningarna har det medicinska programarbetet fortsatt att utvecklas. Fortfarande finns det självfallet mycket att göra, och oaktat den start som jag tycker har varit positiv bör en utvärdering av den nya organisationen genomföras redan under 2004 – precis som revisorerna påpekar och precis som var en förutsättning när vi tog beslutet om en ny organisation.

Men som vi vet är det inte alltid lätt att jobba med sjukvårdsfrågor och att styra den stora sjukvårdsorganisationen, det tror jag alla som jobbar med sjukvårdsfrågor kan vittna om. Våra verktyg och våra stöd för ett optimalt beställararbete är fortfarande otillräckliga. Därför har jag under januari månad dragit i gång ett måldokumentarbete som jag hoppas ska kunna leda till att vårdens målområden blir mer tydliga. Jag hoppas att vi över blockgränserna ska kunna komma överens om dessa målområden, så att vi sedan – beroende på vilken majoritet som styr –

ska kunna koppla olika inriktnings- och effektmål till vart och ett av målområdena. Det arbetet kommer vi att fatta beslut om inom kort.

Jag delar också revisorernas synpunkt på att vi som beställarpolitiker själva måste ta ett större ansvar i utformningen av våra styrmetoder. Genom att initiera det här arbetet tycker jag att jag har försökt att dra mitt strå till stacken, så här långt.

Jag tycker också att det är viktigt att notera det som har sagts under dagen om att vi måste bli mycket tydligare i årsredovisningen på en patientorienterad årsredovisning.

Sammanfattningsvis kan man alltså konstatera – för att vara lite rolig – att det finns både ros och ris att strö över årsredovisningen för 2003. Under 2004 kommer arbetet att fortsätta med att förverkliga det dubbla uppdraget: en budget i balans och en utveckling av framtidens sjukvård. Som underlag för det arbetet är beredningarnas inventeringar över eftersatta behov på lokal nivå oerhört viktiga. Här vet jag att ni från den borgerliga kanten har valt att kalla probleminventeringarna för ”önskelistor”. Självt tycker jag att det är ett väldigt bra underlag för att fortsätta arbetet med att ge vår befolkning en god hälsa och en vård på lika villkor.

Med det yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 25

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter!  
Eftersom Inger ville sluta med att vara lite rolig, vill jag börja med att återgälda det med att säga att Ros är värd en ros.

Jag tycker det är ett bra initiativ du har tagit, att försöka skapa gemensamma målformuleringar. Det är viktigt för att vi ska kunna gå vidare och – gemensamt om så är möjligt – skapa en kvalitetsuppföljning som gör att patienterna kan komma i centrum, att vi inte bara kan stå här när vi pratar bokslut och verksamhetsberättelser och tala om hur den ekonomiska kvoten är uppfylld i relation mellan budget och utfall, utan också vilket resultat pengarna ger i form av framför allt sjukvård, men även kollektivtrafik och andra verksamheter som vi har.

För att sedan utdela lite ris – det måste jag ju också göra, det ingår i uppdraget – är det bra och viktigt att vi får göra en översyn av beställarstyrningen, som du själv var inne på, och gå igenom hur den nya politiska organisationen fungerar eller inte fungerar för styrningen och ledningen av sjukvården i vårt landsting.

Stockholms läns landsting är en väldigt stor verksamhet i Landstingssverige. Sjukvården här omfattar väldiga resurser, och det är väldigt mycket människor som jobbar i vården. Jag är lite bekymrad, när jag som ledamot av hälso- och sjukvårdsutskottet ser hur beredningarna fungerar eller inte fungerar och hur de upplever att deras uppdrag är. Det blir ju inte mindre oro av att läsa revisorernas rapport på den punkten, där man talar om att det kanske är så att den nya organisationen inte ger de resultat den borde – och framför allt är kostnaden ”interringa”. Revisorer uttrycker sig ju ofta rätt försiktigt, och jag förmodar att bakom detta försiktiga sätt att uttrycka sig menar de att den här organisationen kostar mer än den smakar. Jag tycker det är olyckligt om det är så att vi har beredningar på det medicinska planet och på det geografiska planet som egentligen bara är till för att vi som sitter i den här salen ska få politiska uppdrag. Det får vi reda på,

eftersom det kommer en utvärdering som är utlovad och som revisorerna efterlyst. Det är bra.

Den här organisationen kan man också koppla till hur man ser på hur verksamhet ska bedrivas, och där skiljer vi oss åt. Ni socialdemokrater och du, Inger, talar om att centraliseringen och den ökade styrningen och kontrollen är viktiga. Jag är inte lika övertygad om att centralisering i sig är ett bra redskap för att få ett bra utfall av verksamheten. Jag tror det är viktigare att det kommer ut en bra hälso- och sjukvård än att det är någon som har kontroll över den – och jag är inte säker på att detta är liktydigt. Det kan mycket väl vara så att ett decentraliserat system med mångfald, där patienterna sätts i centrum och har möjlighet att påverka genom sitt val, skapar ett mycket bättre resultat än en centralisering. Jag tror att du stirrar dig blind på den ekonomiska uppföljningen och möjligheterna att hålla hårt i ekonomin. Att ha en ekonomi som fungerar och går runt är en viktig del i detta, men den allra viktigaste delen är, som flera har sagt, faktiskt patienterna och medborgarna. Det är ju därför vi finns till, inte för att kunna redovisa en ekonomi som går runt.

Det är ju inte alla garantier som är avskaffade i det här landstinget innevarande år. I fjol var det väl så att alla garantier gällde. Läser man Vårdguiden så finns det fortfarande något som heter besöksgaranti. Det innebär att vi ska kunna få kontakt med husläkaren samma dag, man ska kunna få träffa en husläkare inom åtta dagar och det ska resultera i att om man behöver så ska man få träffa en specialistläkare inom tre månader.

Hur ser då verkligheten ut i relation till besöksgarantin? Vi har hört många lovsånger i dag om att saker och ting fungerar bra, och det finns nog verksamheter som fungerar bra – men det finns också de som fungerar dåligt! Besöksgarantin och möjligheterna att få träffa en specialistläkare fungerar på många håll uselt.

För att komma till KS allergolog är det 49 veckors väntetid. Barnkirurgi på KS: 18 veckor. Hudmottagningen, KS: 34 veckor. KS Lungmedicin: 58 veckor. SöS urologi: 36 veckor. Ortopeden på Södertälje: 52 veckor.

Det här är en annan bild av samma verklighet, där majoriteten givetvis letar fram bra exempel för att ni vill tala om att ni har skött er och varit duktiga. Mitt uppdrag är att peka på att det också finns en baksida av er skrytvals. På de punkter som jag har beskrivit fungerar inte besöksgarantin.

Vi har hört om Vårdbarometern. Det är ju intressant att det är en så marginell uppgång, som jag tycker att det är, med några procent, av nöjdhet hos dem som har fått vård – för jag tror också det är så, att det är hos dem som har varit i kontakt med den offentliga vården – ger ett sådant jubel i majoriteten. Om ni nu tycker att sådana här mätningar är så intressanta, kan jag ge er ett tips. Det finns även andra mätningar, nämligen de mätningar som frågar befolkningen vad man har förtroende för institutioner i samhället och hur man upplever vården som sådan. De mätningarna säger att människor är nöjda med både offentlig och privat hälso- och sjukvård – men långt ifrån så nöjda som man är i andra länder. Framför allt är svenskarna mer nöjda med den privata vården och hur den fungerar än med den offentliga. Ett tips: Titta på den mätningen, så kan ni få lite underlag för idéer och stötta en politik som vi står för!

När det gäller resultatet för beställarorganisationen som sådan, är det ju riktigt att det ekonomiska utfallet ser hyfsat ut. Då kan man undra vad detta beror på. Beror det på att alla de beställningar som är gjorda och alla de tankar som majoriteten hade när man lade fast sjukvårdspolitiken i budgeten för i fjol också har omsatts i beställningar som har resulterat i utförda åtgärder? Jag tror inte att det är så. Jag skulle vilja att någon kunde tala om för mig hur stor del av överskottet som beror på ej utförd produktion eller ej utförd beställning. För så kan man ju faktiskt få budgeten att gå ihop, genom att avstå från att utföra vård. Och jag kan förstå om beställarsidan har gjort det i fjol, om de avstod från att beställa vård, om de visste – och det visste de ju vid det laget – att det skulle bli en mycket tuffare budget innevarande år. Det är ju bara att först gasa av bara tusan med beställningar, för att sedan tvärnita och bromsa, när man i år ska anpassa sig till hur verkligheten ser ut.

Som sagt, hur stor del av överskottet beror på att man ej har utfört produktion eller beställningar?

Ordförande! Med det vill jag yrka bifall till den moderata reservationen i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 26

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Ordförande! Jag tänkte först kommentera några små saker som har sagts i debatten och sedan utförligt utveckla ett av de säryrkanden om bokslutsdisposition som vi har från Folkpartiets sida.

I den senaste debatten med Inger Ros framhölls det att det här bokslutet skulle beskriva framför allt två saker när det gäller sjukvården. Det ena skulle vara en rättvisare fördelning, och det andra skulle vara ett antal stora satsningar som hade gjorts under det gångna året. Då tänkte jag: det var intressant, det måste jag ha missat när jag läste bokslutet. Så för säkerhets skull tog jag och läste om de relevanta delarna, ungefär från sidan 56 och framåt. Det visade sig att där finns inte flasklock om att det skulle vara någon rättvisare fördelning av resurser, så det där var bara en pratbubbla från Inger Ros, och det har hon naturligtvis inget som helst belegg för i verkligheten.

Under alla de år som Inger Ros satt i, som det hette, hälso- och sjukvårdsnämnden, hade hon inte en enda gång någon reservation som gick ut på att det index enligt vilket resurser fördelas mellan olika länsdelar skulle vara fel och att man borde satsa mera på det ena eller andra sjukvårdsområdet jämfört med de andra. Inte en enda gång – ändå satt hon där väldigt många år – hade hon någon uppfattning om detta. Det tyder på att ingångsläget när Inger Ros tog över efter förra valet ändå var godkänt av henne när det gäller fördelning av resurser över länet.

Har det då skett någon förändring av index under den här mandatperioden? För säkerhets skull frågade jag kamraterna i hälso- och sjukvårdsutskottet, och de hade inte hört talas om några sådana förändringar av index mellan olika länsdelar. Nähä, där fanns det tydligen inte heller någon förändring.

Ja, men, fick vi till slut förklaringen från Inger Ros i talarstolen, det skulle vara färre läkare på Östermalm och uppenbarligen desto fler läkare någon annanstans. Då försökte jag tänka efter vad det kunde vara för beslut hon pratade om, om läkare. Det enda jag kunde komma ihåg var att man har lagt ned en vårdcentral på Östermalm, så där har man ju faktiskt reducerat antalet läkare. Alltså måste det ha uppstått någon ny vårdcentral någon annanstans, så att det blev en omfördelning, tänkte jag. Alla åhörare, oavsett partifärg, står lika frågande: var finns denna nya vårdcentral? I själva verket är den enda förändringen av andra vårdcentraler än den på Östermalm som vi har hört talas om en annan nedlagd vårdcentral, nämligen den i Hökarängen – så det står 1–1 när det gäller vårdcentraler nedlagda mellan det högläkartäta Östermalm och de inte särskilt läkartäta förorterna. Det är ingen omfördelning, det är en rak nedskärning, rakt av med osthyvel, lika överallt! Det är ingenting stort, inget nytt, ingen fin förändring – det var bara en pratbubbla!

I förbifarten lyckades Inger Ros dessutom försöka ge en bild av att under tidigare mandatperioder – då hon inte hade några reservationer mot resursfördelningen – hade det ändå skett någonting orättfärdigt mellan de olika länsdelarna.

Då vill jag bara erinra fullmäktige om det som Inger Ros vet men inte nämnde, nämligen att under den förra mandatperioden skedde de stora förstärkningarna i primärvården när det gäller läkare i de verkligt underförsörjda, vårdbehövande delarna av länet.

När Inger Ros satt i majoritet under mandatperioden 1994–1998 lyckades hon inte åstadkomma en enda ny läkare i sin egen hemkommun, Botkyrka. När vi borgerliga tog över var det besatt med vakanser överallt, exempelvis i den kommunen. Men när vi lämnade över till Inger Ros fanns det inga vakanser kvar. I Stockholms södra förorter – ta i stort sett vilken vårdcentral som helst i Stockholms stad söder om Skanstull – var det när vi tog över vakanser, vikarier och läkare utan examen. När vi lämnade över till Inger Ros var platserna fullt besatta med ordinarie läkare, med full examen, rakt av. Det är klart det fanns enstaka vakanser, det finns det alltid i en så stor verksamhet – men inte den systematiska underförsörjning som alltid har rått under de socialdemokratiska perioderna. Och det har inte skett några förstärkingar sedan dess, utan man lever vidare på precis den fördelning som kom från den borgerliga tiden.

Så mycket för den nya och rättvisare fördelningen – inte undra på att det inte står så mycket som en bisats redovisat från tjänstemännen i årsbokslutet om att det skulle ha skett någonting under det gångna året! Det är bara en av Inger Ros pratbubblor.

De stora satsningarna på vårdutvecklingen var det andra – där fanns det i alla fall några rader på sidan 56. Den psykosociala kompetensen skulle ha förstärkts, barn- och ungdomspsykiatri skulle ha förstärkts liksom beroendevården, och till slut skulle planeringsdokument ha tagits fram. Det är vad man klarar av att räkna upp som de stora framstegen – allt sådant som Inger Ros inte lyckades räkna upp, hon hade inte ett enda exempel på förstärkingar utan bara påstod att det fanns. Det står ändå där – och nu läste jag upp alltihop, precis allting! Och på ett flertal av de områdena är köerna längre än någonsin.



När majoriteten skriver att man har förstärkt beroendevårdens öppna insatser, så kamouflerar det enkla faktum att man har drastiskt dragit ned slutenvården för de allra sämst ställda patienterna, radikalt dragit ned antalet vårdplatser. Det är en omvänd prioritering, som nästan saknar motstycke i det här landstinget när det gäller att satsa i fel ände av prioriteringsskalan.

Det var ju fantastiskt, nu har man äntligen fått fram planeringsdokument för samverkan med kommunerna! Jo, det är säkert fint med planeringsdokument – men det är inte det som vården lider brist av när man ska åstadkomma bättre vård för barnfamiljer och äldre, utan det är faktiskt läkare, sjuksköterskor, psykologer och annan personal. Det är där bristen finns. Planeringsdokument i all ära, men när man inte kan hänvisa till resultat i bokslut om att man har förstärkt vården så får man väl som majoriteten gör inskränka sig till att skryta med att man har förstärkt de byråkratiska dokumenten. Fint, det! Jag hoppas för patienternas skull att man gör en annan satsning de kommande åren än att fortsätta att satsa på ännu fler fina planeringsdokument och glömmer bort att satsa på patienterna och personalen.

Ingela Nylund Watz och jag har förmånen att sitta i samma beredning i Landstingsförbundet, ekonomiberedningen. Det är den som två gånger om året tar fram jämförelsesiffror mellan de olika landstingen när det gäller bland annat skattekraft, kostnadsutveckling och mycket annat. I bokslutsdebatten från socialdemokratisk sida i dag finns det ett stort inslag som går ut på att man på något sätt har fått kontroll över kostnaderna just i det här landstinget och att man har gjort något och åstadkommit någonting. Därför tänkte jag att det kunde vara av intresse för fullmäktige att få ta del av Landstingsförbundets jämförelse mellan Stockholms läns landsting och resten av landet. Nu blir det lite svårläst, så nu måste ni skärpa blicken för att hänga med bland alla staplarna.

Här kan man jämföra de två senaste åren som det finns bokslut på, 2002 och 2003. Stockholm har genomgående en högre kostnadsutveckling, och har så haft under många år, än resten av landet. Det är inte så konstigt, vi har också en motsvarande högre intäktsökning, så det borde vi kunnat hantera. Man ser att för hela landet gäller att kostnadsnivån i landstingens verksamhet för sjukvård finns det en nedåtgående trend för alla landsting utom Stockholm. Jämför man skillnaden mellan prickar och staplar, vad som har hänt under det gångna året, så ser man att kostnadsdämpningen i Stockholm har varit lägre än rikssnittet. Stockholm har haft en relativt försämrad position jämfört med resten av Landstingssverige. Det är minsann inget att skryta över! Det är inte något stort resultat. Här finns det fantastiska siffror både uppåt och nedåt – jag är inte bekant med vilka faktorer som ligger bakom dem i de enskilda landstingen, men man kan ändå se att det finns skillnader som avviker från snittet. Stockholm avviker inte på något annat sätt än till det negativa när det gäller kostnadsutvecklingen. Att då ta det som intäkt för att man har åstadkommit något fantastiskt i det här bokslutet, det är med förlov sagt inte särskilt välgrundat. Man har surfat vidare på en allmän konjunkturförändring och en allmän personalrekryteringsförändring, men man har i det här landstinget klarat situationen sämre än rikssnittet. Det är den ekonomiska sanningen.

Nog om detta.

Till sist vill jag nämna de säyrkanden vi har när det gäller den egna produktionen och bokslutsdispositionerna för den. Det har funnits en mycket viktig grundprincip för oss folkpartister och för de borgerliga majoriteterna, att det ska finnas en valfrihet när det gäller organisationsformer – valfrihet för personalen, valfrihet för enheterna att driva sin verksamhet i egen regi eller i landstingsregi. Alla vet att det finns ett stort och utbrett missnöje hos vårdpersonalen över att landstingsorganisationen är stor, klumpig, trögfotad och svårgenomskådlig. Man vet inte var beslut fattas och varför, och man vill gärna ta en större del av ansvaret för sin egen verksamhet själv. Man vill ha mera makt över vardagen i sjukvården. Det har följts upp av oss och av de borgerliga majoriteterna genom de långtgående beslut som har fattats tidigare mandatperioder om intraprenadsättning av den egna verksamheten. Personalen som har valt att fortsätta på en landstingsdriven vårdcentral och att inte knoppa av ska ha samma möjligheter att påverka sin egen vardagssituation som de som har gått över till egen regi. Hundra procent, fullt ut går det naturligtvis inte, men så nära som det någonsin går. Det har varit det grundläggande principbeslutet, fattat under den förra mandatperioden.

Vi vet att under den här mandatperioden har det inte funnits något intresse från den nuvarande majoriteten att utveckla intraprenadformen. Man har inte velat avskaffa den, men alla beslut som har fattats har gått ut över kontroll uppifrån, centralisering och fler nivåer i stället för färre – allting som i slutändan leder till att det blir svårare för den egna personalen att ta ansvar för sin situation. De intraprenadbeslut som har fattats tidigare har lagts undan. Socialdemokraterna har möjligen lagt dem i skrivbordslådan för att de inte vet vad de ska göra med dem, Vänsterpartiet har lagt dem i papperskorgen för att de är rakt emot, förmodligen som någon sorts förtäckt konkurrensutsättning, och Miljöpartiet har väl lagt dem i komposten kan man tänka. Det har i alla fall inte skett något under den här mandatperioden.

I detta bokslut – det är därför jag tar upp detta i den här debatten – får vi ett fullständigt bekräftande av att precis så är det. Bokslut ska ju beskriva det som har varit, och här beskrivs, svart på vitt, att precis detta är avsikten. De som jobbar i landstingsdriven verksamhet ska, enligt den nuvarande majoritetens synsätt, inte ha de möjligheter som man skulle ha haft om man hade haft kvar den fullständiga intraprenadformen som vi folkpartister är för och som de borgerliga majoriteterna tidigare har drivit igenom.

I intraprenaden ingår det nämligen några saker: man ska ha ett eget ansvar för ekonomin, man ska ha ett eget avtal, man ska ha möjlighet att själv disponera de pengar som man eventuellt gör i form av överskott. Har man gått bra, har man uppfyllt sitt åtagande mot landstinget och har man skapat ett överskott, är det självklart att de som jobbar i vården ska behålla pengarna.

I det här bokslutet bestämmer landstingsmajoriteten att så är det inte. Har man gjort ett bra bokslut i en landstingsdriven verksamhet, får man vara så vänlig och lämna tillbaka hälften till landstinget centralt, där det som bekant är ebb i kassan. Att man har gjort ett bra arbete, att det strider mot intraprenadformen, att det inte är konkurrenskraftigt mot avknoppningskraften och att det inte är jämförbart med de villkor som finns på den privata sidan, det struntar man fullständigt i.

Vi menar att detta är ett orättfärdigt beslut i förhållande till de utfästelser som landstinget har gjort till sina egna vårdcentraler, mottagningar och annan öppenvårdsverksamhet – och även sjukhusen, för det här gäller även Norrtälje sjukhus, som har gjort ett bra resultat i fjol och nu tvingas lämna ifrån sig det till landstinget centralt. Varför? Det finns det ingen som helst förklaring till, inte ens en bisats. När det gäller öppenvårdsproduktionen finns det i alla fall ett tidigare beslut från ägarutskottet, där man har försökt att protokollföra några skäl, som jag dock fortfarande inte klarar av att referera. Jag har icke förstått dem, och jag förstår inte heller varför man tar tillbaka de löften som man tidigare har gett till den egna personalen om att de ska få disponera ett överskott som man har gjort i sin egen verksamhet.

Därför har Folkpartiet lagt detta säryrkande om öppenvårdsverksamheterna, att det i bokslutsdispositionen ska ingå ett antal miljoner för produktionsområdena och Norrtälje Sjukhus AB. Jag tänker inte läsa upp alltihop, men det går ut på att bifaller man de yrkandena så betyder det att de överskott som har gjorts på vårdcentraler, psykiatriska mottagningar, geriatriska kliniker och annan landstingsdriven produktion samt Norrtälje Sjukhus AB ska precis den enheten få behålla. Så är det för de avknoppade vårdcentralerna, så kan det vara för den landstingsdrivna verksamheten – men det har majoriteten sagt nej till, och det tycker vi är mycket beklagligt. Om man vill ha kvar en landstingsdriven produktion på lång sikt, är det precis den här typen av löftesbrott som är det bästa bränslet för avknopparbrasan, en verksamhet som vi med all säkerhet kommer att få se väldigt mycket av efter det borgerliga maktövertagandet efter nästa val.

Med det yrkar jag bifall till både detta yrkande och resten av Folkpartiets förslag i årsredovisningen.

#### Anförande nr 27

O l o v L i n d q u i s t (fp): Herr ordförande! Det finns naturligtvis mycket att kommentera, både avseende ekonomi och verksamhet, i årsredovisningen. Jag ska inte så mycket gå in på den rent ekonomiska biten men vill ändå säga det, att har man 1,7 miljarder i underskott med 1:30 i skattehöjning så är det inte så våldsamt imponerande. Det kan man lugnt säga om den saken.

Jag vill gå in på en liten del, men ändå en del som ligger mig mycket varmt om hjärtat. En och annan av er tror sig nog veta vad jag nu kommer att säga. Jag vill kommentera det faktum att av sjukhusens årsredovisningar är det naturligtvis så att det är de små sjukhusen som står för överskotten i landstingsbudgeten – det är storsjukhusen som har negativa siffror. Detta är intressant mot bakgrund av den debatt som har förts angående Norrtälje och Södertälje sjukhus. Nu står det svart på vitt i årsredovisningen. Huddinge: minus 59 miljoner kronor, SöS: minus 22 miljoner, KS: minus 49 miljoner – medan Norrtälje har plus 10 miljoner och Södertälje plus 16 miljoner kronor.

Noterbart är då att det är just Norrtälje och Södertälje som går med överskott – de sjukhus som majoriteten ville lägga ned i samband med förra årets budgetdebatt. Principen var således att lägga ned de sjukhus som höll sin budget, och det är väl tur att majoriteten inte fick igenom den politiken i varje fall! Bifall till Folkpartiets reservation!

## Anförande nr 28

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Ordförande, fullmäktige! Årsredovisningen är i sin helhet ett ganska bra dokument, och mycket talar för att det finns skäl för landstingsmajoriteten att ändå vara relativt nöjda utifrån den bekymmersamma ekonomiska situation som vi har i vårt landsting.

Revisorernas omdömen skiljer sig dramatiskt åt från tidigare år. Vi kan notera att vi har den lägsta budgetavvikelsen på sju års sikt. Vi kan också se, Andres, att kostnadsutvecklingstakten minskar i vårt landsting – även om den gör det i andra landsting också. Jag skulle vilja rekommendera Andres, och jag åker gärna med dig, att ta en tur till Västra Götaland där Folkpartiet och sossarna och andra partier tillsammans försöker få ordning på det ekonomiska kaos som bland annat Moderaterna ställde till med tidigare. Det finns mycket att lära av andra landsting också, som vi borde ta till oss i vårt landsting.

Vi kan se att likviditeten faktiskt börjar förbättras, och på ekonomienheten konstaterar man då och då, för första gången på mycket lång tid, att man måste ha utrymme och kompetens för tillfälliga ekonomiska placeringar. Det är något unikt i vårt landsting. Nu släpar vi fortfarande på en gigantisk skuld på 20 miljarder, varav hälften skapades under förra mandatperioden.

Sammanfattningsvis: Det är trots allt ett relativt hyggligt årsbokslut, om man beaktar de ekonomiska omständigheter som råder i vårt landsting. Det är nog också det som till stor del förklarar varför de tre inledande borgerliga kommentatorerna ägnade så stor del av sin tid åt att skälla på den av riksdagen beslutade skatteutjämningen.

Jag har sagt det flera gånger i den här talarstolen, och jag säger det nu igen: Jag tycker att vi behöver en kraftig skatteutjämning i Sverige, och jag tycker det är i högsta grad rimligt att landets rikaste region, nämligen Stockholmsregionen, är med och betalar pengar till andra delar av Sverige och ser till så att vi ska ha fungerande sjukvård, äldreomsorg och skola i resten av Sverige också. Jag tycker det är rimligt också mot bakgrund av att Stockholmsregionen traditionellt sett har varit en nettoimportör av arbetskraft från övriga landet. När Norrlands, Bergslagens och Smålands ungdomar flyttar hit till Stockholm och hjälper till att generera tillväxt och välfärd, är det en självklarhet att vi ska ta ansvar för de gamla som blir kvar i de bygderna. Det är absolut rimligt att vi betalar mycket pengar till resten av landet.

Det är också att konstatera faktum att skatteutjämningssystemet kommer att finnas kvar, även om olyckan för Sverige skulle vara framme och vi skulle få en borgerlig regering. Såvitt jag förstår är exempelvis Centerpartiet kraftfulla förespråkare för ett ännu mer långtgående utjämningssystem än vad som finns i dagens läge.

Finns det då alternativ till skatteutjämningssystemet som diskuteras? Ja, vi har tidigare sett i den här salen hur Folkpartiet har lagt fram budgetförslag som har byggt på att riksdagen skulle fatta ett annat beslut än vad riksdagen har gjort. Som trollkarlen från Alice i underlandet har man hostat fram 3 miljarder kronor för att finansiera verksamheten, pengar som inte finns.

Chris från Moderaterna står här och visar overheadbilder där hon låtsas att skatteutjämningsystemet skulle försvinna från den ena dagen till den andra – hux flux, borta! – och säger någonting om att staten ska ta över ansvaret. Men var ska då staten få de pengarna ifrån? Jo, sanningen heter skatteväxling, det vill säga att stockholmarna i alla fall ska fortsätta att betala för resten av landet även med Moderaternas system – men vi får inte veta hur mycket. Ska hela skatteutjämningsen försvinna från Stockholmsregionen, delar av den eller inte alls? Det framstår bara som ett töcken i dimman. Däremot använder Moderaterna detta i ett populistiskt resonemang för att försöka få fram regionala spänningar.

Frågan till Moderaterna är: Tycker ni att landets rikaste region ska vara med och ta ansvar för äldreomsorg, skola och barnomsorg i resten av landet, eller ska vi helt och hållet skippa alla former av regional utjämning i vårt land? Det vore intressant att få svar på den frågan.

Det finns massor av intressanta saker att ta fasta på i den debatt som har varit. Stig Nyman sade att man demonstrerade mot skatteutjämningsen under förra mandatperioden. Vi har hört tidigare moderatföreträdare säga att man kan strunta i de lagar som stiftas i Sveriges riksdag. Det leder till slutsatsen att alternativet till den ekonomiska politik – som är kärv, hård och tuff – som förs i vårt landsting i verkligheten är konkurrensutsättningsballonger – som inte ger några verkliga pengar, åtminstone har ni inte lyckats visa på några pengar under förra mandatperioden – eller att fortsätta låna till den dagliga driften av vår sjukvård. Det vill säga: mer av samma som har landat oss i det elände som vi har för närvarande, med 1 miljard kronor i räntor på de lån som nu är upptagna!

Jag är ganska nöjd med årsredovisningen för det här året. Det är en oerhört tuff ekonomisk situation. Det kommer att vara tufft även framgent, och det kommer att kräva att verksamheterna lär sig – vilket de redan har gjort – att budgeten inte är ett låtsasdokument, utan budgeten gäller och ska följas. För första gången på mycket länge verkar det budskapet ha gått fram.

Men det är också klart att i den kärva ekonomiska situation som vi befinner oss i behöver vi ökad tillväxt, i Sverige och i vår region. Och det är klart att den ekonomiska krisen i IT-branschen har drabbat Stockholmsregionen mycket svårt. Det är klart att den stela och otympliga bostadsmarknaden i vår region har medfört hinder för företagen att växa. Inte minst de borgerliga partiernas utförsäljning av hyreslägenheter under förra mandatperioden har förvärrat problemen med rörlighet på bostadsmarknaden i vår region.

Det är klart att man skulle kunna önska sig att vi hade ett något mer allsidigt näringsliv än det ensidiga som vi har i dag i vår region. Jag tror att mycket av förklaringen till att Göteborgsregionen har gått så bra på sistone har att göra med att man har haft en tillverkningsindustri, någonting som vi saknar i vår region. Mycket av förklaringen till att Göteborgsregionen har gått bra är också att regionen i sin helhet har valt att marknadsföra Göteborgsregionen och därigenom skapat jobb i en av de mest intressanta framtidsbranscherna, besöksnäringen – ett arbete som helt och hållet lades ned när den förra, borgerliga majoriteten i det här landstinget valde att se till att landstinget gick ur det gemensamma marknadsföringsbolaget för vår region. Det var ett mycket tråkigt beslut, sett utifrån tillväxtskapande synpunkter.

Men när jag ser i kristallkulan är jag trots allt ganska positiv framöver. Räntorna är på väg nedåt. Det finns positiva signaler från en av Stockholms traditionella tillväxtbranscher, nämligen IT-branschen. Det gör att jag tror och hoppas att sysselsättningen kommer att kunna gå upp. Det måste den göra. Är det så att vi fortsätter att ha problem på ungdomsarbetslöshetsidan och problem i de utsatta bostadsområdena med alldeles för stor arbetslöshet, så kommer all offentlig verksamhet i vår region att ha bekymmer framöver!

Därmed vill jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 29

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Mycket ska man höra från den här talarstolen – jag måste säga att Dag Larsson pratar strunt!

Den politik som Socialdemokraterna driver den här regionen, som är en Stockholmsfientlig politik, innebär att man har höjt skatterna mer än någonsin under de senaste tre decennierna – bara här i landstinget med 1 krona och 95 öre. Vi har landets i särklass högsta landstingsskatt. Det är klart att detta påverkar utvecklingen i vår region!

Som vi ser av nästa overheadbild hade vi i fjol den lägsta skattekraftsutvecklingen av alla län. Det var det som gjorde att ni inte har skatteintäkter som räcker till verksamheten, som jag försökte beskriva tidigare. Ju mer ni höjer skatten, desto mindre skatteintäkter blir det. Nu har du ju sagt att ni kan tänka er att höja skatten med 30 öre till – och hur tror ni då att det kommer att bli? Ännu mindre skatteintäkter, kanske ännu mindre än de 1,7 miljarder mindre som vi härom dagen fick veta att vi kommer att få under de två åren 2004 och 2005.

Det finns ju inte några pengar kvar i vår region för att åstadkomma en anständig sjukvård för invånarna!

Men det är också så att man måste ha ett individperspektiv. Jag kan inte förstå rättvisan i ett skatteutjämningsystem som gör att en vanlig familj i Solna har 10 000 kronor mindre i månaden att röra sig med än motsvarande familj i Piteå när man också tar hänsyn till boendekostnaderna. Hur kan det vara ett rättfärdigt system? Hur kan det vara ett system som präglas av solidaritet? Det är ju precis tvärtom!

Ni har knäckt den här regionen med ett skatteutjämningsystem som har tvingat upp skatterna i skyhöga nivåer, och vi kommer inte att kunna ge våra medborgare en anständig sjukvård.

Dag Larsson frågar: Hur tycker Moderaterna att det här ska gå till, ska vi ha någon skatteutjämnning? Moderaterna vill se till att också landsting där det inte finns tillräckligt skatteunderlag får stöd för att kunna klara sina uppgifter. Självklart ska man kunna ha en sjukvård i Jämtland, Västerbotten och Norrbotten också – men det är en statlig uppgift.

Och vi är faktiskt solidariska: vi betalar 40 procent av statens intäkter i form av skatter, fast vi står för 20 procent av befolkningen i landet. Det kallar jag för solidaritet, Dag Larsson!

## Anförande nr 30

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Ordförande! Vi har olika bilder. Jag tycker att det är fruktansvärt Stockholmsfientligt att låna till den dagliga driften av sjukvård i vårt landsting – inte minst mot de framtida generationerna stockholmare.

Jag noterar att jag fast jag ställde en väldigt enkel och tydlig fråga inte fick svar: Vill ni avskaffa skatteutjämningsystemet helt och hållet? Det antyder ju era bilder. Eller hur ska man finansiera detta nya system som då ska komma? Frågan hänger i luften.

Alternativet är ju annars att ni fortsätter att föra den mycket tråkiga argumentation som Ralph Lédel och Elwe Nilsson förde – med hjälp av skattebetalarnas pengar, faktiskt. Man gick ut i annonskampanjer, betalade av Stockholms läns landsting, där man ställde stockholmarna i härnad mot resten av landet. Med den pedagogiken är alla diskussioner om att eventuellt förändra systemet dömda att förloras!

## Anförande nr 31

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Ordförande! Det är Dag Larsson och Socialdemokraterna som ställer Stockholm mot övriga landet, med ett orättfärdigt skatteutjämningsystem som tvingar fram skattehöjningar och besparingar i sjukvården som innebär att invånarna i den här regionen inte får den sjukvård som de har rätt att kräva av oss i landstinget.

Resultatet blir det här, Dag Larsson: Mindre skatteintäkter, högre skatter, ännu mindre skatteintäkter, högre skatter, och sämre sjukvård. Levnadsstandarden för dem som bor i den här regionen blir sämre än någon annanstans i landet.

Jag tycker inte att det är rimligt. Vi måste också titta på individnivå, inte bara på kommun- och landstingsnivå. Det är ett orättfärdigt system, att vi med våra skattepengar ska betala för sjukvården i andra landsting.

Ja, jag anser att Jämtland, Västerbotten och Norrbotten har rätt att få stöd för sin sjukvård, för de har inte tillräckligt befolkningsunderlag. Men jag menar att det är ett statligt ansvar, och där är vi solidariska. Vi står för 40 procent av statens skatteintäkter. Det är ett rätt rejält bidrag från den här regionen till andra regioner!

Dag Larsson är svaret skyldig till invånarna i Stockholms läns landsting: Är du beredd att stå bakom ett skatteutjämningsystem som leder till de här konsekvenserna, högre skatter och sämre sjukvård?

## Anförande nr 32

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Herr ordförande, fullmäktige! Till skillnad från er har jag inte hunnit äta lunch än. Jag tycker att det under debatten hittills har pratats för lite om det goda resultatet för 2003. Vi har faktiskt gjort ett väldigt bra år. När man hör en del av debatten kan man tro att alla kurvor pekar åt fel håll, men det stämmer inte. Det går att läsa innantill i årsredovisningen för att på det viset få en kanske lite mera faktaunderbyggd bild. Man kan även titta på revisorernas berättelse.

Det här har skett tack vare verksamheterna. Det har varit ett tufft och hårt arbete, och sjukvården håller sin budget för första gången på länge. Det förtjänar att berömmas. Det har skett tack vare att chefer och medarbetare har tagit ett oerhört stort ansvar, i en väldigt besvärlig situation med hårda krav på både förändringar och på att klara ekonomin. Det har man tagit till sig och jobbat hårt för att klara. De är värda ett stort tack från oss alla här i fullmäktige för att ha tagit det ansvaret.

Jag förstår att det är svårt för oppositionen att glädjas åt att 2003 var ett så pass bra år som det var, men varför ska man hålla på och svartmåla på det där sättet och bara beskriva allting i negativa färger? Man kanske blir provocerad av att vi faktiskt börjar få kontroll över saker och ting i landstinget.

Chris hävdar att det är kaos i organisationen. Birgitta tog upp att kraften helt har lakats ur organisationen. Och Stig Nyman räknar upp alla tänkbara positiva saker som effekter av andras arbete, inte av den nuvarande majoritetens.

Jag vill understryka att vi inte skulle ha kunnat åstadkomma ett så här pass bra resultat om det var på det sätt som ni beskriver. Det är inget kaos i organisationen. Vi har 2,2 miljoner påstigande varje dag i kollektivtrafiken – är det ett tecken på kaos? Vi har haft 6,3 miljoner läkarbesök under året och 270 000 vårdtillfällen – är det tecken på kaos i organisationen?

Stig Nyman hänger också upp sig på att vi inte redovisar hur våra medarbetare upplever det här. Där vill jag bara hänvisa till persona lbokslutet och det arbete vi har lagt ned på att, för första gången, ge en lite fördjupad analys av hur medarbetarna upplever utvecklingen i ett hälsobokslut. Det är ett första steg, som ska fördjupas ytterligare under året så att vi får ett ännu mer fylligt hälsobokslut för 2004.

2003 har varit ett bra år för landstinget och medborgarna, ett viktigt första steg framåt – men vi har långt kvar tills vi har en hållbar situation i landstinget.

### Anförande nr 33

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Bara för att man uttalar en sak behöver den inte vara sann eller välgrundad.

Jag tror att det finns skäl för oss att mycket noga pröva den politik som förs nu och den som fördes under förra perioden – för att nu hålla oss till det som Lars Dahlberg talade om, nämligen om hur personalen mår och har det och hur de ser på framtiden.

Att sjukskrivningarna har gått ned hälsar vi alla med stor tillfredsställelse. Men vi behövde också fördjupa oss, på ömse håll, om vad som är anledningen till att det har blivit så här – för att lära oss något. Tar man det här alltför ytligt är nämligen risken att man konstaterar: Jaha, ändrad politik, en hårdare ekonomisk styrning, nedskärningar och en personalpolicy så mår folk plötsligt bättre. Det är inte så.

Det var en sådan fördjupning jag efterlyste för en stund sedan och var beredd att ompröva min hållning. Och det var ingen svartmålning jag höll på med, utan syftet är att vi ska kunna lära oss mer. Gärna hälsobokslut eller vad ni än vill kalla det, men ta reda på vad det är som egentligen har hänt i det som ser ut att ha hänt!



Alla kan vi naturligtvis yvas över våra egna insatser, men vill vi komma fram till en sann bild av vad som faktiskt föreligger gäller det att fördjupa sig något i analysen.

### **§ 115 Bordlagd fråga av Christer G Wennerholm (m) om stängda operationssalar på Astrid Lindgrens Barnsjukhus**

Anförande nr 34

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Detta är en fråga från Christer G Wennerholm, Moderaterna, som är bordlagd sedan förra sammanträdet och den bygger på en diskussion som då pågick i pressen om att väntetiden för operation på Astrid Lindgrens barnsjukhus var lång och att man inte kunde utnyttja till fullo all den operationskapacitet som man hade i form av operationssalar. Frågan lyder: tycker du att det är acceptabelt att späda barn inte får vård i tid?

Som svar vill jag anföra följande. Nej, det är inte acceptabelt. Situationen i Stockholm är dock sådan att det råder stor brist på specialistkompetent personal för kirurgiska ingrepp på barn. Sjukhusledningen på KUS gör nu ansträngningar för att åtgärda dessa brister. Därmed anser jag frågan besvarad.

Anförande nr 35

Landstingsrådet *Wennerholm* (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag inleder med att tacka för svaret. Jag är nöjd med att landstingsrådet *Sevefjord* säger att hon inte tycker att situationen är acceptabel, men sedan var det inte mycket mer till svar. Landstingsrådet hänvisar till Astrid Lindgrens barnsjukhus och ledningen för sjukhuset. Det är klart att man kan göra så om man tror att ledningen klarar av att lösa de problem som hänger samman med rekryteringen av sjuksköterskor för att få fart på de stängda operationssalarna, de som inte just nu används.

Såvitt jag förstår handlar det inte enbart om brist på personal, det är också en resursfråga. Jag hade förmånen att, i samband med en allmän information om sammanslagningen till KUS då även divisionschefer var närvarande, få information från just Astrid Lindgrens barnsjukhus lednings sida om att detta inte bara handlade om personalfrågor. Det råder en allmän resursbrist.

Detta är i och för sig delvis en ny frågeställning, men eftersom du svarade att du inte är nöjd med det läge som råder är min fråga denna. Om det nu inte är enbart en personalfråga som man inte klarar av att lösa, avser då landstingsrådet att se till att det kommer mer resurser till Astrid Lindgrens barnsjukhus?

Anförande nr 36

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Det är ju en komplicerad situation som råder på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Trycket är oerhört stort, och det har varit oerhört stort under första kvartalet – det är alltid den tuffaste perioden för barnsjukvården. Från december och till mars går det många infektioner, och så har det också varit i år vilket försvårar situationen.

Det råder brist på operationssköterskor, även på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Detta är något som måste åtgärdas långsiktigt, och detta är ett problem för oss eftersom det finns många platser på utbildningen till operationssköterskor i Stockholms läns landsting. Kvinnor, vilket det i huvudsak handlar om, söker sig inte till den här typen av utbildning och därför måste vi göra något långsiktigt på personalsidan för att vi ska kunna åtgärda detta – annars kommer situationen att försämrast ytterligare.

I det här läget litar jag ändå på att ledningen klarar av att lösa det här problemet eftersom den ser inifrån vilken typ av problem det är och kan vidta en rad åtgärder. Man försöker samarbeta med centraloperationen på Karolinska sjukhuset och förlägger operationer till Nacka Sjukhus till exempel och vidta andra åtgärder för att förbättra situationen.

Jag hade faktiskt i morse kontakt med Astrid Lindgrens barnsjukhus och även i dag bekräftade chefen för Astrid Lindgrens barnsjukhus att situationen fortfarande är väldigt pressad och svår. Så är det, och det är tyvärr ingenting som jag kan lösa i en handvändning.

#### Anförande nr 37

Landstingsrådet **Wennerholm (m)**: Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag kan bekräfta landstingsrådets bild av hur man upplever situationen på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Jag har också haft kontakt med dem i dag. Det som bekymrar mig är inte bara det som du beskriver om den akuta situationen som kan uppstå på grund av att vi är inne i en förkylningsperiod med influensa och annat som kan vara extra besvärligt för små barn, det är också situationen med rådande operationsköer, köer för små barn. De får vänta på operation för bräck, för stomioperationer som inte är prioriterade enligt ledningen men som det för den enskilda familjen givetvis är väldigt angeläget att få utförd. Det kan vara fråga om väntetider på ånda upp till ett år.

Jag tycker ju inte att det duger med att säga vad som går att göra i det här läget. Jag väntar på att ni gör något för att kvinnor och män ska kunna tänka sig att jobba som sjuksköterskor på kirurgavdelningen på Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Jag har ett förslag och det är att vi med gemensamma krafter ser till att det skapas en riktig arbetsmarknad, att det finns många olika arbetsgivare att välja mellan för dem som jobbar i vården. Det är ju ännu så länge – det såg vi i redovisningen nu – i Stockholms läns landsting 80 procent av de anställda som är kvinnor. För framför allt alla dessa kvinnor är det viktigt att det finns många olika arbetsgivare, att vi får en ordentlig arbetsmarknad för dem på samma villkor som gäller för andra branscher så att de kan välja mellan olika arbetsgivare. Då tror jag att det skulle bli lättare att rekrytera den personal som i dag är en bristvara.

#### Anförande nr 38

Landstingsrådet **Sevefjord (v)**: Jag tror inte att det är så enkelt. Redan i dag finns det många arbetsgivare i Stockholms läns landsting. Det finns entreprenörer och privata vårdgivare som används också av Astrid Lindgrens barnsjukhus, till exempel i samarbete med Nacka sjukhus för att lätta på trycket när det gäller köerna till operationer av barn på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Jag tror inte att situationen är så enkel.

Bristen på operationssköterskor är ett problem i hela länet. Jag hörde till exempel att det på HS tydligen fattas 17 stycken sådana. Alla sjukhus i länet har problem i större eller mindre utsträckning. Vad vi måste göra är att stimulera personal att söka till den här typen av utbildning. Det tror jag inte att vi gör genom att ha fler privata vårdgivare till exempel, man måste använda sig av andra metoder. Det får väl personallandstingsrådet och de som arbetar med personalfrågor i första hand ta itu med. Det är en oerhört viktig fråga.

#### Anförande nr 39

Landstingsrådet **Wennerholm (m)**: Ordförande! Jag kan då konstatera att landstingsrådet inte tror att det behövs fler alternativ för de anställda att välja mellan. Jag tror att det behövs. Jag tror att det var bra åtgärder som vidtogs under den förra borgerliga ledningens tid då vi hade brist på barnmorskor, brist på personal inom strålningsverksamheten som kunde behandla cancersjuka.

Jag tror att många av de här jobben är tunga och stressiga. Då fordras det att det finns alternativ som anställda kan välja mellan så att de känner att det kan vara meningsfullt att gå till jobbet, inte bara att någon till varje pris ska gå till det där jobbet varje dag utan att få någon större uppskattning och så ska de sedan gå därifrån. Jag förstår att man när man kommer hem på kvällen funderar över om man ska fortsätta jobba på det här jobbet eller om de ska välja att göra något helt annat.

Jag tror att det är nödvändigt för de här barnens skull, och för alla andras skull som också står i kö, att se till att inte bara skylla på dem som är ansvariga för verksamheten. Det måste tas politiskt ansvar att skapa alternativ och se till att det finns många olika arbetsgivare att välja mellan inom vården. Då kommer också, så småningom, de här yrkena, precis som andra arbetsmarknader, att ordna lönebildningen så att den ser annorlunda ut så att folk kan känna uppskattning när de går till och från sitt jobb, inte bara för att de gör ett bra jobb utan också genom att de får en hygglig lön.

#### Anförande nr 40

Landstingsrådet **Sevefjord (v)**: Christer G Wennerholm och jag har väldigt olika uppfattning. Jag tror inte att vi ska privatisera akutsjukvården för att vi därigenom ska lösa de personalproblem som vi har. Personalproblemen handlar om helt andra saker. Personalen måste få en vettig arbetsmiljö, vi ska stimulera dem att vidareutbilda sig och de ska känna att de tjänar på att vidareutbilda sig – det är kanske inte alltid så i dag. Detta har ingenting att göra med om det är privat eller offentligt bedriven verksamhet. Jag avvisar å det bestämdaste förslaget att privatisera akutsjukvården. Dessutom är det inte möjligt enligt svensk lag att göra det.

Det vi gör nu är att se över hela barnsjukvården för att förbättra samverkan mellan barnsjukvårdens olika enheter – Sachsska barnsjukhuset, Huddinge barnsjukhus och Astrid Lindgrens barnsjukhus. Det här veckan börjar alla 3S-rapporter att komma, bland annat en om barnsjukvården. Jag tror att den ska vara avstampet i den fortsatta diskussionen om hur vi ska lösa situationen på Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Det här är nämligen ingenting nytt, så här var det faktiskt under förra mandatperioden också. Köerna var långa till operation på Astrid Lindgrens barnsjukhus, det rådde personalbrist.

Situationen är inte så enkel som du säger, Christer. Bara du privatiserar och skaffar fler arbetsgivare så löser vi problemet, tycker du, men problemet är mycket mer omfattande och djupgående än så.

### **§ 116 Fråga av Hans-Erik Malmros (m) om att avbryta försöket med öppen spärmlinje**

Anförande nr 41

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Hans-Eriks rättframma fråga till mig är: tänker du avbryta försöket med öppen spärmlinje på Slussen? Det rättframma svaret är naturligtvis: ja, Hans-Erik, det är därför det kallas försök. Jag skulle dock vilja utveckla svaret lite.

Jag tänker använda bland annat de siffror som vi har fått i SL-styrelsen, där Hans-Erik sitter. Vi har kompletterat dem genom att efterfråga lite mer djup i en del av frågorna.

SL beordrade en extrakontroll under tiden 26-29 mars. Då kontrollerades, såvitt jag förstår, 51 867 inpasserande kunder. Om man slår ihop den 0,1 procent av kunderna som fick tilläggsavgift därför att de inte hade giltigt färdbevis med de 1,9 procent som antecknades ha vänt på klacken när de en bit in på stationen såg att det fanns kontrollanter så får man 2 procent; det är den summa som eventuellt kan misstänkas eller på goda grunder kan antas eller misstänkas vara tjuvåkare. 98 procent av resenärerna på Slussens tunnelbanestation vid den här tidpunkten, i slutet av mars, hade alltså giltigt färdbevis utfärdat från tidigare färd med Nacka-Värmdö-bussarna eller på Saltsjöbanan.

2 procent är ändå en för hög andel. Det är rimligt att tycka att antalet tjuvåkare vid en sådan här station ska vara lägre än genomsnittet eftersom så många ska ha sina biljetter viserade tidigare. Vid den här stationen finns mycket anslutande trafik, och det är därför vi har valt att göra försöket här.

Det är fortfarande helt oacceptabelt att människor stjälar från kollektivtrafiken.

Andelen kunder som uppger att de klev på vid Slussen och fick kontrollavgift under januari och februari ökade med 25 procent, och det är en hög siffra, men ökningen för dem som uppgav att de klivit på tåg i innerstaden rent allmänt är nästan 60 procent.

SL konstaterar att det är oklart varför så många fler resenärer påfördes kontrollavgifter, det kan nämligen inte bara hänga ihop med försöket på Slussen. En ganska trolig förklaring är väl att åtgärdsprogrammen för bättre intäktssäkring som våra entreprenörer infört – vi har inte varit nöjda med deras tidigare arbete på det här området – hade börjat få genomslag vid den här tidpunkten.

Försäljningen av kontantkuponger har minskat med 40 procent under försöksperioden, och det är en hög siffra. Man kan diskutera hur relevant det är att enbart mäta försäljningen av kontantkuponger eftersom det här, som sagt var, är en station där det alltid har sålts väldigt lite kontantkuponger och den som betalar sin resa i just den här spärren kan göra det med annat än bara kontaktkuponger. Man kan också betala resan genom att använda sig av remsor.

I samband med försöken med öppen spärmlinje har man också infört nyordningen att under stora delar av dygnet låta resenärerna köpa kontantkuponger i automat. Detta kan vara en orsak, men vi ska vara medvetna om att försäljningen av kontantkuponger på många andra stationer under just den här perioden har minskat eftersom det varit en väldigt fokusering på remsor av olika anledningar just den här perioden.

Med detta vill jag bara säga följande. Med tanke på att försöket med öppen spärmlinje pågått endast drygt två månader och att under den första månaden av försöken det pågick en hamstring av rabattkuponger samt att det tar tid för kunder att vänja sig vid nya rutiner som kupongautomater tycker jag att det är bra för alla inblandade att inte dra för snabba slutsatser. Om vi vill ha bra kunskaper och säkra fakta inför framtiden om huruvida öppen spärmlinje är bra eller inte, så bör vi låta försöket pågå minst ett halvår. Bara på det sättet kan vi skaffa oss solida fakta att underbygga våra ganska skilda uppfattningar om öppen och slutna spärmlinje. Vi har alla haft ganska starka känslor i den frågan, men kanske inte alltid så mycket fakta.

Utvärderingen måste vara bred och inte bara beröra försöket vid Slussen. Precis som landstingsfullmäktige i sin vishet har beslutat ska den också belysa frågan ur flera perspektiv för resenären och de ekonomiska konsekvenserna. Vi ska också studera andra system i andra länder. Vi har en internationell utblick, alltså i enlighet med budgetbeslutet för 2004.

Därmed anser jag frågan vara besvarad.

Anförande nr 42

Hans-Erik Malmros (m): Fru ordförande, landstingsfullmäktige! Det är ju intressant att SL:s ordförande nu erkänner att fusket ökade när man öppnade spärmlinjen. Det var precis det som Anna Berger Kettner sade. Det har ökat med 25 procent enligt henne, enligt SL:s tjänstemän har biljettförsäljningen halverats. När kontrollanterna står på pass är det nästan tusen personer som vänder om och köper biljett när de ser kontrollanterna. Om detta inte handlar om ökat fusk så får man fundera på vad detta beteende hänger ihop med.

Skillnaden, Anna, du som ändå jobbar med språket, är ju att jag frågar dig om du vill avbryta försöket, inte om du vill avsluta försöket. Att avsluta ett försök fattar till och med jag att man ska. Att avbryta när man får nya fakta på bordet kanske till och med du borde tycka kunde vara intressant. Varje ansvarsfull styrelseledamot i SL måste göra någonting när bolaget blöder, och just nu blöder bolaget pengar på grund av att man tagit bort spärren vid Slussen.

Det är inte bara intäktssäkring som hänger ihop med spärren, det gör även säkerheten. För ett antal år sedan hotade Järnvägsinspektionen att stoppa trafiken i tunnelbanan eftersom vi inte vet vilka som kommer in.

Jag läste en tidning som jag fick av vår kära vän i styrelsen från Folkpartiet, där en av spärrexpeditörerna säger att det värsta problemet med de öppna spärrarna är att det är så svårt att stoppa människor och se när det kommer kraftigt berusade personer. Det är alltså också ett säkerhetsproblem, inte bara ett intäktssystem. Om detta säger Anna inte ett dugg.

Jag blir oerhört förvånad över den politik som förs av den här majoriteten. Ni chockhöjer avgifterna, de har aldrig någonsin höjts så kraftigt tidigare – stick i stäv mot stora delar av vallöften som avgivits tidigare. Ni försämrar trafiken, till skillnad från de vallöften som Anna avgav, och ni gör det lättare att fuskåka. Då tycker jag att det är självklart att folk börjar fuskåka. Det är inte acceptabelt, men förståeligt.

Så länge ni har den attityden – senast är det Vänstern som tänker genomföra en massplankning i dag i Tensta – att sådant är okej, så blir det så här och då minskar intäkterna och då måste SL minska trafiken. Vänd på utvecklingen i stället!

#### Anförande nr 43

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Om vi nu inte ska fuska utan hålla oss till fakta så är det faktiskt så att det inte finns någonting i den statistik som vi har som bevisar att fusket har ökat, Hans-Erik. Det som har ökat är utfärdandet av kontrollavgifter. Detta kan, dessvärre för din retorik, mycket väl snarare ha att göra med att vi ser till att entreprenörerna gör det jobb som de har kontrakt på att göra. I så fall vill jag att du förklarar hur det kommer sig att kontantavgifterna har ökat nästan tre gånger så mycket bland dem som har stigit på vid andra stationer i innerstaden. Det blir nämligen så.

Eftersom både du och jag faktiskt egentligen försvarar den slutna spärrlinjen finns det en risk att en logisk slutsats skulle vara att fusket har ökat på grund av de slutna spärrlinjerna – om det nu är fusket som har ökat. Men jag väljer att tro, Hans-Erik, att det är utfärdandet av kontrollavgift som har ökat. Det är också vad SL kan intyga.

Det är också en annan sak som är intressant med tanke på Hans-Eriks stora oro för säkerheten, och nu är det svårt att inte återkomma till den goda bok som jag så ofta tänker på. Hur kommer det sig att du ser grandet i din systems öga men inte bjälken i ditt eget, Hans-Erik? Under den förra mandatperioden, då du och dina partikamrater hade alla chanser i världen att ta i med krafttag, så var ett stort antal stationer inte bara ospärrade utan också obemannade. Jag undrar lite hur det kommer sig att det förhållandet skulle vara mindre farligt än förekomsten av ospärrade stationer. Det hände ju inte så mycket då; under den här mandatperioden sluter vi de spärrarna beslutsamt och ser till att det finns folk. Men det var tydligen helt okej, Hans-Erik, att ha obemannade stationer. Du får fundera lite på din retorik.

#### Anförande nr 44

Hans-Erik Malmros (m): Själv satt jag inte i SL:s styrelse förra mandatperioden, men det gjorde Anna Berger Kettner, så hon har uppenbarligen ett ansvar för att det fanns öppna spärrlinjer på den tiden.

Motivet man anger till att införa de öppna spärmlinjerna vid Slussen är att köerna ska minska. Enligt den rapport som vi har fått från tjänstemännen på SL:s styrelse har köerna ökat, dock inte vid spärrarna utan vid de trappor som går upp till plattformarna. Köerna har blivit längre, fusket har ökat, säkerheten har minskat. Tre viktiga faktorer som innebär att det här försöket är misslyckat. Därför måste de som är ansvarsfulla avbryta, inte avsluta, försöket. Jag förstår att Miljöpartiet och Vänstern tycker att det är kul att ha lite lekstuga i SL och tycker att det är kul med öppna spärmlinjer. Företrädare för båda partierna säger nu att fuskåkande är en bra form av civil olydnad. Jag förstår de båda partiernas inställning, men jag förstår inte att du tycker att det som pågår är okej.

Vore det så som du säger, alltså att fusket inte har ökat, då förstår jag inte varför SL:s tjänstemän med vd i spetsen föreslår att man omedelbart ska avbryta försöket. De ser på ickepolitiska grunder vad som händer. Om du öppnar ögonen så kanske du också ser det och kunde avbryta försöket.

#### Anförande nr 45

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Jag satt i SL:s styrelse halva förra mandatperioden. Jag försöker inte smita från det ansvar som detta innebär. Det är intressant att fundera på vilket ansvar Hans-Erik har nu.

Jag vill också säga att jag menar att det är ett ansvarsfullt sätt att vara politiker, att skaffa sig fakta för sina åsikter.

Jag förstår att det vore jobbigt för dig, Hans-Erik, om det visar sig att fakta inte stämmer med din åsikt. Det vore relativt slitsamt för mig också, för jag har stått i den här talarstolen och försvarat de slutna spärmlinjerna. Jag känner mig fortfarande ganska trygg i uppfattningen att det är ett bra system, men jag tycker att det är bra att vi försöker skaffa oss fakta i frågan nu.

Jag blir faktiskt inte särskilt imponerad. Var har du bevisen för att fuskåkandet har ökat? Det enda du kan säga är att om man slår ihop dem som har observerats vända på klacken, de där tusen människorna av cirka 50 000, och de som faktiskt fick kontrollavgift under de tre dagarna, så är det ungefär två procent, det vill säga färre än vad som brukar anses normalt när man kontrollerar, vilket det rimligtvis bör vara eftersom de flesta vid Slussen bör vara viserade på bussar och tåg på vägen dit, när de går in på Slussens norra stationsingång.

Det du hänvisar till är att antalet kontrollavgifter utfärdade till människor som har stigit på vid Slussen har ökat under den här perioden, men antalet har ökat mindre än generellt. Min slutsats av detta är att man snarare har blivit strängare med kontrollavgifterna, och det tycker både du, Hans-Erik, och jag är bra. Men använd dig av fakta så blir det mycket lättare att debattera.

#### Anförande nr 46

Hans-Erik Malmros (m): Fru ordförande! Mitt syfte är inte vare sig att göra Anna Berger Kettner nöjd eller göra det lättare för henne att debattera. Mitt syfte med den här frågan är att åstadkomma bättre kollektivtrafik genom att vi får intäkter. De fakta som vi har fått från SL:s vd är att biljettförsäljningen, vid de tillfällen som man har kontroller, mer än fördubblas. Visst är det konstigt så det kan slumpa sig! Alla andra gånger har folk biljetter och då är det inga problem,

men de gånger man har kontroller ökar biljettförsäljningen nästan trefalt, den mer än fördubblades.

Jag tycker att detta säger en del om varför vi har lägre biljettförsäljning när det inte är några kontroller.

Var nu ärlig – du tycker inte alls att det är så kul med öppna spärmlinjer, men du måste ha det för annars spricker er majoritet. Att hålla ihop majoriteten är viktigare för dig än att se till att vi har en bra kollektivtrafik. För dig är det kul med öppna spärmlinjer, för då får ni majoritet. Du har kommit till makten, men du genomför en politik som innebär prishöjningar, försämrad trafik och flirtning mot dem som plankar. Det tycker jag är ovärdigt.

Anförande nr 47

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Det är ovärdigt dig, Hans-Erik, att spekulera i vilka mina motiv är. När jag säger att det vore lättare att debattera om du höll dig till fakta då handlar det inte om att det ska bli lättare för mig, för jag kan nog klara av dig, Hans-Erik. Det handlar mer om att det ska bli en mer informativ och korrekt debatt där folk får veta någonting och inte bara höra vad du tycker. Tomma tunnor skramlar mest.

#### **§ 117 Fråga från Michael Stjernström (kd) om handikappskyltar på SL-bussarna**

Anförande nr 48

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Mitt raka svar till Michael Stjernström är att jag redan har tagit reda på det han frågar efter. Ansvarsfrågan är enkel. Entreprenörerna har ansvar för att detta ska ske.

Det är självklart att handikappskyltarna ska vara uppsatta, och i det här fallet är det Busslink som ska se till att detta fungerar. SL kommer nu att skyndsamt utreda hur utbrett problemet är och återkomma med en handlingsplan.

Jag är väldigt tacksam för att du har uppmärksammat problemet, och vi ska se till att få det åtgärdat omedelbart.

Därmed anser jag frågan vara besvarad.

Anförande nr 49

Michael Stjernström (kd): Fru ordförande! Jag ber att få tacka för svaret. Det var ett kort och kärnfullt och ett mycket bra svar.

Frågan om handikappskyltar på de blå bussarna i Stockholms innerstad kan tyckas vara en mycket liten fråga men för dem som är berörda, resenärer med funktionshinder, är det faktiskt en viktig fråga. De har faktiskt rätt till en sådan plats. De ska inte behöva argumentera för sin plats. Det är väldigt svårt att argumentera för en plats om det inte finns någon sådan skylt. Det lär ska finnas sex platser i varje sådan buss som ska vara försedd med en sådan skylt.



Det är mycket bra att du nu tar itu med detta. Nu är det Busslink som bär ansvaret för detta, och jag hoppas att de kan klara ut detta så fort som möjligt så att systemet börjar fungera igen. Har du hört något om en tidsplan? När kan detta vara genomfört?

Anförande nr 50

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Eftersom jag har försökt ta reda på detta när folk har varit påsklediga har det varit något svårt att få fram en exakt tidsplan, men jag lovar att återkomma till detta vid nästa styrelsesammanträde.

Min ambition är att detta skulle ha varit klart i går. Det här arbetet ska ske oerhört snabbt. Som läget är nu är det oacceptabelt. Du har helt rätt. Det finns många situationer där det är mycket mer komplicerat att få till stånd handikapptillgänglighet. Låt oss därför ta vara på de tillfällen då det är ganska enkelt. Det här ska fungera, det är ingenting att diskutera. Tack så mycket, Michael!

### **§ 118 Fråga av Staffan Sjödén (m) om möjligheterna för rörelsehindrade att färdas med Vagn 2000**

Anförande nr 51

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Fru ordförande! Det första svaret på frågan är naturligtvis: ja, det här ska vi se till att få att fungera.

Vi har redan, som jag och alla mina kolleger i styrelsen kan vittna om, tagit stora och viktiga initiativ och jag ska erkänna att detta påbörjades redan under den förra mandatperioden. Det här problemet är inte nyligen observerat utan har funnits en tid. Jag tror att man kan säga att alla politiker – om detta nu är ett politiskt ansvar – har del i ansvaret för att detta inte fungerar så bra.

Det är inte helt okomplicerat.

Jag vill utveckla svaret så att jag får förklara vilka en del av svårigheterna är. Vi har kommit en bit sedan vi senast hade denna fråga uppe till diskussion i fullmäktige under förra mandatperioden.

Rörelsehindrades tillgänglighet till tunnelbanan och kollektivtrafiken är en mycket viktig fråga. Detta märks i till exempel SL:s förslag till ny handlingsplan för ökad tillgänglighet för funktionshindrade. Där står det att alla som själva eller med hjälp av ledsagare kan verka och förflytta sig i den miljö som finns i kollektivtrafikens närhet och som kan ta sig till en stationsentré eller hållplats ska kunna resa med SL.

En för rörelsehindrade tillgänglig tunnelbana förutsätter att en lång rad olika delar är anpassade till rörelsehindrades behov, bland annat att avstånden i höjd- och sidled minskas mellan plattform och tunnelbanans tröskel. Ett av problemen med den nya tunnelbanan är faktiskt inte bara ett ökat avstånd som har uppstått därför att de nya tågen är större än de gamla, framför allt längre. Vid rundade perronger blir avståndet längre än tidigare. Vi har också en ny tröskel i tunnelbanan som faktiskt också delvis finns där för handikappades behov, nämligen hörselskadades och människor som har lätt för att bryta sig om de faller. Den hjälper till att både

minska bullret inne i vagnen och minska risken att man drar in saker som man kan halka på.

Jag beklagar djupt att det här var frågor som inte var så viktiga när tunnelbanesystemet byggdes och förstudierna gjordes. Detta gäller framför allt beslut som fattades för mycket länge sedan. SL och SL Infra har undersökt vilka åtgärder som kan göras i spåranläggningarna för att minska just instegsavstånden. Det har gjorts omfattande prov i samverkan med funktionshinderade, såväl rörelsehinderade som rullstolsburna och synskadade, för att testa olika lösningar. Tyvärr är de flesta begränsningar som försvårar eller omöjliggör små instegsmått i sidled och höjddled inbyggda i själva anläggningen i tunnelbanan. Den skulle ha konstruerats och byggts på ett annat sätt för femtio år sedan. Bland det viktigaste hade varit att alla plattformar hade lagts raka och att alla utomhusplattformar hade byggts ihop med spåranläggningarna med omfattande betongkonstruktioner så att man inte kan röra sig mellan spår och plattform.

Slutsatsen av de här undersökningarna är att det är förenat med stora åtgärder och kostnader att anpassa och kontinuerligt hålla avsevärt mindre instegsavstånd. Även om dessa åtgärder vidtas är förhållandena sådana att det i en hel del fall inte går att åstadkomma önskvärda instegsavstånd. Det gäller till exempel när plattformen, som jag tidigare har nämnt, ligger i kurva. Det är ganska allmänt förekommande, framför allt på gröna linjen.

De olika saker man kan göra nu är att sänka spåren vid plattform. Det är teoretiskt möjligt att sänka dem så att höjden blir ungefär 45 millimeter. Det är komplicerat eftersom dörrarna också måste kunna öppnas och det måste finnas en viss tolerans. Ett sådant arbete kommer att ta minst fyra–sex år och kosta flera hundra miljoner. Under den tid man utför detta arbete förhindras annat reparations- och renoveringsarbete i tunnelbanan, alltså det arbete som vi är piskade att klara nu. Enda lösningen i så fall vore att i mycket större utsträckning än i dag stänga hela linjer stora delar av dygnet.

Dessutom tillkommer en årlig kostnader på ungefär 30 miljoner kronor per år. Man kan inte göra andra spårarbeten samtidigt och dessutom krävs ett mycket större underhåll på utomhusplattformarna för att dörrarna ska kunna öppnas också på vintern.

Man provade på Liljeholmens station, då man byggde om där, att minska instegsmåttet. Det ledde vid flera tillfällen till att det inte gick att öppna dörrarna när vagnen var fullastad.

Om man i stället försöker med det som har varit en huvudlinje, nämligen att göra lokala upphöjningar här och var på plattformen, så kan man göra så att resande som behöver det kan gå in i ett visst dörrpar. Detta har man provat bland annat med prototyper som en del av er säkert har sett vid Rådmanngatans tunnelbanestation. Erfarenheterna tyder på att en hel del problem är förknippade med detta, bland annat för synskadade. Det finns också en allmän risk för att människor kan tappa balansen. Detta kostar mellan 80 och 100 miljoner och det kommer att ta några år. Dessutom tillkommer ökade kostnader för att klara den toleransen som krävs för att man ska kunna öppna dörrarna. Man är orolig för extra problem på vintern med halka.

Till slut skulle vi kunna höja hela plattformar. Det skulle kosta ungefär 800 miljoner om ska genomföra det arbetet, det skulle leda till stora störningar för trafikanter och komma att ta minst sju år. Dessutom tillkommer ökade kostnader för de små toleranserna varje år för att man ska kunna öppna tågen också på vintern till exempel.

Det finns nu också möjlighet till portabel ramp, en sådan ska finnas tillgänglig på alla tunnelbanestationer. Stationsvärdarna ska vara behjälpliga om någon behöver hjälp. Den tjänsten har dock, som alla förstår, flera brister, bland annat att man måste föranmäla resandet.

Det långa svaret på Staffans fråga är att jag tycker att det här är en oerhört viktig fråga som vi ska lägga ned mycket energi och arbete på också i fortsättningen och diskutera noga med varandra för att tillsammans, och jag hoppas i samförstånd, avgöra vilka åtgärder som ger bäst tillgänglighet, särskilt som man måste väga in behov hos olika sorters funktionshindrade som kan ha rätt motstridiga behov, för att hitta de åtgärder som ger bäst effekt.

Därmed tackar jag Staffan, fullmäktige och ordföranden för ert tålamod och anser frågan vara besvarad.

#### Anförande nr 52

Staffan Sjöden (m): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter, ärade allmänhet som lyssnar! Allt fler av oss använder tunnelbanan, och vi uppmanar allmänheten att i ökad utsträckning använda den. Vi märker om vi går i tunnelbanan, åker tunnelbana kanske med resväskor eller barnvagnar, när vi kanske hjälper någon som sitter i rullstol att det på vissa stationer är betydligt svårare att förflytta sig i de nya vagnarna jämfört med de gamla. Vi har lätt att se de konkreta exemplen.

Vi kan därför beklaga utformningen av anbudsunderlaget som man gjorde för länge sedan, såvitt jag förstår i allmän henighet mellan partierna, då man inte riktigt uppmärksammade hur vagnarna egentligen borde vara utrustade i relation till den befintliga strukturen. Som vi nu fick höra från landstingsrådet är ju detta en lång historia.

Därför tvingas vi leva med detta historiska faktum och delvis även med felkonstruerade vagnar. Jag vill tacka landstingsrådet för det utomordentligt fina och belysande svaret som visar hur svårt det är att förändra, ställa till rätta, när man i utgångsläget vid upphandlingen inte har fått eller i vart all inte beställt den produkt som man egentligen borde ha beställt.

Jag hoppas, precis som landstingsrådet, att det som man kan och måste göra för att allt fler rörelsehindrade, barnvagnar och människor med resväskor ska kunna använda tunnelbanan, att detta kan ske på ett konstruktivt sätt. Man hisnar dock inför de ekonomiska resurser som kommer att fordras för att göra tunnelbanan alltmer möjlig att använda av alla kategorier i vår stad.

Tack för det utförliga svaret!

## Anförande nr 53

Landstingsrådet **Berger Kettner** (s): en del saker är uppenbara, och det är viktigt att vi hjälps åt att vara uppmärksamma. Jag vill dock påminna alla och mig själv om att en del svårigheter är inte lika uppenbara som andra. Det är det som är så svårt. Det som har blivit svårt för dem som åker rullstol är faktiskt är en fördel för andra funktionshindrade människor vars funktionshinder vi inte lika lätt kan se och identifiera oss med, till exempel människor som har kognitiva svårigheter och blir oerhört stressade av att vara i en miljö med högt buller och som därför numera kan åka i de nya vagnarna men inte i de gamla.

Det här är oerhört komplicerat, och det gäller att man på ett ödmjukt och inkännande sätt – som jag tycker att du också visar – försöker förstå och se flera sammanhang. Jag kan lova dig, Staffan, att jag liksom du, även i fortsättningen är beredd att lägga ned mycken energi på att det här ska bli så bra. Jag tror att vi behöver vi hjälpas åt på den här punkten, därför att människors behov skiljer sig åt. Fyra ögon ser mer än två. Välkommen att fortsätta arbetet. Tack för ditt engagemang!

## Anförande nr 54

Staffan **Sjödén** (m): Fru ordförande och landstingsrådet! Det här var ett väldigt fint svar, och jag hoppas att detta kommer att präglade det arbete som SL:s styrelse och övriga intresserade här, också landstingsledamöter, ska genomföra för att föra frågan vidare.

**§ 119 Fråga av Christer G Wennerholm (m) om krisen inom intensivvården**

## Anförande nr 55

Landstingsrådet **Ros** (s): Ordförande, fullmäktige! Christer Wennerholm har ställt följande fråga till mig: Är du beredd att prioritera intensivvården genom i första hand bemanning av existerande vårdplatser och i andra hand utbyggnad av nya? Som svar vill jag anföra följande.

Ja, intensivvården tillhör självfallet den del av vården som är högt prioriterad eftersom det rör sig om omhändertagande av patienter med akuta och livshotande sjukdomar. En satsning har skett på detta område där KUS-Huddinge just öppnat åtta nya platser, SÖS och DS har nyrenoverat sina avdelningar och neurointensiv-en på KUS renoveras och öppnar i september. Däremot beräknas 25 procent av platserna vara obemannade på grund av brist på intensivvårdssköterskor. Dessutom satsar landstinget 20 miljoner kronor för att avhjälpa de brister i personalsituationen som finns i dag. Pengarna används till utbildningsinsatser vid sidan om den utbildning som genomförs på Karolinska institutet. Därmed anser jag frågan besvarad.

## Anförande nr 56

Landstingsrådet **Wennerholm** (m): Ordförande, landstingsledamöter! Jag tackar landstingsrådet för svaret!

Det är väl så som Inger Ros skriver i svaret, nämligen att 25 procent av de platser som finns inte är utnyttjade bland annat på grund av bristen på intensivvårdssjuk-sköterskor. Ibland är det medicinska programarbetet bra. Det finns en fokus-

rapport från 2003 som heter just Intensivvård. På sidan 7 i den kan man läsa att det är som du säger, nämligen att 25 procent beror på obemannade platser, brist på sjuksköterskor och finansiering – och finansiering – bidrar till att platserna inte kommer att kunna användas.

Då får svaret en litet större fullödighet än det som du gav mig muntligt. Om det delvis är brist på personal som är problemet och delvis brist på finansiering då kan det faktiskt vara så att man på flera ställen, om det bara fanns pengar, skulle kunna se till att använda platserna fullt ut.

#### Anförande nr 57

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige och Christer! Det är väl inte obekant att jag den senaste veckan har svarat på ganska många frågor som gäller intensivvården. Jag har verkligen förvissat mig om att det för att få intensivvården att fungera handla om att vi får tag i intensivvårdssköterskor.

Jag kan också läsa att det står finansiering, men det är inte grundorsaken i dag till bekymren inom intensivvården. Det stora problemet är bristen på personal. Landstinget satsar, precis som jag säger i svaret, dessutom 20 miljoner på utbildning för att ytterligare förstärka utbildningen som KI har och man har också i dagarna tagit kontakt med Karolinska institutet för att försöka få dem att öka utbildningskapaciteten.

#### Anförande nr 58

Landstingsrådet Wennersholm (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag kan bara återkomma till att landstingsrådet lika väl som jag är bekant med meningens hela lydelse, men av någon anledning underlät landstingsrådet att tala om att det också finns en finansieringsproblematik. Jag kan ju förstå att man gör så, men det är en farlig metod i ett svar när de politiska motståndarna också är läskunniga.

Det är klart att det är jobbigt att det inte bara handlar om problemet att kortsiktigt få fram personal som är en bristvara – det tar längre tid, det förstår jag också. Men om det också är så att det är en finansieringsfråga så är majoriteten skyldig att se till att det finns finansiering för att intensivvården ska fungera. Vi i oppositionen kommer att se till att ni får möjlighet att se till att de pengarna kommer fram.

Det är ju inte så att vi här i Stockholmsområdet är bättre rustade med intensivvårdsplatser eller har en överstandard när det gäller antalet intensivvårdsplatser jämfört med landet i övrigt. Det är väl snarare så att vi ligger lägst i landet i antalet, och i jämförelse med Europa i övrigt har vi också litet antal platser.

När jag ser den här beskrivningen av krisen, att människor som egentligen borde ta hand om och vårda svårt sjuka på intensivvårdsavdelningarna i stället tvingas ägna tid till att ringa runt och kontrollera var det finns platser som är bemannade för att de som behöver intensivvård ska få det så kan jag inte tycka att det är bra.

## Anförande nr 59

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag betvivlar inte alls att du är läskunnig, Christer, jag har fått bevis på din läskunnighet flera gånger.

Jag hävdar fortfarande att det finns finansiering, att man bemannar de platser som har öppnats och som finns på intensivvården, men vi måste ha personal. Vi inom Stockholms läns landsting har gjort ytterligare finansiering för att förstärka personalsituationen. Om jag minns rätt blir tio stycken intensivvårdssjuksköterskor inom kort färdigutbildade och ytterligare tio stycken går utbildning. På det sättet kan vi lindra situationen något.

Frågan om intensivvård och intensivvårdsplatser är intressant även med tanke på den rapport som finns om läget i landet inför det fortsatta arbetet med en översyn av hela vårdplatsbehovet. Det kan också vara så att vi i framtiden ska klara bemanningen med kanske något lägre personaltäthet och ta ställning till om vi kan införa lätt-IVA-platser där patienterna behöver övervakning dygnet runt men inte all teknisk tung utrustning. Detta arbete pågår inom 3S-utredningen, och det arbetet är intressant att följa för att vi ytterligare ska förstärka på det här området.

Till sist vill jag säga att det har förekommit ett antal diskussioner då det ibland har diskuterats finansieringsfrågor och då man sagt att anställningsstoppet leder till att man inte får anställa intensivvårdssköterskor. Detta är fel. Anställningsstoppet ger dispens för anställning inom bristrycken, och detta är definitivt ett bristrycke.

## Anförande nr 60

Landstingsrådet Wenneholm (m): Det sista var något som förekommit i debatten, den allmänna debatten. Det var väl inget som jag sade nyss.

Det är bra om det snart kommer ett antal nyutbildade sjuksköterskor på det här området. Långsiktigt är det som jag sade tidigare i debatten med Birgitta Sevefjord om rekryteringsproblematiken. När det inte går att rekrytera personal så tror ju jag att det är tecken på att något är fel. Jag tror att detta är en klar signal. Jag tycker att ni på vänsterkanten ska ta till er att det faktiskt finns brister på den här arbetsmarknaden som gör att duktiga, mycket kompetenta och uppskattade personer väljer att lämna sina jobb inom vården för att jobba någon annanstans. Jag tror att det inte beror på bristande uppskattning från patienterna och inte på bristande uppskattning från kolleger.

Jag tror att en monopolarbetsgivare inte alltid är den mest lyckade lösningen. Därför tror jag att du kan bidra det en lösning. Förutom att få fler utbildade gäller det också att behålla dem som har utbildningen eller återrekrytera dem som är utbildade, och har börjat jobba med något annat.

I det läget tror jag att det är bra om det finns en mångfald av arbetsgivare.

Förutom att det råder brist på sjuksköterskor så bör ni kontrollera finansieringen och använda det argumentet i debatten, för då blir debatten öppnare och bättre.

Anförande nr 61

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Nu blev det också en vårdideologisk debatt av den här frågan. Jag kan inte låta bli att kommentera det.

Monopolarbetsgivare, säger du. Såvitt jag vet har vi inte förändrat så mycket av vårdutbudet under det år som vi har haft majoritet. Jag vill också minnas att just när jag blev ordförande i HSU och sjukvårdslandstingsråd så tog jag över en personalsituation på thorax som är ungefär som den som rådde då ni precis hade öppnat för mångfald. Så det här kan vi ju diskutera. Det finns problem och det finns bristyrken.

### **§ 120 Fråga av Carl-Anders Ifvarsson (fp) om prioriteringslistor inom vården i Stockholms län**

Anförande nr 62

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! I den här enkla frågan har jag valt att inte lämna något skriftligt svar, vilket jag inte brukar välja speciellt ofta. Jag har gjort så eftersom jag tycker att den här frågan baseras på ett uttalande av Göran Stiernstedt. Därför föreslår jag Carl-Anders Ifvarsson att i stället rikta frågan om hans uttalande direkt till honom.

Som sjukvårdslandstingsråd vill jag ge följande svar: Nej, prioriteringslistor i betydelsen prioritering av enskilda patienter efter i förväg fastställda politiska beslut eller mallar eller kriterier kommer inte att införas i SLL. Därmed anser jag mig ha besvarat frågan.

Anförande nr 63

Carl-Anders Ifvarsson (fp): Jag får tacka för det svaret! Vad Göran Stiernstedt tycker i frågan tycker jag mig kunna läsa i tidningen, så det behöver jag ju inte fråga honom om ytterligare. Jag är faktiskt intresserad av att få reda på vad den politiska ledningen i Stockholms läns landsting tycker i den här frågan. Det har varit väldigt mycket diskussion kring de prioriteringslistor som Östergötland och Västra Götalandsregionen och andra har kommit fram till att införa. Stora konferenser om för och emot har hållits, en del förespråkar det och andra är motståndare till det.

Ledningen i Stockholms läns landsting har varit ganska vag i den här frågan, måste jag säga. Man har inte sett något riktigt tydligt uttalande från den politiska landstingsledningens sida. Dock läste jag i Dagens Nyheter den 25 oktober att Stockholms läns landsting, som brottas med enorma ekonomiska problem, inte har några planer på att följa Östergötlands exempel, och så citerar man Anders Lönnberg som sitter här. Han tar avstånd från detta.

Därför blev jag lite överraskad när jag läste Göran Stiernstedts uttalande i tidningen. Som svar på frågan "Får vi även dessa prioriteringar i Stockholm?" säger han entydigt "Men vi får listor över vilka åtgärder som landstinget ska bekosta och vad du själv får stå för, som diskussionen om öronoperationer nyligen."

Nu är det så att den utomordentligt förträffliga tjänstemannaledning som vi har i Stockholms läns landsting ofta brukar veta vad de talar om, och om biträdande sjukvårdsdirektören då säger att vi kommer att få listor så tror man att han antingen är felciterad – och det kan jag fråga honom om, men jag har inte sett någon dementi – eller att det är fråga om något slags önsketänkande från hans sida. Jag vet inte riktigt vad jag ska tro.

Anförande nr 64

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande fullmäktige! Nu är vi i alla fall vid den punkt där jag började – vi diskuterar vad Göran Stiernstedt uttalade. Jag rekommenderar dig fortfarande att prata med Göran Stiernstedt om det som han har uttalat i City Stockholm. Från mig har du fått ett svar: nej.

Anförande nr 65

Carl-Anders Ifvarsson (fp): Jag är tacksam för det nej. Jag är mycket tacksam till och med. Hade jag fått det skriftligt hade jag kunnat analysera vad det är du svarar nej på. Du har ett ganska långt och ganska invecklat nejsvar, det var nej till det och det och det. Det ska jag titta på när jag får läsa protokollet.

Jag är utomordentligt skeptisk till prioriteringslistor av det här slaget, om vi kan vara överens om den saken vore det mycket bra. Det är mycket som passar för politiska beslut, men att fatta beslut om enskilda individers vård och behandling, vilka behandlingar som ska tillåtas och inte är beslut av mer professionell karaktär.

Jag kan ändå för din information, eftersom du är sjukvårdslandstingsråd Inger Ros, meddela att Folkpartiet som medverkade vid Hälsomässan tidigare i år ställde en fråga i en enkät och fick 3 000 svar. Vi ställde frågan: Tycker du att politiker ska fatta beslut om att prioritera bort vissa behandlingar inom vården? 79 procent, nästan 80 procent av dem som svarade gav ett rungande nej som svar på den frågan. Det var egentligen bara 13 procent som tyckte att det här lämpade sig för politiska beslut.

Jag tror att vi ganska lugnt kan konstatera att det är lika bra att skrota eventuella tankar på prioriteringslistor. Jag är tacksam för att du så tydligt har klargjort det ställningstagandet.

Anförande nr 66

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag ska inte starta någon lång prioriteringsdiskussion, en sådan kanske vi kan föra vid något annat tillfälle. Men för att du ska slippa vänta på protokollet ska du få papperet av mig, det innehåller en mening.

Anförande nr 67

Carl-Anders Ifvarsson (fp): Det ser jag fram emot.



**§ 121 Fråga av Stig Nyman (kd) om lyssnarkampanj om vården i SLL**

Anförande nr 68

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Stig Nyman har ställt följande fråga till mig: Tycker du att SL-direktörens initiativ beträffande servicen i kollektivtrafiken är efterföljansvärt när det gäller att fånga allmänhetens, patienternas och medarbetarnas synpunkter på vården?

Som vill jag anföra följande.

Ja, initiativ till att genomföra olika former av aktiviteter i syfte att fånga allmänhetens, patienternas, brukarnas och medarbetarnas synpunkter är utomordentligt viktiga i alla verksamheter. Därmed anser jag mig ha besvarat frågan.

Anförande nr 69

Landstingsrådet Nyman (kd): Jag önskar att jag kunde instämma i den sista meningen, men jag tycker inte att frågan är besvarad över huvud taget.

Jag frågar nämligen om du tycker att det är efterföljansvärt. Svarar man ja på den frågan då följer man efter. Därför hade du kunnat – och det kan du göra i ditt nästa inlägg – ge besked om när du initierar det efterföljansvärda, sätta dig och lyssna på patienter, befolkning och medarbetare i den här frågan.

Att ha en allmänt positiv hållning till att fråga allmänheten kan vi alla, men jag frågade om det var efterföljansvärt. Svarar du ja eller nej på den frågan?

Anförande nr 70

Landstingsrådet Ros (s): Jag har svarat ja. Däremot kan man alltid diskutera vilka metoder och vilka former man ska använda, men att man ska föra en dialog med medborgarna tycker jag är oerhört viktigt.

Om det rätta sättet sedan är att sitta i en soffa på Centralen eller i Haninge eller om det är det som vi nu ska pröva i maj juni, nämligen att samtliga politiker i de geografiska beredningarna ska vara ute och föra en dialog om 3S, närsjukvård och den nya sjukvårdsstrukturen och lyssna på medborgarna är jag beredd att föra en öppen diskussion om.

Anförande nr 71

Landstingsrådet Nyman (kd): Jag kommer att hålla ut och ställa frågan ytterligare en gång.

Det efterföljansvärda är ju att man sätter sig exempelvis där människor möter vården. Jag kan tänka mig entréerna på KS och SÖS – inte en pendeltågsstation, det är direkt olämpligt om man ska prata vård. Man ska välja miljöer som passar för det här ändamålet, för att gå ut och diskutera ett utarbetat förslag till ny sjukvårdsstruktur – jag har svårt att tänka mig att det är det som allmänheten längtar efter den här våren.

Däremot tror jag att många mycket gärna skulle ge oss både sina erfarenheter av vården och synpunkter på vården, det tror jag. Om den politiska majoriteten har intresse av att efterhöra allmänhetens synpunkter så tror jag nog att tillströmningen kan bli väl så god som den som SL-direktören fick uppleva på ett antal pendeltågs- och tunnelbanestationer. Det tror jag faktiskt.

En del människor besvärar sig ju med att skriva brev och ringa, och de följer oss på olika sätt eftersom de vet att vi är verksamma i landstinget. Att erbjuda denna plattform, utan att det är en järnvägsplattform, för detta öppna samtal, tror jag skulle innebära att du gör en historisk insats. Jag ser ju gärna att du väntar med det till dess att vi har återtagit majoriteten, för då ska jag genom föra det. Men genomför det här, för det kan bli väl så vägledande för den framtida politiken som revisionsrapporterna som vi behandlade i morse.

#### Anförande nr 72

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag har ingen annan åsikt än du. Det är viktigt att vi faktiskt lyssnar på medborgarna och på vad de tycker om vården.

Vilka metoder vi ska använda får jag återkomma till, men det är viktigt att tänka på en sak.

Du sade att det vore bra att möta människor på en vårdinrättning, det är en utgångspunkt att vi lyssnar på de människor som besöker vården. Vi har ändå ett antal systematiskt uppbyggda system där vi efterfrågar patienternas tilltro till vården när det gäller telefontillgänglighet.

Jag tycker också att det är viktigt att hitta en plattform där vi diskuterar den framtida sjukvården med alla medborgare, inte bara med dem som är patienter i vården eller med dem som vi med ganska stor vana vänder oss till, nämligen intresseorganisationer. Vi behöver tala med medborgare i allmänhet som också är skattebetalare i den här regionen.

#### Anförande nr 73

Landstingsrådet Nyman (kd): Inger Ros, jag tycker att du slingrar dig i den här frågan: metod och former får vi väl diskutera.

Du har svarat ja på frågan om det här var efterföljansvärt, nämligen att man inbjuder allmänhet, i det här fallet patienter och medarbetare. Är det efterföljansvärt så gör man det, då är metoden och formen alldeles klar. Är det dessutom så att synpunkterna är värdefulla, så värdefulla för vården som de var för SL, då är det att förvänta sig ett antal helsidesannonser där man publicerar synpunkterna från allmänheten och på det sättet sprider kunskaper om vad folk tycker och tänker om i det här fallet den absolut främsta och angelägna välfärdsfråga som människor över huvud taget kan tänka sig.

Jag väntar fortfarande på svaret om det är efterföljansvärt eller inte. Formen och metoden är etablerad, frågan är om du tänker följa den.

## Anförande nr 74

Landstingsrådet Ros (s): Detta har jag svarat på redan, jag har sagt ja. Jag tycker att det är viktigt att man lyssnar på medborgarna. Jag hade faktiskt inte förväntat mig något annat än att du, Stig, skulle säga något annat än att jag slingrar mig.

Jag tycker att detta var ett samtal där vi kan diskutera olika sätt att möta medborgarna. Om du sedan tycker att den form som beredningarna ska ägna sig åt när man ska diskutera 3S och närsjukvård är oviktig, då har vi olika uppfattning, för jag tycker att det är viktigt att man faktiskt är ute och lyssnar på de saker som vi det här året ska fatta beslut om.

**§ 122 Fråga av Staffan Sjödén (m) om två akutbilar inom Stockholms län, stationerade i Huddinge och i Sollentuna, kommer att hinna ge adekvat akuthjälp till de människor som bor och arbetar i Stockholms stad**

## Anförande nr 75

Landstingsrådet Ros (s): Staffan Sjödén, Moderaterna, har ställt följande fråga till mig: Kommer människor som bor och arbetar i Stockholms stad att få den akutvård som krävs när de två kvarvarande akutbilarna stationeras utanför staden.

Som svar vill jag anföra följande.

Ja, även med den förändring av akutbilsverksamheten som HSU beslutade om i januari kommer alla förutsättningar att finnas för ett fullgott akut omhändertagande i Stockholms innerstad liksom i övriga delar av länet. Beslutet innebär samtidigt en utveckling ambulanssjukvården. Samtliga partier ställde sig vid beslutet i HSU bakom upphandlingsunderlaget och den specifikation av affärsområden, anbudsomfattning samt placering av enheter som då gjordes, dock reserverade sig Moderaterna mot förslaget att behålla Aisab i egen regi. Därmed anser jag mig ha besvarat frågan.

## Anförande nr 76

Staffan Sjödén (m): Fru ordförande, värderade ledamöter och allmänhet! När det händer olyckor ser vi normalt att det kommer en ambulans. Vid många tillfällen kommer det också en så kallad akutbil före, med väl utbildad personal som kan ge omedelbar vård vid svåra olyckor. Personalen på de akutbilarna uppges vara bättre utbildad än den personal som finns på ambulanserna. Den personalen kan också ge den hjälp som behövs för att vi som skadas ska få fria luftvägar.

I nuläget finns det fyra sådana akutbilar i hela Stockholms län, varav två i Stockholms stad. De finns vid Sabbatsbergs sjukhus och i Årsta. Sedan finns de i norr i Sollentuna och i söder i Södertälje. Två av de fyra bilarna kör bara på dagtid. Det är bilarna i Sollentuna och Södertälje.

Det uppges nu att de fyra akutbilarna totalt gör ca 16 500 uppdrag på ett år. De som finns i Stockholms stad gör 13 000 av dessa uppdrag. Man kan också nämna att personalen medverkar i ungefär 50 förlossningar.

Man anser att akutbilsverksamheten i Stockholms län är en av de bästa i Sverige. Det kommer hit folk på studiebesök för att se hur det hela fungerar. Det uppges också att försvaret och polisen använder verksamheten som föredöme och utbildning.

Nu finns ett stort hot mot dessa fyra akutbilar. Enligt de förslag som föreligger anser man att det räcker med två bilar. I nuläget finns det, som jag sade, fyra bilar på dagtid och två på natten. I en framtid föreslås det finnas endast två bilar.

Jag får fortsätta senare, eftersom talartiden är slut nu.

#### Anförande nr 77

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag tycker faktiskt att det är häpnadsväckande att behöva stå här och diskutera denna fråga i fullmäktige, och jag ska tala om varför.

Jag läser innantill från tjänsteutlåtandet:

”Totalt (inklusive ambulanssjukvård i SLL:s regi) kommer 55 ambulanser och två (2) akutbilar att vara i drift i länet. Dessa är strategiskt utplacerade utifrån antal uppdrag, befolkningsunderlag, väntetider, beredskap m.m.

Differentierad ambulanssjukvård införs vilket innebär att 45 ambulanser bemannas med en sjuksköterska och en ambulanssjukvårdare och tio (10) ambulanser bemannas med två (2) ambulanssjukvårdare.”

Att-satsen som följer är att ge beställarkontoret/CAK i uppdrag att genomföra upphandlingen, och i protokollet kan jag läsa att samtliga partier är överens om beslutet. Dock reserverade sig moderaterna, eftersom man ville göra upphandling för alla sju affärsområdena och inte bara fem.

#### Anförande nr 78

Staffan Sjödé (m): Fru ordförande! Jag förstår inte varför landstingsrådet läser upp en handling som den som ställer frågan inte har tillgång till.

Jag har frågat om människor som bor och arbetar i Stockholms stad kommer att få den akutvård som krävs när två kvarvarande akutbilar stationeras utanför staden. Det som nu föreslås är att av de fyra akutbilarna ska bara två finnas kvar, och de kommer att bli stationerade i Huddinge och Sollentuna.

Det innebär att i denna stad, huvudstaden i Sverige, där en miljon människor arbetar och lever, kommer det inte att finnas någon som helst akutbil.

Min fråga var helt enkelt: Kommer den miljon människor som finns i Stockholms stad att i framtiden få den akutvård som i nuläget kan ges genom akutbilarna?

Landstingsrådet läser upp en handling från något utskott, men det är inget jag har frågat om. Jag har frågat om dessa två akutbilar i framtiden kommer att kunna ge samma tjänst som de fyra ger i nuläget.

## Anförande nr 79

Landstingsrådet Ros (s): På din fråga har jag svarat ja. Att jag läser upp en text ur ett tjänsteutlåtande från hälso- och sjukvårdsutskottet tycker jag inte alls är märkligt.

Dina partikamrater i hälso- och sjukvårdsutskottet har varit med och fattat beslutet. Då måste jag ändå lita på och ha tilltro till att vi är överens om beslutet.

Jag läste upp texten för din informations skull – att dina partivänner har stått bakom beslutet. På din fråga har jag svarat ja.

## Anförande nr 80

Staffan Sjödén (m): Fru ordförande! Då tycker jag att landstingsrådet ska fortsätta läsa upp och säga att det inte är samma kvalitet och samma utbildning på de personer som arbetar i akutbilarna som den personal som arbetar i de normala ambulanserna.

Dessutom kommer ni – om jag förstår dig rätt – att ge dispens för de personer som ska arbeta i ambulanserna. De kommer att få dispens till år 2008. Så länge dröjer det innan de är adekvat utbildade.

Jag tolkar svaret från landstingsrådet så att ni inte kommer att kunna garantera den miljon människor som bor i Stockholms stad den akutvård som man nu kan ge genom de akutbilar som finns.

Jag ser det som en nedrustning av akutsjukvården för huvudstadens befolkning. På något annat sätt kan jag inte tolka landstingsrådets svar.

## Anförande nr 81

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag vet inte hur jag ska tolka det du har sagt i talarstolen, ärligt talat. Anbudsunderlaget fanns mycket tydligt med i beslutet.

Jag kan också tala om för dig: Om det skulle vara så att några omvärldsfaktorer inte är kända den dag HSU ska fatta ett beslut i frågan, då finns det möjlighet att göra förändringar.

Jag tycker att det är bra om du tillsammans med dina partikamrater pratar om den här frågan innan beslut ska fattas.

**§ 123 Fråga av Bo Johansson (fp) om landstingets ansvar för den fortsatta rehabverksamheten i Sollentuna**

## Anförande nr 82

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Bo Johansson, Folkpartiet, har ställt följande fråga till mig: ”Kommer du att verka för att landstinget tar sitt ansvar för den fortsatt rehabverksamheten i Sollentuna?”

Som svar vill jag framföra följande.

Ja, landstinget kommer även i fortsättningen att ta sitt ansvar för att patienter i Sollentuna har tillgång till goda rehabiliteringsmöjligheter. Hälso- och sjukvårdsutskottet har dock vid sammanträde den 16 december 2003 fattat beslut om en förändring av strukturerna för rehabiliteringen i norra länet. De hittillsvarande samrehabiliteringsverksamheterna tillsammans med kommunerna avvecklas den 31 december 2004. I stället kommer hemrehabteam att etableras, knutna till de olika primärvårdsrehabenheterna. Det gäller även Sollentuna.

Uppdraget innefattar bland annat att inom 24 timmar ta kontakt med patienter som skrivs ut från sjukhus. Hemrehabiliteringen är mycket kostnadseffektiv och har god kvalitet, och det är därför angeläget att denna verksamhet sprids.

Därmed anser jag frågan vara besvarad.

Anförande nr 83

B o J o h a n s s o n (fp): Fru ordförande! Jag tackar landstingsrådet för svaret. Det är skönt att höra att vi även i fortsättningen tar ansvar för rehabverksamheten i Sollentuna.

Men om du vill ta ansvaret, varför lägga ner en verksamhet som har fungerat väldigt väl? Därom är ju alla parter och intressenter ense, låt vara att det inte har fungerat på alla håll i norra länet. Det tycker jag dock inte är skäl nog för att lägga ner där det har fungerat.

Jag tolkar ditt svar så att hemrehabteamen är landstingsdriven verksamhet. Därigenom missar man möjligheten att bygga upp en vårdkedja. Samarbete mellan kommun och landsting medger det och innebär att man inte har något gränstänkande mellan kommun och landsting, som från patientens sida många gånger upplevs som mycket knepigt och ofta också medför att patienten hamnar mellan två stolar.

Anförande nr 84

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Först vill jag säga: Ska man bygga upp något nytt – något nytt som har gett goda erfarenheter – måste man naturligtvis avveckla något annat. Man kan inte ha både-och.

Detta innebär inte att man reducerar rehabiliteringsverksamheten. Däremot innebär det – vilket du pekar på – att man ordnar tydligare samverkansavtal mellan kommunen och landstinget. Roll och ansvar för vardera parten har inte varit tillräckligt definierat i de gamla avtalen.

Den samverkansform med kommunerna som nu ses över innebär faktiskt en satsning och en ökning av hemrehabilitering i nordvästkommunerna, där Sollentuna ingår.

Anförande nr 85

B o J o h a n s s o n (fp): Ordförande! Jag har fortfarande svårt att förstå vad det är som gör att en verksamhet som har fungerat mycket bra och inte inneburit någon större kostnad för landstinget ska försvinna. Det är väldigt knepigt för mig.

Samtidigt står du fast vid att hemrehabteamen är landstingsdriven verksamhet. Vad kommunen ska åta sig framgår inte. Det får vi i så fall återkomma till.

Anförande nr 86

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Eftersom det här beslutet har tagits pågår det diskussioner mellan kommuner och landsting för att tydliggöra ansvarsrollerna, för att verksamheten ska fungera på ett tillfredsställande sätt.

#### **§ 124 Fråga av Stig Nyman (kd) om prioriteringslista inom vården i SLL**

Anförande nr 87

Anders Lönnberg (s): Fru ordförande! Stig Nyman, Kristdemokraterna, har ställt följande fråga till mig: ”Planerar den politiska majoriteten att nu eller senare under mandatperioden initiera en prioriteringslista för vilken vård landstinget skall ta finansiellt ansvar och vad landstinget inte skall finansiera?”

Som svar vill jag framföra följande.

Nej, inte i den betydelsen att prioriteringar av enskilda patienter efter i förväg fastställda och politiskt beslutade mallar eller kriterier ska göras. Som stöd och vägledning för personalens bedömning vid mötet med patienten bör det dock finnas riktlinjer och rekommendationer utarbetade.

I sjukvården är det viktigt att föra en öppen dialog om prioriteringar och fördelning av resurser mellan befolknings- och patientgrupper utifrån såväl medicinska som hälsoekonomiska perspektiv. Det utesluter inte att alla har rätt att vända sig till vården för en bedömning av sitt hälsotillstånd, att det ska erbjudas behandling för alla medicinska sjukdomar som kan och behöver behandlas samt att varje fall är unikt och ska bedömas utifrån den enskilda patientens behov.

Därmed anser jag frågan vara besvarad.

Anförande nr 88

Landstingsrådet Nyman (kd): Den här frågan har fått två svar, som jag ser det. Anders Lönnberg säger nej till den typ av prioriteringslista som man har etablerat i Östergötland men säger att den typ av riktlinjer och rekommendationer som man har utarbetat i Västra Götaland, som jag har uppfattat det så här långt, nog behövs.

En del av svaret är också att det är viktigt med en öppen dialog om prioriteringar och fördelning av resurser och så vidare. Fördelningen av resurser har vi alltid en öppen debatt om. Även om vi inte har så mycket dialog med dem som berörs av detta har vi ju här i salen mycket resonemang om det.

Jag tror för egen del – efter att lite grann ha tittat på vad man har åstadkommit i Västra Götaland och jämfört med vad man har åstadkommit i Östergötland – att det vore värdefullt om vi här i Stockholms läns landsting men också nationellt vågade föra ett sansat samtal kring vad som behöver komma till.

Då tycker jag mig kunna se att exemplet i Västra Götaland, för att nämna ett begrepp som jag använde i den förra frågedebatten, är efterföljansvärt i den meningen att det har varit dialog med patientgrupp och befolkning men också med professionen, det vill säga läkare, sköterskor och andra. Det är alltså efterföljansvärt i det avseendet.

I det fortsatta samtalet nu vill jag säga att jag håller med om och betonar vikten av att föra en öppen dialog. Frågan är bara hur vi ska åstadkomma det i vårt landsting.

Anförande nr 89

Anders Lönnberg (s): Man kan säga att det finns tre former av prioriteringar som är viktiga inom hälso- och sjukvården.

Den första är det som regeringen egentligen har ansvar för, hur man prioriterar mellan olika välfärdssektorer. Det tycker jag att man kan diskutera en hel del i dag, när vi har så höga kostnader för till exempel sjukförsäkring, förtidspension och annat, där ohälsans kostnader stiger medan sjukvården får allt mindre pengar.

Den andra delen av prioriteringarna är vad vi ofta gör här mellan vårdområden. Där har Stig och jag ofta diskussioner om vad som ska göras.

Den tredje prioriteringsgrunden avser enskilda patienter.

Att blanda samman dessa tre ställer bara till skada. Det är på den punkten jag tycker att man lite grann har missat i Östergötland. Man måste hålla isär prioritering av individer på helt andra grunder, där individens egna utgångspunkter måste vara med i bedömningen. Annars får vi en prioriteringsordning som leder till en konstig vård. Vi får omedelbart indikationsglidningar, där urinvägsinfektioner döps om till misstänkta bäckenbotteninflammationer. Vi kan börja få en diskussion om att införa prioriteringar i stället för effektiviseringar av vården. Det finns mängder med nackdelar som man inte har tagit upp.

Jag tycker också att det finns en fjärde aspekt på prioriteringar som man sällan har tagit upp i debatten, oavsett vilken av de här tre nivåerna det har gällt. Det handlar om nyttan, det vill säga den medicinska nyttan. Man pratar hela tiden utifrån behov, men fördelningen av resurser måste delvis utgå från vilken nytta olika resurser gör. Det är mycket det som saknas i riksdagens grundläggande dokument för prioriteringar.

Anförande nr 90

Landstingsrådet Nyman (kd): Jag är naturligtvis frestad att uppehålla mig en stund kring den första punkten om regeringens prioriteringar, men vi blir säkert avbrutna av presidiet om vi fortsätter den diskussionen. Därför avslutas den nu. I stället tar vi upp det vi kan ha överhöghet över själva.

När vi för den politiska dialogen om prioriteringar tror även jag att det är bra att klargöra att det är just medicinska prioriteringar som det behövs vägledning för. Den bild som jag har fått av debatten från i höstas, när man i Östergötland tog sitt beslut, är att syftet var att spara några hundra miljoner kronor i vården. Då tror jag att man har övergett också det som Prioriteringsutredningen var enig om en gång,



då man sade att prioriteringar behövs för att man ska klara de mest angelägna behoven. Det var alltså väldigt patientinriktat.

I listan finns också kostnadseffektivitetsprincipen, och jag förstod att det var den som du var i närheten av när du pratade om den medicinska nyttan. Man måste ju få något för pengarna.

Om ni kan initiera en ny form av prioriteringssamtal som kan leda fram till det stöd och den hjälp som våra värderade medarbetare – läkare, sjuksköterskor och andra i vården – behöver ha, då tror jag att det är bra.

Vi har några exempel sedan tidigare, men om detta stora landsting, som i och för sig har samma ekonomiska bekymmer, kunde föra den här dialogen och det här samtalet på ett annat sätt tror jag att det skulle vara till gagn för dem som mest behöver vården. Då tänker jag naturligtvis framför allt på patienterna och dem som ska finansiera vården.

#### Anförande nr 91

Anders Lönnberg (s): Det finns mycket intressant att prata om. Vad jag kan säga är att vi tänker fullfölja bland annat de här diskussionerna inom ramen för de etiksamtal som kommer att föras, där även ett möte är planerat att handla om prioriteringar. Jag tror inte att vi kommer att hitta någon slutligt bra form, för det finns inga slutligt bra former.

Skulle man strikt följa utgångspunkten för riksdagens beslut borde vi egentligen lägga ner all primärvård, för den är mycket lågprioriterad. Men det kan man inte göra, för det finns väldigt många andra förhållanden i vården, där den ena vårdnivån är beroende av den andra, som det inte tas hänsyn till.

Därför är detta en mycket komplicerad fråga som man ska ta med viss andakt, om jag får använda det uttrycket, samtidigt som man ska ha klart för sig vilka prioriteringar som ska blandas ihop och vilka som inte ska blandas ihop.

Jag tror att vi skulle kunna spendera en trevlig, lång natt diskuterandes detta tillsammans.

#### Anförande nr 92

Landstingsrådet Nyman (kd): Jag har missat tillfället att lägga en interpellation i ämnet till i dag, men den här dagen tror jag att vi ordnar debatten ändå, med tanke på hur föredragningslistan ser ut.

Det skulle innebära att vi lägger ner all primärvård, säger du, men det kan vi ju inte göra. Ska vi verkligen ta prioriteringssamtalet på allvar får vi också lov att fundera i strukturtermer som hittills har varit oss fjärran.

Formerna för hur vi utövar vården måste vi våga ompröva, för att resurserna ska användas mest effektivt. Då får egentligen ingenting stå kvar oprövat. Men det måste föregås av det öppna, ärliga samtalet och dialogen – framför allt med befolkningen och närstående och även många svårt sjuka, som har sin autonomi kvar och som har inblickar i vården.

Den dialogen har såvitt jag vet inte förts. I varje fall har den inte nått offentligheten på ett bra sätt, även om det har förekommit inom utredningen på sin tid, men det är ju snart tio år sedan.

#### Anförande nr 93

Anders Lönnberg (s): Det hela försvåras också av ett annat skäl. Hela hälso- och sjukvården håller på att individualiseras. Det som tidigare var känt som en enda sjukdom – som exempel kan man ta en vanlig sjukdom som diabetes typ 2 – är nu kanske 50 olika sjukdomar. Det beror på ens genupsättning vad man har blivit sjuk av, till exempel.

Hur ska man kunna föra en prioriteringsdebatt om det? Det blir alltså allt omöjligare ju mer kunskap vi får att föra en prioriteringsdebatt på de grunderna.

Den prioritering som vi i den här salen aldrig kommer undan och som vi måste stå för och göra öppet och helst tillsammans med personalen är att tala om vilka vårdområden vi prioriterar på andra vårdområdets bekostnad.

Vi ska avhålla oss från att göra prioriteringar på individnivå. Det är inte vår uppgift. Det är de huvudsakliga hållpunkterna i den här debatten.

Sedan är det väldigt mycket inom den nya medicinska teknologin som kommer att vända upp och ner på föreställningar som vi har haft där det inte riktigt går att prioritera mellan sjukdomar på det sätt som vi har vant oss vid.

Den debatten kommer tids nog. Just nu står vi för det som jag har svarat på här, att vi ska föra en dialog med personalen och inte göra några individuella prioriteringar i den här salen.

### **§ 125 Fråga från Pia Lidwall (kd) om indragna akutbilar**

#### Anförande nr 94

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Pia Lidwall har ställt följande fråga till mig: "Förväntas invånarna i Stockholms län hålla sig inom gångavstånd till ett akutsjukhus för att kunna garanteras fullgott omhändertagande vid livshotande tillstånd?"

Jag ger dig, Pia, samma svar som jag gav för en liten stund sedan: Nej, även med de förändringar av akutbilsverksamheten som hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade om i januari kommer det att finnas alla förutsättningar för ett fullgott akut omhändertagande i Stockholms innerstad, liksom i övriga delar av länet.

Beslutet innebär samtidigt en utveckling av ambulanssjukvården. Alla partier fränsett Moderaterna ställde sig vid beslutet i HSU bakom upphandlingsunderlaget och den specifikation av affärsområden, anbudsomfattning samt placering av enheter med mera som då gjordes.

Därmed anser jag att frågan är besvarad.

## Anförande nr 95

Pia Lidwall (kd): Fru ordförande! Det pågår en upphandling av ambulanssjukvård på fem av våra sju affärsområden. Det är helt sant. Jag har upphandlingsunderlaget och tjänsteutlåtandet med mig. Det är helt sant att vi alla har ställt oss bakom det.

Efteråt har jag – fast man kanske inte ska göra det efteråt – talat med den tjänsteman som upphandlar vården och specifikt diskuterat akutbilarna och den kompetens som finns inom ambulanserna och akutbilarna. När man lyssnar till den personen låter det som om allt bara blir bättre och bättre, att vi höjer kompetensen och kvaliteten.

Men när man talar med folk ute på fältet, de som sitter i bilarna, får man en helt annan information. Jag är faktiskt böjd att fundera över om jag fattade rätt beslut. Det är nämligen inte riktigt så som vi tror. Verkligheten ser annorlunda ut.

Jag undrar, Inger Ros, om du känner till det jag nu fått veta om huruvida den kompetens som finns i ambulanserna och som vi talar så väl om kommer att vara densamma i akutbilarna. Så är det nämligen inte, utan de narkosköterskor som finns i akutbilarna och som var en viktig del i att man en gång startade akutbilarna – det var för att få möjligheten att söva skadade människor – kommer än så länge inte att finnas i ambulanserna.

Den besparing som du gör är kortsiktig.

## Anförande nr 96

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Även jag har träffat ett antal personer och skaffat mig kunskap under resan, så det är du nog inte ensam om, Pia. Men jag tänker inte här i talarstolen säga något om några förändringar. Vi är mitt uppe i en pågående upphandling där vi i HSU har varit överens om ett upphandlingsunderlag. Du har stått bakom det beslutet, och vi var överens om det.

Men det finns också angivet i protokollet att om något av det som sägs i upphandlingsunderlaget skulle vara förändrat den dag som vi – du och jag – ska ta beslut i HSU, då får vi titta på det. Det kan vara faktorer som att vi inte får de sjuksköterskor som vi har beställt i ambulanser och annat.

I övrigt tycker jag att det känns väldigt konstigt att ge ett svar på den här frågan mitt under pågående upphandling. Jag tycker också att det är ganska underligt att jag i ett ärende som vi har varit politiskt överens om i HSU får en fråga som nästan gäller om man måste tälta utanför akuten. Det känns nästan som om det handlar mer om att skrämma någon än att titta på den verklighet vi befinner oss i.

Det tycker jag faktiskt, Pia. Jag tycker att den här frågan var på en väldigt låg nivå.

## Anförande nr 97

P i a L i d w a l l (kd): Verkligheten är sådan att från och med februari 2005 finns det bara två akutbilar i hela länet. De akutbilarna är tänkta att snabbt kunna ta sig fram till en trafikolycka och använda den kompetens som finns med till exempel narkossjuksköterskorna. Men den möjligheten kommer inte att finnas efter 2005 och den här upphandlingen.

Jag är beredd att säga att det var fel beslut. Jag hade inte läst allt det finstilla och inte förstått vad alla talade om. Men nu har vi kommit fram till att det nog var lite för tidigt att göra den här snabba besparingen.

Jag skulle kunna tänka mig att vi år 2008, när vi har narkossjuksköterskor i alla ambulanser, skulle kunna fundera över att ta bort akutbilarna. Men just nu känns det som om vi sätter säkerheten ur spel, i synnerhet beträffande folk som bor väldigt långt ut i länet, i de perifera delarna.

Jag har också förstått att de här bilarna, som finns stationerade i både Huddinge och Sollentuna, rätt ofta är inne i city, eftersom det är så mycket att göra där.

Du riskerar människors hälsa och välbefinnande kortsiktigt genom att göra den här besparingen.

Man är väl inte sämre än att man kan ändra sig. Eller hur, Inger Ros?

## Anförande nr 98

Landstingsrådet R o s (s): Verkligheten, Pia Lidwall, är den att vi just nu har en pågående upphandling som bygger på ett anbudsunderlag som anger att det ska finnas två akutbilar och 45 ambulanser med kompetens. Det handlar om ett beslut som vi har tagit gemensamt i HSU.

Om verkligheten ser annorlunda ut den dag när vi ska ta ställning till anbudsunderlaget tycker jag att vi gemensamt får diskutera det då, när vi ser vilket underlag vi har. Jag tycker inte att vi ska ta en diskussion på grund av att vi tror att vi inte kommer att få kompetens i ambulanserna. Det är den verkligheten vi har.

Du har en annan uppfattning om verkligheten sedan vi tog beslutet eftersom du har pratat med personal, säger du. Det har även jag gjort, och det har gett oss väldigt mycket god information. Den verkligheten har vi båda två.

Men nu har vi en upphandling på gång som bygger på ett beslut. Jag har lite svårt att se, Pia, att du kan säga att du inte har läst det finstilla. På sidan 2 i tjänsteutlåtandet, som bara består av tre sidor, står detta mycket tydligt angivet, så man behöver inte ens läsa det finstilla i upphandlingsunderlaget för att förstå vilket beslut man fattar.

## Anförande nr 99

P i a L i d w a l l (kd): Vi har uppenbarligen olika verkligheter. När man dessutom talar med ambulanspersonal är de först och främst väldigt oroliga för att den här nerdragningen ska göras. Den andra oron baserar de på att de tror att det är väldigt svårt för landstinget att anställa sjuksköterskor för ambulanserna. Det är ju lägre

lön i ambulanserna än på sjukhusen. Det är ingen rusning efter att folk ska bli anställda för ambulanserna.

Det ökar dessutom risken att vi kanske inte ser den kvalitetshöjning som du tror på, när vi ska ta ställning till anbudsunderlaget.

Jag kommer att se noga efter hur beslutet ser ut när vi ska ta det och kommer att följa den här frågan. Säkerheten kan vi ju aldrig tubba på, med tanke på att vi ska dra ner även på akutmottagningarna på sjukhusen. Jag är jättekymrad över detta, med tanke på säkerheten.

Anförande nr 100

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! För det första vill jag säga, Pia, att jag har lika stor respekt som du för den oro som finns när det blir förändringar. Det är alltid oro när det blir förändringar. Jag tar den oron på största allvar.

Men jag vill också säga att vi gemensamt, du och jag, genom beslutet från HSU faktiskt har skaffat oss just ett skydd. Inom ramen för kommande avtal med leverantörer finns det en möjlighet till justeringar utifrån omvärldsfaktorer som inte är kända i dag. Det har vi beslutat om gemensamt.

En omvärldsfaktor kan vara – som i de farhågor som har uttalats – att det inte finns tillräcklig kompetens. Då får vi värdera det. Jag är lika angelägen om säkerheten som du.

Detta är ett ärende där vi – till skillnad från många andra ärenden som vi tvingas fatta beslut om i fullmäktige – faktiskt satsar. Då tycker jag att det blir väldigt konstigt att prata om att vi inte ska kunna upprätthålla en säkerhet utan att man nästan ska behöva tälta utanför akuten.

### **§ 126 Utvidgning av patientnämndens verksamhetsområde samt ändring av reglemente (förslag 33)**

Anförande nr 101

Christina Tallberg (s): Ordförande, landstingsledamöter! Jag vill först yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, som är helt i linje med den begäran som vi har haft från patientnämnden om att få utöka vårt verksamhetsområde.

Bakgrunden är att Sveriges tandhygienistförening har kommit med en förfrågan till patientnämnden om att vi skulle hantera deras klagomålsärenden. Det som saknas i dag, framför allt när det gäller den privata tandvård som är offentligt finansierad, är att vi inte kan ta emot de ärendena. I patientnämnden får vi ofta förfrågningar från patienter som har klagomål eller har blivit dåligt behandlade eller inte minst har frågor kring ekonomin i tandvårdsärenden.

I tandläkarärenden hänvisas patienter till den privata förtroendenämnd som finns för privattandläkarna, medan det hos Tandhygienistföreningen inte har funnits någon instans. Därför har de önskat skriva ett avtal med oss, så att vi kan hantera deras patienter.

Precis som det sägs i ärendet innebär detta ingen extra kostnad för landstinget. Vi är glada över att vi kan ha detta som en försöksverksamhet.

Sedan hoppas vi – för patienternas bästa – att det ska kunna bli en lagändring så att vi ska kunna hantera alla ärenden som rör den offentligt finansierade tandvården. Men det är ett ärende som Sveriges riksdag ska besluta om. Då får vi hela vårdkedjan, precis som under den offentligt finansierade hälso- och sjukvårdsnämnden.

### **§ 128 Ökning av eget kapital i Ambulanssjukvården i Stockholm AB**

Anförande nr 102

Landstingsrådet **Wennerholm** (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill yrka bifall till det moderata förslaget, som är liktydigt med majoritetens förslag, fast vi dessutom har hävdats ståndpunkten att ambulansbolaget bör avknoppas eller privatiseras.

### **§ 131 Försäljningsuppdrag av del av fastigheten Sabbatsberg 16, Stockholms kommun (förslag 38)**

Anförande nr 103

Landstingsrådet **Larsson** (s): På förekommen anledning: I det här ärendet finns det två bilagor benämnda "Bilaga 2". Jag har fått frågor om vilken tomt vi egentligen ska sälja.

Den första "Bilaga 2" i ärendet avser redan tidigare gjorda försäljningar till Stockholms stad. Den andra "Bilaga 2" gäller den tomt som ärendet egentligen handlar om, den tomt som ligger mot Dalagatan.

Jag föreslår bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

### **§ 132 Riktlinjer för omställningsåtgärder till följd av strukturförändringar i sjukvården (förslag 39)**

Anförande nr 104

Landstingsrådet **Dahlberg** (s): Ordförande, fullmäktige! Dagens ärende om omställningsåtgärder har gått en snårig väg fram till fullmäktiges behandling.

Ärendet handlar om hanteringen av personalkonsekvenserna i det förändringsarbete som krävs för att anpassa verksamheterna till budgetramarna för 2004 och 2005. Det har varit ett komplicerat pussel med en rad olika aktörer inblandade, olika försök till bedömningar av konsekvenser som är svåra att överblicka och med förutsättningar som i vissa delar har varit oklara.

Arbetet inleddes direkt efter fullmäktiges budgetbeslut i december förra året och har sedan pågått fram till i dag.

Även om hela hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting på olika sätt berörs av förändringsarbetet är bedömningen att risken för övertalighet kan begränsas till som högst 1 900 personer. Bedömningen har skett lokalt, och jag har ingen anledning att ifrågasätta den kompetens som ligger bakom de beräkningarna.

Däremot vet jag, precis som våra lokala personalchefer, att situationen hela tiden förändras. Det underlag som låg till grund för den bedömning som gjordes före jul ser annorlunda ut i dag. Det är det enda man kan vara säker på – att det hela tiden sker förändringar och att det är oerhört svårt att göra den här typen av beräkningar.

Vi har i dag att ta ställning till ett beslutsunderlag som bygger på så kvalificerade bedömningar som möjligt inför förändringsarbetet. Samtidigt ska det alltså understrykas att ingen i dag egentligen vet hur utfallet blir och hur stora bekymmer vi kan få med övertalighet. I bästa fall behöver inga uppsägningar ske.

Dagens beslut syftar till att fastställa insatser som ska underlätta och stödja det lokala förändringsarbetet. Målet är att helt och hållet undvika uppsägningar, samtidigt som vi får bestående ekonomiska effekter inom personalområdet.

Ordförande, fullmäktige! Jag tycker att det i sammanhanget finns anledning att påminna om bakgrunden till det här ärendet. När vi tog över ansvaret för landstinget efter valet 2002 kunde vi snabbt konstatera att det fanns en rad huvudsakliga bekymmer att ta itu med.

Det var kostnaderna som ökade mer än intäkterna, organisationen som inte var särskilt effektivt och skatteutjämningen som begränsade vårt ekonomiska utrymme. Till detta kan man lägga de vikande skatteintäkterna. Vi kunde också konstatera att av de här huvudproblemen ägde vi själva två problemområden: kostnadsutvecklingen och vår organisation.

Under 2003 lade vi grunden till genomförandet av budgeten för 2004 genom att förbättra styrningen av landstinget och förbättra våra uppföljningsrutiner. Arbetet med budgeten för 2004 syftade till att hitta ett angreppssätt som skulle bringa ordning och reda i vår ekonomi, så att vi kunde ta itu med de problem som vi ägde själva.

Budgetbeslutet innebar ett resolut helhetsgrupp på våra egna problem. Alla verksamheter får bidra på olika sätt. Alla är med och tar ansvar. Sedan dess har ett mycket ambitiöst omställningsarbete inletts.

I det korta perspektivet handlar det om att hitta en riktig kostnadsutveckling som kan balanseras med våra intäkter. I ett längre perspektiv ska en offensiv utveckling av kvalitet och effektivitet understödjas. Vinnarna i detta arbete är patienterna, personalen i vården och alla skattebetalare.

Stödet till omställningen, som vi ska diskutera i dag, är alltså inte en fråga om att landstinget så snabbt som möjligt ska göra sig av med personal som behövs i vården. Tvärtom handlar det om åtgärder som ska balansera kraven på att snabbt få kontroll på den ekonomiska utvecklingen med en fortsatt hög ambition att utveckla vården. Det kan vi göra genom ett aktivt personalpolitiskt arbete där vi

tar vara på vår kompetenta personal på bästa möjliga sätt och undviker uppsägningar.

Ordförande, fullmäktige! Under beredningen av dagens ärende har det förts en löpande dialog med de fackliga organisationerna. Det har skett via informella och formella samtal. En tjänstemannagrupp kallad Violagruppen har jobbat med omställningsåtgärderna. Till Violagruppen har en facklig referensgrupp knutits. Utöver detta har samtal förts bland annat i CBG, den centrala beredningsgruppen, där samverkan kring landstingsstyrelsens ärenden ska ske mellan koncernledningen och de fackliga organisationerna.

Vid behandlingen av ärendet i landstingsstyrelsen väckte det visst uppseende, inte minst inom oppositionen, att facken i en protokollsanteckning markerade sitt missnöje mot ärendet trots de samtal som vi har fört under beredningen.

Min egen bedömning av orsakerna till den fackliga markeringen är i första hand att en facklig företrädare helt enkelt har en skyldighet mot sina medlemmar att agera så kraftfullt som möjligt när anställningstryggheten hotas. Det här är en sådan situation.

Samtidigt är det viktigt att understryka att vi har olika uppfattningar om hur den centrala arbetsgivarrollen ser ut i omställningsarbetet. Med "vi" menar jag vi arbetsgivare gentemot den fackliga sidan. Vi menar att den centrala rollen är att stödja och följa upp. De fackliga företrädarna vill att vi från central nivå i landstinget ska agera ingripande i det lokala arbetsgivaransvaret.

Denna åsiktsskillnad manifesteras mycket tydligt i Läkarföreningens protokollsanteckning, som finns med i handlingarna. Där kräver de att vi ska upprätta en detaljerad förteckning över varenda läkare som berörs av risken för övertalighet och ange vilken typ av åtgärder som kan bli aktuell.

Vi menar att det är lokalt på respektive sjukhus som man har bäst förutsättningar att hantera omställningen. Ett agerande med central detaljstyrning ger sämre resultat och riskerar att leda till ökad risk för uppsägningar.

Genom dagens beslut agerar vi i stället stödjande. Vi tar konsekvenserna av de förändringar som budgetbeslutet för med sig. Vi tar ett tydligt arbetsgivaransvar genom att avsätta resurser för att undvika uppsägningar. Vi har en fortsatt ambition att utveckla kvaliteten i vården och effektivisera organisationen. Omställningsåtgärderna är en viktig del i detta arbete.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 105

Landstingsrådet Heister (m): Ordförande! Det var ett något ödmjukt personal-landstingsråd som var uppe i talarstolen. Men jag vill ändå inledningsvis påminna om ett av de valsvek som vi nu ska diskutera. Socialdemokraterna gick till val på att man skulle anställa fler i vården. Nu står vi i en situation där 1 900 människor mister sin anställning.



Lars Dahlberg försöker skylla på olika saker, men det är ändå helt klart att den ekonomiska situation borde ha varit känd för Lars Dahlberg och Socialdemokraterna i valrörelsen 2002. Vi hade skatteutjämning då också, precis som nu.

Jag kan glädja mig åt att du verkar ha en mer realistisk inställning till skatteutjämnings effekter på sjukvården än vad dina kolleger bland de socialdemokratiska landstingsråden har, och det hedrar dig.

När vi nu står inför en så svår situation när ni ska avyttra 1 900 människor får man vara särskilt aktsam om sin arbetsgivarroll.

När vi hade det här ärendet uppe till diskussion i landstingsstyrelsen, med de yttranden som du har gjort i media, var det snarare ett tecken på nonchalans från arbetsgivarsidan än att man förstår komplikationerna i ett så svårt ärende som detta.

Jag har svårt att se att man på så kort tid kan göra sig osams med alla fackliga organisationer, som ni har kunnat göra. De tycker att det dokument som nu är föremål för beslut är att betrakta som ett ensidigt arbetsgivardokument. De känner att de över huvud taget inte har fått vara med och påverka arbetet. De anser inte bara att övriga politiska partier bör få veta vad som ligger till grund för förslaget utan också att ni är alla medarbetare i vården, framför allt de som berörs, svaret skyldig i fråga om vad detta innebär och vilka konsekvenser det får.

De fackliga organisationerna har dragit sina slutsatser och hoppat av Violagruppen. De tycker inte att de har fått någon chans att vara med fullt ut och påverka arbetet, för att det skulle bli ett gott slutresultat. Det är egentligen vad det handlar om.

Kan man vara med centralt ger det större förutsättningar för att man ska lyckas också lokalt, där man ska fatta besluten om vilka personer som ska få lämna sin anställning och vilka som inte ska få göra det.

Efter landstingsstyrelsens senaste sammanträde, där vi inte fick nöjaktiga svar, skickade jag tillsammans med Stig Nyman och Birgitta Rydberg – gruppledarna för de tre borgerliga partierna – ett brev till dig där vi ville få svar på hur du ansåg att det handlande som ni har ägnat er åt stämmer överens med den nyligen antagna personalpolicyn.

Jag vill bara citera vad som står i personalpolicyn: ”Goda relationer och ett öppet klimat ska präglade samarbetet med de fackliga organisationerna”. Jag kan säga att jag har mött dem personligen. Det är ingen som kan skriva under på att just detta i personalpolicyn har uppfyllts, utan tvärtom upplever de en stor nonchalans från arbetsgivarsidan, som jag sade tidigare.

I landstingsstyrelsen ville vi återremittera ärendet, för att få till stånd en MBL-förhandling som inte hade ägt rum men också för att ge er möjlighet att återkomma med ett mer grundläggande underlag, för att göra det här arbetet bättre och försöka reparera de skador som ni inledningsvis har åsamkat relationerna med de fackliga organisationerna och framför allt den uppgift som ni har att hantera detta på ett bra sätt när det gäller 1 900 anställda.

Det förslaget avslog ni. Då skrev vi, som jag sade, ett brev och bad att få svar. Det fick vi dagen innan påsk. Det svaret gav inte så mycket annat än att ni nu har genomfört den MBL-förhandling som inte hade genomförts tidigare. I övrigt fanns det ingen ödmjukhet från Lars Dahlbergs sida. Inte heller fanns det något svar på hur han ansåg att man hade levt upp till personalpolicyn.

Jag har ingen yrkanderätt, och jag tänker göra som Lars Dahlberg gjorde i revisionsdebatten i fjol. Jag tänker lyssna på debatten innan jag kommer att förorda att någon från Moderaterna går upp och yrkar på återremiss. Det beror på de svar jag får på följande frågor, som jag vill ställa direkt till Lars Dahlberg i egenskap av personallandstingsråd:

1. Avser majoriteten att vara öppen för samverkan med de fackliga organisationerna i det fortsatta arbetet?
2. Kommer facken att få vara med hela vägen, det vill säga inte bara behöva lämna ifrån sig förslag och idéer till omställningsåtgärder utan också finnas med i beredningsprocessen fram till beslut?
3. Tänker majoriteten lyssna på fackens önskemål om att informationsstyrningen hanteras på ett likartat sätt i hela processen?

Skälet till att jag ställer den frågan är att den information som har lämnats lokalt inte har stämt med den som har getts centralt. Det är förödande i en situation som den här.

4. Hur ska omställningsprocessen hanteras? Ska centrala direktiv gälla, eller kommer förutsättningar att ges för att klara omställningen genom lokalt samarbete?
5. Vissa personalgrupper, till exempel läkare, går för närvarande på avtal som är tidsbegränsade. Hur tänker majoriteten lösa de konflikter och problem som kan uppstå på en vårdavdelning som en följd av det? Har majoriteten för avsikt att rätta till situationen med otrygga avtal för läkarna?

I det sammanhanget kan man fråga sig var konsekvensanalysen finns, i ljuset av detta. Vad händer på de kliniker där många läkare går på tidsbegränsade avtal och enligt ert underlag till beslut skulle kunna lämna verksamheten genom naturlig avgång? Vad händer med verksamheten på de klinikerna? Vilka konsekvensanalyser gör ni i den delen?

6. Mot bakgrund av det fördjupade allvarliga ekonomiska läge som vi nu ser – med vikande skatteunderlag, där vi kan hamna i situationen att det inte räcker med att 1 900 mister sina anställningar utan att det kan bli lika många till – vill jag fråga: Ska öppenheten präglade arbetet, eller tänker Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet fortsätta att utestänga de fackliga organisationerna från medverkan?

De frågorna vill jag ha svar på, innan vi från den moderata gruppen tar ställning till om vi i dag kommer att begära återremiss eller inte.

## Anförande nr 106

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Chris Heister ställer sex frågor. En del av dem finns möjligen i kanten på det här ärendet – det vill jag börja med att understryka.

Det är klart att omställningsåtgärderna i sig berör ett ganska omfattande område. Men jag tycker det är lite knepigt att det ställs krav på att jag ska förklara hur vi hanterat ett vikande skatteunderlag, när vi ska behandla ett ärende om omställningsåtgärder. Jag ska dock kort försöka svara på frågorna.

1. Avser majoriteten att vara öppen för samverkan? Det är självklart. Det har varit vår ambition hela tiden. Det som har hänt i relationerna med facken är att de har krävt att vi ska svara upp med ett liknande omställningspaket som det vi satte in när vi gjorde en förändring av den centrala tjänstemannaorganisationen.

Vi har bedömt att vi inte kan klara av det. Det finns två viktiga skillnader. Det ena är att vi erbjuder avtalspension från 61 år i stället för 59 år. Det andra är att vi i tjänstemannaorganisationen hade omställningsåtgärderna som ett generellt erbjudande. Nu kommer de att vara ett riktat erbjudande till verksamheter där det sker förändringar – inte någon annanstans.

Vi tycker att det är rimligt att vi försöker behålla vår personal lite längre än tjänstemännen. Jag tycker inte att kravet på att vi ska sänka gränsen för avtalspension är särskilt rimligt, med tanke på hur det är med personalbristen på en del ställen.

2. Kommer facken att få vara med hela vägen? Det är vår självklara ambition. Vi ska ha en löpande dialog. Vi har försökt ha det även den här gången, men facken har upplevt att vi inte tar till oss alla krav och önskemål. Där måste vi bli bättre.

3. Det gällde informationsgivningen. Där vill jag ge Chris Heister och facken rätt. De borde ha fått ett underlag som vi hade för beräkning av de 1 900 personerna. Mitt uppdrag till koncernledningen är att det underlaget ska lämnas över till de fackliga organisationerna.

4. Frågan gällde omställningsprocessen och den fortsatta hanteringen. Vår bestämda uppfattning är att detta hanteras på bästa sätt lokalt. Sedan kommer Violagruppen att få ett förändrat uppdrag. Vi för en diskussion med de fackliga organisationerna.

Eftersom talartiden är slut nu får jag återkomma.

## Anförande nr 107

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Vi i Folkpartiet vill med kraft avvisa förslaget att förvisa välutbildad vårdpersonal bort från aktivt sjukvårdsarbete.

Jag hoppas att det är få som nappar på erbjudandet att gå i pension vid 61 års ålder. Erbjudandet är så bort i tok fel, när vi vet att stora pensionsavgångar väntar oss mycket snart. Hittills har jag förstått att det inte har varit någon stor rusning – i vart fall inte från läkarnas sida. Men det är uppenbart att det pågår påtryckningar.

Jag fick ett mejl från en äldre läkare. Han har fyllt 61 år. Han berättade vilket besked han hade fått från sin chef:

Du har så hög lön att du inte kan räkna med att få högre lön i de kommande revisionsförhandlingarna. Du vet ju att vi har sparbetning på oss. Du borde fundera på att gå i pension.

Det handlar om en person som har haft chefsbefattningar och är enhetschef på ett av våra sjukhus och har skött den uppgiften mycket väl. Läkaren kände sig väldigt kränkt över att få beskedet på det här sättet, att 61 år gammal – han hade precis fyllt 61 – få detta besked.

Det är naturligtvis så man kan göra om man vill klara klinikens sparbetning: man försöker bli av med några, och så betalas det genom det omstruktureringsanslag som fullmäktige alldeles strax ska ta ställning till. Men vilken slags personalpolitik är detta?

Det vi ser i dag är att massor med tidsbegränsade anställningar upphör. Det innebär att många arbetsplatser går med för lite personal. Det går trögt med dispensererna, och dispens ges på högst tre månader.

Hur ska man kunna få personal – sjuksköterskor och undersköterskor – att satsa på att lära sig vårdavdelningarnas rutiner när de inte vet om de får stanna mer än kanske dessa tre månader.

Att 1 900 ska bort börjar redan kännas av ute på fältet. Det kanske är en klen tröst att det för närvarande verkar vara bara 150 som ska sägas upp. Det är så det beskrivs: bara 150 ska sägas upp. Men hur är det med alla de övriga, som också får lämna vårdarbetet trots en önskan att fortsätta?

En fråga som jag tycker att man kan ställa är: Vad händer med patientsäkerheten och kvaliteten när man inte kan bygga på en stabil personalrekrytering? Jag vet inte, Lars, hur du ser på detta, om du ser några risker för patientsäkerheten. Men av det jag hör från några avdelningar på våra två storsjukhus är man rätt bekymrad över detta. Här kommer personer som har varit på andra ställen och ska plötsligt göra ett arbete som de inte alls är upplärda till.

Vad händer egentligen med den långsiktiga bemanningen och den långsiktiga rekryteringen? Vad händer med de enheter som har förlorat många tidsbegränsat anställda och som hade flera vikariat – graviditets- och sjukvikariat? Där får de ordinarie på vårdavdelningen en tung arbetsbörda, eftersom de måste vara stöttepelare när det inte kommer några nya eller kommer personer med mycket korta anställningsperioder.

De nya uppgifter som vi läste om i söndags i Svenska Dagbladet, som byggde på att Ekonomistyrningsverket hade lämnat nya prognoser om skatteutfallet för i år, pekar på att vi i år skulle få ett underskott på 700 miljoner kronor i landstinget. Om de 700 miljonerna ska sparas in inom sjukvården, vilket Svenska Dagbladet drog slutsatsen kunde vara aktuellt, får det konsekvenser.

Jag skulle vilja fråga Lars Dahlberg: Om fler än de 1 900 som omnämns i handlingarna i dag ska sluta vårda patienter, hur bedömer du då att man ska kunna klara situationen? Har Svenska Dagbladet fel? Är de alldeles ute cyklar i sina uppgifter i söndagens tidning om att det fattas så här mycket pengar och att det motsvarar 4 000 anställda, som vi inte ska ha kvar i Stockholmslandstinget?

Om det blir så många som 4 000 som ska lämna sjukvården får det stora konsekvenser, både rent praktiskt för patienterna och för den kvarvarande personalen och rent arbetsrättsligt. Det väcker också frågor om alla enheter är en gemensam anställningskrets – LAS-krets, som det brukar kallas enligt lagen om anställningsskydd – där sist in ska ut först. Den frågan gäller egentligen oavsett om det är 1 900 eller 4 000 anställda som ska lämna sina jobb.

Jag skulle också vilja att du, Lars Dahlberg, ger oss besked. Har vi att vänta en flyttkarusell mellan de olika sjukhusen av den modell som Bosse Ringholm hade, på grund av att vi får en gemensam LAS-krets för våra olika arbetsplatser inför de här personalminskningarna?

Det vore intressant att få lite svar på de här frågorna innan vi från Folkpartiets sida tar ställning till hur vi ska agera fortsatt i dag.

Anförande nr 108

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Det blev en hel radda med frågor, och man får nog prata väldigt fort om man ska hinna med dem.

Vi har inte ambitionen att förvisa kvalificerad vårdpersonal. Hela uppläggningsen i det vi håller på med och vad ärendet gäller är att försöka ta till vara vår personal på bästa möjliga sätt, samtidigt som vi ska göra en omställning där vi anpassar verksamheterna till de budgetramar som finns för 2004 och 2005 – att få ordning på ekonomin parat med att föra en aktiv personalpolitik.

Birgitta! Du tar upp en lönepolitisk diskussion med en enskild chef. Jag har väldigt svårt att bemöta det över huvud taget. Jag kan bara instämma i att det låter märkligt. Vi har, som du säkert vet, massor av chefer i landstinget. Det finns säkert fler exempel på dåligt skötta lönesamtal, och det finns säkert också massor med exempel på väl skötta lönesamtal.

Vår inriktning när det gäller chefernas direktiv är naturligtvis att man ska jobba aktivt med att koppla löneutveckling till kompetensutveckling och annat. Den typ av situation som du beskriver ska inte behöva uppstå.

Massor med tidsbestämda anställningar upphör, säger du. Även jag skulle vilja veta lite mer om hur det ser ut på den kanten. Vi vet egentligen väldigt lite i dag. Den typen av konsekvensanalyser har vi inte kunnat få fram än. Koncernledningen och ledningen på Karolinska Universitetssjukhuset kommer att sätta sig tillsammans med Läkarföreningen och noga gå igenom hur situationen ser ut.

Du säger att det är trögt med dispenser. Då vill jag informera om att Karolinska Universitetssjukhuset nu är uppe i 1 000 dispenser hittills. Då är vi inne och rör oss kring anställningsstoppet.

Resten av frågorna får jag återkomma till i det inlägg som jag har begärt att få hålla, efter den här rundan.

Anförande nr 109

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Vi är mitt uppe i en utomordentligt angelägen och viktig debatt som rör vårdens allra innersta kärna. Ibland brukar man säga att personalen är vår viktigaste resurs. Jag skulle vilja gå ett steg längre och säga att vården är dess personal. Vi rör alltså vid det allra innersta.

Det är naturligtvis lite intressant att titta på formalia i sammanhanget. Jag tänker på ärenderubriken ”Riktlinjer för omställningsåtgärder till följd av strukturförändringar i sjukvården”. Efter att ha hört föredragande landstingsrådets inledningsanförande skulle man ha kunnat fortsätta rubriken ungefär så här: som orsakas av majoritetens bild av den borgerliga majoritetens styre under den förra mandatperioden. Man skyller ju hela tiden ifrån sig. Det är alltså vårt fel att majoriteten nu skär ned med 1 900 personer.

Man skulle också kunna säga att rubriken hade varit mera rakt på sak om det hade stått: Riktlinjer för att så snart som möjligt bli av med 2 000 medarbetare. Det är ju det som det ytterst handlar om.

Som det har påpekats avstyrktes det gemensamma borgerliga yrkandet om återremiss när vi behandlade det här ärendet i landstingsstyrelsen. Jag tycker att det i det svar som vi fick på det brev från dagens föredragande Lars Dahlberg som är relaterat visade sig att vi hade rätt mycket rätt – bra underlag för ett återremissyrkande. Jag vill gärna upprepa det som Chris Heister sade här till Lars Dahlberg: Nu ska vi lyssna på debatten innan vi bestämmer oss, så att det inte blir som för ett år sedan, då ni sade att ni skulle lyssna på debatten men hade bestämt er innan den hölls. Men vi lovar att lyssna, och det finns ett antal frågor, varav några är ställda. Jag skulle kunna stämma in i de frågorna, och jag tycker inte att svaren hittills är tillfredsställande.

Av de yttranden som har bilagts ärendet i de olika överläggningarna med fackliga representanter och centrala beredningsgrupper och så småningom ett MBL-protokoll framgår det att landstingets arbetsgivarroll inte har utövats på det sätt som man skulle kunna förvänta sig. Vi har en ordning där jag tycker att ett centralt personallandstingsråd själv försöker undergräva motivationen för att ha ett personallandstingsråd. Har vi någon central arbetsgivarroll eller har vi inte det?

När jag har talat med de fackliga representanterna har jag förstått att det var precis det som de efterfrågade från dig och hade tänkt sig när de gärna understödde yrkandet om tillsättandet av ett personallandstingsråd. Vi hävdade under den förra perioden hur angeläget det var med ett lokalt bestämmande i arbetsgivarfrågor, därför att de lokala arbetsgivarna bäst av alla känner till förhållanden, personal och möjligheter och förutsättningar. Nu är det som du hänvisar till. Under den förra perioden var det fel och åter fel, nu är det rätt.

Vi hävdade i landstingsstyrelsen att det hade varit på sin plats att MBL-förhandla före landstingsstyrelsens möte. Nu får vi i svaret från dig veta att facken inte vill ha någon MBL-förhandling. Jag har inte alls fått den bilden från facken i de samtal som vi har haft med dem. Då var ditt argument att juristerna när ni frågade dem sade att det nog inte behövs. Ett sådant uttalande rimmar ju utomordentligt

illa med den personalpolicy som vi har antagit och som är citerad här. Ska man hela tiden fråga efter juridikens synpunkter innan man fullföljer sin egen policy, blir det trångt, tråkigt och tråligt när vi i fortsättningen ska hantera personalfrågor. Jag tycker att den hantering som ni visar upp i detta ärende rimmar illa med både anda och bokstav i personalpolicyn.

När nu ambitionen är att minska antalet medarbetare med ett par tusen personer anser vi kristdemokrater att det är anmärkningsvärt och uppseendeväckande att majoriteten inte varit mer angelägen om att söka samverka med medarbetarnas främsta företrädare. Man kan ju fråga sig när personalpolicyn ska börja tillämpas. Är det när er mandatperiod är slut och någon annan har ansvaret, eller är det nu? Den behövs ju mer än väl just nu.

Det förhållandet att landstinget ska göra sig av med ett par tusen medarbetare tycker jag beskrivs på ett fruktansvärt trist sätt med tanke på att de är levande människor. De blir föremål för de omställningsåtgärder som landstingsdirektörens förslag beskriver. Att bli föremål för omställningsåtgärder är att uppmuntra personal och understryka hur angeläget deras arbete är och hur viktiga de är som levande människor.

Jag måste säga att min bild av er socialdemokrater har naggats i kanten, inte minst därför att ni var så angelägna just om den centrala ordningen med personallandsstingsråd, personalberedning och så vidare. För övrigt har det här ärendet såvitt jag kan erinra mig inte varit uppe i personalberedningen. Jag har varit frånvarande vid två sammanträden, men de var mycket sena. Någoting har missats också i det avseendet. Men i personalberedningen sitter ju facken med. Där hade vi kanske klarat ut en del av de öppna samtal som det står om i policyn.

Den politiska majoritetens uppgift är naturligtvis i första hand att ta ansvar och att agera politiskt klokt och framåtsyftande. Jag är ganska orolig för att det här ärendet och några till som säkert kommer under åren som följer – eller väl närmast när vi ska ta budgetbeslutet i höst – påminner mer och mer om den så kallade utvecklingsplanen från 1996. Den ledde till att man behövde några år av uppbyggnadsarbete, där man försökte återvinna förtroendet mellan arbetsgivaren Stockholms läns landsting och medarbetarna, och det här ärendet kommer att leda till ett motsvarande behov.

Vi avvaktar, Lars Dahlberg som är föredragande i ärendet, dina utomordentligt tydliga svar på de frågor som har ställts här i salen men också av de fackliga organisationerna. Det känns inte bra, kan man säga – det är ett modernt sätt att uttrycka sig på när man tycker illa om något – att behöva vara med om att ta detta beslut. Om vi nu kommer att vara med i beslutsfattandet i dag eller inte återstår att se. Det återstår också att se, herr ordförande, vad vi kommer att yrka på när det gäller att ta beslut i ärenden där vi inte kan se eller har fått möjlighet att se konsekvenserna.

Lars Dahlberg sade i ett replikskifte eller möjligen i inledningsanförandet: Vi tar konsekvenserna. Då är det väl rimligt att få svar på frågan vilka konsekvenserna är. Beskriv dem då! Om ni är beredda att ta dem, beskriv dem för allt i världen för dem som ska fatta besluten! Jag tycker att det är ett rimligt anspråk.

Du sade helt naturligt också i ditt anförande: De fackliga företrädarnas uppgift är givetvis att företräda sina medlemmar. Jag har aldrig väntat mig något annat. Jag tror dessutom att de är utomordentligt goda företrädare för sina medlemmar. Därför är det rimligt att lyssna på dem och att ge dem tydliga svar. Det är ett berättigat krav.

Vinnarna i varje ärende som ni för fram måste vara patienterna, skattebetalarna och personalen. Det måste man ju säga, och det måste man naturligtvis leva upp till. Det är en självklarhet som jag tror att vem som helst av oss kan uttala oavsett om vi är i majoritet eller inte. Vi anser naturligtvis att de alltid är och bör vara vinnare.

I brevet till dig, Lars Dahlberg, skrev vi: ”Beroende på ert svar överväger vi att yrka återremiss när ärendet behandlas i landstingsfullmäktige.” Ni har tillgodosett ett av våra krav, nämligen MBL-förhandlingen, men det finns ett antal frågor kvar, och nu är det sanningens minuter – debatten är väl inte slut i och med det här inlägget. Det gäller att ni svarar oss som ska vara med om beslutet, och det gäller också att ni ger svar till medarbetarna. Får vi tillräckligt goda svar i dag skulle jag för min del kunna sträcka mig till att meddela presidiet – jag gör det inte nu – att vi inte deltar i beslutet. I annat fall kommer jag att yrka på återremiss. Men det återstår en del av debatten, och det återstår framför allt en hel del svar.

#### Anförande nr 110

J a n L i l i e m a r k (fp): Ordförande, ledamöter! Jag tänker ta upp en fråga som har berörts lite grann ytligt av flera talare, nämligen Lars Dahlberg, Chris Heister och Birgitta Rydberg. Det gäller läkare med tidsbegränsade anställningar. Jag vet inte hur många här i salen som känner till att de flesta läkare som inte är specialister och faktiskt även en hel del specialister, framför allt på universitetssjukhusen, inte har tillsvidareanställning i Stockholms läns landsting. Läkare under specialistutbildning har ofta ett block som sträcker sig över specialistutbildningens tid, som är fyra och ett halvt till fem år. En del vikarierar till sin specialistutbildning på vikariat som ofta är löpande tremånadersvikariat.

Nu säger man i den här tjänsteskrivelsen att 25 procent av de 1 900 personer som ska gå får sluta genom naturlig avgång och avslutande av vikariat. Om jag förstår Lars Dahlberg rätt visste han inte riktigt om de tidsbegränsade förordnandena ingick i gruppen vikariat. Jag kan föreställa mig att det är svårt att säga upp tillsvidareanställd personal samtidigt som man låter personer med tidsbegränsade förordnanden få fortsatt förordnande.

Man har under minst 10–15 år kunnat se framför sig en kris inom vissa specialiteter, högspecialiserade sådana inom Stockholms läns landsting, när 40-talisterna går i pension. De första 40-talisterna går i pension den 1 januari 2005, om mindre än ett år. Då börjar det bli problem i de specialiteter som har en hög medelålder, bland annat patologi och vissa kirurgiska specialiteter. Det är redan i dag svårt att ersätta alla de specialister som avgår under den närmaste tioårsperioden med nya specialister under utbildning. Det är ju så att även om en specialistutbildning är fem år, tar det ofta 10–15 år innan specialisten är så pass färdig att man kan ta över ett fullt överläkaransvar. Det är överläkarna som kommer att gå i pension under de närmaste åren.



Om vi nu 2004–2005 inte låter dem som är precis nyfärdiga specialister fortsätta sina anställningar inom Stockholms läns landsting, kommer vi att förvärpa den här situationen. För personerna själva är det nog inget jätteproblem, för det är brist på specialister ute i landet, och en hel del av dem får också arbete i vårt västra grannland, men för Stockholms läns landsting skulle det vara närmast en katastrof om man inte tog till vara de specialister som nu blir färdiga utan låter dem sluta sina anställningar. Några måste göra jobbet, framför allt de närmaste åren.

Den här frågan måste ni alltså lösa, sannolikt genom att tillsvidareanställa läkare i stället för att ha de tidsbegränsade förordnandena och de löpande vikariaten. Det är en fråga som har varit på tapeten i många år, men nu börjar det bli akut. Detta måste ni ta tag i. Annars kommer vi att få väldiga problem, och dessa kommer nästa majoritet också att få ärva.

#### Anförande nr 111

B o L a g e r q u i s t (fp): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag måste säga att jag är något förvånad över Lars Dahlbergs handläggning av det här ärendet. Det här är ju, får vi hoppas, det största operativa personalärendet under mandatperioden. Jag vet inte om det beror på att det har skett väldigt många misstag under resans gång eller om det är ett ointresse för medbestämmande, eller att man över huvud taget inte vill ha någon debatt eller så lite debatt som möjligt, som har gjort att man handlagt det på det sätt som man har gjort.

För det första har fullmäktige ju utsett en beredning som ska vara landstingsstyrelsens beredningsorgan för personalfrågor, nämligen personalberedningen, och där har frågan inte hanterats. På en fråga från mig i beredningen strax före påsk fick jag svaret att det inte hade funnits tid. Beslutet togs i fullmäktige i början på december, och det är nu fyra månader senare. Jag har egentligen svårt att se att det är ett skäl som bär.

För det andra införde Socialdemokraterna en gång i världen trots mycket motstånd medbestämmandelagen. Med facit i hand måste man ju säga att det var en väldigt bra lag. Jag tror att de flesta i dag är överens om detta, utom möjligen några på respektive kant som kan ha andra åsikter. Alla har vi insett hur viktigt det är att ha personalen med oss. Då ter det sig ännu mer underligt att frågan innan den behandlats i landstingsstyrelsen inte MBL-förhandlats.

Bortsett från juridiken i det hela ställer jag mig frågan varför man gör så här. Vad är det man vill uppnå, eller är det ett misstag? Det är ju så att nästan hela tillgångssidan i vår balansräkning, våra anställda, går ut genom våra dörrar om kvällen. Det är läkarna, sjuksköterskorna, skötarna och de administrativa människorna. Våra maskiner är av noll och intet värde utan dem. Därför gäller det också att se till att de kommer tillbaka. Det gäller att ha dem med sig och inte mot sig.

De åtgärder som föreslås är ett batteri av defensiva insatser. Det finns ingenting offensivt i detta. Det är en naturlig avgång för 500 personer, ungefär 25 procent. Nytt arbete i koncernen innebär en förändring. Därutöver är det fråga om avgångsvederlag, uppsägning och tidigare lagd pension. Var finns det offensiva i detta? Det saknas en massa kunniga människor som finns på andra platser i organisationen, men vi diskuterar uppsägningar och tidigare pensionering.

Vi har nyligen genomfört två väldigt lyckade projekt i det här landstinget, nämligen för utländska läkare och sjuksköterskor. Varför har vi inte samma approach när det gäller de här människorna? Då sade vi oss att vi behöver nya anställda, och vi visste att det fanns ett antal människor med adekvat utbildning. Här vet vi att det finns en massa människor med adekvat utbildning inom organisationen, och vi vet också att vi behöver en mängd nya anställda. Varför gör vi inte på samma sätt? Varför tänker vi inte i de termerna?

Ju mer jag gräver ned mig i den här problematiken, desto mer frågande blir i alla fall jag inför att man handlar som man gör. Jag tror att det egentligen rör sig om ointresse för medbestämmande. Jag tror att det är där som skon klämmer. Det är ju talande i sig men förödande i en personalintensiv organisation, där kunskapen i stort sett finns i huvudet på de anställda. Jag tycker, Lars Dahlberg, att ni tar en ofantlig risk när ni hanterar ett ärende på detta sätt och när ni i princip bara sätter in defensiva åtgärder för att genomföra denna nödvändiga omorganisation.

#### Anförande nr 112

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktige! Jag tror att det finns anledning att först redovisa lite grann hur vi jobbar med samverkan. MBL är ju inte bara en fråga om att ha formella förhandlingar utan medbestämmandet och samverkan handlar också om att upprätta fungerande relationer, där man har ett utbyte av information, av synpunkter och så vidare. I landstinget har vi ett centralt samverkansavtal där vi har formaliserat både det formella umgänget och det informella umgänget. Vi har rullande träffar mellan koncernledningen och olika typer av chefsfunktioner i koncernledningen och de fackliga företrädarna. MBL-förhandlingen är alltså bara en liten del av den samverkan som finns.

När det gäller just det här ärendet var bedömningen att det juridiskt sett inte behövs någon MBL-förhandling. Det skedde en samverkan och förekom en dialog, men juridiskt sett var bedömningen att det inte behövdes någon MBL-förhandling. Trots det erbjöd man de fackliga företrädarna en MBL-förhandling när man fick klart för sig att det från den kanten fanns synpunkter om att det borde ske.

Är det så att man gör ett formellt fel i det avseendet har ju de fackliga företrädarna möjlighet att gå vidare och begära en central förhandling, och det har såvitt jag vet inte skett. Vårdförbundet var intresserat av att ta den förhandlingen men backade ur när man fick klart för sig att man skulle bli ensam och valde i stället att ansluta sig till de andra fackliga organisationerna i en gemensam markering av att man var missnöjd med hela hanteringen. Jag kan i och för sig beklaga det, men jag vill understryka att samverkan i det här ärendet har skett på en rad olika sätt. Den formella MBL-förhandlingen är bara en liten del av detta.

Vid den MBL-förhandling som vi hade den sista mars, då det här ärendet togs upp, hade vi även formell MBL-förhandling om budgetdirektiven som ska komma till fullmäktige vid nästa sammanträde. Där vitsordade framför allt Sacos företrädare men även andra fackliga företrädare den samverkan som hade skett kring budgetdirektiven. Oppositionens synpunkter, förhoppningar eller vad man nu ska kalla det om att vi har allvarliga problem med relationerna är alltså möjligen felaktiga, i alla fall om man ska bedöma den dialog som fördes kring budgetdirektiven.

Samverkan sker alltså på en rad olika sätt och kommer att fortsätta att göra det i enlighet med den personalpolicy som vi har tagit här i fullmäktige. Det diskuteras från flera håll hur många personer det här kan handla om, och det är som sagt väldigt svårt att bedöma. Det är ett av skälen till att vi inte kunde gå fram till personalberedningen och hantera det här i god tid. Det har helt enkelt varit väldigt svårt att få fram ett underlag som ger en rimlig förutsättning att göra de här beräkningarna. Vi räknar med att vi kan finansiera det underlag som vi har i dag, och vi räknar med att det ska täcka det stöd som behövs för att ta hand om de konsekvenser som kan uppstå vid omställningsarbetet.

Om det sedan är 1 900 personer eller om det är 4 000, som Birgitta Rydberg har spött på med, är jättesvårt att säga. Jag vågar inte ha någon uppfattning alls i den frågan. Bedömningen från personalcheferna, som också har en arbetsgrupp i det här arbetet, är att de ska kunna klara det här med intern rörlighet och samarbete mellan verksamheterna. På sin höjd tror man att det kan uppstå en risk för uppsägningar för 150 personer. Jag tror att man ska kunna klara också dem – vi får väl se. Jag är kanske mer positivt inställd i det avseendet än Birgitta Rydberg.

Birgitta tog också upp frågan om turordningskretsarna. Det är ju så att den typen av formalisering kring eventuella uppsägningar uppstår först när uppsägningarna blir aktuella. Om det ska bli nödvändigt att hantera övertaligheten på det sättet, kommer turordningskretsar att upprättas. Skillnaden mot Bosse Ringholms flyttkarusell, som väl är en borgerlig rubricering på det arbetet, är att vi i dag har rätt många bolag, och bolagen är egna juridiska personer och blir då egna turordningskretsar. Det finns inte arbetsrättslig möjlighet att baka in dem i den gemensam flyttkarusell. Däremot finns det riktlinjer till alla verksamheter att man ska samarbeta över de här administrativa gränserna och på det viset undvika uppsägningar.

Vi välkomnar ett samarbete där till exempel Södertälje sjukhus har samarbetat med södra länets produktionsområde för att hantera sin risk för övertalighet på ett så bra sätt att man inte har fått någon uppsägning. Vi ser att Norrtälje samarbetar på detta sätt med norra länets produktionsområde, vilket vi alltså tycker är ett väldigt bra sätt att jobba. Turordningskretsar och flyttkarusell kommer alltså att få ett annat utseende i den mån det blir någon flyttkarusell den här gången.

Flera talare tar också upp det vikande skatteunderlaget, och jag tänker där faktiskt dra något slags gräns. Det här ärendet handlar om de omställningsåtgärder som vi är beredda att sätta in för att hantera den situation som vi nu har i förändringsarbetet som en konsekvens av de budgetbeslut som vi har tagit. Vad som kommer att krävas ytterligare får väl bli en fråga för fullmäktige framöver.

Om det som sagt blir 1 900 personer eller inte är jättesvårt att säga i dag, men blir det så har vi ett paket med åtgärder som är tillräckligt omfattande för att vi ska kunna undvika uppsägningar i stort sett helt och hållet.

Chris Heister tog upp frågan om den fortsatta omställningsprocessen och den fortsatta hanteringen, och där är det ju vår ambition att det ska ske en uppföljning i Violagruppen och i den fackliga referensgrupp som är kopplad till Violagruppen. Den fackliga kritiken har gjort att vi nu sitter och diskuterar med de fackliga företrädarna hur vi ska förändra Violagruppens uppdrag, så att det ska bli mer ändamålsenligt. De fackliga företrädarna upplever att Violagruppen har använt

den fackliga referensgruppen enbart som informationsmottagare. Det har inte varit någon egentlig dialog. Vi är beredda att titta på det och försöka hitta ett bättre sätt att jobba, som de fackliga företrädarna ska bli mer nöjda med.

Samtidigt ska man ju understryka att det här med samverkan inte handlar om att facken ska få igenom allt som de vill. Då hamnar vi också i en väldigt konstig situation. Jag tror inte att de borgerliga företrädarna menar att det är så vi ska tillgodose de fackliga kraven, men jag tycker själv att det är högst rimligt att göra en skillnad i den här situationen jämfört med till exempel det upplägg som vi gjorde för den centrala administrationen. Jag menar då att man inte ska ha 59 år som gräns för avtalspension utan 61 år. Jag tycker att det är rimligt att göra en sådan skillnad.

Chris Heister och även Jan Liliemark har tagit upp konsekvensanalyser av visstidsanställningar. Vi vet om att det är väldigt många visstidsanställda i landstinget. Det rör sig om något mellan 2 000 och 2 500 läkare som har någon typ av visstidsanställning. Det är ett gammalt problem och en gammal situation, men den spetsas ju till nu när det faktiskt kan uppstå en situation där en läkare kan bli övertalig. Det har aldrig varit aktuellt tidigare, men det kan hända nu som en direkt konsekvens av att vi nu ska ta ansvar för ekonomin och verksamheten på samma gång.

Vi kommer att följa den här utvecklingen noga. Det är troligen ett uppdrag som kommer att ligga i ett förändrat uppdrag för Violagruppen. Vi har självklart inget intresse av att förvärpa en situation som kommer att uppstå inom några år när pensionsavgångarna ökar. Vi ska analysera det ytterligare. Vi vet att det är väldigt många visstidsanställda, och vi vet också att vi måste vara oerhört rädda om framför allt specialistutbildade läkare inom vissa områden.

Jag tror inte att de borgerliga företrädarna kommer att vara riktigt nöjda med det här. Birgitta Rydberg har frågat lite grann om patientsäkerhet och medicinsk säkerhet. Det är där som vi menar att det lokala ansvaret hör hemma. En verksamhetschef, en sjukhusdirektör, är bäst lämpad att bedöma och har också omkring sig den omgivning som kan bedöma hur patientsäkerheten ska klaras. Det ska vi inte göra centralt. Jag tror inte att Birgitta Rydberg är riktigt nöjd med det, men det är så vi ser på det.

Jag tror inte att Stig Nyman, även om han själv tidigare har tyckt att det är viktigt att man lokalt ska ta ansvar för sådana här frågor, kommer att tycka att det är riktigt den här gången – vi får väl se. Vi tycker att det ska finnas en tydlig central arbetsgivarroll men att den ska betona samordning, stöd och långsiktigt personalförsörjningsarbete. Att vara direkt ingripande i ett lokalt förändringsarbete är vi väldigt främmande för, och det har väl egentligen aldrig varit vår ambition att vi ska vara det.

Jag hoppas, Stig, att du ändå kan se att det finns en poäng med att vi har det här förhållningssättet, även om det finns rätt mycket kritik i ditt inlägg kring hur vi bygger upp det personalpolitiska arbetet på central nivå.

Bo Lagerquist tog upp om det är ett aktivt arbete eller inte. Jag vill framför allt peka på två åtgärder som är rätt offensiva. Den ena är att avgångsvederlaget kan bytas ut mot ett utbildningsstöd. Det är en offensiv åtgärd, där vi till exempel i

Norrtälje kommer att erbjuda undersköterskor som riskerar att bli övertaliga kompletterande sjuksköterskeutbildning.

Den andra är en viktig åtgärd, som har ganska stor volym. Vi ska gå in och betala en omställningstid. Det handlar om att en sjuksköterska kan bli övertalig i sin verksamhet. Inom ett par tre månader kan det uppstå en ledig tjänst i någon annan del av landstinget, och då ska vi betala den överlappande lönekostnaden för att säkra den här anställningen och ge sjuksköterskan möjlighet att fortsätta att jobba i landstinget. Jag tycker att det är en ganska offensiv åtgärd, som också ger en viss känsla av kreativitet. Jag vet inte om du håller med om det, men jag tycker att det är en bra åtgärd. Vi har sett att den typen av åtgärder är väldigt framgångsrik i andra stora koncerner som har jobbat med stora omställningar.

Vi är inte ointresserade av medbestämmande utan vi jobbar väldigt aktivt med detta. Jag hoppas att jag nu har gett lite mer av information och, som sagt, att den borgerliga oppositionen är nöjd, även om jag inte tror det. Jag skulle gärna vilja veta vad ni tror att vi kan uppnå med en eventuell återremiss.

Anförande nr 113

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Med ett så diffust personallandstingsråd förstår jag att de fackliga organisationerna har svårt att tolka arbetsgivarna. Det må jag säga, för något vagare har jag knappast hört från den andra talarstolen. Det är väl så att Lars Dahlberg genom sina svar och sin samtidiga recension av att vi inte är nöjda ger vid handen att det finns mer att önska från personallandstingsrådet.

Jag måste säga att det är mycket märkligt att vi i landstinget har en personalberedning som har till uppgift att hantera den här typen av frågor och bereda dem för vidare beslut i landstinget. Personallandstingsrådet säger att man inte kunde ta upp detta för handläggning eftersom man inte visste exakt vad det blir för konsekvenser. Man kan då fråga sig: Hur kan personallandstingsrådet anse att landstingsstyrelsen och sedan landstingsfullmäktige har tillräckligt med underlag för att kunna fatta beslut, om man inte ens kan ta upp ärendet i personalberedningen för beredning?

Jag förstår inte riktigt resonemangen, och det ger vid handen att hanteringen av det här ärendet lämnar mycket mer att önska. Om personalberedningen inte hanterat en av de kanske största frågorna under den här mandatperioden, kan man fråga sig varför i Herrans namn ni då har inrättat en personalberedning. Det är en fråga som man kan be att få svar på från personallandstingsrådet.

Vad gäller mina frågor, som också andra varit inne på, finns det något som också Lars Dahlberg gav vid handen att man inte har skött, och det är konsekvensbeskrivningar av de åtgärder som ska vidtas. Det finns inga konsekvensbeskrivningar av vad som sker med sjukvården när människor får gå från klinikerna. Jag har blivit kontaktad av en läkare som berättade att det på den läkarens klinik var 16 av 32 som hade tidsbegränsade förordnanden. Om 16 av 32 skulle sluta med naturlig avgång, kommer den kliniken inte att fungera längre. Man kan ur ett sjukvårdsperspektiv inte klara sin uppgift. Det är förmodligen så att några få läkare kan stjälpas en hel kliniks möjligheter.

Men det är inte bara fråga om det som handlar om själva sjukvården. Man måste vara medveten om att det på universitetssjukhusen byggs upp forskningsnätverk som det tar år att få till stånd. Dessa forskningsnätverk kan ju slås sönder direkt, om ett antal läkare får sluta med naturlig avgång därför att de befinner sig på tidsbegränsade avtal. Personallandstingsrådet är oss fortfarande svaret skyldig på frågan om ni har gjort några konsekvensanalyser, det vill säga att det har ni inte gjort. Vilka åtgärder tänker ni vidta för att ha ordentligt på fötter för att kunna fatta beslut i varje givet läge?

En person som jag talat med sade att det här känns som stalinism. Det är inte mina egna ord utan de kommer från en som arbetar ute på sjukvårdsgolvet. Det här visar på att det inte bara är de fackliga organisationerna som centralt inte är nöjda med hur man har hanterat den här frågan och som inte anser att det har förekommit någon samverkan, utan det är precis likadant lokalt. Det är det som gör att samtliga personalorganisationer – Kommunal, Vårdförbundet, SKTF och Saco – har lämnat Violagruppen och inser att det dokument som är föremål för beslut är ett ensidigt arbetsgivar dokument.

Lars Dahlberg säger då att man ska fortsätta att arbeta i den Violagrupp som de fackliga organisationerna inte vill vara med i därför att man inte ansett att ärendet har skötts på ett tillräckligt bra sätt eller inte har skötts alls. Vad gör personallandstingsrådet då? Ska han sitta där ensam? Jag känner att det vore bra om Lars Dahlberg själv kunde säga att det väl är rimligt att man återtar det här ärendet för att få en ordentlig diskussion i personalberedningen, där ärendet ändå hör hemma, så att man bereder detta ärende när det gäller både att göra en ordentlig utvärdering av det som skett och att alla fackliga organisationer har hoppat av från samarbetet. Man kan diskutera hur man kan upprätta ett förtroende mellan arbetsgivaren och de fackliga organisationerna i enlighet med den personalpolicy som vi till sist har antagit, hur det arbetet fortsättningsvis ska gå till och hur arbetsgruppen ska vara utformad för att bli bra. Dessutom behöver konsekvensbeskrivningar göras både för sjukvården och för forskningen på universitetssjukhusen framför allt vad gäller de tidsbegränsade avtalen.

Det återstår alltså ett antal frågor att besvara, personallandstingsrådet.

Anförande nr 114

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Det är möjligt att det är stalinism att hålla budget. Jag vet inte hur jag ska tolka den beskrivning som du gör, men det är ju det som är huvuduppdraget för våra verksamheter vid sidan om att klara att utveckla kvalitet och effektivitet i vården. Jag ska försöka göra tre klargöranden.

För det första beträffande konsekvensanalys: Det är i dag väldigt svårt att rakt igenom klargöra vilka konsekvenser det förändringsarbete som ska ske med anledning av vårt budgetbeslut får. Det som vi har gjort är att vi har tagit fram ett underlag som i sin tur ger tillräcklig grund för att bedöma vilken typ av åtgärder och vilken volym som krävs för att hantera en eventuell övertalighet. Konsekvenserna kommer att bli tydliga efter hand när man genomför budgetbeslutet lokalt ute i verksamheterna. Det är inte görligt att i detalj reda ut vilken typ av förändringar varje enskilt beslut leder till och vilken typ av personalpåverkan det leder till utan det sker lokalt. Det passar bäst att göra den typen av bedömningar lokalt, med den tydliga riktlinjen att ingen ska sägas upp om det är möjligt att undvika.

För det andra gäller det personalberedningen. Det handlar egentligen inte om konsekvensunderlaget utan om tidsfaktorn. Det har funnits en tidsfaktor i sammanhanget. Det har varit svårt att få fram det underlag som ligger till grund för det här ärendet, och det har gjort att personalberedningen inte har haft möjlighet att behandla det här. Hade vi haft bättre med tid till förfogande och en ekonomi med större ordning och reda, skulle vi ha haft en annan situation. Nu agerar vi för att få ordning på ekonomin och för att vara rädda om den personal som vi har, och därför fick vi runda personalberedningen den här gången.

För det tredje Violagruppen: Violagruppen kommer att få ett förändrat uppdrag. Det kommer inte att se ut så som det har gjort hittills. Det är självklart så som Chris Heister säger, att om Violagruppen fortsätter att jobba som den har gjort hittills, kommer de fackliga företrädarna inte att vara intresserade av att föra samtal med den. Det handlar alltså om ett förändrat uppdrag. Jag vill också understryka att jag aldrig deltagit i den verksamheten eller på gruppens möten.

Sedan tycker jag, Chris, att det är lite trist när du beskriver våra chefer som totalt oansvariga. Jag tvivlar starkt på att vi har någon chef som vill avsluta anställningarna för 16 av 32 läkare och slå sönder allt fungerande arbete. Jag tror att vi har ansvarstagande chefer, som är kompetenta att göra de bedömningarna, och det tror jag också att vi kommer att se framöver i förändringsarbetet.

#### Anförande nr 115

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Jag skulle bara vilja att vi får ett klarläggande. Vi fick alldeles nyss höra här att tidsfaktorn gjorde att man kunde köra förbi personalberedningen. För oss är det rätt viktigt att veta hur du ser på personalberedningen. Är det så att ärendena ska köras förbi varje gång det föreligger en tidsfaktor? Om ärendet återremitteras har du ju i alla fall tappat den tid som det handlade om. När personalberedningen sammanträdde den 6 april visste man inte om att det här ärendet var på gång, och någon extra personalberedning kallades aldrig in. Jag tycker att du ändå måste klargöra din inställning till personalberedningens roll, om vi ska veta om det över huvud taget är någon idé att begära att personalberedningen ska få hantera frågor.

#### Anförande nr 116

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Jag ber att helt få instämma i Birgitta Rydbergs anförande.

#### Anförande nr 117

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Personalberedningen är viktig. Det här var ett undantag. Landstingsstyrelsen behandlade det här ärendet den 16 mars. Rimligen kände personalberedningen till det när den hade sitt möte den 6 april.

#### Anförande nr 118

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Ja, vi har tämligen energiskt efterlyst beskrivningar av konsekvenser av det här beslutet, och i sitt andra inlägg säger Lars Dahlberg återigen att det är svårt att bedöma hur många det handlar om. Jag har ingen uppfattning om hur många som berörs, säger han. Att då föra ärendet till beslut i fullmäktige tycker han är övermaga.

Det resonemang som hittills har förts och de sätt att svara på som vi har hört gör att jag misstänker att vi även efter en återremiss i stort sett står i samma debatt här om en månad igen eller när det nu kan inträffa. Det för alltså inte frågan framåt, och därför kommer jag inte att yrka på återremiss utan i stället för den kristdemokratiska gruppen att anmäla, herr ordförande, att vi som konsekvens av detta inte deltar i beslutet.

Jag vill efter den här debatten och i de fortsatta kontakterna med medarbetare och fackliga företrädare med gott samvete kunna säga att jag har gjort vad jag har kunnat i varje fall i det här fullmäktigemötet – och i övrigt men i synnerhet när ärendet varit uppe i dag. Vi vill från borgerligt håll eller från oppositionen kunna säga att vi faktiskt har ansträngt oss för att få fram besked. Och beskedet är solklart: Det finns inget besked att ge om konsekvenserna.

När det gäller den här typen av ärenden och frågor som ska hanteras i fullmäktige äger det all rimlighet att kunna ge besked, alldeles oavsett var arbetsgivaransvaret ligger – alldeles oavsett detta. Jag tycker nämligen att det ska kunna avkrävas tydliga besked i så oerhört angelägna och viktiga frågor. Jag tycker det. Jag säger som Bernhard Tarschys: Det är min mening, och jag delar den.

Det här är det mest känsliga som vi hanterar. Det handlar om levande människor. Minst ett par tusen som i dag är verksamma tror jag att det kommer att handla om. Hur sedan vården ska bemannas framöver är en fråga som vi får återkomma till. Jag skulle tro att vi kan påminna varandra om personalfrågorna också när budgetramarna ska tas här om en månad. Också när vi återkommer någon gång fram under den sena mörka hösten till budgetbeslutet kommer vi att kunna resonera om de frågorna.

Jag beklagar djupt och ärligt att det inte har gått att få fram mera besked på de här punkterna. Jag tycker att varken de frågor som vi har ställt i vårt brev till dig eller de som vi har ställt här i debatten, där vi har understrukt vikten av att också de fackliga företrädarna får besked, har besvarats till fyllest. Men vi konstaterar det nu, och sedan får majoritetsföreträdarna stå för sitt beslut. För den kristdemokratiska gruppens del deltar vi alltså inte i beslutet.

#### Anförande nr 119

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktige! Ja, Stig Nyman, jag kan på ett säga att jag välkomnar ditt besked nu, men samtidigt kan jag hålla med om att det här inte är tillfredsställande. Jag hade själv önskat att vi hade kunnat redogöra mer detaljerat för konsekvenser och så vidare, men vi kan alltså inte göra det utan man kommer lokalt att jobba vidare med det här. Jag vill också betona för fullmäktige att det som vi tar ställning till i dag är vilken typ av stödåtgärder vi ska rikta mot förändringsarbetet. Förändringarna i sig tog vi ställning till när vi tog beslut om budget. Det är viktigt att hålla isär detta.

Vi kommer att uppmana våra verksamheter att ge riktlinjer för att i samband med månadsrapporteringen följa upp konsekvenserna inom personalområdet i det förändringsarbete som ska ske, så att det kommer att vara möjligt att löpande följa hur det här går. Som jag tidigare sagt kommer vi också särskilt att bevaka de visstidsanställda läkarnas situation, så att vi inte hamnar i svårigheter framöver.



## Anförande 120

Landstingsrådet H e i s t e r (m): Herr ordförande! Jag skulle vilja sammanfatta den här diskussionen med ordet "pinsamt". Det är pinsamt att lyssna till majoritetens företrädare, som i en så här svår fråga och hantering av 1 900 människor inte har mer att komma med än vad man i dag har anfört. När jag har träffat företrädare för de fackliga organisationerna sade de att det inte är framför allt de politiska oppositionspartierna som personallandstingsrådet blir svaret skyldig utan det är faktiskt oss som fackliga organisationer och de medarbetare som detta berör. Du har egentligen inte gett dem ett enda svar som har kunnat ge dem större trygghet efter dagens debatt.

Ni kan inte heller skylla på den tidigare borgerliga majoriteten. Hanteringen av det här ärendet är ni helt och fullt ansvariga för själva. Det ansvaret får ni också ta. Därför kommer jag för den moderata gruppens räkning att meddela att inte heller jag kommer att yrka på återremiss. Precis som Stig Nyman sade och som vi tidigare pratat om kommer ärendet att återvända lika mediokert som det som föreligger i dag. Vi kommer inte att delta i beslutet. Ni får själva ta ansvar för det här, ni får själva möta medarbetarna och ni får själva möta de fackliga organisationerna.

Sedan förutsätter jag att personallandstingsrådet tar upp ärendet i personalberedningen för diskussion av vilken roll personalberedningen ska ha framdeles. Är det så att personalberedningen över huvud taget inte får hantera ett av de mest omfattande ärenden som kommer att beröra personalberedningen under de här fyra åren, tror jag att det finns skäl att diskutera personalberedningen och dess roll. Man ska inte lura dem som är valda av folket i landstinget att sitta i en personalberedning där de inte kan ta ansvar utan där det i stället sägs att man får runda personalberedningen. Det är pinsamt.

## Anförande nr 121

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Långt om länge kunde även Lars Dahlberg ta i sin mun att det här ärendet kanske inte var så tillfredsställande hanterat. Det tog en lång stund, men jag skulle önska att vi hade kunnat få ett löfte av dig att du i fortsättningen inte kör över personalberedningen utan att de viktigaste frågorna får komma upp i personalberedningen.

Är det bråttom, så kalla in till en extra personalberedning! Man kan i värsta fall göra det samma dag som eller dagen före landstingsstyrelsens sammanträde, om det är väldigt kort om tid. Då har det ändå fått diskuteras och har blivit berett ordentligt i den grupp av politiker som ändå ska vara våra experter på personalfrågor och som kan tänka lite mer analytiskt än en del andra ledamöter som kanske inte ägnar samma kraft åt personalfrågorna som just den här gruppen av politiker gör.

För Folkpartiets del vill jag ändå konstatera att vi kommer att följa vårt andrahandsyrkande i landstingsstyrelsen, det vill säga avslag på det här ärendet.

## Anförande nr 122

M a r g a r e t h a H e r t h e l i u s (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag hade egentligen tänkt avstå från att gå upp i den här debatten i dag. Jag tycker att det är utomordentligt pinsamt. Jag är urförkyld, och jag har två interpellationer att gå upp i, men jag kan ändå inte undanhålla mig från att säga någonting.

Jag har vid flera tillfällen från den här talarstolen tagit upp undanhållandet av information. Det är en av de mera klassiska härskarteknikerna som jag inte tycker hör hemma år 2004 i Sverige. Jag tycker att det är utomordentligt allvarligt och utomordentligt kränkande mot oss som sätter av tid för att sitta i denna beredning att man inte tar till vara den kompetens som finns i gruppen. Eller är det så att man inte tycker att det finns någon kompetens och att man är sig själv nog? Då tycker jag att man ska tala om det, Lars Dahlberg. Jag tycker också, som Chris Heister sade, att man då får överväga om man ska ha en sådan här beredning.

För mig framstår det som att en berednings uppgift är att bereda frågor. Som regel anmäls ärenden i personalberedningen. Det är oerhört lite av beslut som där fattas om hur saker ska föras vidare. Det är pinsamt och det är sorgesamt att vi inte har kommit längre. Talet om stalinism kanske äger sin giltighet. Det handlar då inte specifikt om ekonomin utan om hur man handskas med makten.

## Anförande nr 123

L a n d s t i n g s r å d e t D a h l b e r g (s): Jag tar väl egentligen fasta på det som Birgitta Rydberg sade, att jag borde ha kallat till en extra personalberedning. Uppstår den här situationen igen kommer jag att göra det.

**§ 133 Motion 2002:21 av Sten Erson-Wester (kd) om tillgänglighetspaket med linjenätskarta för funktionshindrade och personer med begränsad rörlighet (förslag 40)**

## Anförande nr 124

M i c h a e l S t j e r n s t r ö m (kd): Herr ordförande, fullmäktige! SL-trafiken blir mer och mer anpassad för funktionshindrade, men det är långt kvar till en fullständig handikappanpassning, som har satts upp som mål år 2010. Det är mycket viktigt att de funktionshindrade ges möjlighet att delta med alla andra i samhällsgemenskapen och dess olika aktiviteter. Därför ska kollektivtrafiken inte vara ett hinder utan innebära en möjlighet att ta sig fram i samhället, både till arbetet och på fritiden. Det viktiga för de funktionshindrade är att man kan ta sig hela vägen från A till B med kollektivtrafiken. Om det inte är möjligt utan bara gäller för en liten delsträcka, väljer många att ta färdtjänst hela vägen i stället.

I motionen från Sten Erson-Wester föreslås att vi tar fram en linjenätskarta över all handikappanpassad trafik samt att en sökfunktion införs på SL:s hemsida där det framgår om trafiken är anpassad för funktionshindrade eller inte. Av yttrandet från SL över motionen framgår att ”särskilda informationsinsatser ska göras för att sprida kunskap om den faktiska tillgängligheten i SL-trafiken”. Men på vilket sätt dessa insatser ska göras framgår inte. Vidare framhålls det i yttrandet att reseplaneringsfunktionen ska förbättras, men hur den ska se ut när den är klar framgår inte.

Tyvär går således arbetet med att förbättra tillgängligheten inom kollektivtrafiken alldeles för långsamt. Av landstingsstyrelsens yttrande framgår att man är tveksam till om informationer om handikappanpassning gör sig bäst i kartform. Argumentet mot kartform skulle vara att den måste innehålla en stor mängd information som utgår från olika funktionshinder samt att informationen inte är statisk. Jag anser att problemen överdrivs.

Det går absolut att i form av en linjenätskarta visa vilka linjer och stationer som till exempel har hissar eller ramper. Invändningen att informationen inte är statisk tycker jag är mycket märklig. Det händer givetvis även i ej handikappanpassad trafik att ett tåg eller en buss inte kommer, men det innebär självklart inte att SL inte informerar om sitt linjenät.

Jag tror att det förbättrade reseplanerandet på SL:s hemsida kan förbättra läget något och även kan underlätta för funktionshindrade, men jag tror att det behövs fler åtgärder. Därför tillstyrker jag den gemensamma reservationen från Kristdemokraterna, Moderaterna och folkpartiet i landstingsstyrelsen, som går ut på bifall till motionen. Den här motionen bör finnas med i det fortsatta arbetet.

#### Anförande nr 125

B i r g i t t a B e x e l i u s (fp): Ordförande, ledamöter! Jag vill bara för Folkpartiets del i korthet säga att resande med färdtjänst är att resa kollektivt. Det innebär inte att man kan resa med färdtjänst hur mycket som helst. Ni vet att vi har haft en debatt om rullstolstaxi och andra besparingar inom färdtjänsten. Det är väldigt viktigt för alla personer som kan resa med SL och den policytrafiken att göra det i så stor utsträckning som möjligt. Det är i dag inte möjligt i någon nämnvärd utsträckning eftersom SL:s policytrafik ännu inte är utbyggd så mycket. Det kommer att kosta enorma summor att handikappanpassa SL; det är vi medvetna om.

Ulf Uebel sade i dag när vi tog upp frågan om revisionen att samarbetet mellan färdtjänstnämnden och SL har en enorm potential, och det har det. Jag tycker att man inte ska säga nej till några förslag. Jag tycker därför att vi ska bifalla den här motionen. Alla förslag som kan förbättra tryggheten för personer att resa kollektivt som annars skulle åka med färdtjänst tycker jag att vi ska välkomna. Därför ska man inte säga nej till en motion som kan innebära att man kan få andra infallsvinklar när man planerar. Därför yrkar jag och Folkpartiet bifall till denna motion.

#### Anförande nr 126

H a n s - E r i k M a l m r o s (m): Herr ordförande, fullmäktige! En viktig uppgift för oss i detta landstingsfullmäktige är att få till stånd ökad delaktighet. Ett sätt är att förbättra färdtjänsten, ett annat sätt att förbättra SL och den vanliga kollektivtrafiken, och det gynnar oss alla. Det gynnar i alla fall oss som inte har några påtagliga funktionshinder i likhet med det synfel som jag har. Det gynnar oss alla om vi får en mera lättillgänglig kollektivtrafik. Det ger alla medborgare rätt att resa på likartade villkor.

Ni vet att majoriteten har ägnat stor kraft åt att försämra färdtjänsten, men vi vet samtidigt att vi är rätt överens om att satsa rätt mycket på SL och anpassningen till funktionshindrade. Ska nu denna förbättring bära frukt måste man informera om vad som har gjorts och vad som finns. Vilken tillgänglighet finns, och hur ska vi som behöver den här speciella funktionsanpassade kollektivtrafiken kunna resa, så att vi inte behöver vara rädda att den dag när vi står vid busshållplatsen kommer det en buss som vi inte kan kliva ombord på. Dessutom ska vi vara garanterade att om vi kan åka i väg, så kan vi också åka hem. Har jag inte den garantin väljer jag inte att åka med den vanliga SL-trafiken utan väljer färdtjänsten.

Jag tycker att ett steg i detta arbete givetvis är att göra det som Sten Erson-Wester vill, det vill säga producera en sådan här karta med tillgänglig information. Det gör man i andra delar av världen, där man är oerhört tydlig med att visa på vad som finns som är tillgängligt och vad man garanterar som tillgängligt. Man kan då inte bara hänvisa till webbplatser och sådant, för alla har inte tillgång till detta, och det ena utesluter inte det andra. Att man gör en bra hemsida utesluter inte att man har en karta.

Vi moderater yrkar därför bifall till den här motionen.

Anförande nr 127

Landstingsrådet B e r g e r K e t t n e r (s): Nu gäller det att tänka noga!

Just den sökfunktion Sten Erson Wester föreslår i motionen arbetar vi med. Även om man kan lusläsa svaret och tycka att det är otydligt, tror jag att alla som sitter i SL-styrelsen och förmodligen alla i fullmäktige också som har varit med när frågan har varit uppe vet det – om man vill komma ihåg det.

Det som gör att vi inte bifaller motionen är det explicita förslaget om en karta. Jag tycker fortfarande att det är en dum idé, eftersom den skulle vara tillgänglig för somliga funktionshindrade men inte för alla och sådan här information måste vara alldeles korrekt. Vi hoppas väl att tillgänglighetsarbetet ska gå framåt här i landstinget.

Då blir det lite försåtligt: "Alla bra förslag ska välkomnas! Vet ni i oppositionen, jag tar era förslag på väldigt stort allvar, och jag tar också på stort allvar precis den analys Sten Erson Wester och flera andra här har gjort, nämligen att det behövs mycket stora förbättringar. Vad vi än säger för att framstå som de godare människorna eller bättre politikerna, så tror jag att vi alla också vet att det är väldigt ont om pengar. Jag tycker att det är nästan lite respektlöst att säga att vi ska använda pengarna till att göra allt bra som vi kommer på, för det tränger undan andra saker som är jätteviktiga när det gäller tillgängligheten. Vi ska ta vår politiska uppgift på allvar och tänka efter mycket noga, precis på det sätt som vi hade en konstruktiv debatt tidigare i dag, vilka insatser som ger mest tillgänglighet och sedan prioritera utifrån det.

En sökmotor på hemsidorna ger mycket tillgänglighet, därför att den kan hållas aktuell och ge svar inte bara på vilka linjer som är tillgängliga utan exakt vilka resor som är tillgängliga. Den skulle så småningom kunna utformas i samarbete med kommunerna, så att man också kunde få svar på om vägen från ens dörr till hållplatsen är tillgänglig, för det är ett mycket stort problem i kollektivtrafiken i dag.

En karta kommer att kosta ganska mycket pengar och snabbt bli inaktuell.

Däremot ska vi ta på stort allvar att alla människor inte har tillgång till eller på grund av sitt funktionshinder inte kan använda sig av Internet – dock är det färre som har problem med det än med att läsa en karta, som måste bli ganska finstilt. De ska kunna få personlig hjälp i färdtjänstens och SL:s kundservice.

Det är bra att vi alla är otåliga. Det vore bra om vi också alla hjälptes åt att vara noggranna och verkligen fundera över om exakt det här förslaget är det bästa.

Sedan, Michael, är det ju just därför motionen, precis som du sade, ska med i det fortsatta arbetet. Det är den, eftersom den är besvarad men inte avlagen. Men skulle vi bifalla den, skulle vi faktiskt binda oss vid att göra exakt och i varje del det som motionären Sten Erson Wester föreslår, och det tror jag vore mindre lyckligt. Jag yrkar alltså bifall till landstings styrelsens förslag.

Anförande nr 128

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (fp): Ordförande, ledamöter! Det här var en bra motion, tycker jag. Den visar på det som vi många gånger är lite dåliga på i landstinget, att sammanställa information. All den här informationen finns mer eller mindre tillgänglig i dag, precis som flera talare har varit inne på – men den finns inte sammanställd och den finns inte tillgänglig i den minut som den behövs.

Jag tillbringade för inte så länge sedan en dag i kollektivtrafiken för att inte bara att åka runt utan träffa dem som jobbar där, spärrvakter och liknande. De förklarade för mig att de inte har haft tillgång till en linjekarta som de har kunnat dela ut till trafikanterna på ett och ett halvt år, för det anses för dyrt av SL att trycka upp.

Är det så att det är för dyrt att trycka upp den vanliga linjekartan, så måste man ju undra hur pengarna prioriteras. Jag kan nästan stå här framme och lova att om de kunde spara en enda färdtjänstkund så skulle vi säkert spara in pengarna på vad linjekartorna kostar. De behöver inte vara speciellt finstilt, man kan jobba med tecken, symboler och annat. Och det är ju inte så att hissarna flyttas varje dag, utan de finns där ganska lång tid, liksom rulltrapporna och annat som de funktionshindrade kanske främst behöver.

När jag var ute hos en spärrvakt vid Gullmarsplan, visade han mig en annan funktion som han tyckte var väldigt bra från ett land långt bort i väster, nextbus.com. I Los Angeles går man in på webben och kan se exakt när nästa buss kommer. Han sade att all information för det finns också här i Stockholm, det är bara det att den inte är sammanställd och inte ligger framme på Nätet, utan här måste man gå in och göra andra sökningar.

Det handlar lite grann om att försöka ta vara på all den information som faktiskt redan finns i landstinget, sammanställa den och ge ut den på ett så användarvänligt sätt att de flesta kan använda den.

Varje gång vi kan undvika att en person ringer till färdtjänsten och i stället går ned och tar bussen eller tunnelbanan, så har vi sparat många kronor åt landstinget. Men vi har också sparat för den personliga integriteten och den personliga friheten. Det är faktiskt en helt annan sak att kunna ta del av den vanliga

kollektivtrafiken än att känna sig bunden och tvingas använda sig av den särskilda kollektivtrafiken. För de personer som är beroende av att kunna se, både de som bor här i Stockholm hela tiden och de som kommer hit på besök, om man ska välja den ena eller andra tunnelbaneuppgången, den ena eller andra stationen, den ena eller andra bussen, är det en vinst både för individen och för landstinget när det gäller att värna om den personliga integriteten och stimulera alla som kan att åka med den vanliga kollektivtrafiken. Det handlar också om att försöka ta upp kampen med bilismen, som vi faktiskt är väldigt enade om även i den här salen. Vi vill göra kollektivtrafiken så attraktiv som möjligt.

Eftersom Anna säger tycker att merparten av motionen är bra, tycker jag att man kanske till och med skulle kunna tänka sig att ta en diskussion med motionären om exakt vad han anser att en linjenätskarta innebär. Den kan ju finnas både i tryckt form och i webbform.

Jag tycker det är tråkigt att motionen anses besvarad och, som i flera av motionerna som vi har framför oss, bara radar upp problemen, inte möjligheterna. Vi måste försöka vara lite kreativa. Jag tror inte att det här handlar om så många kronor – det handlar om att sammanställa information som vi redan har. Därför yrkar jag bifall till vår gemensamma reservation.

#### Anförande nr 129

M i c h a e l S t j e r n s t r ö m (kd): Herr ordförande, fullmäktige! Det står faktiskt i underlaget från landstingsstyrelsen att det finns medel avsatta i SL:s budget för att förstärka informationen. Det är gott och väl. Det står också på annat ställe i underlaget att det ska förstärkas, men det står inte hur. Jag tycker därför att det är lite märkligt att Anna Berger Kettner avvisar ett konkret, bra förslag utan att själv kunna peka på vad vi ska göra i stället.

Det är faktiskt så att alla inte har tillgång till Internet-, SMS- eller wap-funktioner på sina telefoner. Alla kanske inte behagar ringa SL-upplysningen varje gång de ska ut och resa. Det måste vara enkelt, för om det inte är enkelt att få information exempelvis i skriftlig form så avstår man kanske från att resa med SL, och då har vi missat den kunden, som åker bil, åker färdtjänst eller gör någonting annat. Jag tycker man ska ha olika kanaler. Man kan inte förlita sig på att alla människor har Internet eller moderna telefoner.

Jag tycker att man, som Maria Wallhager sade, överdriver problemen med en linjenätskarta och att den måste vara så otroligt finstilt eller detaljerad. Det kan nog vara ganska översiktligt, vilka stationer man kan komma till med en rullstol eller så. Man gör det mycket svårare än det är. Jag tycker att man skulle kunna vara lite framåttänkande och någon gång ta ett bra förslag som oppositionen kommer med och inte alltid ryggmärgsmässigt avvisa allting som kommer från fel håll.

#### Anförande nr 130

H a n s - E r i k M a l m r o s (m): Herr ordförande! Vi verkar vara relativt överens om att det är oerhört viktigt att sprida information. Nu börjar jag fundera på om vi har råd att sprida den informationen, eftersom trafiklandstingsrådet säger att det måste vägas för och emot och att det tränger ut någonting annat.

Jag läste Aftonbladet i lördags, där man konstaterade att SL:s senaste reklamkampanj för att bättra på sitt rykte kostade 5 miljoner kronor. Det hade man råd med! Här står det också en lögn – jag vet inte vem som har kommit med den lögnen: ”Politikerna i SL:s styrelse har godkänt kampanjplanerna.” Jag har pratat med några av kollegerna i styrelsen, och ingen som jag har pratat med har godkänt de här kampanjplanerna.

När man alltså gör den prioriteringen att man kan satsa 5 miljoner på att förbättra sitt rykte, kanske man kunde satsa 1 miljon i alla fall på att göra en ny karta att dela ut bland funktionshindrade?

Eller, slår det mig, varför kan inte SL samarbeta med dem som ger ut telefonkatalogen och i telefonkatalogen ta in en linjekarta över det som är anpassat? Det kunde uppdateras en gång om året och hållas relativt aktuellt, och det kostar inte fullt så mycket.

Med samma argument som Anna Berger Kettner kommer med, att en linjekarta fort blir inaktuell och att alla inte kan ta del av den, skulle man ta ned alla linjekartor i tunnelbanan. De blir fort inaktuella, och alla kan inte ta del av dem. Jag tycker inte att de argumenten håller, och därför vidhåller jag vårt bifallsyrkande till motionen.

#### Anförande nr 131

U r b a n R y a d a l (s): Ordförande, landstingsledamöter! Det blir en lite konstig diskussion. De flesta av oss här i salen är ju angelägna om att alla människor, även de som har funktionshinder, ska kunna utnyttja vår förnämliga kollektivtrafik. Det beskrivs väl i yttrandet från Storstockholms Lokaltrafik att man jobbar på olika sätt för att klara tillgängligheten. Tidigare under dagen har vi också fått redovisningar av hur man kan ordna tillgängligheten för rullstolsburna i tunnelbanan, att man försöker göra det över hela linjen och att man satsar pengar. Jag har uppfattat det som att vi i SL-styrelsen är eniga om det. Vi kommer snart att ha hissar på alla våra hundra tunnelbanestationer, till exempel, och det är ju ett fantastiskt framsteg om vi på det sättet kan underlätta för människor som har svårt för att ta sig fram i trappor.

Det sägs här att det är ett konkret och bra förslag. Jag tycker ändå att man lite grann får hålla i. Det är nog som Anna Berger Kettner säger, att linjekartor blir föråldrade.

Jag vill bara kommentera det Maria Wallhager säger om de vanliga linjekartorna. Det är inte alls så att det är under de sista ett och ett halvt åren som man har slutat med det här, utan det är ungefär fyra år sedan vi började uppmärksamma att linjekartorna var föråldrade. Då var det borgerlig majoritet här i landstinget; då hände det inte någonting. Nu får vi faktiskt fram nya linjekartor, som är aktuella, under den nuvarande majoriteten. Den kritik som vi lämnade för några år sedan har vi nu sett till att vända på, när vi fått möjlighet att påverka utvecklingen.

Maria säger också att man kanske borde ta kontakt med motionären och föra en dialog. Ja, jag tycker det är ganska bra, och jag måste säga att Sten Erson Wester är oerhört intresserad av de här sakerna. Men frågan är ju om man inte i så fall kunde begära av SL-styrelsen – kollektivt, jag får ju ta mitt ansvar också – att ta den diskussionen där, där experterna finns och där vi i lugn och ro kunde föra

diskussionen utan en massa politiska övertoner. Det är lätt att försöka få in poänger, men det viktiga är ändå resultaten. Därför, mina vänner i SL-styrelsen, nästa gång det kommer en motion där det finns förslag som bör diskuteras, låt oss ta en debatt vid det tillfället!

I övrigt får vi ju jobba med den här frågan under löpande arbete och försöka förbättra möjligheterna att få en bra information till alla som är beroende av att veta hur de ska ta sig fram i trafiken om de har funktionshinder. Därmed yrkar jag bifall till utlåtandet.

#### Anförande nr 132

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (fp): Ja, visst är det bra att vi får hissar på alla hundra tunnelbanestationerna – om någon vet om dem. Och visst är det bra att vi har efterfrågat linjekartor i ett och ett halvt år – om de kommer. Men de gör ju inte det. Jag har själv frågat explicit efter dem i ett och ett halvt år, och fortfarande är beskedet att de ska komma.

Det är klart att de som kom från min majoritet förra mandatperioden kunde ha tagit ansvar för det, men jag satt inte med i SL-styrelsen då. Jag försöker ta mitt ansvar i dag.

Och visst ska vi ha en dialog med Sten Erson Wester om han har bra idéer. När vi yrkade bifall i SL-styrelsen kunde ni ha haft en dialog med honom.

Och visst är det så att det är lätt att ta politiska poänger. Men vi har en ordförande i SL som tycker att de politiska debatterna ska ske i det här rummet, inte i SL-rummet.

#### Anförande nr 133

Landstingsrådet **B e r g e r K e t t n e r** (s): Ja, resultat var ordet, sa Bull.

De politiska debatterna ska tas här, och om det viktiga med diskussionen är att ta politiska poänger ska vi föra debatten här, Maria. Men om det viktiga är att nå resultat, kanske det borde ha gjorts tidigare.

Jag tror fortfarande inte att den del av motionen som går ut på att framställa och trycka speciella linjekartor för funktionshindrade – på något sätt har ju diskussionen kommit in på allmänna linjekartor, men det kan vi ta sedan – är det som kommer att lösa problemet eller ens bidra till att lösa problemet. Det sägs att det inte går att ringa till kundtjänst eller gå in på Nätet varje gång man ska resa – men däremot ska man hämta en karta och hålla reda på den? Jag var i Gèneve för några veckor sedan och använde deras utmärkta kollektivtrafik, och jag kan tala om att där har de numera inga tryckta tidtabeller. Däremot har de print on demand, både så att man kan trycka ut den själv hemma, som vi redan kan göra från SL:s hemsida, och gå till något av de många kundserviceställena och få ut sin tidtabell. Det går att få den olika stor, ifall man har svårt att se.

Hans-Erik Malmros har ett förslag om att trycka kartan i telefonkatalogen. Som du själv säger har du ett lindrigt synfel. En del av oss som har lite lindriga synfel tycker att de där kartorna är rätt svårlästa redan nu, så om de ska rikta sig specifikt till funktionshindrade vet jag inte om det är det bästa.



Men det som är det intressanta här är att oppositionen försöker få det att låta som att ingen tidigare har föreslagit att vi ska ta fram den här informationen. Maria pratar om nextbus.com och verkar glömma bort allt hon vet och det vi ändå har fått höra i styrelsen om den nya informationssatsningen, som bland annat innebär att det här kommer. Är du frustrerad på att det inte har hänt något än – och det kan jag dela – så tycker jag trots allt att du kan vända dig om i bänken och ta upp det med den förra styrelsen. Även om du slår ifrån dig och säger att du inte satt i styrelsen då, så var det dina kolleger som systematiskt stoppade att man tog fram linjekartor, inte bara i de ett och ett halvt år som några av oss har frågat efter dem utan betydligt längre, och gjorde att informationssatsningen inte gick snabbare.

Det är trots allt så, att någon gång måste även ni som sitter i opposition ta ansvar.

Anförande nr 134

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (fp): Herr ordförande, jag blev namngiven två gånger, och angripen för att försöka ta politiska poänger. Det är därför jag begär replik.

Anna Berger Kettner, jag tycker inte att man ska stå i den här talarstolen och ta politiska poänger, utan man ska använda den till att tala politik och vara pragmatisk. Och jag tyckte faktiskt att vi hade en pragmatisk diskussion omkring det här. Vi vill föra fram att det finns möjligheter, inte bara svårigheter. Jag tycker att du lite grann bortser från dem. Men det är ju ett sätt att välja, om man inte vill bifalla en motion utan i stället avslå den.

Se på möjligheterna, se att det går att sammanställa information som redan är tillgänglig! Det går att göra just i tryckt form, och då tycker jag att vi tillsammans ska snabba på den möjligheten – om vi nu båda två har väntat i ett och ett halvt år.

Anförande nr 135

**M i c h a e l S t j e r n s t r ö m** (kd): Herr ordförande, fullmäktige! Jag har bara en kort kommentar. Jag är inte helt säker på att det krävs speciella linjenätskartor för funktionshindrade. Om vi nu är på gång att ta fram vanliga kartor, varför inte samordna detta och i dem också ange huruvida trafiken är anpassad för funktionshindrade? Då slipper man ju en extra kostnad. Det är inte alls säkert att det behöver vara speciella kartor.

När det gäller kostnaden för distribution kan man väl tänka sig att ta hjälp av handikapporganisationerna. De är säkert mer än villiga att hjälpa till att distribuera till sina medlemmar.

Det går att göra för en mycket låg peng – om bara viljan finns!

Anförande nr 136

Landstingsrådet **B e r g e r K e t t n e r** (s): Jag måste bara fråga vad begreppet ”anpassade för funktionshindrade” står för, för Michael och andra. Det finns oerhört många olika funktionshinder. Vilka ska man ta hänsyn till och vilka ska man strunta i?

Det vi föreslår är i stället en reseplanerare, som kan väga in många, många fler alternativ.

Menar du att vi ska göra en linjekarta som talar om var man kan åka rullstol, eller menar du att vi ska ta hänsyn till blinda människor, hörselskadade människor, människor med kognitiva handikapp? Det är en enorm uppsjö av information som måste till, om vi inte ska använda de oerhört smala definitioner av vad funktionshinder är som vi tyvärr ibland förfaller till.

Anförande nr 137

K e r s t i n P e t t e r s s o n (v): Ordförande, landstingsledamöter! Anna sade just det jag tänkte säga: det finns massor av olika funktionshinder. Anna har nämnt några. Det finns personer med epilepsi, personer med reumatiska sjukdomar och personer som har andra rörelsehinder – utan att vara rullstolsburna. Man pratar om linjenätskarta. Vi har även personer med utvecklingsstörning. Begreppet är så brett, inte bara rakt fram.

Därför tycker jag att en reseplanerare är bra. Alla personer med funktionshinder klarar inte av att använda en dator eller SMS. Det är ändå lättare att slå siffrorna och ringa till en reseplanerare.

Dessutom står det ju i svaret att SL har avsatt medel för att förstärka informationen för funktionshindrade. Det tycker jag också är viktigt.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 138

U l l a D a h l (mp): Jag har själv varit rörelsehandikappad under ganska lång tid, olika mycket och på olika sätt, och vet att det många gånger är ett elände att åka vanlig kollektivtrafik. Att anpassa kollektivtrafiken så den passar alla funktionshinder är ingen lätt uppgift. Men det gäller att vi alla samarbetar maximalt för att vi ska lyckas göra det inom en överskådlig tid. Så vad håller vi på och bråkar om?

På Nätet kan man samordna alla goda idéer, och även ha kartor och information för alla olika sorters funktionshinder, som dessutom kontinuerligt kan uppdateras och som kan skrivas ut av en själv eller med hjälp. Självklart är också en reseplanerare jättebra för många människor. Kanske att man måste ge en del tekniska faciliteter till en del handikappade.

### **§ 134 Motion 2003:30 av Maria Wallhager (fp) om sittplatsgaranti i buss på motorväg (förslag 41)**

Anförande nr 139

Landstingsrådet W a l l h a g e r (fp): Ordförande, ledamöter! Det här är en motion som jag skrev i mars 2003, om säkerheten i de bussar som trafikerar våra vägar. Vid den tidpunkten var jag lyckligt ovetande om att mina farhågor skulle slå in. Vi känner alla till den hemska bussolyckan som ägde rum i början av året på Värmdöleden.

Motionen var uppe i SL-styrelsen, där majoriteten valde att avstyrka den. Några av argumenten för att avslå motionen var att ansvaret för säkerheten på väg vilar på Vägverket – det låter nästan som om SL inte hade något eget ansvar – att säkerhetsarbetet i SL ska fokusera på att undvika olyckor i tät trafik och vid hållplatser, där de flesta olyckorna inträffar. Ja, så var det kanske innan olyckan på Värmdöleden inträffade.

På liknande sätt som i den förra motionen säger man också att det är väldigt mycket problem, besvär och svårigheter, och man ser inte alls fördelarna med att bifalla motionen, eller åtminstone yttra sig i den riktning som motionen går. Man säger att det skulle kosta 60 miljoner på årsbasis att ha den turtäthet med 440 bussar som krävs för att folk ska undvika att behöva stå, en vanlig vardag. Man säger att det skulle behövas 200 nya bussar i innerstaden och att det i brist på infrastruktur skulle vara svårt att genomföra. Inom parentes kan man säga att det är precis samma antal bussar och behov av infrastruktur som majoriteten nu väljer att införa i samband med trängselskatten – då går det alltså bra!

Men egentligen handlar det kanske inte om problem, utan för mig handlar det om vilket synsätt vi i Stockholms läns landsting och i SL-styrelsen ska ha på trafikanterna och på kollektivtrafiken. Är det inte så att vi, Anna Berger Kettner, jag och den övriga SL-styrelsen ska eftersträva en säker kollektivtrafik, en kollektivtrafik som attraherar, som stimulerar till att vi får fler som åker, inte färre?

Jag och Folkpartiet tycker i alla fall att det är åt det hållet vi ska gå. Vi ska undvika att ha stående i en buss. Hur många av er som har körkort skulle kunna tänka sig att köra en bil och ha en stående passagerare? Jag tror ingen av er skulle kunna göra det, för det låter ju helt absurt. Men i en buss är det vanligt att man har passagerare som står upp medan man kör.

Sverige är ett föregångsland när det gäller säkerhet på många områden, och även inom biltrafiken och kollektivtrafiken. Det innebär till exempel att vi alla har bilbälten på oss, och alla våra barn sitter i barnstolar. Men i bussen ska man kunna stå upp medan den kör i 70, 80 eller 90 km/tim på motorvägen! Det räcker med en ganska liten inbromsning för att man ska slungas åt ena eller andra hållet och riskera sin egen säkerhet.

Jag vet inte hur många av er som hade möjlighet att se ett TV-program som beskrev bussolyckan på Värmdöleden i början av året. Man intervjuade den man som tyvärr blev av med sitt ena ben. Han berättade att han hade stigit upp på morgonen precis som alla andra morgnar och förberett sig för arbetet och gått iväg till bussen. Det här var en kille som på olika sätt var van att utsätta sig för extrema påfrestningar: han körde motorcykel, han hoppade fallskärm, och så vidare. Men han hade aldrig kunnat räkna med att han skulle råka ut för en olycka på bussen. Han hade kommit sent till busshållplatsen och klämt sig in – vilket han säkert ångrar i dag – och ställt sig vid en av dörrarna, för att det var där det fanns plats för honom. I samband med den tragiska olyckan slungades han ut genom dörren och ena benet klämdes fast och måste amputeras så småningom.

Den här mannens ben kanske hade gått att rädda, jag kan inte stå här och säga att det hade kunnat räddas med hundra procentig säkerhet. Jag tycker att vi i den här församlingen och i SL-styrelsen har en skyldighet att arbeta utifrån att vi ska ha en säkrare kollektivtrafik. Därför blir jag lite ledsen när jag läser svaret, som bara visar på alla problem som finns men inte att det finns någonting som är bra.

Dessvärre kanske det är så att lagstiftningen och verkligheten hinner ikapp även SL och Anna Berger Kettner i det här ärendet. 2005 ska EU införa en lagstiftning om bälten och sittplatser i landsbygdsbussar, och den ska förstås gälla även i Sverige. Det är ett steg som går betydligt längre än vad jag hade tänkt när jag talade om sittplatsgaranti. EU tänker alltså föreslå att alla bussar som går på landsväg ska ha bälten och att alla trafikanter ska vara tvungna att använda bältena.

Aftonbladets bilexpert Robert Collin säger i slutet av januari i år att han har varit i kontakt med bussbolagen, och de tänker minsann inte anamma det här, fast det är ett EU-direktiv. Eftersom det inte ska gälla stadsbussarna, tänker de kalla alla sina bussar för stadsbussar, även dem som går i Värmdö, Nacka och liknande, för att undvika att behöva ha bälten i sina bussar.

Det är klart att man blir lite beklämd, när bussentreprenörerna medvetet åsidosätter säkerheten och lagstiftningen utan hittar på kryphål. Jag tycker faktiskt att det är vårt uppdrag – tillsammans, du och jag, Anna, och ni övriga som sitter i SL-styrelsen – att säkerställa att våra trafikanter har den högsta möjliga säkerhet som vi kan erbjuda dem, inom rimliga gränser. Därför tycker jag också att det är bra att det nu på Folkpartiets initiativ kommer att ske en diskussion med SL-styrelsen om säkerhet, där vi i styrelsen dels kan fortbilda oss själva, dels tillsammans med våra tjänstemän förhoppningsvis komma fram till bra lösningar för våra trafikanter.

Är det så att vi behöver göra omprioriteringar runt omkring vad vi ska lägga pengarna på inom SL för att uppnå en högre säkerhet än vad vi har i dag, så måste vi också orka och våga ta den diskussionen. Det får inte vara så att vi bara tittar på vad vi har bestämt att pengarna ska gå till enligt den budget som ligger, utan när den här typen av händelser inträffar, som så påtagligt omkullkastar den känsla av säkerhet som vi kanske upplevde att vi hade inom SL, måste vi faktiskt kunna ta en diskussion om att omprioritera och säkerställa att det blir bra för våra trafikanter. Varför ska annars trafikanterna välja att åka med SL, om vi medvetet åsidosätter deras säkerhet?

Därmed yrkar jag bifall till motionen.

#### Anförande nr 140

Landstingsrådet B e r g e r K e t t n e r (s): Det är fascinerande hur olika man kan se saker fast man ser dem så lika! Jag och Maria Wallhager är helt överens om att vi har ett gemensamt uppdrag och att det är fel att i det läget ha ett sådant synsätt att man bara ser allt som är dåligt men inget som är bra. Men så säger hon att det är det som kännetecknar motionssvaret. Därför läser jag det igen och ser att här skriver landstingsstyrelsen om att det här är en viktig fråga. Det är också ganska bra med trafiksäkerheten. Man går väldigt långt med på Marias förslag, ända fram tills vi kommer till det absoluta kravet på en sittplatsgaranti.

Där måste jag vara lite tråkig och påminna Maria om konsekvenserna av en rigid tillämpning, till exempel att busschaufförerna skulle sättas i en väldigt svår ställning att hålla reda på exakt hur många resenärer som är med på bussen, hur många som steg av och hur många som stiger på vid varje hållplats, och att bestämma vilka av dem som står och väntar som inte ska få följa med eftersom alla skulle garanteras en sittplats.

Det är jättebra att Folkpartiet har tagit initiativ till att vi ska få mer utbildning. På nästa styrelsemöte finns det också ett ordinarie ärende om avstämning av arbetet med buss säkerheten. I reservationen i landstingsstyrelsen hänvisas det lite försåtligt till det arbete som nu pågår för att höja buss säkerheten, som vi också välkomnar och som min partikamrat och kollega i SLTF:s styrelse kommenterar. Men det arbetet går inte ut på exakt det som Maria kräver i sin motion, nämligen en sittplatsgaranti, utan det handlar om det som beskrivs i motionssvaret om att ta ännu mera krafttag för att höja säkerheten.

Jag vill bestämt påminna mig om att Maria och jag alldeles nyligen, för bara några möten sedan, tog i hand på att vi ska hjälpas åt med uppdraget. Det orkar Maria inte nämna när hon gör sin långa och omständliga historik över sin kamp i den här frågan.

Jag högaktar dig för att du tycker det här är viktigt. Det är bara den där lite försåtliga antydning om att bara Folkpartiet tycker så som jag inte är med på.

Däremot är jag oerhört tacksam för att ha hört i denna sal att eftersom resenärerna är så viktiga är nu Folkpartiet i den här frågan beredda att göra omprioriteringar om det krävs. Det vill jag ta fasta på, Maria. Då kan vi hjälpas åt med det – och jag förväntar mig att den kraften håller ut också i budgetarbetet!

Jag tror att vi har utmärkta möjligheter att hjälpas åt med det här, och jag tar gärna i hand en gång till om det skulle behövas – fast det brukar räcka med ett handslag, det är synd att du har glömt det, Maria – och så tar vi väl nya tag.

Just detaljförslaget om att införa en sittplatsgaranti tror jag inte på. Jag tror att det också kunde utsätta våra chaufförer för en väldigt tuff stress.

Det här är det andra exemplet i dag på hur diskussioner med entreprenörer och entreprenörers personal tas till intäkt för att man vet exakt hur SL:s prioriteringar ser ut. Det blir som i viskleken. De här personerna kanske har fått höra något sådant, men jag tror faktiskt att vi i SL-styrelsen har mer direkt information – även om jag också tycker att det är jättebra att vara ute i trafiken, och inte bara vid ett tillfälle, som Maria beskriver. Själv är jag ute varje vecka på det här sättet, och jag hör många intressanta beskrivningar om vad vi i SL-styrelsen håller på med. Till exempel har jag fått höra alldeles nyligen att SL-styrelsen i detalj bestämmer hur tidtabellerna ska se ut vid varje garage. Det visste jag inte; jag måste ha varit ouppmärksam vid något tillfälle!

Anförande nr 141

Landstingsrådet W a l l h a g e r (fp): Anna Berger Kettner, jag tror att det kallas för förringning när man som kvinna använder härskarteknik. Du säger lite försåtligt att du är ute ”varje vecka” och ”det är synd att du har glömt det, Maria”. Jag är också ute varje vecka i kollektivtrafiken. Och jag har inte glömt att vi stod i den

här salen och tog i hand på att vi skulle ha diskussion runt omkring säkerhet. Men sedan tog du aldrig några initiativ, och därför gjorde jag det och lade en skrivelse till vårt presidium, som resulterade i en halvdags utbildning.

Du säger att det är ett positivt svar. Jag kan räkna upp argumenten i yttrandet varför jag menar att det är ett negativt svar. Man säger att det är komplicerat och kostsamt. Man säger att det är för många turlinjer som behöver förstärkas. Man har egentligen inte studerat sittplatsgarantin, men ändå vet man att det skulle kosta 60 miljoner. Man kan inte ta in så många nya bussar, för det skulle kräva fler förare – det verkar i och för sig logiskt. Man har brister i infrastrukturen. Med det stora utbudet kan man inte hantera eventuella avvikelser som skulle komplicera förslaget.

Det är att se problemen och inte möjligheterna!

Mitt löfte om omprioriteringar inom SL-budgeten för att kunna höja säkerheten står kvar.

Anförande nr 142

Landstingsrådet **B e r g e r K e t t n e r** (s): Maria, jag är ledsen att behöva säga det här, men vi kan tävla i härskarteknik. Dubbelbestraffning ägnar du dig just åt.

Jag tycker vi ska hålla oss lite för goda för sådant. Det är att ta till fula argument när det tryter. Dubbelbestraffning – men nu är vi kvitt!

Anförande nr 143

**G e r t r u d B r o r s s o n** (mp): Ordförande, ledamöter! Jag tänkte också säga en sak om motionen, och det är att den faktiskt handlar om en garanti, en sittplatsgaranti.

Ibland blir jag nästan allergisk mot detta politiska inneord. En garanti måste också medföra några konsekvenser. Som Anna sade, jag skulle vilja se den stackars förare som måste avvisa resenärer för att det är fullsatt i bussen, eller springa runt och kolla förseningar.

Det finns många satsningar vi skulle kunna göra. Den bästa är en utbyggd spår-satsning, för spårtrafik är ju ändå säkrare. Det tar tid, men det hade förstås varit det bästa.

Busskörväg kan vara någonting, om bilisterna respekterar busskörvägarna så att bussarna får åka där själva.

Det finns också utbildningar i mjuk och säker körning för bussförare.

Det finns mycket som vi kan göra för att öka säkerheten. Trots allt sker det fler olyckor med bilar, som du själv nämnde, Maria. Påskhelgen var det hisskligt många olyckor, visserligen inte bara med bilar utan också motorcyklar. Det är ändå säkrare att åka kollektivt än att åka bil.

Jag tycker vi ska titta på olika saker som vi kan åtgärda för att det ska bli säkrare. Men att ha en garanti som inte leder någon vart känns bara kostsamt och onödigt. Hur ska vi lösa det när man inte kan lova att garantin håller? Naturligtvis ska vi satsa på en säker kollektivtrafik.

Anförande nr 144

J o h n G l a s (fp): Jag har följt diskussionerna runt om i Stockholm kring bussar som kör på motorvägar, där folk är mer eller mindre livrädda när de står i gångarna. I dag kan man ju säga att vi i alla fall har ståplatsgaranti – varför inte förbättra den till sittplatsgaranti?

En busschaufför måste väl bli ännu mer stressad och plågad av att ha passagerare som kanske hänger och slänger över hans förarstol, hans arbetsplats. Det tycker jag är värre än att ordna en organiserad transport till staden, där folk kan få sitta. Om någon enstaka sedan glider in och sätter sig i knät på någon annan så må det väl vara hänt, men det måste ändå vara säkrare att jobba på det viset än att ha en massa ståplatser fyllda.

Jag yrkar bifall till den motion som Maria har lagt.

### **§ 137 Bordlagd interpellation 2004:1 av Christer G Wennerholm (m) om europeisk vårdgaranti**

Anförande nr 145

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag ber att få tacka för svaret på min interpellation.

Det är ju intressant i dessa dagar att diskutera människors rätt till fri rörlighet. Rätten till fri rörlighet är en av de viktigaste grundvalarna för samarbetet i Europa. Jag tycker det är bra med fri rörlighet, oavsett om det som i det här fallet rör sig om möjligheten att få vård någon annanstans i Europa eller här hemma i Sverige eller för andra, som kommer från andra delar av Europa, att få vård i Sverige, precis som jag tycker det är bra med fri rörlighet på arbetsmarknaden.

Landstingsrådet har svarat på min interpellation med att det inte har förändrat hennes inställning till den fria rörligheten vad det gäller rätten att få vård i tid. Det kan då vara intressant att fundera kring var du, Inger, står på den socialdemokratiska skalan i den frågan.

Under året har vi läst att Engqvist vill ha fri rörlighet för att få vård var man vill i Europa. Söndagen den 11 april förekommer andra partikamrater till dig som inte är lika förtjusta i möjligheten att få vård var man vill i Europa. De hävdar att den fria rörligheten för att få vård var som helst i Europa är ett hot mot den nationella vården. Det vore därför intressant att få höra var du står, när du i och för sig säger att din inställning inte har förändrats. Du var ju med om att ha en något njugg inställning till den motion som jag och några moderater till väckte här i landstinget. Jag tror också du var med på Landstingsförbundets kongress om att hantera motioner om rätten till vård i Europa.

Vad jag däremot tycker är positivt är att du, med anledning av det utslag som nu finns, ställer dig i spetsen för att människor ska få information om sin rätt att få vård.

Det är klart att jag är nyfiken på ditt svar. Hur ser du på den grundläggande frågan? Speciellt med tanke på att det förutom att det finns de som skriver sådana här artiklar också förekommer att man går ut och kommenterar domen med: Är det så att det blir sådana här utslag, måste vi ändra reglerna här i Sverige för att hindra, stoppa och förbjuda människor som bor i det här landet att utnyttja den rätt som det europeiska samarbetets grundvalar vilar på, det vill säga att vi ska ha fri rörlighet inom det gemensamma Europa – som dessutom snart blir ännu större, när det kommer in nya medlemmar om några veckor.

Jag hoppas du inte tillhör dem som vill hindra, stoppa och förbjuda utan i stället säger att du såväl som jag uppskattar den fria rörligheten. Vi får väl se vad svaret blir på den frågan.

Jag hoppas att vi med gemensamma krafter kan se till att Lars Isacson och Ilmar Reepalu, som jag syftar på och som skrev debattartikeln i Svenska Dagbladet, inte är riksläkare för vad landstings- och kommunpolitiker i det här landet tycker om det europeiska samarbetet. De menar att vi inte behöver det europeiska samarbetet, vi behöver inte umgås med andra, för vi har den bästa vården, vi har den bästa av världar här i Sverige, så vi kan ställa oss vid sidan av.

Riktigt så är det ju inte. Tvärtom är det ju på det sättet att vi behöver hjälpas åt och utnyttja de fördelar som finns i att vi kan samverka inom EU:s ramar.

Därför är jag väldigt glad över det domslut som kom, jag är glad över att du är villig att gå i spetsen för att människor ska få reda på sin rätt – men jag vore också glad om du tillsammans med mig ville försvara människors rätt i framtiden och se till att vi med gemensamma krafter slåss för att utnyttja rörligheten och de rättigheter som den ger.

Anförande nr 146

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige och Christer! Vi kan börja med fråga två som du är nöjd med svaret på. Vi var också ganska överens i styrgruppen för Vårdguiden om den här frågan. Jag tycker att vi ska fortsätta med att titta närmare på detta så att vi faktiskt får bra information. Därmed kan vi lämna den frågan just nu.

När det gäller din första fråga vill jag säga att du egentligen aldrig har frågat vad jag tycker, Christer. Du har aldrig frågat efter min inställning. Du frågar mig om jag har ändrat inställning efter Regeringsrättens dom. Förra gången den frågan diskuterades i fullmäktige var jag inte närvarande. Men det beslut vi fattade i HSU innebär inte att jag och vi andra har sagt nej. Det innebär att vi tycker, precis som jag tror att det sades i debatten då också, att om det ska göras förändringar i ett regelverk som styr svenska medborgares möjlighet till vård i EU-länderna ska de samordnas på ett övergripande nationellt plan. Det är min inställning. Jag har inte ändrat inställning. Jag har aldrig sagt nej, men jag tycker att frågan ska drivas på ett nationellt plan.



Det är naturligtvis viktigt att det finns både ekonomiska och andra förutsättningar, men jag tillhör dem som inte tror att detta är ett hot mot den svenska vården. Det tror jag inte. Men jag tycker att frågan måste lyftas upp på en nationell nivå och att det är där man skapar regelverket. Tills frågan har diskuterats på den nivån ska jag kämpa och jobba för att vi i det här landstinget ska få en vårdgaranti som fungerar och som ska gälla från den 1 januari 2005.

#### Anförande nr 147

Landstingsrådet **Wennerholm** (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är bra att sjukvårdslandstingsrådet har en mer vidsynt inställning och är mindre inskränkt än sina partikamrater som skrev debattartikeln på Brännpunkt i Svenska Dagbladet. Men det är klart att det gör mig lite bekymrad och kanske ytterligare spär på känslan hos mig att landstingen i sig är en begränsande faktor för människors rörlighet. Du kryper ju bakom när det gäller att vi har ett antal landsting som inte riktigt kan hantera den här frågan utan den måste hanteras på nationell nivå.

Jag minns när vi debatterade motionen här i fullmäktige, då du inte var med. Men, som jag sade tidigare, debatterade vi också den här frågan på Landstingsförbundets kongress, där jag tror att du var med. Men när vi debatterade frågan här i fullmäktige var det flera av dem som deltog i den debatten som lyfte fram just frågeställningen att förutom att det gäller att kunna hantera rörlighet och människor som rör sig fritt i framtidens Europa kanske vårt sätt att hantera frågor i det här landet inte riktigt passar in i den bilden. Nere i många delar av Europa rör sig även sjukvårdsfrågorna i regioner som bryter över skapade nationsgränser därför att människor rör sig och människors vägar och sätt att röra sig bryter mönster.

Jag tycker att ditt svar är ett bra inlägg också i debatten om hur vi ska ha det med den framtida sjukvårdsorganisationen i det här landet. Det kanske ändå är så att landstingen lägger en hämsko på utvecklingen som inte är bra. Men det vore bra om du också svarade på frågan huruvida du om du själv fick bestämma – om det nu inte ligger ett hinder i att frågan ska hanteras på riksplanet och om inte landstingen ligger i vägen – skulle se till att människor kunde få den här rörligheten? Jag tror ju att vi gemensamt i ett så stort landsting som Stockholms läns landsting skulle kunna gå i bräschen och ta tag i herrar som skriver sådana här debattartiklar som faktiskt bara inskränker människors rörlighet och som på ett inskränkt sätt beskriver hur man vill se morgondagens Sverige och morgondagens Europa.

#### Anförande nr 148

Landstingsrådet **Ros** (s): Ordförande, fullmäktige och Christer! Jag vet inte om jag kryper bakom någonting. Jag tyckte att jag svarade ganska tydligt att jag anser att det här är en fråga som måste diskuteras på nationell nivå. Om landstingen ligger som en hinna i vägen för att det ska diskuteras på nationell nivå får stå för dig, för jag tror att frågan måste upp och diskuteras där. Vi kan inte ha egna regler i Stockholms läns landsting, utan vi ska ha regler som gäller hela vägen.

Men det är också viktigt att vi kan analysera så att vi kan bekosta den vård vi ska ge. Vi pratar vårdgaranti i vårt eget landsting, vi pratar nationell vårdgaranti och vi pratar europeisk vårdgaranti. Ska det vara en vårdgaranti värd namnet måste vi naturligtvis också se till att den fungerar både praktiskt och ekonomiskt.

Sedan tycker jag att det ändå kan vara glädjande, och det borde du också tycka, Christer, att utifrån de regler som finns i dag och den statistik som i alla fall jag har tillgänglig från vårt eget landsting så ligger vi i vårt landsting och i Sverige i spetsen när det gäller att både bevilja och finansiera vård utomlands där det bedöms som erforderligt. Det tycker jag är framsynt. Nu får vi ta tag i frågan och diskutera den på ett nationellt övergripande plan. Innan dess tycker jag inte att vi ska införa en europeisk vårdgaranti i vårt landsting.

Anförande nr 149

Landstingsrådet **Wennerholm** (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag tycker att det Inger säger är positivt. Jag känner att jag inte står ensam när det gäller att ta tag i och rycka de här herrarna i örat. Egentligen har du kanske större förutsättningar att rycka dem i örat än vad jag har, så se till att göra det. Jag tror att det är bra för Stockholms läns invånare, för Sveriges medborgare, att vi slutar att snäva in, begränsa och tro att lyckans land finns här och att allting annat bara är förskräckligt. Du tycker ju inte så. Och det är bra. Men det finns andra som ger uttryck för detta.

Däremot vill jag säga till dig att tron att det skulle vara en framkomlig väg att i varje läge där det är besvärligt och bekymmersamt att ge människor vård i tid lösa det problemet med att inte ge dem någon vård alls är en mycket dum väg att träda in på. Då kommer bara kostnaderna att bli större sedan, därför att det vi då skapar är ju en vårdskuld till människor. Det omvända gäller förmodligen. Se till att människor får vård så snabbt som möjligt och på rätt ställe, där vården finns att tillgå. Du och jag är uppenbarligen överens om att vi ska se till att människor kan få den vården oavsett om det är i Stockholm, Luleå eller Bonn. Det är väl en bra väg att gå. Då får vi gemensamt jobba för detta.

### **§ 138 Bordlagd interpellation 2004:9 av Margaretha Herthelius (fp) om att locka tillbaka vårdpersonal till vården**

Anförande nr 150

**Margaretha Herthelius** (fp): Jag ber att få tacka för svaret. Jag får också tacka för att man sköt upp interpellationsdebatten till detta möte. Jag var dessvärre sjuk även förra gången.

Du svarar att den förbättrade rekryteringssituationen plus det nuvarande anställningsstoppet på grund av de stora omorganisationerna gör att till exempel reaktiveringsprogrammet blir mindre aktuellt just nu. Du tar inte upp några andra exempel på vad att göra. Samtidigt läser vi i pressen att en omfattande del av alla IV-platser är stängd på grund av att det saknas personal. Vi läser att döende och svårt sjuka patienter tvingas flytta runt bland annat på grund av detta. Vi läser att barnsjukvården, inte minst barnpsykiatrien, också har stora brister på personalsidan. Du talar om nuläget. Då måste jag fråga dig: Vad menar du med nuläget? Menar du i dag, tisdagen den 13 april, och några veckor framöver eller hur långt sträcker sig ditt perspektiv?

Våra 40-talister i vården lär nu liksom övriga sannolikt tvingas såväl till övertid som till sjuknärvaro. Jag ska i och för sig inte kasta sten när jag sitter i glashus, men jag har valt själv att komma hit i dag. Men när behoven finns på en arbetsplats kan man alltså tvingas till detta när det inte finns tillräckligt med

personal. All erfarenhet visar att om man under längre tid tvingar folk till den här typen av åtgärder riskerar man att de går i väggen. För högutbildade 40-talisterna del innebär det sannolikt också att de slutar långt innan fyllda 65 år. Vi har talat om 61 år tidigare i dag. Definitivt stannar man inte efter fyllda 65. Jag tror att detta är en kompetensförlust som vi knappast torde ha råd med med tanke på det utomordentligt allvarliga läge vi befinner oss i såväl ekonomiskt som när det gäller tillgången på högutbildad personal på sikt.

När det sedan gäller att reaktivera personal tar det lite olika lång tid. Du har pratat om fyra månaders reaktiveringstid. Den yngre personal som står i kö för en tjänst i dag tappar sannolikt en hel del av sin kunskap och kompetens, och för dem kan reaktiveringstiden därför riskera att bli längre. Kunskap är färskvara.

Ibland handlar det också om att det behövs såväl vidareutbildning som kompletteringsutbildning av personal för att täcka de brister som finns när det gäller kvalificerad personal. Det ser vi redan i dag. Jag är djupt oroad tillsammans med mina kamrater i Folkpartiet över den kommande personalsituationen. Jag kan tycka att ditt svar inte andas någon större tillstymmelse till vare sig oro eller någon mer omfattande beredskap för kommande insatser, vilket i sig är mycket oroande. Du borde faktiskt lyssna på Birgitta Sevefjord som särskilt tog upp frågan om sjuksköterskebristen till exempel på Astrid Lindgrens barnsjukhus när hon besvarade Christer Wennerholms enkla fråga tidigare i dag. Hon förefaller faktiskt känna större oro och större förståelse för kommande personalbrist.

Jag väntar på ett svar från dig på detta och ber att få återkomma om en stund.

#### Anförande nr 151

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Inledningsvis vill jag understryka att jag naturligtvis också är orolig. Att det inte framgår av svaret hänger ju ihop med att frågan inte är ställd på det sättet. Jag har försökt redogöra för hur vi ser på just återrekryteringsfrågorna. Men jag är djupt orolig. Jag tror att om vi inte lyckas balansera det kortsiktiga arbetet med att få kontroll över ekonomin med ett långsiktigt arbete med personalförsörjningen kan vi få stora bekymmer.

Situationen i dag är att vi har ett ganska hyfsat rekryteringsläge. Dessutom är det så, vilket Margaretha antydde i slutet av sitt anförande, att det är kö till tjänsterna. När vi annonserar ut tjänster i dag kan vi ha uppemot åtta tio sökande. Bara för ett år sedan såg det annorlunda ut. Vi har en betydligt bättre rekryteringssituation.

Sedan har vi ett anställningsstopp som är kopplat till det förändringsarbete vi håller på med nu och som innebär att vi i första hand ska se till att ta vara på vår egen personal, i andra hand rekrytera ytterligare personal. Det är ett faktum att den prioriteringen ska ske.

Vi bevakar utvecklingen och vi inser också att det finns stora risker i det här. Vi kommer att följa detta löpande och se till att verksamheterna ger oss information om det behöver vidtas ytterligare åtgärder.

## Anförande nr 152

Margaretha Herthelius (fp): Som ansvarig arbetsgivare måste man naturligtvis utgå från hur det ser ut precis just i dag, och så gläder man sig åt att det finns en viss nyrekrytering. Men man måste också ha siktet lite längre fram. Vi har pratat om personalberedning innan. En typisk fråga, skulle jag vilja säga, för personalberedningen att ta tag i. Jag har försökt att initiera den och jag gör det återigen.

Förra mandatperioden tog vi i produktionsstyrelsen det lyckade initiativet till att ta till vara utländska sjuksköterskor och utländska läkare, det som vi till och med har fått pris för i dag. Det tycker jag är roligt. Birgitta Rydberg har väckt en motion om att se efter om vi eventuellt kan rekrytera sjukvårdspersonal från till exempel Polen. Det är några sätt att så att säga ha en beredskap. Men i övrigt har inte jag sett och vi har inte fört någon diskussion om hur vi ska kunna fylla på med personal.

Du sade visserligen när Bosse Lagerquist tog upp den här frågan att vi skulle hålla ögonen på detta. Men att hålla ögonen på tror inte jag räcker. Jag tror att det behövs mycket mer. Och jag tror att det behövs en diskussion, en dialog mellan dem som finns i personalberedningen, men också med facket om hur vi ska tackla problemen framöver. Var finns egentligen din politiska vilja? Var finns din ambition som personallandsstingsråd? Och hur ser du på personalberedningens roll framöver utifrån den diskussion vi har haft? Det skulle jag gärna vilja få svar på, även om det inte specifikt ligger i interpellationen.

## Anförande nr 153

Landstingsrådet Dahlberg (s): När det gäller rekryteringssituationen är bedömningen att vi som sagt har en ganska bra balans i dag. Men vi har brist inom vissa specialiteter. Det gäller såväl sjuksköterskor som läkare.

Regeringen och riksdagen har genom budgetbeslut också sett till att vi har fått fler utbildningsplatser för både sjuksköterskor och läkare. Det är ungefär 800 per år som utbildas i Stockholm numera. Det är en förstärkning med 300 platser jämfört med tidigare. Det finns en ganska hyfsad situation. De läkare som påbörjar ST-utbildning i dag kommer att vara klara tills vi får de stora pensionsavgångarna om fem sex år. Det ser över huvud taget ganska hyfsat ut.

I personalberedningen har vi fått en ordentlig redogörelse, bland annat i en delrapport från arbetet med den långsiktiga personal- och kompetensförsörjningen, av hur situationen ser ut inom olika specialiteter och vad det pågår för arbete ute i verksamheterna. Den här frågan har varit uppe flera gånger, och vi kommer att fortsätta att följa den i personalberedningsarbetet.

## Anförande nr 154

Margaretha Herthelius (fp): Du säger mycket riktigt att vi har fått en redogörelse. Jag efterlyste diskussionen, dialogen, mellan oss politiker och med facket och professionen, inte en redogörelse för hur saker och ting ser ut.

Sedan är det en sak med nyutbildad personal – det är jätteviktigt att det kommer nytt folk – men, som togs upp tidigare i dag, man får inte specialistkompetens på tre fyra eller kanske fem år. Det tarvas ett ganska långt arbetsliv. Därför gäller det ju att se till att de här människorna finns kvar. Kanske kan vi återkomma till

diskussioner i personalberedningen om hur vi skulle kunna använda oss av deltid arbetande högspecialiserade personer, mentorskapsprogram och så vidare. Den diskussionen har funnits och jag tror att den kan väckas till liv igen.

### **§ 139 Bordlagd interpellation 2004:11 av Staffan Sjärdén (m) om passagerares säkerhet vid bussfärder**

Anförande nr 155

Staffan Sjärdén (m): Fru ordförande! Ärade kolleger och allmänhet! Som väl är inträffar det väldigt sällan olyckor i den kollektiva trafiken. Det är någon gång som det händer, och då väcker det stor uppståndelse. Därför väckte det stor sorg och uppståndelse i början av detta år. Tisdagen den 27 januari var det en, jag kallar den SL-buss som på väg in till Stockholm, strax utanför Gustavsberg, körde av vägen. Enligt uppgift får en sådan här buss ha 109 passagerare. Man säger att det var antingen 104 eller 106 personer ombord. Ett tjugotal personer blev skadade. Det blev en stor insats. Vi hörde tidigare att det var akutbil, ambulanser och helikoptrar där. Den här bussen välte när den var på väg upp på motorvägen. Turligt nog välte den på ett sådant sätt att ingen människa dog. Det kunde ha varit ett stort antal döda människor. En man blev väldigt hårt klämd, så hårt klämd att hans ben måste amputeras.

Med anledning av denna stora olycka ställde jag en fråga till vårt trafiklandstingsråd: Vilka åtgärder ämnar landstingsrådet vidta med anledning av det inträffade? Jag vill tacka landstingsrådet för det svar som vi alla har fått. I detta svar tar landstingsrådet upp generellt att man bör åka kollektivt, och hon tar också upp de möjligheter som finns för att förbättra säkerheten. Däremot saknar nog inte bara jag utan också allmänheten här i Stockholms län svar på varför denna olycka inträffade. Landstingsrådet tar inte med ett ord upp vad som orsakade olyckan. Var det något fel på bussen? Var det styranordningen eller var det fel på bromsarna? Var det vägen som var krokig? Var det fel på vägen? Var det naturen? Var det snö, halka och kraftig vind? Var det någon av passagerarna som grep tag i ratten, som irriterade föraren? Var det tredje man? Var det sabotage mot bussen? Var det orsakat av föraren? Var det alkohol eller narkotika inblandat? Somnade föraren? Kunde föraren köra i snö och halka? Var hastigheten för hög?

Det jag tror att många med mig saknar är just att få klarlagt vad det var som orsakade olyckan. Först efter det att man vet något om olyckan kan man ta ställning till alla de förslag som landstingsrådet skriver att man ska ta hänsyn till. Jag väntar med intresse på landstingsrådets analys av vad som orsakade olyckan.

Anförande nr 156

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Jag är glad att få tala om denna fråga en gång till. Det här var en väldigt upprörande händelse. Precis som jag sade första gången vi diskuterade detta för två möten sedan eller så är det fantastiskt att vi inte har blivit så vana vid olyckor med buss som vi är vid olyckor med bil. Antalet skadade vid denna enda olycka, som vi uppfattar som helt förskräcklig, är väl ungefär veckonoteringen för bilismen. Med det inte sagt att det här inte är viktigt. Det visar bara att vi har en fantastiskt bra statistik att hålla oss till när det gäller kollektivtrafiken. Buss är ändå något mindre säkert än spårtrafik.

Precis som jag berättade förra gången, och jag berättar det gärna igen för det här är en mycket viktig fråga att informera om, finns det mycket noggranna rutiner inom SL:s trafik, som omfattar alla entreprenörer, för hur utredningar efter varje incident, inte bara stora eller små olyckor utan även tillbud och incidenter, ska utföras. Det är bland annat så att man regelmässigt inte får utreda med egen personal utan det sker ett byte mellan olika verksamhetsgrenar, precis som det var när det var bara trafik i egen regi. Inte heller då lät man den egna verksamheten utreda. Man har ett väldigt noggrant system för att utreda sådant här.

Jag har vid flera tillfällen när vi har haft detta uppe i fullmäktige talat om att jag har ett löfte om att jag ska få veta så fort man har kommit fram till en slutgiltig slutsats. Men det jag har hört hittills när det gäller den här olyckan är faktiskt att det inte finns någon uppenbar orsak. Det är inte sabotage, missbruksproblem eller väldigt hög fart. Det är lite svårt att förstå orsaken till det här. Tyvärr är det ju så, och det ska man aldrig komma fram till lättvändigt, att det ibland sker förskräckliga saker här i livet som man inte kan reda ut. Det går inte att hitta just det som säger att det var därför det hände.

Men, som sagt var, vi arbetar med att utreda just den här olyckan, och vi har också ett pågående arbete som har varit uppe till debatt tidigare i dag i fullmäktige. I det arbetet ingår bland annat att vi får återrapportering av vd om den här och andra specifika olyckor, att vi, på kd:s initiativ, kommer att ta upp detta på ett styrseminarium men också att vi har arbetet med buss säkerhet uppe som en punkt på SL:s ordinarie möte. Det initiativet får man väl mena att jag som ordförande har tagit.

Vi följer både det allmänna säkerhetsarbetet när det gäller buss säkerhet och just den här olyckan väldigt noggrant. Det går ju inte att undvika alla tillbud och olyckor, tyvärr. Men vi ska se till att vi håller en minst lika hög säkerhet i kollektivtrafiken och fortsätter att vara minst lika känsliga när sådana här saker händer. Vi ska inte vänja oss. Jag tycker att det är väldigt bra att vi hjälps åt att bevaka de här frågorna.

Anförande nr 157

Staffan Sjödén (m): Fru ordförande! Tack för den fortsatta dialogen, landstingsrådet.

Förstår jag landstingsrådet rätt är det här något av ett mysterium, det vill säga det var inget fel på bussen. Det var inte speciellt halt. Det var inte för hög hastighet. Det var sannolikt ingen passagerare som grep tag eller inverkade. Det var inte sabotage. Det var inte narkotika och inte alkohol. Det kanske berodde på otillräcklig träning – det här är spekulation. Men det innebär att man i SL:s fortsatta arbete verkligen måste ta del av utredningen. Och förstår jag det rätt, eftersom jag också har försökt forska i detta, kommer polisutredningen inte heller fram till någonting. Man har lagt ned hela utredningen, för det är ett mysterium.

Då menar jag att man, precis som man gör efter en flygolycka, måste gå in och verkligen simulera vad som har hänt, för det här är så unikt. Man måste, tycker jag, betrakta det som en flygolycka och försöka komma fram till om piloten eller i detta fall föraren hade tillräcklig träning i snö. Det kanske är de slutsatser ni i SL ska dra att när ni skriver kontrakt med fortsatta entreprenörer ska ni inte bara ställa krav på hur bussen ska vara utrustad, bälten och motsvarande, utan också på

vilken träning och utbildning förarna ska ha. Det handlar inte bara om att föraren inte ska använda alkohol och narkotika. Det följer ju av svensk lag. De får inte heller ha ett dubbeljobb, det vill säga att natten innan jobba som till exempel nattvakt. Då är de helt slut och somnar lätt. Man ska också kunna dokumentera att de som kör de här bussarna har kört på Gillingebanan eller motsvarande, att de har sådan träning att vi alla som bussresenärer kan känna en ökad trygghet.

Jag önskar landstingsrådet fortsatt framgång i detta trafiksäkringsarbete.

#### Anförande nr 158

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Jag tror att vi är helt överens utom möjligtvis i frågan hur man definierar ett mysterium. Det ska nog vara lite mer mystiskt än så här.

Efter vad jag också har hört är polisutredningen nedlagd. Men SL gör en egen utredning. Och jag har inte hört att den har kommit helt till avslut. Jag tycker inte heller att det är lämpligt att spekulera i vad som är skälet. Jag är inte alls säker på att man kan lägga ansvaret på den här föraren för vad som har hänt.

Sedan välkomnar jag verkligen stödet från en moderat för det arbete vi nu gör med att höja nivån och göra avtalen och underlagen till avtal mer kravspecifika. Det har varit ett arbete där vi ibland har känt oss lite ensamma. Vi har också i den nya majoriteten föreslagit just att man ska ha en gemensam kompetensutveckling inom SL-koncernen och inte lämna det helt till entreprenörerna, inte för att vi inte har förtroende för dem utan för att det måste vara SL som så att säga sätter nivån. Det är också ett arbete vi bedriver, och det är trevligt att höra att vi har stöd. Varje antydan till samarbete över blockgränserna ska bejakas.

#### Anförande nr 159

Staffan Sjödén (m): Fru ordförande, landstingsledamöter! Vi är valda här för att arbeta för att alla som använder kollektivtrafiken ska känna sig trygga. Det är självklart att vi alla, moderater liksom folkpartister, kristdemokrater och andra, vill medverka till att kollektivtrafiken utvecklas, inte minst i ett europeiskt samarbete. Vi hörde ju tidigare i debatten att det är väldigt viktigt att vi i Sverige är aktiva i den europeiska politiken och samverkar med våra erfarenheter så att de direktiv som sedan kommer från Europeiska unionen bygger på erfarenheter också från vårt land, att vi är en aktiv medspelare i det europeiska samarbetet.

#### Anförande nr 160

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Det vill jag verkligen hålla med om. Det är en mycket viktig aspekt på det här.

Jag vill också vara väldigt noga med att säga att jag aldrig har betvivlat viljan hos någon i den här salen att samarbeta för att öka säkerheten. Däremot har vi ibland haft relativt olika metoder. Där känns det också bra om vi kan få en lite större samsyn. Jag tror att det är onödigt att av princip hålla varandra stången på punkter som faktiskt kan gynna resenärerna. Det var absolut det jag menade, inte att vara förgräplig på något sätt. Jag ville verkligen välkomna detta samarbete. Tack!

### **§ 140 Interpellation 2004:12 av Michael Stjernström (kd) om miljövänlig kollektivtrafik på Stockholms inre vattenvägar**

Anförande nr 161

Michael Stjernström (kd): Fru ordförande, fullmäktige! Jag får börja med att tacka för svaret. Det beskriver hur frågan om kollektivtrafik på Stockholms inre vatten har hanterats genom åren.

Kristdemokraterna har engagerat sig i den här frågan vid flera tillfällen, även under förra mandatperioden. Under mandatperioden 1998–2002 var jag ledamot i Waxholmsbolagets styrelse, och jag tog upp frågan i den styrelsen. Waxholmsbolaget ansåg inte att man hade huvudansvaret för att driva en fråga som inte rörde trafik i skärgården utan Stockholms inre vatten. Jag tog även upp frågan med SL-styrelsen men fick till svar att SL inte kunde engagera sig i frågan eftersom SL enligt sin bolagsordning endast hade ansvar för kollektivtrafik till lands, inte till sjöss.

Efter dessa besked insåg jag att det måste till ett samarbete mellan flera olika organ i landstinget, berörda kommuner samt privata intressenter för att det skulle hända något i frågan. Jag vill även nämna att jag i en skrivelse till landstingsstyrelsen i februari 2002 föreslog att man borde ändra bolagsordningen för SL så att den täckte in även kollektivtrafik till sjöss. Den skrivelsen ligger fortfarande och väntar på ett svar.

Vidare skrev Kristdemokraterna en motion hösten 2002 om kollektivtrafik på vattnet och deltagande i projekt Sjöbussen. Den motionen har inte heller besvarats. Jag vill be trafiklandstingsrådet att leta rätt på skrivelsen och motionen så att vi kan få ett svar åtminstone under 2004.

Vänstermajoriteten skrev hösten 2002 i den politiska plattformen att ”som ett komplement till kollektivtrafik på land skall möjligheterna prövas med miljöanpassade färjelinjer på Stockholms inre vatten, exempelvis Nacka, Lidingö och Ekerö som färjelägen”. Sedan dess har inte mycket konkret hänt i frågan.

I dagens svar framgår att en utredning startades och att ett deluppdrag gavs 2003 samt att en konsultupphandling för linjeanalyser pågår under 2004. Jag anser att jag har fått svar på mina frågor rörande hur långt utredningen har kommit och när uppdraget ska redovisas. Utredningen har inte visat upp någonting än så länge, och en linjeanalys planeras att avrapporteras till regionplane- och trafiknämnden den 7 september 2004, är svaret.

Men den mest intressanta frågan, om man kan dra några slutsatser av det arbete som har lagts ned, får mycket tunt svar. Det enda som framgår av svaret är ”att en utvecklad samverkan mellan SL och WÅAB kan bidra till förbättrade möjligheter för resenärer att använda befintlig båttrafik och eventuellt ge bättre förutsättningar för att utveckla båttrafiken”. Men det handlar ju inte alls om den befintliga båttrafiken i skärgården eller djurgårdsbåtarna utan om en ny båttrafik på Stockholms inre vattenvägar.

Det byggs runt Stockholms stränder och kajer, både bostäder och arbetsplatser. Hammarby Sjöstad, Sickla Strand, Saltsjökvärn, Gåshaga är några exempel på områden som utvecklats till nya stadsdelar. Inflyttningen till storstadsregionen är betydande, och det blir allt trängre på Stockholms gator. Samtidigt som vi sitter i



långa och besvärande trafikköer ligger vattnet öppet och fritt. Stockholms vatten är naturliga trafiknät och kräver inget underhåll. En båttrafik kan avlasta den landburna trafiken och knyta ihop kollektivtrafiknät och cykelvägar. Att komplettera och utveckla kollektivtrafiken till sjöss är en snabb, miljövänlig och intressant möjlighet.

Min huvudfråga till landstingsrådet kvarstår faktiskt: Vilka slutsatser har trafiklandstingsrådet dragit av det arbete som har lagts ned så långt?

Anförande nr 162

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Jag har stor respekt för kd:s engagemang i den här frågan. Det var ju synd att ni inte fick majoriteten med er förra mandatperioden. Då hade vi kommit längre.

Jag drar slutsatsen att det här samarbetet är viktigt, men – och det är möjligtvis en slutsats som vi borde ha utrett tydligare – arbetet hittills har övertygat mig om att det inte i första hand är vem som ska utföra trafiken som är det väsentliga eller att vi ska överta någon trafik som har startats av andra intressenter rakt av. På samma sätt som när det gäller annan kollektivtrafik måste vi reda ut vad som ska göras och vilken trafik som eventuellt kan ha den bärighet som krävs i kollektivtrafiken. Och då menar jag inte att den ska gå ihop helt och fullt ekonomiskt utan jag menar att den, precis som annan kollektivtrafik, måste klara sig med en viss skattesubvention per resenär och inte kan få hur mycket som helst.

Vattnet har blivit ett hinder i Stockholmstrafiken fast det historiskt faktiskt, för riktigt länge sedan, var den enda riktigt bra trafikeringslösningen. Vi som bor ute där du och jag bor, i de västra förorterna, vet varför den här delen av Stockholm är så efterbliven jämfört med våra vackra stadsdelar i västra Stockholm och Botkyrka. Landhöjningen gynnade oss. Vi hade vackra vattenvägar runtomkring våra byar. Så småningom kom de genom landhöjningen i kapp här mitt inne i staden, men det var långt senare.

Det finns många, både historiska och poetiska liksom praktiska argument för att använda vattenvägarna. Men vi menar att vi först måste reda ut vad det är som ska göras. Sedan hoppas jag att vi tillsammans, över blockgränserna, skulle kunna komma överens om vem som ska göra det som ska göras. Detaljen att börja bestämma att det ska vara den eller den instansen inom landstinget som ska köra trafiken när den väl ska bli av behöver vi inte reda ut som första steg. Det är ett av skälen till att bolagsordning och sådant inte haft första prioritet.

Jag vill inte vara jättepelig, men jag konstaterar att om man jämför med den förra majoriteten har vi ännu lite tid på oss innan det börjar gå långsammare än det gjorde för er.

Anförande nr 163

Michael Stjernström (kd): Fru ordförande, fullmäktige! Jag är den förste att beklaga att vi inte kom längre under förra mandatperioden. Det är svårt när man inte har egen majoritet att åstadkomma allting. Man får försöka trycka på. Men skam den som ger sig.

Det har faktiskt gjorts en hel del på det här området utanför landstinget. Det jag framför allt har tittat på är Sjöbussprojektet. En trafikanalys har gjorts av Transek. Man har alltså analyserat åtminstone två båtlinjer, en Lidingölinje som är tänkt att trafikera Lidingö, Nacka Strand och Slussen. En annan linje som kallas Hammarbylinjen är tänkt att trafikera södra och norra Hammarbyhamnen, Danvikstull och Strömbro i City. Det finns faktiskt analyser gjorda. Men det skadar självklart inte om landstinget också gör egna analyser av detta.

Det som ändå har kommit fram i de här analyserna är kortfattat att man menar att det finns en god trafikbelastning på de här båtlinjerna, en till Lidingö och en till Hammarbyhamnen. Det kan faktiskt locka bilister att åka båt i stället och medföra att vi ändrar människors resvanor. Allt detta kan åstadkommas utan att man bygger en mängd ny tung infrastruktur. Det handlar om miljöanpassad teknik. Den bullrar mindre än en vanlig buss. Det är minimala effekter av svall. Man avlastar landburet vägnät. Det kan korta ned restiderna. Det finns möjlighet att ta med sig cykeln eller barnvagnen på båten, och det är handikappanpassat.

I styrgruppen för just Sjöbussprojektet – det kan vara intressant att nämna det i det här sammanhanget – ingår de kommuner som är närmast berörda, det vill säga Nacka, Lidingö och Stockholm samt ett antal privata intressenter, fastighetsbolag och byggbolag. Vi förstår att de självklart har ett intresse av att vara med i detta. De har byggt olika stadsdelar och vill också ha trafikförsörjning till dessa. Där finns säkert en del pengar att hämta till investeringskostnader som de kan stå för. Ambitionen måste vara att sådana här projekt ska gå ihop ekonomiskt, möjligen med undantag av vissa investerings- och startkostnader. Annars tycker jag att trafiken måste bära sig själv.

Det som jag tycker krävs nu är att landstinget granskar det här projektet och andra delar, framför allt trafikanalysen och om ekonomin kan gå ihop för detta. Jag menar att landstinget har ett ansvar att utreda behovet av nya båtlinjer på Stockholms inre vattenvägar och att landstinget bör vara drivande i det här arbetet. Det är inte lätt för kommunerna och inte heller för de privata intressenterna att vara drivande i arbetet utan det bör landstinget vara.

Hur ser trafiklandstingrådet på landstingets ansvar att samordna och driva just kollektivtrafik på Stockholms inre vatten?

Anförande nr 164

Urban Rydahl (s): Ordförande, ledamöter! Det är en mycket intressant motion, tycker jag, som Michael Stjernström har skrivit om båttrafik på Stockholms inre vatten. Det är en fråga som jag själv tog upp för kanske sju åtta år sedan här i tinget. Då fanns det inte så stort intresse. Man hänvisade ändå till regionplanekontorets utredning och gav dem också senare i uppdrag att göra en utredning kring de här frågorna.

Det är klart att vi har gjort en del försök. De har varit mindre lyckade, kan man säga, därför att det har rört sig om trafik som har gått parallellt med den utbyggda kollektivtrafiken. Till exempel hade vi trafik från Ekerö in till stan. Men det var mer positivt att åka buss. Man byggde om vägen så att det gick mycket fortare. Då sjönk antalet trafikanter på den linjen, som i och för sig var trevlig. Men det blev dyrt och inte särskilt effektivt.

Jag tror att man måste ha en transportekonomisk kalkyl när man diskuterar de här frågorna. Jag hade länge en idé om att man skulle ha trafik från nya Hammarby Sjöstad och Sickla udde in till stan. Det vore väl bra. Men på något sätt har utvecklingen gått förbi oss där, därför att i planeringen ordnade man en snabbspårväg. Man har dessutom bra bussförbindelser från det området. Det gör naturligtvis att valet att åka båt eller färja från Hammarby Sjöstad in till City inte är så väldigt attraktivt. Det tar lite för lång tid, är kanske lite knepigt och båtarna går inte särskilt ofta. Det är ett problem. Jag vill bara visa på problemet, även om det sedan kan sägas att sjötrafiken naturligtvis ur miljösynpunkt och ur andra synpunkter är att föredra framför busstrafik i Stockholms innerstad. Det finns sådana problem.

Man måste vara med långt i förväg i planeringen. Det är möjligt att om man ska planera masstrafik från nya bostadsområden som ändå kommer nu vid Finnboda varv, Saltsjökvärn och så vidare. Det skulle kunna vara ett sätt att ta upp den här diskussionen på ett tidigt stadium för att lägga fram det som ett verkligt alternativ till busstrafiken. Jag tror att regionplane- och trafiknämnden kommer att utreda detta ytterligare.

Som det är sagt i den nya trafikstrategin, landstingsrådet får väl rätta mig, tror jag att SL och WÅAB måste samarbeta om de här frågorna. Intresset har varit lite olika kraftigt från de båda aktörerna tidigare. Men med gemensamma krafter kanske vi ska kunna få till stånd bra utredningar och förhoppningsvis också båttrafik som bär sig i konkurrens med landtrafiken.

#### Anförande nr 165

Landstingsrådet Berger Kettner (s): Först vill jag säga att jag återigen med intresse ska läsa igenom de utredningar som Michael hänvisar till och som jag har tittat på redan tidigare. Men jag kan säga att i flera av mina kontakter med intressenter i det här har det framgått att de i och för sig säger att trafiken går ihop, men när man kollar det finstilla förutsätter de det de kallar för sedvanligt bidrag till kollektivtrafik. Det beror lite på vad man menar med att det går ihop.

Jag tycker inte att vi ska avvisa det rakt av som du gör, Michael. Vi måste naturligtvis behandla den här kollektivtrafiken fördomsfritt. Men då måste man också diskutera var utrymmet kan finnas inom kollektivtrafikens budgetar.

Du efterfrågade landstingsrådets synpunkter. Jag är fortfarande i det stadiet, fast jag borde ha lärt mig efter nästan två år, att jag tittar över axeln och undrar var den personen är. Men det är ju jag då. Och landstingsrådet har på ett väldigt tydligt sätt visat att hon tycker att det finns flera frågor – den här är ett väldigt bra exempel – där det krävs kraftfull samordning och mer offensivt arbete i landstinget. Kollektivtrafiken måste bli en mer central fråga för hela fullmäktige och inte en liten sidoverksamhet för några av oss speciellt intresserade. Som det också hänvisas till i det här svaret finns det ganska många sådana just offensiva grepp, att man ska utreda specifika linjer, man ska stödja teknikutveckling, stödja utvecklingen av nya fordon och användandet av nya bränslen just i den här sortens trafik. Det är precis vad landstingsrådet tycker.

Sedan skulle hon, som en ivrig människa, ibland vilja att fler i den här salen tyckte att det var viktigt att vi fick den här strategin i sjön, på spåret eller var vi nu vill ha den, få igång den helt enkelt. Men vi får väl i värsta fall ta en liten extra jagare med det här. Men det vore lite synd, tycker jag, för då bryter vi snart loss det, och det finns faktiskt väldigt tydliga poänger med att ha en sådan här strategi för en del frågor som annars riskerar att hamna mellan sätena på båten.

Anförande nr 166

Gertrud Brorsson (mp): Ordförande, ledamöter! Jag måste bara gå upp och säga att jag tycker att det är kul att frågan hålls vid liv. Miljöpartiet är ju ett parti som verkligen också har velat att det här kommer i gång. Vi har nu i plattformen att vi ska pröva kollektivtrafik på vatten och miljövänlig kollektivtrafik. Vi har också i budgeten att det ska sättas i gång. Nu gäller det att vi hittar var man kan pröva den här kollektivtrafiken så att den kan bli som bäst.

Sedan kan vi diskutera vad lönsam kollektivtrafik är. Det finns även folkhälso-mässig lönsamhet i det här. Båttrafik är ett väldigt bra sätt för resande, rent avkopplande och folkhälsomässigt. Vi måste verkligen sätta fart i den här frågan. Nu finns det en stor majoritet eftersom vi också har Kristdemokraterna med som inte fick igenom detta förra mandatperioden. Det viktiga är att vi får i gång det här. Det kan också bli ett exempel på hur man kan samarbeta mellan de olika bolagen och nämnderna. Det skulle kunna bli ett mycket bra pilotprojekt på många håll, både vad gäller samarbete och ett nytt sätt att pröva kollektivtrafik.

#### **§ 141 Interpellation 2004:13 av Hans-Erik Malmros (m) om hur mycket trängselskatten kostar för färdtjänsten**

Anförande nr 167

Hans-Erik Malmros (m): Fru ordförande! Egentligen är det lite trist att behöva stå här över huvud taget och ställa frågor om trängselskatter, eftersom upprinnelsen till det hela är att man inte följer de demokratiska spelregler som vi har i vårt samhälle utan lovar en sak före valet och gör någonting helt annat efter valet. Hade det här demokratiska underskottet inte funnits hade vi inte behövt diskutera detta i dag. Men eftersom Annika Billström har begått detta svek är vi tvingade att diskutera detta även i vårt eget hus.

Jag undrar hur mycket trängselskatten eller de här biltullarna kommer att kosta för färdtjänsten. Johan ger delvis ett svar när han säger att det kommer att kosta någonstans mellan 20 och 25 miljoner kronor. Då har han inte räknat med service-linjerna. Jag är lite nyfiken på hur mycket servicelinjerna kommer att kosta.

I dag har den här frågan, som ni kanske vet, diskuterats i Sveriges riksdag också. Finansministern har inte kunnat ge besked i dag om det kommer att vara fritt för färdtjänstfordon eller inte. Han hänvisar till den proposition som kommer. Ena dagen, när man skickar ut en remiss från Finansdepartementet, ska de få betala och andra dagen, när man skickar ut lagrådsremissen, ska det vara fritt. Det verkar inte så seriöst. Men det är mycket i den här frågan som inte är så seriöst. De flesta beslut man fattar följer inte de vanliga spelreglerna över huvud taget, inte i SL-styrelsen, inte i Stockholms stad, i princip inte någonstans. Det är expressfart, och då ställer man demokratin i garderoben eftersom det här är överordnat allting annat, även demokratin.

Johan säger att om det blir några kostnader för det här utgår han från att det är staten som står för dessa kostnader. Men vad jag förstår har du inga garantier, inte något avtalsförslag från staten. I det avtalsförslag jag har sett från SL binder man inte upp sig för att också stå för kostnaderna när det gäller färdtjänsten. Jag undrar lite över detta. Vilka garantier har du för att staten verkligen kommer att stå för de här 25 miljoner kronorna?

Sedan vill jag ändå säga till dig, eftersom du har ett visst ansvar för färdtjänsten, att det inte bara handlar om dem som är rörelsehindrade. Landstingsrådet – hon som inte ens har fattat än att hon är landstingsråd – har tidigare i dag varit uppe i talarstolen och sagt att vi inte kan göra kartor eftersom det inte uppfyller alla funktionshindrades behov. Men i den här frågan säger man att de rörelsehindrade kanske ska få undantas. Men de andra som har färdtjänst och har funktionshinder då? De kanske också behöver bilen. Men de kommer inte att undantas. Hur kommer man att handskas med detta? Det kan till och med vara så att man har ett funktionshindrat barn som gör att man har behov av att ha bil. De kommer inte heller att undantas enligt de regler som finns i något av de här förslagen.

Men, Johan, vilka garantier har du för att staten står för dessa pengar, och hur mycket kostar det för servicelinjerna? 25 miljoner är bara början, hur mycket är det för helheten?

#### Anförande nr 168

Johan Sjölander (s): Jag vill till att börja med ge Hans-Erik Malmros rätt i en sak. Det är svårt att sönderanalysera ett förslag som ännu inte är färdigt, vilket gör att det också är väldigt svårt att komma med exakta konkreta svar här. Jag har försökt att svara utifrån de uppgifter som varit kända.

Självklart ska inte den särskilda kollektivtrafiken belastas med trängselskatter, lika lite som den allmänna ska det. I första hand, det bästa och det jag hyser ganska gott hopp om för att det ska fungera är naturligtvis att färdtjänsten i alla dess former, vare sig det är taxibilar, specialfordon eller flexlinjer, undantas från trängselskatterna över huvud taget. Jag hyser ganska gott hopp om att det ska bli på det sättet. Om det inte blir så får man naturligtvis kompensera på något annat sätt. Det är utifrån det andra fallet som vi har lagt ut de här siffrorna: mellan 15 och 20 miljoner kronor för taxi, om taxi inte undantas från trängselskatterna, och ungefär 5 miljoner för de övriga specialfordonen, färdtjänstbussarna.

Men det finns till dags dato inget konkret färdigt förslag. De signaler jag får ger mig ganska gott hopp om att vi kommer att kunna undanta färdtjänstfordonen från skatten till att börja med så att vi slipper kompensation i efterhand. Det tror jag också ska kunna bli verklighet. Blir det inte det krävs det naturligtvis en kompensation i efterhand med intäkter från försöket. Jag upplever det som ett ganska okontroversiellt påstående att de funktionshindrades kollektivtrafik inte ska drabbas av försöket med trängselskatter.

#### Anförande nr 169

Hans-Erik Malmros (m): Fru ordförande! Trafiklandstingsrådet har varit väldigt tydlig fram till i påskas med att SL inte drar i gång någonting, inga beställningar eller någonting, förrän vi är säkra på att staten garanterar att vi inte får några kostnader. Det tycker jag har varit en riktig ståndpunkt i detta. Men

färdtjänsten har uppenbarligen inte försäkrat sig om att staten garanterat står för de här kostnaderna. Du hänvisar inte till något avtal, och i det avtal som jag har sett från SL, staten och Stockholms stad finns det inte någonting med.

Återigen, Johan, servicelinjerna, som du glömde bort, hur mycket kommer det att kosta för dem? Det har du inte svarat på än.

Problemet med taxi är ju att det enligt det första remissutkast som Finansdepartementet skickat ut sägs att det inte går att undanta taxi på grund av EU:s konkurrensregler eftersom de kör bud, och budbilar kan man inte undanta. Därför kan man heller inte undanta taxi, oavsett vad de kör. Det skulle vara konkurrensnedvidande och strider mot EU:s regler. Vi får väl se vad La grådet säger. Oavsett hur det är borde du som ordförande se till att du är garanterad att de här 25 miljonerna eller vad det är inte drabbar färdtjänstens kunder. Kan du här och nu garantera att om det kommer att kosta 25 miljoner för färdtjänsten innebär detta inte neddragningar för färdtjänstens kunder?

#### Anförande nr 170

Johan Sjölander (s): Liknelsen med SL kan eventuellt tyckas halta något. I det fallet handlar det om nyinvesteringar som ska göras. Man har villkorat dem med vissa garantier. Inom färdtjänsten har vi inte gjort bedömningen att vi behöver göra någon särskild typ av investeringar för att parera effekten av trängselskatten, därför har vi inte några sådana beslut att fatta inom färdtjänstnämnden över huvud taget.

Jag upprepar att landstingets och färdtjänstens inställning är solklar. Det här är kollektivtrafik och ska naturligtvis kompenseras på samma sätt. Om det sker direkt, genom att man undantar de här fordonen från trängselskatter, vilket vore enklast, eller om det sker i efterhand, genom compensation, återstår att se när det färdiga förslaget läggs fram i riksdagen.

#### Anförande nr 171

Jan Strömdahl (v): Jag kan bara bekräfta det som har framförts här av färdtjänstnämndens ordförande. Allting tyder på att färdtjänsten inte kommer att drabbas av någon trängselskatt. Däremot kan man faktiskt notera att om det här försöket lyckas kommer trafiken att flyta bättre. Detta är till stor fördel även för färdtjänstens transporter. Man kommer alltså att kunna köra effektivare och utföra sina uppdrag effektivare. Det tjänar både färdtjänstresenärerna och färdtjänsten på. Hur mycket är däremot väldigt svårt att bedöma.

När det gäller servicelinjerna kan man också notera att det inte, såvitt jag kommer ihåg i alla fall, finns några servicelinjer som passerar över de gränser där det "klickar till". Alla servicelinjer ligger utanför, men de skulle möjligen kunna ligga innanför de här tullarna.

#### Anförande nr 172

Hans-Erik Malmros (m): Fru ordförande, landstingsfullmäktige! Man har inte stora krav på garantier. Allting tyder på – det var den största garanti man fick i kväll uppenbarligen. Vadå allting tyder på? Det är en lagrådsremiss som tyder på

detta. Mot detta talar det de på Finansdepartementet själva har skrivit att det strider mot EU:s konkurrensregler. Vi får se vad det kommer att bli.

Så länge vi inte vet tycker jag att det borde vara Johans skyldighet som ordföranden i färdtjänstnämnden att se till att färdtjänstkunderna inte blir drabbade, att se till att man har ett avtal med staten som innebär att staten ska betala det här. I den lagrådsremiss som finns står det inte ett ord om att vi ska kompenseras när det gäller färdtjänsten, inte ett ord. Man utgår från att det fixar sig.

Johan har hittills i kväll inte lovat att färdtjänstkunderna inte ska drabbas. Är han så säker? Är ni så säkra på att de inte kommer att göra detta kan ni gå upp här och lova det. Men ni vill inte eller ni törs inte för ni är inte säkra eftersom biltullarna eller trängselskatten kan komma att drabba även färdtjänstkunderna, även familjer med funktionshindrade barn, även de som inte har rörelsehinder utan andra funktionshinder. Det kommer att drabba hela den här regionen bara för att ni ska behålla regeringsmakten. Det är priset. Återigen ska den här regionen straffbeskattas bara för att regeringen Persson ska få sitta kvar.

Anförande nr 173

Johan Sjölander (s): Hans-Erik försitter inte möjligheten att hålla ett brinnande agitationstal om trängselskatternas vara eller inte vara. Jag har försökt svara på interpellationen och ange hur vi från färdtjänsten analyserar läget och hur vi hanterar det.

Inställningen är solklar: Det bästa är naturligtvis om det över huvud taget inte behöver betalas någon trängselskatt för färdtjänstfordonen. Om det av olika skäl inte är möjligt krävs det kompensation i den storleksordning som jag har försökt redogöra för i svaret.

Hans-Erik inledde sin slutreplik med orden ”Vi får se”. Det är väl just det vi får göra – vi får se. Jag känner mig ganska trygg i den här frågan.

#### **§ 142 Interpellation 2004:14 av Elisabeth Dingertz (m) om missnöjda patienter**

Anförande nr 174

Elisabeth Dingertz (m): Ordförande, ledamöter! Jag tackar för svaret, som tyvärr inte gav mig så mycket mer än en hänvisning till 3S-utredningen - utredningen, som är så populär just nu.

Antalet ärenden i patientnämnden som avser brister i tillgängligheten till vård och behandling uppgick under förra året till 500, vilket är 10 procent av det totala antalet ärenden. Det är en försumbar ökning sedan tidigare år. Men man kan se en tendens till ökning för tredje året i rad. Framför allt gäller det telefontillgängligheten.

Därför känns det märkligt att samma dag som det hölls presskonferens för patientnämnden där årsrapporten redovisades – vilket också uppmärksammades i tidningar och andra media – kunde jag i samma media läsa att Järva närsjukhus och Sabbatsbergs specialistakut stänger. Det är ytterligare två fristående vårdgivare som går i graven.

Min följdfråga blir då självfallet: Ökar detta tillgängligheten? Att lägga ner och slå samman väl fungerande verksamheter kan enligt mig aldrig främja tillgängligheten. Lägg till detta sedan remisstvänet till specialistläkare!

Det pratas mycket om dialog och om dialog med befolkningen. Jag undrar var den finns. Befolkningen fick antagligen liksom jag nyheten vid frukostbordet. Dialogen saknas således även bland politiker. Man får hoppas att sunt förnuft till slut får råda i den gedigna utredningen och att det i slutändan blir patienten som står som vinnare.

Anförande nr 175

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Det svar som jag gav till dig, Elisabeth, är skrivet ut utgångspunkten att det inte går att svara vare sig ja eller nej på de frågor som du har ställt, eftersom det pågår ett arbete som gäller hur vården ska utvecklas för framtiden. Därför är svaret lite mer övergripande. Det vill jag gärna säga.

Även jag tycker att det är viktigt att konstatera att tillgängligheten är mycket väsentlig. Det diskuterade vi också i dag när vi behandlade årsredovisningen. Den är långtifrån fullgod men har ändå blivit något bättre. Vi har också lagt resurser på att bland annat satsa på tillgänglighetsprojektet för att öka tillgängligheten.

Jag kan inte låta bli att fundera på om det är fristående vårdgivare som är bekymret eller om det är verksamheten som är bekymret. Jag tycker också att det är lite tråkigt att både i debatten och i media behöva läsa att vi stänger Järva närsjukhus. Det gör vi inte! Järva närsjukhus är en oerhört viktig del i det nätverk som ska utgöra närsjukvårdscentra för framtiden.

Det som har hänt är att Järva lättakut har stängt – inte Järva sjukhus. Det är en väldig skillnad, om man nu ska ge medborgarna en sanningsenlig bild.

För Järva lättakut hade vi en beställning till vårdgivaren på 7 000 besök. Men man hade bara åstadkommit 1 700 besök. Här har våra tjänstemän tillsammans med vårdgivaren diskuterat sig fram till att man faktiskt inte har levt upp till avtalet. Den typ av lättakut som man hade på Järva är ungefär samma typ av verksamhet som man erbjuder på husläkarmottagarna runt om. Det är skälet.

Då tycker jag att det är ganska viktigt att vi nyanserar diskussionen lite grann och utifrån detta diskuterar: Kan vi använda pengarna på ett bättre sätt än genom att betala en vårdgivare som inte lever upp till det antal besök man har sagt att man ska göra, för att på det sättet använda resurserna på ett bättre sätt?

Sedan kan jag gärna tillstå en sak när det gäller tillvägagångssättet i den här frågan och hålla med dig om att det ibland kanske går lite för fort. Våra tjänstemän sitter i förhandlingar, och man hade ett samförstånd med vårdgivaren. Men även jag blev lite bekymrade när jag läste om detta i media utan att frågan hade varit uppe i utskottet. Det har vi resonerat om och tagit till oss, så det ska ske på ett annat sätt i fortsättningen.

Om vi lägger ut pengar och resurser på annonser tycker jag också att annonsen ska innehålla informativ information om vart patienterna kan vända sig och inte bara ange att det handlar om en stängning. Det gjorde den inte i det här fallet.



Så tillvida tycker jag att det behöver bli en förbättring. Men i övrigt går det inte att svara på dina frågor eftersom det pågår ett arbete. Det kan ske förändringar i både positiv och negativ riktning. Det sker inte bara stängningar, utan vi har också öppnat ett antal nya verksamheter. Det gäller bland annat Stenhamra vårdcentral och Handens närsjukhus, vi har nya läkare på Rinkeby vårdcentral, och Hökarängens vårdcentral öppnar i ny tappning. Det finns alltså ett antal positiva verksamhetsförändringar.

Anförande nr 176

Elisabeth Dingtzer (m): Detta med dialogen var viktigt att du tog upp – att vi har kommit överens om den – för jag undrar vart den tar vägen över huvudet. Det gäller dialogen både med medborgarna och med oss politiker.

Tillgängligheten har blivit bättre, säger du. Jag tvivlar på det. Det läggs ner vårdcentraler.

Att det var lättakuten som lades ner vet jag också nu. Men i pressen stod det om Järva närsjukhus, och det var det folk trodde att det gällde.

### **§ 143 Interpellation 2004:15 av Pia Helleday (m) om Vårdguiden på telefon**

Anförande nr 177

Pia Helleday (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag ber att få tacka Inger Ros för svaret. Vårdguiden på telefon har funnits sedan september 2000. Man kan där göra två olika val, antingen tala med en sjukvårdsrådgivning, där en kunnig sjuksköterska ger medicinska råd, eller en upplysningstjänst, där en kommunikatör tillhandahåller aktuell information om adresser till mottagningar och sjukhus, telefon- och öppettider, valfrihet och andra praktiska råd. Informationen kan man också hämta på Internetportalen.

Sedan tjänsten infördes har samtalsvolymen och efterfrågan ständigt ökat. I dag tar man emot 55 000 samtal per månad, varav 39 000 avser människor som vänder sig till sjukvårdsrådgivningen.

Tillgängligheten till sjukvårdsrådgivningen är inte tillfredsställande. Speciellt efter kontorstid, när övriga mottagningar och närakuter har stängts, har framkomligheten vissa tider varit låg, med en väntetid som inte kan anses rimlig.

Under senare delen av kvällen sker också en överkoppling av samtal från Danderyds sjukhus, Karolinska sjukhuset, Astrid Lindgrens barnsjukhus och Sankt Görans sjukhus, vilket också innebär att ett utökat antal samtal ska tas emot.

Sjukvårdsrådgivningen har haft svårt att möta det ökade behov som har uppstått i och med att tjänsten har blivit mer och mer känd och mycket uppskattad bland invånarna. Självfallet har också omstruktureringar med stängda mottagningar ökat behovet av att nå rådgivningen.

Bemanningen har inte varit tillräcklig, och belastningen har periodvis varit mycket hård, med tanke på vissa sjukdomar, som RA-infektioner och sådant som uppkommit bland barn, då man vänder sig till sjukvårdsrådgivningen i större utsträckning.

Om man som orolig förälder eller anhörig blir fast i en telefonkö när någon är sjuk och man behöver en ganska snar konsultation är risken stor att man inte orkar vänta utan i stället beger sig till sjukhusets akutmottagning. Här går man miste om att ge en medicinskt bra rådgivning och att hjälpa och vägleda invånaren i valet av vårdgivare och för att komma till rätt vårdnivå.

Inger Ros svar stämmer med den information som även jag har fått, att man från och med den 1 januari använder ny teknik. Den har tydligen inverkat så att svarstiderna har ökat. Men min uppfattning är att det har varit problem sedan i höstas.

Det är glädjande som du säger i ditt svar att man från och med den 1 april förstärker bemanningen med sex sjuksköterskor. Huruvida den förstärkningen är tillräcklig för att förkorta svarstiderna återstår att se. Men det är i alla fall en förhoppning för invånarnas räkning.

Den 19 mars inrättade man en köplacering som jag personligen tycker är bra. När det är upptaget får man en upplysning om vilket könummer man har. Ambitionen ska vara att antalet i kö ska hållas väldigt lågt.

Min andra fråga tycker jag inte att jag har fått ett riktigt svar på, på samma sätt som på den första frågan. Den avser informationen vid upplysningen på telefon som ska komplettera Internetportalen på Vårdguiden.

Jag ställer den frågan främst mot bakgrund av den information som gavs i samband med att Sabbatsbergs närsjukhus stängdes. Här såg vi tidigare ett exempel på att det kan bli förvecklingar.

Informatören var inte uppdaterad, och det rädde osäkerhet kring om det var husläkarjouren eller närakuten som skulle stängas. Man kände inte till annonsen om stängningen, och vid förfrågan om vilken vårdgivare patienten nu skulle vända sig till hänvisade man till akutsjukhuset.

När detta inträffade fanns det adekvat information tillgänglig, men av någon anledning fanns den inte hos telefonrådgivaren. Här verkar ett glapp ha förelegat.

Min fråga gäller då huruvida det finns anledning att följa upp informationskedjan, så att detta inte inträffar igen.

Anförande nr 178

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige, Pia! Först och främst vill jag säga att Vårdguiden är ett utmärkt instrument för att underlätta för oss medborgare att komma i kontakt med vården. Därom verkar vi vara fullständigt överens.

Trots att Vårdguiden – med det projektarbete som har bedrivits, där det har funnits en styrgrupp – nu ingår i den ordinarie verksamheten har vi beslutat att ändå bibehålla styrgruppen, i alla fall under den här mandatperioden, eftersom det är oerhört viktigt att följa upp just det du lyfter fram.

Vi hade ett möte den 18 mars där vi förvissade oss om de förhållanden jag har tagit upp i svaret till dig, så det behöver vi kanske inte orda så mycket mer om. Huruvida det är tillräckligt får vi naturligtvis följa upp på nästa sammanträde, som vi ska ha före sommaren.

Det handlar också om att vi ska använda styrgruppen till att utveckla Vårdguiden mer, för att den ska bli det goda instrument som vi behöver. Jag tycker inte att det är acceptabelt att man åker in till akutsjukhuset om man hade kunnat få god rådgivning via sjukvårdsrådgivningen, så även där är vi överens.

Att informationen måste vara uppdaterad vid förändringar i verksamheten tycker jag är en självklarhet, och det får vi naturligtvis arbeta med att följa upp och se om vi kan hitta ännu bättre instrument för att snabbt få ut information så att det fungerar när man ringer dit.

Det finns saker som är under utveckling och som jag gärna vill ta tillfället i akt och berätta om, när vi nu har den här viktiga frågan på dagordningen som Vårdguiden är.

Det ena är att nästan alla vårdcentraler på södra sidan är uppkopplade, så att man som patient kan komma i kontakt med sin vårdcentral via nätet och ordna recept, boka och avboka tider och så vidare. Vi har pratat med dem på ägarutskottet och den nya chefen för produktionsområdet för att de snabbt ska se till att det fungerar även på norra sidan, så att vi som patienter har möjlighet att komma i kontakt med alla vårdcentraler.

Du nämnde själv att man som förälder många gånger är otrygg och behöver komma i kontakt med någon. Det är helt riktigt, och vi har också lagt ett uppdrag om hur sjukvårdsrådgivningen för barn ska kunna se ut och hur utbyggnaden av en sådan ska kunna lösas.

På dina frågor har jag svarat. Vi i styrgruppen är aktiva med att utveckla Vårdguiden som instrument.

#### Anförande nr 179

P i a H e l l e d a y (m): Jag är glad för de besked som du ger mig, Inger Ros. Men i ditt andra svar uppehöll du dig väldigt mycket kring Internettjänsterna. Jag vill vidarebefordra till dig att även om Internettjänsterna för Vårdguiden ständigt får nya användare och det ständigt är nya som inhämtar information där är värdet av en telefontillgänglighet mycket stor.

Behovet av att i en situation som man uppfattar som akut snabbt och dygnet runt kunna komma i kontakt med en person som är kunnig på området kommer inte att minska. Därför är det oerhört viktigt med en hög tillgänglighet som ökar tryggheten.

Både Landstingsförbundet och en av de geografiska sjukvårdsberedningarna har lämnat en rapport där man ser att det finns en kostnadsvinst med att ha hög tillgänglighet.

För invånarnas räkning är det oerhört viktigt att informationen är korrekt och aktuell, så att de hamnar på rätt vårdnivå.

Anförande nr 180

Lars Joakim Lundquist (m): Ordförande, fullmäktige! Det var bra att Pia lade den här interpellationen, för det fick mig att själv gå in och surfa på hemsidan Vårdguiden. Det var länge sedan jag gjorde det. Jag har varit en stor tillskyndare av den, liksom landstingsrådet Ros. Jag tror att den är viktig, men då gäller det att det finns bra information på hemsidan.

Landstingsrådet nämnde att det var bra på södra sidan. Det är det också på norra sidan, åtminstone bland de vårdgivare som är privata.

I fråga 2 står det att man ser stora möjligheter för individerna att kommunicera med sin vårdgivare. Vi har också hört att Vårdguiden kanske inte är så uppdaterad.

Jag gick in och tittade i morse. Husläkarmottagningen Sibyllekliniken finns kvar fortfarande, som ni kan se på den bild som jag nu visar. Men den mottagningen lade Håkan Jörnehed med flera ner den 1 april eller den 30 mars. Sådan information bör inte ligga kvar.

På nästa bild kan ni se att det till och med står när den mottagning som nu är nerlagd har öppet. Det är näst intill skandal. Man kan gå dit mellan 8 och 17, och de har telefontid mellan 8 och 17, står det, tillsammans med en hel del annan information om den mottagning som landstingsmajoriteten nu har lagt ner.

På nästa bild kan man se hur taffligt det ser ut beträffande den landstingsdrivna verksamheten. De flesta som gick till Sibyllekliniken ska nu vända sig till Gärdets husläkarmottagning. För den hittar man ingenting om öppna mottagningstider och ingenting om tidsbeställning. Det finns ett telefonnummer och en tid på 45 minuter när man kan ringa. Hit ska 3 000 personer från Sibyllekliniken vända sig. Vad får de se här? Ingenting! Det finns ingen hemsida och ingen e-postadress.

Vi kan ta ett annat exempel. Jag är själv sedan många år tillbaka listad på Matteus husläkarmottagning. Där finns tider för öppen mottagning och tidsbeställning mellan 8 och 17, telefonnummer till BVC och en egen hemsida. Då blir man nyfiken och går in och tittar på den egna hemsidan, som inte fanns för den landstingsdrivna verksamheten. Det är hygglig information om vad som finns.

På nästa bild kan ni se vilka läkare och vilken övrig personal som finns på mottagningen, snyggt och prydligt listat. Vill du se på din egen husläkare klickar du på vederbörande. Där finns bra information med telefontider, telefonnummer och e-postadress. Planerade ledigheter: ingenting.

Detta måste vara ett föredöme. Som landstingsrådet Ros sade fungerar det bra på södra sidan. Det gör det faktiskt på norra sidan också – där det är privat verksamhet.

Lycka till! Ta tag i den här frågan, för jag tror att alla har nytta av detta. Och sedan får ni äntligen ta bort Sibyllekliniken, eftersom ni nu har bestämt er för att lägga ner den.

Anförande nr 181

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige, Lars Joakim! Det är klart att det inte är roligt att allt inte fungerar hundra procentigt. Men vi kan väl ändå enas om att inte framställa en så här positiv verksamhet så negativt som det nu lät i en minut från talarstolen. Det tycker jag är lite tråkigt. Men självfallet ska det fungera.

Jag går inte in i registret och ändrar, men jag ska självfallet trycka på. Du kan också ta hjälp av dina kompisar som sitter i styrgruppen och inte vänta tills du kommer till fullmäktige utan leverera detta till någon av oss eller direkt till ansvarig tjänsteman, så att det blir fler som trycker på, för det är klart att registret ska fungera.

Anförande nr 182

Lars Joakim Lundquist (m): Ordförande, fullmäktige! Det var inte meningen att vara negativ. Jag har sagt tidigare att när man hittar sådant här kan man inte undanhålla den här stora församlingen att få se bilderna.

#### **§ 144 Interpellation 2004:16 av Birgitta Rydberg (fp) om effekter av att särskilt boende omvandlas till eget boende**

Anförande nr 183

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag hade hoppats på att få en lite tydligare bild av i vilken utsträckning vi i vårt län har drabbats av ett förändrat huvudmannaskap för sjukvården för äldre.

Redan i höstas larmade Vårdförbundet om att det på rätt många servicehus skyltades om. Man satte skylten "Eget boende" på dörren i stället för "Särskilt boende", och plötsligt gick sjukvårdsansvaret över från kommunen till landstinget. Vårdförbundet sade att det skedde på väldigt många ställen.

Socialstyrelsen granskade det och fann att 20 procent av platserna omvandlades under förra året. Då blev jag lite nyfiken och pratade med Vårdförbundet i Stockholm, som svarade att det har skett väldigt mycket även här men att de inte hade några uppgifter om det.

Det jag hörde var att Stockholms stad hade omvandlat 12 procent av sina särskilda boendeplatser till eget boende. Jag har gått in och tittat mer på Stockholms stad, men jag vet inte hur det ser ut i de övriga 25 kommunerna.

Jag tycker att vi som sjukvårdspolitiker borde få en övergripande bild av det, för det ställer krav på att sjukvården fungerar för de äldre, när de bor i eget boende, även om de bor kvar i samma lägenhet i samma servicehus.

Hösten 2002 fanns det 5 168 servicehuslägenheter i Stockholms stad. 493 av dem, det vill säga nästan 10 procent, är avvecklade helt. Sedan är det 65 som är omvandlade till äldreboende med heldygnsvård. Det sista är naturligtvis inget problem, för då är sjukvårdsfrågan löst, men för de övriga har det inneburit att landstingets sjukvård har fått ett ökat ansvar, och det gäller främst distriktsläkare och husläkare.

Det som är på gång nu är en ganska kraftig förändring i Stockholms stad, där en tredjedel av beståndet i särskilda boenden ska läggas ner. En tredjedel är 1 079 platser, Inger Ros, som ska försvinna i Stockholms stad, i ett ärende som kommer upp på torsdag i socialtjänstnämnden. Det är klart att det kommer att märkas för landstingets del när 1 000 personer som i dag inte har insatser från sjukvården plötsligt behöver insatser från distriktssköterska och husläkare.

Det handlar alltså om 46 servicehus, där man ibland lägger ner hela servicehuset och gör om det till seniorboende för friska pensionärer, 55-plus, och i en hel del fall gör om till vanliga lägenheter.

Anledningen till att jag väckte interpellationen är att jag tycker att vi behöver ha kunskap om hur vanligt det är med sådana omstruktureringar och i vilken takt de pågår. Jag hörde en av ledamöterna i vår landstingsstyrelse berätta: Hemma i vår kommun sparade vi fyra miljoner kronor på ett bräde när vi skyltade om, och så fick landstinget ta kostnaden. Det var inte särskilt vackert, tyckte jag.

De enskilda har rätt att välja var de vill bo. Problemet är att ribban i dag har hamnat väldigt högt, så att de enskilda inte alltid får välja särskilt boende utan tvingas bo i eget boende fast de känner att de inte riktigt orkar göra det.

Problemet är inte så stort när gamla själva väljer att bo i eget boende och vill ha stöd från sjukvården i landstinget. Men problemet är om det sker en snabb omstrukturering och vi inte har beredskap för att möta det.

De områden där det är stora förändringar och jag hör att man befärrar att det blir problem är framför allt Hässelby-Vällingby, där det är aktuellt att omvandla flera servicehus. Men det är också aktuellt på Norrmalm, där man inte får in gamlingar ens med hjälp av skohorn.

Jag tycker att Inger Ros svar verkar lite aningslöst. Jag tror att problemet är något större än vad du antyder i ditt svar. Inte minst det beslut som ska tas på torsdag i socialtjänstnämnden i Stockholms kommun tycker jag ger bud om det.

Anförande nr 184

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige, Birgitta! Det är tråkigt om du upplever mitt svar som aningslöst, för det är verkligen inte syftet. Att i ett interpellationssvar räkna upp händelseutvecklingen i samtliga kommuner skulle ha tagit ganska mycket utrymme och tid. Däremot är frågan, precis som jag skriver i mitt svar, oerhört viktig. Det händer väldigt mycket nu ute i varje kommun, och det ser olika ut i kommunerna. Vissa har utbyggnad, och vissa har avveckling. Situationen ser alltså olika ut i olika kommuner.

Jag delar din uppfattning att vi måste sätta den här frågan i fokus. Jag vet att alla beredningar aktivt jobbar med hur man ska angripa frågan i olika typer av avtal och annat. Men det finns också en oerhört tydlig lista över hur det ser ut i kommunerna genom det underlag som vi har kunnat få in från alla kommuner.

Jag är beredd att här och nu säga att vi på nästa möte med hälso- och sjukvårdsutskottet ska presentera den listan för hela utskottet, så att vi kan ha en ordentlig diskussion om den och faktiskt också lägga ett uppdrag till Medicinsk programberedning 1, som får fortsätta hantera de här frågorna, så att vi hela tiden är uppdaterade i denna viktiga fråga.

Det är klart att det blir förändringar om vi ska följa den politik som vi har talat om – att låta människor välja var de vill bo och att de ska kunna bo kvar hemma men att det måste ske i nära samverkan mellan kommun och landsting.

Det är naturligtvis inte acceptabelt om det är som du säger, att man bara byter skylt och landstinget sedan får betala. Det är självfallet inte acceptabelt. Men det underlag som jag har är jag beredd att vi alla blir delaktiga i vid nästa HSU-sammanträde, för att vi ska kunna föra en ordentlig diskussion om den här mycket viktiga frågan, som vi måste möta på ett bra sätt.

Det händer också saker på riksplanet som vi måste följa. Vi har en äldrevårdsutredning och utredningen Äldrepolitik för framtiden, som vi ska ge ett remissvar på i HSU i september. Detta är en väldigt aktuell fråga.

Det var verkligen inte min mening att låta aningslös eller avmätt i denna viktiga fråga, utan jag vill snarare att vi ska jobba med på vilket sätt vi kan ta tag i frågan ännu mer än vi gör i dag.

Anförande nr 185

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Nu fick jag det svar som jag efterlyste. Jag tror att det är viktigt att vi har kläm på hur behoven kommer att se ut inom sjukvården, eftersom det har varit ett kommunalt åtagande tidigare och det nu faktiskt är vi som måste greja det hela – om människor väljer att bo i eget boende.

Eftersom det är stora förändringar på gång i Stockholms stad gäller det att vi har en tidsplanering och kan förstärka med distriktssköterskor där det behövs.

Då tycker jag att det blir en bra hantering.

#### **§ 145 Interpellation 2004:17 av Andres Käärik (fp) om indragna akutbilar**

Anförande nr 186

Andres Käärik (fp): Tack, Inger Ros, för interpellationssvaret. Det är i många delar upplysande och beskrivande för hur man uppfattar situationen. Det är också – om jag ska vara lite mer polemisk – belysande på det sättet att Inger Ros har valt att inte formulera svaren i form av ja eller nej, vilket man mycket väl hade kunnat göra när det gäller de här frågorna.

Såvitt jag kan förstå kan man som interpellant mycket lätt lägga in de felande sammanfattningarna.

Har någon konsekvensanalys gjorts beträffande akutbilarna? Där är svaret nej. Man har gjort konsultrapporter om allt möjligt. Men just den här detaljen i förändringen har man inte gått till botten med. Det har också belysts tydligt i dag i två debatter om frågor.

Den andra frågan var: När kommer samtliga akutambulanser att vara fullt bemannade enligt de kommande specifikationerna? Där går det förstås inte att svara, utan där är svaret: Vet inte. Det finns ingen möjlighet för Inger Ros, menar hon, att ha någon uppfattning om detta. Det är tråkigt, men här är svaret tydligen "Vet inte".

Försämring eller förändring av den prehospitla vården innehåller flera olika komponenter. När man utnyttjar fler sjuksköterskor och GPS och EKG och ett antal saker, då är det klart att det är förbättringar. När det handlar om att man blir av med den spetskompetens som finns i akutbilarna och som inte kommer att återfinnas i de sjuksköterskebemannade ambulanserna är svaret på frågan: Ja, i den biten kommer den prehospitla vården att försämrans – rakt upp och ner.

Det handlar inte om kompetenser som är jämförbara fullt ut. De är kanske jämförbara, men de är inte identiska. Att man sätter in specialistutbildade sjuksköterskor i många fler ambulanser är ett krav som har funnits från Socialstyrelsen sedan första halvan av 90-talet. Där har landstinget bitvis legat efter i planeringen, men nu avser man ändå att fullfölja, dock med det undantaget att man behöver åtskilliga år med dispenser och åtskilligt antal dispenser – ett antal som sjukvårdslandstingsrådet uppenbarligen inte har den blekaste aning om hur stort det är, för att uppfylla kravet långt efteråt.

Det är en utmärkt utveckling, men kompetensen hos dessa specialistsjuksköterskor motsvarar inte alls spetskompetensen hos narkossjuksköterskorna i akutbilarna. Det handlar inte om samma utbildning. Spetskompetens är nog det riktiga ordet, för de är exakt inriktade på den akuta situationen, när akutbilen rycker ut i de här prioritet 1-utryckningarna. Där kommer det att vara en devalvering av kompetensen om man jämför med när det bara kommer fram en ambulans där det finns en sjuksköterska med vederbörlig utbildning. Det är att beklaga, i så fall.

Jag menar att man hade kunnat göra de här bedömningarna tidigare. Jag har hört ett antal debatter tidigare i dag – minst två – där Inger Ros har sagt: Ojoj, alla partier är överens, och jag är så förbaskad över att man ställer frågor om detta.

Glöm det! Det finns inga beslut fattade. Uppdraget i frågorna och interpellationen är: Inger, tänk om! Detta är en försämring som faktiskt inte är bra. Innan det fattas beslut om hur det ska se ut måste man förändra beslutets innehåll. Då hjälper det inte att hänvisa till andra partier.

Om du vill avgå som sjukvårdslandstingsråd, varsågod och säg det då! I så fall finns det andra partier som kan ta över. Beskyll inte andra partier för något! Det är du som är ansvarig fullt ut.

Anförande nr 187

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Efter den salvan funderar man faktiskt på om man ska bemöta det du säger eller inte, Andres Käärik. Jag tycker att det är ett väldigt tråkigt debattläge och tonläge som du har.

Jag är beredd att ta mitt ansvar, och jag tycker också att ni andra partier ska vara beredda att ta ert ansvar.



Du anklagar mig för att inte ha den blekaste aning om saker och ting. Jag undrar om du vet vilket beslut dina partivänner i HSU har varit med om att fatta. Vi har tagit beslut om upphandling av ambulanssjukvården. Där ingår uppdraget om akutbilar. Det arbetet med en upphandling är nu på gång.

Beslutet togs i enighet i HSU. Jag tänker inte ställa mig upp till försvar, men jag vill gärna påminna om att detta är en fråga där vi mycket noga har diskuterat med oppositionen. Vi blir ju ibland anklagade för omvända processer. Hela oppositionen har varit inbjuden till en förredovisning innan handlingarna i upphandlingsärendet gick ut.

Vi hade ett enigt politiskt beslut i HSU. Då står du och anklagar mig för att jag inte har den blekaste aning om vilket beslut jag fattar och säger att jag ska avgå. Jag tycker nästan att det är oförskämt.

Nu är det upphandling på gång. Vi har också genom det beslut vi tog i HSU förvissat oss om att ifall omvärldsanalysen visar att de farhågor som har framförts i den här debatten och på andra ställen skulle besannas har vi möjlighet att ändra underlaget när vi ska gå till beslut.

Men nu är det upphandling, och jag tänker inte under en upphandlingsprocess – det borde du veta, Andres Käärik – ge några löften åt det ena eller det andra hållet, för det kan stå sig ganska dyrt.

Vi måste följa de regler som vi faktiskt har fattat beslut om. Nu är det upphandling. Ärendet kommer upp till beslut, och då får alla – dina partikamrater och andra i HSU – delta i det beslutet.

Anförande nr 188

Andres Käärik (fp): Ordförande! Jag tror att Inger Ros i väldigt många sammanhang vet precis vad hon gör. När hon avskaffar vårdgarantin och försöker lägga ner sjukhus vet hon precis vad hon gör.

Det jag påstod här i dag var: Du kan i dag inte ge svar på hur många sjuksköterskor som kommer att gå på dispens i de här ambulanserna. Det står i interpellationssvaret att du inte har den blekaste aning om det. Det var bara det jag påstod – ingenting annat.

Om du väljer att övertolka mig är det dålig debatteknik, Inger Ros.

Jag noterar att du i två frågor i praktiken har skällt ut de frågande därför att de har tagit upp frågor som har beslutats med bred enighet i ett utskott. Nu upprepar du den manövern även i den här interpellationsdebatten.

Det är inte så lätt. Jag sitter inte i det utskottet. Jag är inte ansvarig för besluten där. Ingen av dem som har ställt frågor till dig i dag har suttit med och fattat de besluten. Därför måste du vara beredd att svara på frågarna i stället för att hänvisa till någon sorts majoritet, stor eller liten. Det är du som är ansvarig.

Det är intressant att notera att ditt försvar för att urlaka spetskompetensen inom ambulanssjukvården inte är ett försvar i sak om att det skulle bli bättre eller något annat. Du kan inte peka på några sådana utredningar, för de finns inte, när det gäller just avskaffandet av akutbilarna. Du har alltså inte kunnat peka på något sådant.

Det är i så fall något som man har missat. Det borde kanske du eller några andra ha insett. Men när vi påpekar detta för dig ska du inte bli förbaskad för att frågan ställs och kritisera det faktum att frågan ställs, utan du ska faktiskt försöka tänka om och inse att det finns ett betydande problem när det gäller spetskompetensen inom akutsjukvården i den prehospitla akutsjukvården. Men det är du uppenbarligen inte beredd att göra.

Det är ingenting i ett upphandlingsförfarande som förhindrar detta. Det är ingen som skulle komma på tanken att begära att du ska lämna garantier åt den ena eller andra anbudsgivaren, i den ena eller andra riktningen. Men att antyda och inse att det finns ett problem kostar ingenting, och det är fullt förenligt med alla anbuds-förfaranden.

Varsågod och tänk om och erkänn åtminstone att det finns ett problem när det gäller den prehospitla vården!

Anförande nr 189

**Boel Carlsson (s):** Ordförande, fullmäktigeledamöter! När man sitter och lyssnar till den här interpellationsdebatten och Andres Käärik i synnerhet undrar man om du, Andres Käärik, är ensam i Folkpartiet om att se de här bekymren. Mycket riktigt kan man göra den reflexion som Inger Ros gör: När ärendet var uppe i HSU tyckte ingen i ditt parti att det här var en stor sak och tog upp frågan på det sätt du gör.

Det är lite intressant att veta om du är ensam i ditt parti om att tycka att detta är en stor sak eller om det var något som Folkpartiet förbisåg att lyfta fram när ärendet behandlades i HSU.

Anförande nr 190

**Andres Käärik (fp):** Då hade vi ställföreträdande Inger Ros som skulle försvara henne, eftersom hon uppenbarligen inte klarade det själv.

Interpellationsinstrumentet är ett instrument där en fråga ställs av interpellanten till ansvarigt landstingsråd för att få ett svar. Det gäller inte hur det ena eller det andra partiet ställer sig.

Hur Folkpartiet kommer att ställa sig beträffande hur detta ska dimensioneras kommer att framgå när beslut fattas om den framtida ambulanssjukvården. Det beslutet är som bekant inte fattat, och det vet också Inger Ros och Boel Carlsson. Det kommer att fattas i framtiden, och då kommer Folkpartiet som parti att ge besked. Nu är det jag som enskild landstingsledamot som har rätt att ställa det ansvariga landstingsrådet mot väggen.

Jag noterar att hon inte har svarat på frågan om det finns någon konsekvensanalys i fråga om att försämra akutbilarna. Hon vet inte när samtliga sjuksköterskor i ambulanserna kommer att uppfylla de kompetenskrav som snart gäller. Hon är dessutom mycket svävande på svaret när det gäller den prehospitla vårdens kvalitet.

Då säger jag: Tänk om, Inger Ros! Detta är faktiskt en försämring som inte är motiverad. Du kan redan nu erkänna att man måste titta närmare på det här, och det är fullt förenligt med alla upphandlingsförfaranden. Det är ett väldigt dogmatiskt och inskränkt handlande.

Jag kan gissa att man från socialdemokraternas sida inte riktigt är van vid upphandlingsförfaranden och därför går i den här enkla fällan och tror att man på något sätt är befriad från skyldigheten att ha uppfattningar under den tid som upphandling i närheten av ämnesområdet pågår.

Men det är fullt förenligt för landstingsrådet att kommentera områden som är föremål för upphandling så länge hon inte ställer ut växlar som kan lösas in av en enskild anbudsgivare. Det är fullt förenligt med frågorna tidigare i dag – där hon hade så mycket kritik därför att de hade ställts – och med den här interpellationen, som hon helst inte vill diskutera, därför att hon inte har några uppfattningar.

Upp och försvara dig, Inger!

Anförande nr 191

Staffan Sjödén (m): Ordförande, fullmäktige! Jag tror att frågan om akutbilarna är stor och upplevs som mycket väsentlig. De fyra akutbilar som finns i nuläget, varav två går dygnet runt, är utrustade med speciell utrustning men också med personer som har den bästa kompetensen och som är specialistsjuksköterskor.

I de tidigare frågorna kände man sig i stort sett utskälld. Jag blev oerhört förvånad över landstingsrådets sätt att ta upp och behandla de frågorna. Nu när det har blivit en interpellation från Andres Käarik kan landstingsrådet inte svara på om det finns en konsekvensanalys gjord. Uppenbarligen finns det ingen sådan gjord. Såvitt jag förstår har också landstingsrådet blivit uppvaktad av personal som arbetar just vid dessa akutbilar, som har framhållit att det inte finns någon konsekvensanalys.

De fyra bilarna, som i nuläget har personal med spetskompetens, kommer att bli två. Sedan kommer det att finnas ett antal ambulanser som har sjuksköterskor som enligt anbudsunderlaget uppenbarligen kommer att få möjlighet att fram till 2008 inte ha den kompetens som krävs.

Det är en himmelsvid skillnad om man jämför med de krav man ställer på den personal som kommer att finnas i 45 av de 55 ambulanserna. I 45 av de 55 ambulanserna kommer man att ha personal med utbildning som sjuksköterska. 10 av de 55 är transportbilar. Där har man i princip ingen speciell medicinsk utbildning.

I akutbilarna har de specialistutbildning som gör att de kan gå in och göra sådana insatser som vanliga sjuksköterskor, inte kan och får göra. Som vi tog upp tidigare i debatten om de här frågorna: de kommer att kunna ge hjälp i fråga om fria luftvägar och ett stort antal olika mycket svåra fall. De har kanske redan nu under en vecka träffat på tio hjärtstillestånd. De kan de svåra frågorna.

Det handlar om en klar nertrappning och försämring av akutsjukvården, inte minst genom hur den miljon människor som lever och verkar i Stockholms stad kommer att få det med det förslag till placering av dessa akutbilar som finns i anbudsunderlaget.

Både frågorna tidigare och den här interpellationen visar att det förslag som landstingsrådet har lagt ut för att få anbud på innebär en klar försämring för inte minst de stockholmarna som bor i huvudstaden.

#### Anförande nr 192

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Det är inte ofta jag reagerar när det förs diskussioner i fullmäktige, för jag tycker att vi ska diskutera i fullmäktige. Men jag tycker också att det är tråkigt om det bara upplevs som att alla som har varit uppe har fått en utskällning och om ingen har lyssnat på resten av vad jag har sagt. Uppenbarligen har varken du, Andres Käärik, eller någon annan gjort det.

För det första har jag, Inger Ros, inte lagt ut någon upphandling. Det är hälso- och sjukvårdsutskottet som har lagt ut den upphandling som är ute nu. Jag ensam har inte gjort det.

Med allt det som har lyfts fram här som farhågor, om vi inte får den sjuksköterskekompetens som beslutet innebär, som faktiskt är en satsning på ambulanssjukvården, då finns det ett beslut i HSU som säger att den dag vi ska ta beslutet får vi värdera de saker som kommer in, och då kan vi göra förändringar. Jag har också sagt här i talarstolen att jag är lika mån om säkerheten som ni andra som har varit uppe i debatten.

Det underlag som är ute bygger på att vi ska ha två akutbilar, att vi ska ha 45 ambulanser och 10 transportfordon och att de 45 ambulanserna ska innehålla sjuksköterskekompetens enligt krav från Socialstyrelsen. Det är det underlag som nu är ute.

Den övriga diskussionen får vi föra när vi får in upphandlingsunderlagen och ser om de farhågor som ni har framfört besannas eller om det är som vi utgick från när vi tog beslutet, att det innebär en förstärkning av ambulanssjukvården, vilket är syftet.

#### Anförande nr 193

Staffan Sjödén (m): Ordförande, fullmäktige! Jag tackar landstingsrådet för det svaret, inte minst när landstingsrådet skjuter in sig på säkerheten. Då tycker jag att ni bör var öppna för att se på det anbudsunderlag som har gått ut. Det är riktigt att det är hela HSU som har gett ut det, men man kanske inte tänkte sig in i alla detaljer.

Det ena är de 45 ambulanserna. Där ställer man det krav som är helt självklart och som lagen och Socialstyrelsen ställer – det är inget speciellt.

Det andra är att man begär in anbud på två akutbilar, om jag det hela förstår rätt. Men i nuläget finns det fyra. Det innebär en halvering av antalet.

Jag agerar som representant för första valkretsen, och där är mina väljare oroliga. I nuläget finns det en akutbil i Årsta och en på Sabbatsbergs sjukhus. I framtiden kommer ingen att finnas i Stockholms stad. Det är klart att väljarna i Stockholms stad är oroliga och med rätta frågor sig: Är det rätt underlag man har sänt iväg?

Om landstingsrådet är så öppen att hon säger att hon verkligen vill värna säkerheten, då bör man också kunna vara öppen och säga att ni kanske har gjort fel. Det är ju en klar försämring. Det är en halvering av antalet akutbilar – det kan man inte komma ifrån.

Då hoppas jag att landstingsrådet och övriga partier överväger frågan och inte är sämre män och kvinnor än att ni kan ändra er och se till att behålla och bygga ut den för Sverige unika och föredömliga akutsjukvård som finns. Följer man anbudsunderlaget kommer den att raseras, och den personal som kör dygnet är den som kommer att bli avskedad. Det innebär konkret att det blir klart mycket sämre för alla som bor i Stockholms stad.

#### **§ 146 Interpellation 2004:18 av Lennart Rohdin (fp) om indragning av den extra ambulanshelikoptern under sommaren**

Anförande nr 194

Lennart Rohdin (fp): Herr ordförande! Jag tackar sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros för svaret, i sig ganska klargörande. Det hade i och för sig kunnat sammanfattas med svaret ”nej” på den första frågan om hon kan garantera den medicinska säkerheten och svaret ”ja” på frågan om det är rimligt att effekterna av ytterligare besparingar drabbar befolkningen i Stockholms läns skärgård.

Jag tycker att den här frågan är sanslöst dåligt skött – jag vet egentligen inte av vem. Jag ställde min interpellation till ansvarigt sjukvårdslandstingsråd, och det var tydligen Inger Ros som fick i uppdrag att svara.

Det handlar om ett tjänstemannabeslut. Inger Ros har sagt i media att hon har respekt för en del av den oro som har kommit till uttryck. Jag tycker att man har anledning att ha full förståelse för all den oro som har kommit till uttryck.

Det handlar om en besparing på drygt tre miljoner kronor, av landstingsledningen framhållen som en viktig och betydelsefull besparing. Det är dessutom en besparing som handlar om den yttersta säkerheten för sommartid sexsiffrigt antal stockholmsinvånare.

Ett sådant beslut bör inte fattas på tjänstemannanivå. Det bör vara ett politiskt beslut. Det bör finnas någon som är politiskt ansvarig.

Det tjänstemannavälde som breder ut sig tycker jag är oroväckande. Det är inte så att tjänstemannabeslut leder fram till det enda sakligt riktiga beslutet. Alla vi som har jobbat som tjänstemän både kommunalt och statligt vet att även när vi tjänstemän arbetar med frågor finns det flera lösningar man kan komma fram till. Det beror på värderingar och på de ingångsvärden som har givits vilka beslut som fattas. Tjänstemannabeslut är inte den enda riktiga lösningen på frågor.

Vi vet också att även tjänstemän har en benägenhet att se mer av de argument som finns i närheten än de som finns längre bort. Det är inte bara i Högkvarteret i försvaret som man, när man ska utreda nedläggningar, har lättare att lägga ner verksamhet långt bort än nära Stockholm. Så är det i alla verksamheter – det är inget konstigt – och så är det tydligen även här.

I svaret säger Inger Ros: ”Jag kan garantera att en noggrann utvärdering av besluten gjorts.” Det står så. Jag trodde att man gjorde en noggrann prövning innan besluten fattades och inte efteråt, när det blir en opinion kring beslut som det inte var meningen att de skulle komma till allmänhetens kännedom, eftersom det inte har förekommit någon som helst information om besluten och på vilka grunder dessa har tagits förrän opinionsstormen växte sig stark. Det är i alla fall tur att det ska göras en utvärdering efteråt.

Sedan säger landstingsrådet att hon kan garantera att ”de sakkunniga funnit att indragningen av sommarhelikoptern inte äventyrar den medicinska säkerheten”. Där finns i alla fall en brasklapp. Det är just därför jag menar att det är viktigt att det finns någon som är politiskt ansvarig för effekterna av det beslut som fattas. Här är det alldeles uppenbart att landstingsrådet inte kan ge den garantin utan hänvisar till tjänstemännens bedömning. Det är effekten av att tjänstemännen fattar beslut.

#### Anförande nr 195

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige, Lennart! Om det vore så att detta bara handlade om 3 miljoner kronor skulle jag nästan – efter den debatt det har blivit – göra en insamling för att ha det kvar. Men det handlar inte bara om 3 miljoner kronor, utan det handlar faktiskt om att använda våra gemensamma resurser på ett bra sätt.

Även om tjänstemännen har tagit det här beslutet lever i alla fall jag i den tron att jag är ytterst ansvarig för hälso- och sjukvårdsutskottet och därmed naturligtvis också blir ansvarig för den här frågan. Det tas olika beslut ute i organisationen varje dag som vi får ta ansvar för när det krävs av oss politiker. Jag tycker att jag har tagit ansvar i den här frågan och varit ute i diskussionen och debatten och satt mig in i frågan.

Helt utan information har frågan inte heller varit, eftersom vår direktör på hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträde informerade om att han tänkte föreslå och genomföra detta. I alla fall är HSU:s ledamöter och ersättare informerade.

Sedan kan vi återgå till själva kärnfrågan. Jag kommer aldrig – oavsett vilka underlag som finns – att kunna stå här i talarstolen eller någon annanstans och garantera den medicinska säkerheten. Jag har inte den kompetensen. Det måste de som har den medicinska kompetensen göra.

Jag tror inte heller att du, Lennart, har den medicinska kompetensen att göra det, utan det måste de som är ansvariga för det hjälpa oss med. Det handlar det om i alla ärenden inom sjukvården.

Slutligen till argumenten för att det här beslutet ser ut att vara ett riktigt beslut. Vi har ändå sagt att vi noga ska följa frågan och utvärdera den i höst. Det bygger på att den ordinarie helikopter som vi har dygnet runt har minskat sina uppdrag ganska rejält och kommer att kunna täcka upp. Men för att ingen ska känna oro och osäkerhet eller annat som tagits upp i debatten om liv och död, har vi tecknat avtal med Uppsalahelikoptern för att den ska kunna rycka ut om det behövs.

Jag tror – det är viktigt att säga när man pratar om medicinsk säkerhet – att inte ens en läkare kan ge några garantier till hundra procent, för även om vi har tio helikoptrar kan det inträffa saker som gör att man inte hinner fram snabbt. Men så långt det är möjligt att överblicka gör jag bedömningen att de här åtgärderna kommer att göra att skärgårdsbefolkningen kan känna sig trygg i sommar för att få den vård som de behöver, om de snabbt behöver få hjälp, och att en helikopter kan komma då.

Men det är kanske också viktigt att man på SOS Alarm gör en medicinsk bedömning innan man ringer efter helikoptern. Om man noga granskar underlaget visar det med all tydlighet att helikoptern i många fall har åkt när det inte har varit befogat att en helikopter skulle åka. Det är skälet till förändringen.

Därför vidhåller jag det förslag som vår direktör har tagit fram. Jag tycker att det känns som ett helt rimligt förslag som inte bara handlar om en besparing utan om att vi effektivt och bra ska använda vår gemensamma resurser.

#### Anförande nr 196

Åke Holmström (kd): Ordförande, ledamöter, åhörare! Den sittande majoriteten i landstinget har av besparingsskäl avvecklat landstingets extra ambulanshelikopter under 2004, detta trots att det är oerhört viktigt för skärgården och för exempelvis båtlivet, sommargäster och båtloffare, för att inte tala om den fasta skärgårdsbefolkningen. Utöver det finns det ett antal andra intressenter som vistas i skärgården i form av kryssningsbåtar, Vaxholmsbåtar med mera.

Under föregående år gjordes det 316 utryckningar med den extra ambulanshelikoptern. Av dessa gällde 240 utryckningar livshotande tillstånd.

Som en kompensation vill nu landstinget att man i stället ska hyra in Uppsala läns landstings helikopter för de extra behov som kan tänkas komma under sommaren.

Men jag skulle vilja ha ett svar av Inger Ros på följande fråga: Var ska de 180 allvarligt sjuka patienter som enligt statistiken från fjolåret fick hjälp av den extra helikoptern göra? Ska de stanna kvar i skärgården och dö där, eller vad har du tänkt dig?

Vi kristdemokrater vädjar – jag höll på att säga kräver, men så grova ord ska jag inte ta till – till dig och majoriteten i landstinget om att ompröva det här beslutet, för det är fullständigt uppåt väggarna.

Utöver detta kan jag berätta följande. Marinen kommer troligtvis att lägga ned helikopterverksamheten på Berga, så att det under kontorstid kommer att finnas en, säger en, helikopter tillgänglig i händelse av en större olycka. I övrigt har vi då att tillgå den Uppsalahelikopter som du talade om. Vidare finns det en privat helikopter ända uppe i Gävle och en marinhelikopter på Gotland. Är det de som ska ta hand om alla dessa 180 patienter? Jag tycker att detta låter oroväckande.

Om vi nu tänker oss ett scenario för en större olycka, vad ska vi då göra? Detta är något som jag hoppas att vi ska slippa, men vi har ju fortfarande Estonia i färskt minne, även om den katastrofen inte skedde inne i skärgården. Det räcker med att en Vaxholmsbåt med ett par hundra passagerare råkar illa ut. Ska vi då skicka en inhyrd helikopter från Uppsala, eller hur har du tänkt dig detta?

Nej, tänk om och ompröva det här beslutet!

Anförande nr 197

R u n e W i k s t r ö m (m): Ordförande, landstingsledamöter! Inger Ros! Förra gången som du och jag debatterade den här frågan, för en månad sedan, sade du att jag inte var mottaglig för argument, men jag undrar om du är mottaglig för argument. Du har fått spaltmeter med argument – 11 000 namnunderskrifter. Du har fått ett öppet brev med underskrifter från ett stort antal personer som företräd-er tiotusentals invånare, och alla har argument. Men du är som synes kallsinnig för argument. Det är ungefär som att hålla vatten på en gås. Det blir inte mer än så, och sedan är det slut med det.

För ett tag sedan pratade jag med en företrädare för ditt parti och frågade hur mycket ni skulle tjäna på den här indragningen. Ja, sade han, det är så mycket siffror som fladdrar i luften, så det är inte gott att veta nu. Vi måste först göra det här försöket och göra en utvärdering sedan.

Som företagsledare skulle jag få sparken med omedelbar verkan om jag skulle hantera frågan så. Jag skulle göra en utvärdering först och handla sedan. Här är det precis tvärtom. Där har vi tydligen skillnaden mellan privat och allmän verksamhet.

Jag har alla kostnader för den aktuella helikoptern här framför mig. Ni har sagt att ni ska kunna tjäna 3 miljoner kronor på den. Det är helt ofattbart. Den totala kostnaden för hela den förra sommaren var 3 225 241 kronor. Av de pengarna gick 800 000 tillbaka till landstinget för att man hade hyrt in narkosgivare och ambulanssjukvårdare. Då blir det 2 400 000 kronor kvar, och de pengarna kommer garanterat att bli uppätta innan beloppet 2 400 000 är klart. Vinsten blir troligtvis totalt obefintlig. Det blir antagligen ingen vinst över huvud taget. Kanhända kan det bli någon krona i förlust om allting går som det ska.

Jag undrar vad som händer om vår helikopter råkar ut för ett haveri. Det inträffade faktiskt för en tid sedan ett haveri. Den helikoptern blev stående ett och ett halvt dygn, och då stod vi utan helikopterservice. Ni säger att Uppsalahelikoptern ska vara ett fullgott alternativ, men hur sjutton ska det kunna gå till? Jag har körjournalerna för föregående sommar här framför mig, minut för minut och timme för timme. Mellan den 15 juni och den 15 augusti finns det banne mig inte många hål i journalen där vi skulle ha kunnat utnyttja den helikoptern.



Det är ju bara önskedrömmar som ni ägnar er åt. Det är naturligtvis ett led i er nedrustning av sjukvården, som bara fortsätter. Inger och kompani! Tänk om innan det är för sent och innan katastrofen är ett faktum!

Anförande nr 198

L e n n a r t R o h d i n (fp): Herr ordförande! Inger Ros säger att hon kan garantera att en noggrann utvärdering av besluten gjorts. Då vill jag veta, om de nu i alla fall har utvärderats efter det att de togs: Med vilka metoder har man gjort den här utvärderingen och kommit fram till de här resultaten? Går det att redovisa detta? Inger Ros har själv i medierna hänvisat till någon helikopterläkare som sade att det här var riskfritt. Andra helikopterläkare har i medierna uttalat en annan uppfattning, så det kan rimligtvis inte vara den säkra metoden.

Vad beträffar att sakkunniga då säger att indragningen inte äventyrar den medicinska säkerheten kräver jag inte att Inger Ros ska göra den bedömningen, men Inger Ros måste ta ansvar för den bedömningen om beslutet får gälla. Det är det som är politiskt ansvar i sammanhanget.

Det står vidare att bedömningen är att den ordinarie åretrunthelikoptern kommer att klara uppdraget på egen hand. Det var då alltså i alla fall 300 uppdrag för mycket tidigare, förmodligen fler eftersom en del av dem ägde rum därför att det skedde parallella uppdrag. Det ska alltså bli färre uppdrag. Det är ungefär som nedläggningen av Norrtälje sjukhus. Då skulle 20 procent av fallen försvinna på vägen, och det är klart att man på så sätt kan få ned det. Drar man in tillräckligt mycket kommer det inte att behövas någon helikopter alls.

Det redovisas att riktlinjerna för när helikoptern ska sättas in ändrades 2003. Det var säkert ett bra beslut. Sammantaget resulterade detta i en 24-procentig minskning. Det låter väldigt vetenskapligt. Hade man sagt en fjärdedel hade jag trott mer på sifferuppgiften.

Men 24 procent av vad? Var det 24 procent av antalet uttryckningar under 2002? Var det 24 procent av antalet uttryckningar den senaste femårsperioden eller den senaste tioårsperioden? Vad står den här nedgången för? Är den ett indicium på att det kommer att fortsätta att sjunka med en fjärdedel varje år? Vad betyder en 24-procentig minskning? Av vad, och hur vet man det? Om det var 24 procent färre uttryckningar under 2003 än 2002, kan det ju faktiskt ha varit så att det var 24 procent färre larm som kom. Det kan också ha kommit 50 procent fler larm och ännu mycket fler uttryckningar som stoppades på det här sättet.

Kan någon ge en klarhet om hur det egentligen förhöll sig? Vad står de 24 procenten för, och vad hände med de uttryckningar som inte kom till stånd? Visade sig alla ha varit obefogade, eller hände det något medicinskt med några av de här fallen som inte blev hämtade vid de här neddragningarna? Det finns förmodligen ingen undersökning alls om detta i det underlag som berörda tjänstemän hade när de tog ställning.

Sedan säger landstingsrådet att all verksamhet i alla delar av länet har ett ansvar. Det är det socialdemokratiska mantrat när man sparar: alla ska vara med om att betala. Men det är ju inte politik. Politik är att prioritera. Det kan till och med vara så att även om man måste spara mycket, måste vissa verksamheter ha mer. Det är

alltså inte alls fråga om att alla ska vara med om att spara utan man ska prioritera och inte dra ned lika mycket överallt.

Men dagens förhandlingar här har ju gett en del upplysningar. En kollega till Inger Ros förklarade att den nya majoriteten omfördelar till de svaga. Inger Ros fyllde själv på med att vi fördelar resurserna mer rättvist över länet. Det har alltså varit för mycket resurser i skärgården. Det är klart att det finns en och annan ganska välbeställd segelbåtsägare och liknande i skärgården, och det är klart att de inte ska få mer resurser än andra, men det finns även andra människor i skärgården som har det ganska knapert, och varför ska de drabbas av den här rättvisa omfördelningspolitiken som nu är ledstjärnan för den socialistiska majoriteten här i landstinget?

Sedan säger landstingsrådet för att visa att alla ska vara med och betala att en stor del av besparingarna ligger på Karolinska Universitetssjukhuset, och därmed berörs verksamheterna i länets centrala delar. Men vad är detta? Jag trodde att Karolinska Universitetssjukhuset var länets främsta universitets- och forsknings-sjukhus, kanske ett av landets främsta. Det är väl inget stadsdelssjukhus som är med om att ta sin del av besparingarna. Det är en helt annan verksamhet som det handlar om och som landstingsrådet här svarar på.

Jag konstaterar alltså, som jag sade inledningsvis, att landstingsrådet inte är beredd att ta ansvar för den medicinska säkerheten för invånarna i skärgården. Hon konstaterar också uppenbarligen att det är rimligt att skärgården ska ta en rejäl bit av besparingarna och därmed ett ökat risktagande.

Anförande nr 199

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Först, Rune: När du säger "förlust om det går som det ska" måste man ju fundera om det var så ni resonerade under hela den förra mandatperioden.

Jag har försökt göra en seriös bedömning utifrån de underlag som legat till grund för sjukvårdsdirektörens beslut. Ibland säger ni att ni har hur mycket underlag som helst som bevisar att den här frågan är felhanterad, och ibland vet ni inte hur man har gått till väga när man har plockat fram underlaget.

Jag är självklart mottaglig för argument, och jag har varit ute i den här diskussionen inte bara medierna utan jag har träffat personalen i Gustavsberg och på ambulanshelikoptern i Uppsala och haft långa diskussioner i den här frågan, men jag har inte blivit övertygad om att de argument som har förts fram har varit riktiga i förhållande till det underlag som finns. Jag är självklart mottaglig för argument, men då måste man väga alla argument fram och tillbaka, vilket jag och många med mig har gjort i den här frågan.

Ni som argumenterar för sommarhelikopterns uppdrag och anger att det är lite över 300 fall glömmar ju att till det lägga att uppdragen för den ordinarie helikoptern, som ska täcka upp dygnet runt ute i skärgården, har minskat med 24 procent. Det handlar här inte om liv eller död för skärgårdsbefolkningen utan om att använda resurserna på ett riktigt sätt. För att i alla fall ha en säkerhet finns Uppsalahelikoptern, där det dessutom finns en större kompetens än vad vår egen sommarhelikopter hade, nämligen också en läkare.

För att visa vilka argument som far i luften kan jag berätta att ett av dem när jag i morse tog emot några av namnlistorna var att Uppsalahelikoptern inte kan flyga på natten, för då transporterar den intensivvårdspatienter runt om i landet. Ja, det är riktigt, men inte heller sommarhelikoptern var i gång på natten utan mellan kl. 7 och kl. 19. Det här visar lite grann hur argumenten har farit i luften i den här frågan.

Jag är beredd att ta ansvar. Jag tycker att jag i alla de här diskussionerna har varit väldigt tydlig med att säga det. Jag har varit ute och träffat personal och har fört diskussioner, och jag har också sagt att frågan noga ska utvärderas. Med det känner jag att jag har gett mitt bidrag till den här diskussionen för i dag. Jag är beredd att ta ansvar, men jag vidhåller att det här är ett bra förslag.

#### Anförande nr 200

R o l f B r o m m e (fp): Ordförande, ledamöter! För den fråga som vi nu behandlar, om ambulanshelikopter, hade tidigare nordvästra sjukvårdsområdet ansvaret. Jag var med om behandlingen där, och jag minns när vi tillfrågade medicinsk expertis att det handlar om hur snabbt man kommer från en olycka till behandling, hur snabbt man kan bli föremål för kirurgiska ingrepp och så vidare. Man sade till oss att det i alla trafikolyckor där det handlar om hastigheter över 40 kilometer i timmen kan finnas risk för att olyckorna är av den arten att offren måste in så snabbt att man måste anlita ambulanshelikopter om det är för lång väg.

Jag vet inte om man har gjort någon annorlunda bedömning av de här olyckorna i dag, så att man har höjt gränsen till 70 kilometer eller någonting sådant och att det är därför som man har fått en nedgång i antalet fall som man rycker ut för. Men tidigare var det 40 kilometer som gällde, och jag ställer till Inger Ros frågan om det har gjort en annan bedömning av hastigheterna nu.

#### Anförande nr 201

K e i t h B. O h l s s o n (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Det som egentligen bekymrar mig mest när det gäller den här verksamheten och dess hantering är att man mot varandra ställer två för skärgårdsbefolkningen väldigt viktiga angelägenheter. Det gäller för det första ambulanshelikoptern och för det andra att denna ska bekosta akutmottagningen på Norrtälje sjukhus. Jag tycker att det känns väldigt konstigt att man sätter två så för skärgården viktiga saker mot varandra. Hur man än hanterar det blir skärgårdsbefolkningen på det här sättet förlorare.

När det gäller Uppsalahelikoptern har jag bara uppgifter om fjolårsverksamheten till förfogande. Den gjorde 445 intensivvårdstransporter under 2002. Den är genomsnittligt ute fem timmar per uppdrag. Det motsvarar 93 kalenderdygn. Den är alltså borta 93 hela dygn. Mycket av dessa utryckningar sker på nätterna, men trots allt är det också fråga om dagtransporter. Den gör 151 transporter av olycks-offer inom Uppsala län, som i snitt tar ungefär 40 minuter i anspråk. Jag antar att dessa transporter inte oftast sker vintertid utan att helikoptern är borta ganska mycket sommartid.

Jag är allvarligt bekymrad över den här situationen, från min utgångspunkt inte minst när det gäller Nynäshamn, som ligger ganska långt ifrån Uppsala. Jag hoppas att du ändrar dig efter alla de protester som har förekommit.

Anförande nr 202

A n d r e s K ä ä r i k (fp): Ordförande! Det är intressant att reflektera över hur en fråga kan ha gått så snett som den här helikopterfrågan har gjort för majoriteten. Jag tror att förslaget är väldigt enkelt. Det här är ett besparingsärende. Man är ute för att tjäna pengar i besparingssyfte. Man har hittat en möjlighet och överlåtit till tjänstemännen att fatta beslut. Sedan får man alltihop efteråt på halsen och har inte möjlighet att hantera det. Då finns inte de utredningar som behövs. Man får göra ambulansutryckningar för att klara varje ny situation i stället för att låta ärendet gå den normala vägen med en utvärdering och beslutsförslag i förväg. Då hade mycket av de här frågorna kunnat ställas och utvärderas. Man hade kanske tvingats till en bordläggning eller återremiss, och då hade man kunnat klara upp åtminstone väldigt mycket av frågetecknen och kvantifiera väldigt mycket av det andra som till exempel Lennart Rohdin har belyst, med den sanslösa procenthantering som förekommer i interpellationssvaret. Men man valde att mörka och att ducka, och då tog demokratin ut sin rätt av majoriteten. Man fick precis den i majoritetens ögon felaktiga debatt som man förtjänade.

Jag har ju varit sjukvårdslandstingsråd under flera mandatperioder och under dem gjort flera försök att hitta samordningar mellan helikopterverksamheterna i Uppsala och i Stockholm, och jag kan för fullmäktige berätta att det vid samtliga de tillfällena visade sig att det inte var vi som behövde Uppsalas helikopter utan Uppsala som behövde andel av vår andrahelikopter. Såsom verksamheten var organiserad i Uppsala var det faktiskt så att vår helikopter från Gustavsberg kom fram till i stort sett vilken plats som helst i Uppsala län innan Uppsalas helikopter från Uppsala centralort hann dit. Den helikoptern är nämligen inte tänkt att ha grunduppdraget att vara akuthelikopter på det sättet utan det är en transporthelikopter och intensivvårdshelikopter, och man utnyttjar den dessutom som en extra resurs när man ändå har den i akuta sammanhang.

Nu har man lovat att man ska ha en kortare insatstid. Okej, då kommer vår helikopter fram till halva Uppsala län snabbare än vad dess egen helikopter gör. Det är ingen imponerande kvalitet som man har hyrt in sig på. Därför har det tidigare år inte gått att samordna de här verksamheterna. Den socialdemokratiska majoriteten i Uppsala har av besparingskäl inte varit intresserad av att köpa samma säkerhetsnivå för uppsalaborna som vi hittills har haft för stockholmsborna.

Nu ska man göra denna avveckling, och det framställs som att man nog klarar säkerheten. Men om man tänker efter ett ögonblick kan detta inte vara sant. Medicinsk säkerhet är ju inte ja eller nej. Det är en bedömningsfråga efter en skala där man måste göra ett politiskt avgörande av vilka risker för skärgårdsbefolkning eller för andra grupper som man är beredd att ta. Det är det politiska beslutet om risknivå, och det finns inga medicinska experter som är större experter på detta än vi politiker. Tvärtom är det yttersta politiska uppdraget att göra den typen av värderingsbedömningar som det här bygger på. Då duger det inte att säga att man har ett antal utredningar och kommer att få bedömningar från ett antal tjänstemän. Det är politikerna som är experter på riskbedömningar, inte tjänstemän, och därför är det fejt och ännu mera felaktigt av politikerna att ducka och hänvisa till andra.

Att det här är fråga om en ökad risktagning måste väl ändå de ansvariga kunna erkänna, även om man accepterar de här siffrorna och att helikoptern har använts i en del fall där det inte behövdes helikopter. Det är lätt att säga efteråt. Efterklokheten är en exakt vetenskap, men att veta det här i förväg är inte alltid lika lätt. Det kommer inte att vara så att vår enda helikopter plus en skärva av Uppsalas kan täcka alla de uppdrag som har funnits för de två helikoptrar som vi hittills har haft i Stockholm. Då har vi inte kunnat utnyttja bägge helikoptrarna fullt ut dygnet runt eller på de insatstider som har gällt; visst, men det har varit den risknivå som man har lagt sig på. Det är risknivån som man har bedömt, och nu har man sänkt den och tar ökade risker av besparings skull. Det måtte väl ändå Inger Ros kunna erkänna att man har gjort.

#### Anförande nr 203

**Å k e H o l m s t r ö m** (kd): Ordförande, ledamöter, alla skärgårdsvänner och speciellt Inger Ros, som nu är ansvarig för detta! Du antydde här att den ordinarie ambulanshelikoptern skulle serva skärgården, men så enkelt är det ju inte. Den ska ju serva hela länet, eller hur? Vi har i skärgården ett stort antal intresseorganisationer, båtororganisationer, skärgårdsstiftelse och allt vad de heter, som samstämmigt tycker att det är fråga om ett fullständigt vansinnigt beslut. Jag vädjar återigen till dig, Inger: Ta upp den här frågan för omprövning och se till att den extra ambulanshelikoptern kommer att finnas kvar även denna sommar! Du gör då den breda allmänheten i skärgården en stor tjänst. Tänk på det!

#### Anförande nr 204

**L e n n a r t R o h d i n** (fp): Herr ordförande! Av välmenande omtanke om dem som bor i de glest befolkade delarna av det här landet tvingar den rödgröna majoriteten i riksdagen sina partivänner här i landstinget att försämma för dem som bor i de glest befolkade skärgårdsdelarna av det här länet. Miljöpartiet har duckat i den här debatten, så jag får väl då kalla det en socialistiskt rättvis omfördelningspolitik.

Jag har frågat efter hur den här noggranna utvärderingen har gjorts. Inga svar, inga papper, inga uppgifter. Jag har frågat: 24 procent av vad? Jag menar att om jag får ett helt äpple i dag och får ett halvt i morgon, har jag fått 50 procent. 50 procent är mycket. Helikoptrarna gör inte 50 procent uttryckningar utan de gör ett antal uttryckningar. Vad står 24 procent för? Var det fler larm under 2003 än 2002? Var det fler som avvisades 2003 än 2002? Ett rimligt beslutsunderlag skulle göra att de här siffrorna fanns, men nu har det gått ett par månader av den här debatten, och varken på förra fullmäktigesammanträdet eller på detta eller i något inlägg i medierna har ett enda av dessa underlagsfakta redovisats. Jag drar av det den slutsatsen att de inte finns.

Oavsett om det är en förolämpning eller om det är en ursäkt för landstingsrådet tror jag faktiskt att det är så att besluten har fattats någon annanstans än på politisk nivå och att ni inte har grepp över den här situationen. Varför kan ni inte redovisa papperen på bordet? För ungefär en vecka sedan hörde jag en av de ledande tjänstemännen i det här landstinget säga: Vi har länge velat dra in den här ambulanshelikoptern. Nu fick vi chansen. Det var precis det som de gjorde, och det är därför som det är så orimligt med tjänstemannabeslut i frågor som har vittgående politiska följder.

## Anförande nr 205

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Det kan ju synas som att det är lite pengar som vi talar om, men mot bakgrund av det fullständiga ekonomiska kaos som Moderaterna och Folkpartiet lyckats åstadkomma i det här landstinget – inte sant? – bör man gå igenom samtliga utgiftsposter i det här landstinget. Om vi levde i en helt annan ekonomisk situation skulle vi kunna ta en annan diskussion än vad vi gör just nu.

När jag hör på de här argumenten och därtill läser interpellationssvar och annat tycker jag att det finns ganska många tunga skäl som talar för indragning av den extra sommarhelikoptern. Det handlar om ett tjugotal uppdrag där den de facto i verkligheten har behövts. Att behålla den extra sommarhelikoptern i dess nuvarande utformning hade jag betraktat som ytterligare ett slöseri med skattebetalarnas pengar. Därför tycker jag att det är ett i högsta grad rimligt beslut som har tagits.

Jag kan ju notera att debatten har pågått en stund och att det har funnits riktiga höjdpunkter i den. Lennart Rohdin excellerar i diverse frågor av typen ”varför är inte utvärderingen genomförd redan innan man gjort nedläggningen” i stället för att fråga efter beslutsunderlaget, vilket är ett riktigare sätt att diskutera själva frågeställningen.

Åke Holmström lämnar från talarstolen till och med falska uppgifter. Han påstår att Skärgårdsstiftelsen har tagit ställning mot indragningen av den extra sommarhelikoptern, vilket inte är sant. Åke Holmström tar dessutom till de riktigt snuskiga skrämselfragmenten och börjar prata om Estoniaolyckan och annat. Jag tycker faktiskt att det är ganska obehagligt. Med den typen av argumentation borde ni själva sätta i gång med att ifrågasätta varför den borgerliga förra majoriteten bara hade en extra sommarhelikopter. Om man är rädd för diverse olyckor av Estontyp borde man ha tio extra helikoptrar stående beredda hela tiden.

Alltihop bygger självklart på en bedömning av hur man ska ha det med säkerheten, tillgängligheten och så vidare. När jag ser på den situation som vi har med en åretrunthelikopter och med en bra uppbackning från Uppsala med läkare ombord, tycker jag att det förslag som nu har antagits är fullständigt tillfredsställande. Men självklart ska vi göra en ordentlig utvärdering efteråt för att se hur det har fungerat och så vidare. Jag tror att det är ett rimligare alternativ än att skrämma upp skärgårdsborna och delar av landstingsfullmäktige, som man för närvarande försöker göra.

## Anförande nr 206

R u n e W i k s t r ö m (m): Inger pratar här om att du inte tycker att du har fått ett enda hållbart argument. Det betyder att alla de tiotusentals människor som agerat har fel. Finns det inte något argument från så många människor som kan anses vara hållbart? Det verkar oerhört underligt.

Vilken besparing som ni gör får man naturligtvis inget besked om, för det vet ni inte. Ni envisas med att hänvisa till de 3 miljonerna, men de är en utopi eftersom hela verksamheten inte kostar så mycket. Den faktiska kostnaden är 2 400 000 kronor, men ändå envisas ni med de 3 miljonerna.

Vad som händer när en helikopter havererar har man inte heller fått det minsta besked om. Ni hänvisar till att sjöräddningen kan ställa upp och hjälpa till, och det kan den. Jag har all respekt för sjöräddningen. Jag har varit mycket ombord på sjöräddningsbåtarna och hjälpt till, men det finns ingen medicinsk kompetens på dem. Jag vädjar som skärgårdsbo och fiskare: Tänk om medan det är tid! Det är ännu inte för sent.

Ni är vidare alltid pigga på att tala om vilket fruktansvärt kaos och vilket underskott vi borgare hade i budgeten när ni kom till makten, men jag vill påpeka att den förste som skapade ett underskott här i landstinget var Bosse Ringholm. När han slutade här hade han 2 miljarder back på driften, och det var innan den välsignade utjämningskatten blivit så betungande som den är i dag. Tänk lite grann även bakåt!

#### Anförande nr 207

Landstingsrådet **C e d r e n i u s** (mp): Herr ordförande, fullmäktige! Det här ska bli kort. Dag Larsson var uppe i talarstolen alldeles nyss och sade detsamma som jag hade noterat på mitt papper. Det är inte så mycket som jag kan tillägga annat än att jag ska säga till Lennart Rohdin att vi står bakom det här beslutet. Du behöver inte undra var Miljöpartiet står och känna att vi passar i den här frågan.

Rent akademiskt skulle man vidare naturligtvis kunna ta upp en diskussion om hur många helikoptrar vi behöver i det här länet, men jag hoppas att det inte blir någon sådan. Jag tror annars att vi snart allihop som Karlsson på taket kan sitta med en propeller på varje tak för att alla i den här salen ska bli nöjda.

#### Anförande nr 208

**L a r s – E r i k S a l m i n e n** (m): Herr ordförande, fullmäktige! Jag tänker haka på det som Rune Wikström sade om argumentationen. Inger Ros säger att hon har varit ute och talat med personalen och att hon därifrån fick argument som inte var hållbara – det blir så som vi har sagt. Har du tänkt på att man kanske ska prata med några andra, Inger Ros? Du hade sett några listor, och du tyckte inte heller att de var något att fasta på.

Du drog natthelikopterexemplet, men du anförde inte de andra argumenten. Men de var väl inte så roliga, och det har nu blivit ett löje över diskussionen med Cedrenius tal om Karlsson på taket och så vidare. Jag tycker att vi ska vara lite mer seriösa.

Har du varit ute och pratat med medborgarna, eventuellt med några som har röstat på er? Jag gjorde det under helgen, och de sade något helt annat än vad du sagt. Du har pratat med personalen, men jag har pratat med folket på Tore Butik i Nynäshamns södra skärgård. Där gick listorna åt som smör i solsken, så att kassörskan fick dra ut kassaremsan för att fortsätta att få underskrifter. Jag tror inte att du bör åka ut dit och prata så mycket, för där står du inte direkt högt i kurs. Jag har nu sett att Göran Persson inbjudits till skärgårdsmarknaden i Nynäshamn till sommaren. Vi får hoppas att det inte händer något där nere så att det trots allt blir fler helikoptrar.

Dag Larsson! Sluta med ditt surr om den förra mandatperioden! Annars får vi gå tillbaka och påminna om hur det har sett ut mandatperioden dessförinnan. Ska vi prata om framtiden eller om historien? Jag vet att du är en mästare på historia.

Anförande nr 209

L o t t a L i n d b l a d – S ö d e r m a n (m): Trots den sena timmen vill jag ta en stund i anspråk för att säga några ord. Jag hade inte tänkt göra det, men jag vill tala om att det här för oss som bor i skärgården är en allvarlig fråga. Vi är oroad och rädda.

Vi som under tidigare somrar har stått och väntat på den helikopter som då har servat oss känner att vi inte skulle ha velat stå där längre och vänta på att den ska komma. Vi vill inte ha någon försämring och nedskärning av helikopterservicen.

Det har här talats om en utvärdering i höst. Det är för sent att utvärdera det här då. Vi vågar inte den här sommaren se fram mot en mindre helikopterservice än tidigare.

Någon har här ifrågasatt vilka som har skrivit under på listor och hur det har gått till. Titta på de inlämnade listorna och på den skrivelse som i dag är införd i tidningen Stockholm City! Den är undertecknad av distriktsläkare i Gustavsberg, i Haninge och på Blidö! Det är rätt många som är oroad.

Vad gäller inriktningen att spara pengar fick vi vid en introduktion för några år sedan till länsstyrelsens skärgårdsråd veta att det fanns 114 aktörer som påverkade skärgården. Det gällde allt ifrån översiktsplaner från Glesbygdsverket till detaljregler från fiskerikon konsulenter. De 114 aktörerna har sedan dess inte blivit färre. Inte få av dem gör egna utredningar som drabbar oss rätt kraftigt i skärgården. Man öser utredningar över oss om skärgården och skärgårdsbefolkningen. Vi är ganska trötta på de här utredningarna.

Mycket av resurserna går åt till det här. Vi blir i skilda sammanhang lovade att det ska genomföras olika projekt, som till exempel om öppna landskap. Det kan vara fråga om små bidrag till slätterängar och stora bidrag till turistsatsningar, och vi blir lovade en levande skärgård. Det här är fint men fungerar inte utan fastboende, och det blir inga sådana utan fungerande transporter och trygghet när någonting akut händer.

Det pratades här på förmiddagen om vård på lika villkor, men vi som bor långt ute i skärgården känner inte att vi får vård på lika villkor. Ge oss alltså sjuktransporter när det är bråttom – och då menar jag när det är riktigt bråttom. Ge oss den möjligheten!

Anförande nr 210

Å k e H o l m s t r ö m (kd): Ordförande, ledamöter och Dag Larsson! Du nämnde här att det var fråga om ca 20 uttryckningar. Detta är ren och skär lögn. Förra året hade vi 316 uttryckningar, varav 240 gällde direkt livshotande fall. Jag sade det tidigare och säger det om igen. Vad ska de 180 som inte kommer att få hjälp denna sommar göra?



Sedan påstår du att jag ljuger. Jag ska räkna upp vilka som står nämnda i artikeln om ambulanshelikoptern i dagens nummer av tidningen Stockholm City:

Jan-Olof Ohlander, ordförande i Svenska båtunionen  
 Magdalena Rinaldo, bibliotekarie och navigationslärare i Furusund  
 Solgerd Björn-Rasmussen, ordförande i Svenska kryssarklubben  
 Fredrik Sjöblom, säkerhetsansvarig, Sandhamnsguiderna  
 Sune Fogelström, ordförande i SIKO (Skärgårdens intresseorganisation)  
 Fredrik Feltreich, vd, KSSS  
 Thure Björck, legitimerad läkare, ordförande i Stockholms skridskoseglarklubb  
 Jeppe Wikström, fotograf  
 Erik Beling, distriktsläkare i Haninge kontaktorganisation  
 Björn Eriksson, distriktsläkare på skärgårdsakuten i Gustavsberg  
 Magnus Wikström, distriktsläkare i Nynäshamn  
 Margareth Johansson, lärare på Möja  
 Barbro Westerholm, ordförande i Sveriges pensionärsförbund  
 Lage Larsson, meteorolog  
 Tomas Karlsson, fiskodlare på Vånö  
 Daniel Bergman, filmare  
 Tom Grape, distriktsläkare, verksamhetsansvarig för läkarmottagningen på Blidö  
 Dan och Ewa Sundberg, tillsynsmän och småbarnsföräldrar  
 Torgny Håstad, ordförande i Svenska turistföreningen

Dan Sundberg och Ewa Sundberg jobbar för Skärgårdsstiftelsen. Utöver dem som jag redan nämnt har dessutom Saltsjön-Mälarens båtförbund protesterat mot det här. Detta har också Stockholms seglarförbund gjort.

Håll dig alltså själv till sanningen innan du anklagar andra för lögn!

#### Anförande nr 211

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Åke! Jag tycker att det är bra att du läser upp alla dem som har skrivit under på det här uppropet. Det är en imponerande samling namn på personer som man ska lyssna på. Därför behöver vi också självklart göra en utvärdering. Men vad du framförde från landstingsfullmäktiges talarstol för en stund sedan var att Skärgårdsstiftelsen har uttalat sig mot indragningen av den extra sommarhelikoptern, och det stämmer inte. Personer som har beröring med Skärgårdsstiftelsen har självklart sin fria rätt att uttala sig. Tillsynsmän och andra som vill gå ut och säga någonting får självklart göra det, men Skärgårdsstiftelsen har definitivt inte gjort några uttalanden mot indragningen av den extra sommarhelikoptern. Det borde jag veta, för jag är ordförande i den.

Du har alltså helt enkelt fel. Det var det som jag försökte påpeka lite lugnt och stilla för dig. Men det var bra att du fick redogöra för listan, även om du fick ihop det på fel sätt på slutet. Jag vidhåller att det för 21 utryckningar är slöseri att ha en fullt bemannad extra helikopter stående stilla.

#### Anförande nr 212

R u n e W i k s t r ö m (m): Dag Larsson! En fråga: Varifrån har du fått uppgiften om 21 utryckningar, som du pratar om? Det skulle vara väldigt intressant att veta. Är det prognosen för sommaren, eller vad är det fråga om?

Anförande nr 213

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Nej, det var faktiskt flera uttryckningar, ungefär 300, men det var 21 då helikoptern verkligen hade behövts. Det tycker jag är slöseri. Jag har listan här, och den kan du och jag gå igenom tillsammans efteråt.

### **§ 147 Interpellation 2004:19 av Margaretha Herthelius (fp) om bristande samverkan, som medför att barn inte får psykiatrisk vård**

Anförande nr 214

M a r g a r e t h a H e r t h e l i u s (fp): Jag får tacka för svaret. Jag kan knappast säga att det gläder mig att du och jag delar den här uppfattningen, men jag kan säga att det känns tryggt att vi är så överens om sakernas tillstånd när det gäller min första fråga.

Som själv kommunal tjänsteman sitter jag i programgruppen för riktlinje 5 i BUS-samarbetet. Jag har därifrån tagit del av hur hanteringen ser ut när det gäller samarbetet mellan kommunerna och landstinget i länet. Jag vet inte vilket som känns svårast, om det är sorgen eller egentligen ilskan över hur man ute på fältet inte sällan ägnar sig åt revir- och prestigetänkande. Den som får betala det här är den enskilda unga patienten och hans eller hennes anhöriga.

I den här programgruppen är vi som regel synnerligen överens om det mesta, och det finns en rejäl vilja att komma fram till konstruktiva och goda lösningar, men på fältet brister det inte sällan. Inom de enskilda kommunerna kan vi också se hur man bollar ärenden mellan till exempel skola och socialtjänst, även om det på sina ställen blivit bättre, ja till och med avgjort mycket bättre. Det måste dock tilläggas att alla barn och unga som faller mellan stolar kostar och i framtiden kommer att kosta stora summor förutom det stora lidande och de förstörda framtidsutsikter som de här unga har.

Det är min förhoppning att vi alla som sitter här utifrån våra olika politiska arenor gör insatser för att förbättra läget och påskynda processen, inte bara genom politiska uttalanden och beslut utan också genom uppföljning av besluten såväl på primärkommunal nivå som på landstingsnivå och både i det stora och i det lilla.

Jag tycker inte riktigt att du har svarat mig på den andra frågan. Jag vill då hänvisa till din partikamrat Mia Birgerssons konferens om barns hälsa. Den typen av konferens borde här följas upp av fler, där såväl kommunernas barn- och elevvårdsansvariga som landstingets tjänstemän får chans att mötas. Från kommunerna handlar det då om både personal från socialtjänst och personal från skolorna. Man bör inbjuda kommunvis eller stadsdelsvis för att på sikt på så sätt skapa nätverk mellan kommunernas och landstingets personal.

Mycket av detta arbetssätt fanns på 70- och 80-talet i länet. Jag tror att det är lättare att hitta gemensamma lösningar inte minst när det gäller ekonomin men också i övrigt, om man känner varandra och varandras verklighet.

Jag vill sluta med en uppmaning att vi tillsammans anstränger oss att för att minska lidande och förnedring för unga människor och deras familjer genom att från landstingets sida inbjuda till likartade gemensamma seminarier och utbildningar, där länets kommunala tjänstemän och landstingets har möjlighet att mötas och finna konstruktiva lösningar.

## Anförande nr 215

Landstingsrådet **S e v e f j o r d** (v): Margaretha Herthelius! Jag tackar för de vänliga orden. Det känns skönt efter den ganska långa, intensiva och ibland upphetsande debatt som vi just har lyssnat på under ganska lång tid. Du lyfter fram en fråga inom ett område som är en angelägenhet för många av oss: Hur ska vi använda våra gemensamma resurser i kommun och landsting på bästa sätt för att ge den omsorg som barn och ungdomar behöver som lider av psykiatriska sjukdomar och som också lever i socialt utsatta miljöer och behöver hjälp både från socialtjänsten och från landstinget?

Du pekar också på att det redan görs en hel del genom BUS-samarbetet, som påbörjades under den förra mandatperioden och som vi fortsätter att utveckla under den här mandatperioden och förhoppningsvis också under nästkommande mandatperiod. I stort kan man säga att det har varit ett ganska framgångsrikt arbete. Det är inte helt okomplicerat, och det fungerar inte lika bra på alla håll, men det fungerar ganska väl på många håll, det vill säga ett samarbete just mellan landstinget och kommun för att ge de mest utsatta barnen den vård och den omsorg som de behöver.

Men vi vet också, precis som du påpekar, att det finns problem, och det handlar då just om riktlinje 5, som du pratade om. Det handlar om hur vi ska dela på kostnaderna när barn bedöms behöva placeras i hem utanför kommunen, utanför eller inom länet, men där det uppstår höga kostnader som kanske uppgår till ca 1 miljon kronor om året. Det är ofta om det som vi inte är överens, och det är ett problem. Vi vet att barn och ungdomar bollas mellan oss och kommunerna just på grund att det är otydligt vem som ska betala och vad vi ska betala för.

Jag är oerhört glad för att du sitter i den grupp som jobbar just med riktlinje 5. Jag ser fram emot att få ett förslag från er så småningom till hur vi ska klargöra fördelningen av det ekonomiska ansvar som finns. Det görs som sagt många saker, men det återstår mycket att göra. Det pekas också i mitt svar på att det oklart vem som ska ta ansvar för till exempel flyktingbarn och barn med asylbehov och hur det ansvaret ska fördelas. Det finns i mitt svar en hänvisning till att man kanske också skulle kunna lyfta in detta i BUS-samverkan och diskutera hur vi gemensamt ska ta ansvar för de här barnen, som också faller mellan två stolar och som ingen riktigt vill ta ansvar för, inte heller samhället i sin helhet.

Det finns mycket som vi gemensamt kan göra, och en hel del görs, både inom BUS-samarbetet och på andra sätt. Men jag ser som sagt verkligen fram emot att få höra mer från den programgrupp som du ingår i när det gäller just riktlinje 5. Det handlar om pengar och om hur vi ska fördela det ekonomiska ansvaret när barn och ungdomar behöver vårt gemensamma stöd, det vill säga stöd från landstinget och från kommuner.

## Anförande nr 216

**M a r g a r e t h a H e r t h e l i u s** (fp): Som jag sade är det inte svårt att komma överens inom gruppen, även om vi representerar två huvudmän. De ekonomiska frågorna tycks heller inte så svåra där. Alla vi som sitter där vet ju att om vi skjuter lösningarna framför oss, blir det bara dyrare och dyrare. Det viktiga, Birgitta, tror jag är att man när den här utredningen slutligen är klar från politiskt håll är utomordentligt tydlig. Jag brukar säga att man inte ska gå ned och peta,

men ibland måste man vara tydlig, och ibland måste man vara övertydlig. Vi måste också ta med oss till våra kamrater som jobbar ute i kommunerna att det är av vikt att hitta lösningar.

Birgitta! Du har säkert också tagit del av fall där man har skildrat hur ärenden har bollats mellan primärkommun och landsting, där tjänstemän på en nivå har varit överens om lösningar men där cheferna på nivån ovanför har sagt att de inte fått vara med och bestämma och att man inte får göra så här. Så får det bara inte gå till.

Jag tycker att det när BUS-utredningen sattes i gång fanns en politisk enighet och en tydlighet, men jag tror som sagt att vi framöver nästan måste vara övertydliga. Jag välkomnar fler konferenser av den typ som Mia står för. Jag tror att när människor får chans att mötas och lära känna varandra och varandras verkligheter, som jag sade, kan man också komma fram till ett konstruktivt samarbete. Då slipper man den förödande prestigen.

#### Anförande nr 217

Landstingsrådet *S e v e f j o r d* (v): Margaretha Herthelius! Jag tror precis som du att det underlättar oerhört om man har till exempel gemensamma konferenser eller träffas så att man får ett ansikte på den person som man ska samarbeta med. Det brukar alltid underlätta och göra samarbetet mycket bättre. Det är också glädjande att du lyfter fram just den konferens om barns hälsa som Mia Birgersson med flera arrangerat. Jag kan glädja dig med att det kommer en ny konferens i slutet av året som handlar om föräldrastöd och som landstinget och kommuner inbjuds till.

Vi har flera sådana konferenser just inom området psykiatri och missbruk. Vi har tidigare här i landstinget haft en stor konferens som vi har bjudit kommuner till. Vi kommer väldigt snart under året tillsammans med Stockholms stadshus att anordna en konferens om missbruk. Det kommer också fler konferenser tillsammans med kommunerna, till exempel om hur vi ska arbeta tillsammans för att underlätta och förbättra vård och stöd vid så kallade dubbeldiagnoser.

Jag tror precis som du att vi genom att träffas, genom att delta på samma konferenser och genom att sitta runt samma bord kommer att kunna förbättra det här arbetet oerhört mycket.

#### Anförande nr 218

*L e n a – M a j A n d i n g* (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag vill bara passa på att slå ett slag för en annan konferens som är viktig och som berör de här barnen och ungdomarna. Det är en seminariedag som vi tänker genomföra i landstinget för alla beredningar för att få en gemensam bild och bli överens i landstinget när det gäller behov, utredning och behandling av barn med neuropsykiatriska störningar. Den genomförs den 28 april, och det är två halvdagar, alltså antingen förmiddag eller eftermiddag, för att vi i politiken ska kunna få en gemensam bild, vilket är grunden för att vi sedan ska kunna bjuda in kommunerna i fortsatt samarbete kring de här frågorna.

Också detta är en viktig konferens. Vi behöver ny kunskap kring de här frågeställningarna, och vi behöver ta fram nya individanpassade modeller för behandling.

De behandlingsmetoder vi i dag använder är inte alla gånger rätt behandlingsform för vissa av de här barnen, och det är oerhört viktigt att vi gemensamt får samma bild av läget. Det är ännu en viktig konferens, och jag hoppas att vi så småningom också ska kunna komma vidare i samarbete med kommunerna kring detta.

#### Anförande nr 219

M i a B i r g e r s s o n (v): Ordförande, ledamöter och visserligen inga åhörare här men kanske i radion! Jag tackar för uppmärksamheten kring hur vi arbetar bland annat i den politiska styrgruppen i BUS-samarbetet, där jag får representera landstinget. Där sitter lika många representanter för kommunerna i länet och för landstinget. Vi försöker tillsammans med BUS-SAM, som är tjänstemannagruppen, och även i programgruppen, som Margaretha tillhör, att få någon ordning och reda i riktlinje 5. De av er som har läst och satt sig in i BUS-policyn vet att det gäller de barn som många gånger kräver de allra största insatserna och som har både en social och en psykiatrisk problematik.

Det handlar som alltid om att stämma i bäcken innan det skvalpar ut i ån. Det som vi precis nu i dagarna ska göra är att vi på fredag har ett ordinarie möte för den politiska styrgruppen, där vi ska prata om hur vi ska lösa frågan om riktlinje 5 med handlingsplanen och vad den kan innehålla för att vi ska få en bättre samsyn. Det är, precis som du säger, på fältet det knakar. Å ena sidan har man inte mandat att på den nivå där man sitter och samarbetar fatta de vettiga besluten. Det är just sådana saker som vi måste komma till rätta med.

Till nästa vecka har vi också bjudit in länets samtliga socialchefer för att diskutera och lyssna eftersom besluten om pengar fattas på chefsnivå. Det här alltså vad som i nuläget är på gång när det gäller BUS.

#### Anförande nr 220

M a r g a r e t h a H e r t h e l i u s (fp): Det känns skönt att det finns politisk enighet kring de här frågorna. För oss som på olika sätt har jobbat med de här barnen känns det gott. Men jag vill som sagt också till alla andra som sitter här rikta en uppmaning att ute i kommunerna – vi är ju alla på ett eller annat sätt också kommuninvånare – se till att man tar fasta på det här.

Sedan måste jag tyvärr efter att praktiskt ha jobbat med de här frågorna säga att man inte sällan gömmer sig bakom att det handlar om att det kostar pengar. Det är inte alltid det som det är fråga om. Inte sällan är det förhållandet att man inte fick vara med om att bestämma institution eller upplägg, och det är djupt tragiskt att de diskussionerna finns. Jag har också fått bevis för detta när jag har läst papperen här. Det är inte bara fråga om tidigare egna upplevelser av hur det kan gå till.

Jag vet att man i Haninge kommun, där jag tidigare har arbetat, har löst många av dessa problem genom att ta kontakter, och så, det har sparat en väldigt massa pengar såväl för kommun som för landsting. Också rent ekonomiskt är det alltså mycket lönande.

**§ 148 Interpellation 2004:20 av Rolf Bromme (fp) om hur många personer som fått del av rehabiliteringsgarantin**

Anförande nr 221

R o l f B r o m m e (fp): Ordförande, ledamöter! Jag tackar Lars Dahlberg för svaret på min interpellation. Svaret att endast "ett tiotal personer fått del av rehabiliteringsgarantin" antyder att det finns problem med rehabiliteringsgarantin, som har undertecknats av både Stockholms läns landsting och Stockholms Läns Allmänna Försäkringskassa.

Lars Dahlberg börjar med att säga att "det finns en viss ofullständighet i kodningen av diagnoserna hos försäkringskassan", det vill säga att Lars Dahlberg börjar med att skylla på försäkringskassan. Det blir sedan lättare att tala om landstingets egna tillkortakommanden. Hur det förhåller sig med kodningen av diagnoserna hos försäkringskassan tänker jag själv undersöka och eventuellt återkomma till i denna församling.

Lars Dahlberg fortsätter med att konstatera att registreringen sker med viss fördröjning. Huruvida detta beror på försäkringskassan eller landstinget framgår inte av hans svar till mig. Kanske kan Lars Dahlberg upplysa mig och församlingen här bättre om detta förhållande?

När sedan Lars Dahlberg kommer med förklaringen till att siffran är så pass låg som ett tiotal ärenden, trots att tre månader redan passerat sedan rehabiliteringsgarantin trädde i funktion, och att detta också kan "bero på att många tänkbara ärenden visat sig vara svåra att identifiera så snabbt som det var tänkt" antyder det att finns praktiska problem i hanteringen av ärendena, möjligen också kommunikationsproblem. Lars Dahlberg nämner inte om detta har analyserats eller om analysen av dessa problem leder till att problemen lättare kan hanteras i fortsättningen.

Det som hittills klart har fallerat är emellertid enligt Lars Dahlberg att "fallen hunnit bli äldre än fyra veckor och alltså för gamla för rehabiliteringsgarantin som ju är tänkt att ingripa tidigt". Detta är ju själva poängen med rehabiliteringsgarantin. Det som Lars Dahlberg därmed säger är att landstinget inte kan få garantin att fungera i praktiken. Lars Dahlberg talar redan öppet om att "öppna garantin för sjukfall som är något äldre än de nu gällande fyra veckorna".

Detta är detsamma som att säga att landstinget inte heller i fortsättningen har möjlighet att uppfylla avtalet med Försäkringskassan om rehabiliteringsgarantin. Lars Dahlberg, är det inte lite för tidigt att efter endast tre månader kapitulera och i praktiken ge upp det banbrytande och samhällsekonomiskt viktiga avtalet om rehabiliteringsgarantin med Försäkringskassan?

Anförande nr 222

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktige! Rehabiliteringsgarantin har, precis som Rolf Bromme säger, bara varit i gång tre månader, så det är egentligen alldeles för tidigt att över huvud taget ha en uppfattning om vad som fungerar och inte. Man jobbar både från Försäkringskassans håll och landstingets Beställarkontor Vård med att aktivt marknadsföra garantin. Det är nämligen det som behöver göras, både emot handläggare inom Försäkrings-

kassan, läkarna som har patienter som kan beröras och andra som berörs av det här. Det kommer att ta tid att etablera det här sättet att jobba.

Vi kapitulerar inte, utan vi ser över rutinerna och försöker jobba mer aktivt med marknadsföringen.

Jag tror att det här är en bra form, och jag tror att den har kommit för att stanna. Vår ambition är att bygga ut den med psykiskt relaterade diagnoser, och det återkommer vi till här i fullmäktige.

Bara en besvärande faktor: Ungefär 75 procent av alla läkarintyg kräver redigeringar för att de är felaktigt ifyllda. Det är en del av det som påverkar möjligheterna att få detta arbete att fungera.

Anförande nr 223

R o l f B r o m m e (fp): Jag vill helt kort bara säga att jag är glad att Lars Dahlberg inte har kapitulerat utan fortsätter att försöka få det här i funktion. Tack!

#### **§ 149 Interpellation 2004:21 av Pia Lidwall (kd) om Ersta sjukhus**

Anförande nr 224

P i a L i d w a l l (kd): Jag skulle vilja börja med att tacka sjukvårdslandstingsrådet för svaret. Det här är en fråga som har engagerat mig en del. Det började med att det kom som en besparing – nu skulle även de privata aktörerna vara med i besparingsarbetet. Ersta sjukhus har fått det största besparingsbetinget av de privata vårdgivarna, och jag skulle egentligen vilja veta varför. Jag har ställt tre frågor till Inger Ros, och eftersom jag upplever att jag inte har fått svar på dem skulle jag vilja ställa dem en gång till. Jag gör det utifrån en mening i Inger Ros svar: ”Det finns också all anledning att på olika sätt tillvarata och sprida den speciella kompetens som Ersta står för.”

Är det din avsikt att låta ännu fler patienter få tillgång till den goda vård som Ersta erbjuder? Är det din avsikt att låta Erstas arbetsmetoder med dess helhetstänkande kring patienten bli en förebild för landstingets egna verksamheter? Och kommer du att se till att de patientgrupper som i dag tas om hand vid Ersta sjukhus garanteras samma goda vård och tillgänglighet?

En tredjedel av länets mag- och tarmpatienter får vård på Ersta sjukhus. Där bedrivs det patientnära forskning, där bedrivs en verksamhet som är småskalig, man får ett helhetstänkande och tar hand om patienten från första dagen. Alla patienter har en egen sjuksköterska eller en egen läkare. Om det tillstöter komplikationer kommer man snabbt tillbaka till samma läkare.

På Ersta har de hittat någonting som är väl värt att fortsätta utveckla. Det säger ju Inger Ros också: det finns ”all anledning”.

Jag skulle vilja att du svarar på de här tre frågorna, både till mig och inför fullmäktige. De borde vara ganska lätta för dig att svara på, med tanke på ditt interpellationssvar.

## Anförande nr 225

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Först, Pia, ett förtydligande som jag i och för också har skrivit i svaret. Det är inte så att Ersta har fått den största besparingen. Det finns ett fullmäktigebeslut från november månad som säger att 20 procent av verksamheten hos privata vårdgivare ska sparas, och sedan pågår förhandlingar. Så det handlar inte bara om Ersta utan om ett antal vårdgivare.

Att du har fått det svar du har fått och att jag inte kan svara konkret på alla frågor beror på att situationen när det gäller Ersta är precis densamma som när du och jag för en månad sedan diskuterade det här i en enkel fråga: det pågår förhandlingar med Ersta om deras framtida uppdrag och ersättning, och förhandlingarna är ännu inte avslutade. Det beror naturligtvis på hur utfallet blir innan jag kan svara på alla frågor som du har ställt.

Jag har också skrivit i mitt svar att när förhandlingarna med alla vårdgivare är klara så kommer detta att föreläggas HSU, förmodligen redan i april. Men det är några veckor dit, och det pågår fortfarande diskussioner med Ersta. De handlar naturligtvis inte bara om vårt uppdrag om besparingar utan också om hur man från Ersta själv ser på sitt uppdrag. Jag vill alltså inte gå in mer på den här frågan just nu, utan förhandlingarna fortgår och vi kommer att få möjlighet att ta ställning till detta i HSU.

Jag tycker ändå att det är viktigt, som jag vet att du har sagt i flera andra diskussioner, att Ersta har en annan associationsform än andra privata vårdgivare. Ska man då inte uppmuntra det? Jo, det ska man självklart göra, tycker jag – men samtidigt är det så att alla i vårt landsting i dag, oavsett vilken associationsform man har, egenregi, privat eller som Ersta, måste vara med och se över sitt uppdrag och bidra till att vi både kan utveckla vården och få en ekonomi i balans. Det gäller för alla som vi har avtal med, Ersta såväl som alla andra.

## Anförande nr 226

L a r s J o a k i m L u n d q u i s t (m): Ordförande, fullmäktige! Det är lite trist att ta så här viktiga och seriösa debatter så här sent en kväll. Egentligen borde de bordläggas och tas upp nästa gång.

Jag fick med posten en PM som handlade om Ersta. Man har en idé om att dra ned på kirurgin och göra om det till ett närsjukvårdscentrum, men det är ju långt ifrån samma sak. De läkare som håller på med mag-tarmoperationer kan knappast gå över och bli husläkare. Detta har jag inte hört talas om tidigare mycket mer än att det har nämnts någon gång här i salen. Var finns den dialogen med befolkningen på Södermalm? Var finns dialogen vad gäller Ersta sjukhus framtid?

När jag hade sett interpellationen fick jag ett fax från Lisbeth Nord, som är vd eller vad det kallas för på Ersta sjukhus. Det var en PM de hade skrivit, som det hade varit utomordentligt intressant att få ut som beslutsunderlag för oss som sitter i hälso- och sjukvårdsutskottet.

Nu vet jag inte om Håkan Jörnehed sitter här inne någonstans, men han pratar hela tiden om dialog med befolkningen och dialog mellan politiker. Var finns dialogen i innerstadens sjukvårdsberedning i den här frågan? Varken det närsjukvårdscentrum som ska upp i HSU om fjorton dagar eller de operationer som görs vid Ersta



sjukhus har tagits upp. Det är en intressant prissättningspolitik, man ligger mycket lägre än landstingets egna sjukhus. Om man nu ska minska antalet patienter, vart ska de ta vägen? Ska de gå sjuka i flera år utan att bli opererade, eller ska de opereras för en högre kostnad på landstingets egna sjukhus? Den här dialogen måste vi ju få fram på något sätt i innerstadens sjukvårdsberedning och inför beslutet i HSU.

Här ställs vi inför ett fait accompli med närsjukvårdscentrum, ett färdigt papper som ska upp i HSU den 27 april och som tas på innerstadens sjukvårdsberedning nästa tisdag – utan någon form av dialog! Så här får det inte gå till!

Ersta är för viktigt för att offras i någon besparingskampanj!

De här papperen tänker jag nu se till sprids ut. De visar att Ersta sjukhus är effektivare på alla möjliga sätt, vilket Pia har visat i sin interpellation. Sådana papper måste ju komma fram. Ni får inte mörka den typen av information till oss!

Anförande nr 227

P i a L i d w a l l (kd): Ordförande! Inger Ros svarar att det beror på förhandlingen, och det beror också på Erstas kommande uppdrag.

Det som har hänt, Inger Ros, är ju att det besparingsbeting på 20 procent som man har fått ligger fast. Om Ersta ska minska med 20 procent, kommer slutenvårdspatienterna inte att kunna behandlas på Ersta. Det innebär i sin tur att när det blir upphandling nästa gång så kommer Ersta inte att kunna vara med över huvud taget. Det här säger inte jag som politiker, utan det här är vad flera tjänstemän säger till mig. I princip har man alltså slagit sista spiken i Erstas kista redan nu.

Detta kan man få bekräftat om man läser den utredning som finns, en underutredning till 3 S om mag- och tarmvården. Där står det att det bara är de fyra stora sjukhusen som ska bedriva slutenvård när det gäller mag-tarmpatienter, och de är Huddinge, Karolinska, Danderyd och SöS. Det är ett förslag som ligger.

Man säger också att det är viktigt att hålla stora patientvolym, att ha en ”kritisk massa”. Vi patienter har alltså nu blivit ”kritisk massa” för att det ska kunna bedrivas utvecklings- och forskningsarbete! Detta ligger ganska långt ifrån den verksamhet som i dag bedrivs på Ersta, som är småskalig, billig, av god kvalitet och väldigt populär, både bland patienter, anhöriga och patientföreningen.

Om det nu är så att alla ska vara med och bidra, visar det sig alltså att Ersta har denna goda vård, som är billigare än alla andras. Man har en bra vårdkedja, som du och jag, Inger, brukar prata om att det är viktigt att behålla. Dessutom bedrivs det forskning. Ett av de argument som patientföreningen använder är att det bedrivs ett så bra utvecklingsarbete på Ersta, just därför att det är patientnära. Att det är väldigt svårt att implementera forskning och nya arbetsmetoder är allmänt omvittnat, men här har man funnit ett sätt att göra det. Därför att forskarna känner både dem som jobbar på golvet och patienterna finns ett sådant förtroende och en sådan tillit att det går. Det ska man vara lite rädd om!

Jag tycker att du svarar lite svävande, att det beror på förhandlingen. Du kan vara med och bidra till den här inriktningen, Inger Ros! Du kan styra på det sätt som du önskar, och det tror jag att du gör som ansvarig för sjukvården. Men tala gärna om för mig att du har andra idéer och att Erstas verksamhet är värd att behålla även efter nästa upphandling.

#### Anförande nr 228

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ersta är ju unikt, med sin stora volym av patienter med olika mag-tarmsjukdomar, och visar oerhört goda resultat i kvalitetsregistren. Det finns objektiva data på att chansen är mycket större att man botas från till exempel ändtarmscancer om man vårdas på Ersta än på något av landstingets sjukhus.

Vi upplever som Pia säger att det i 3 S-utredningen finns en styrning som kan leda till att Ersta är hotat. Det är ju väldigt tydligt att man talar om att uppdraget för KUS, Karolinska och Huddinge, ska vara att ha fullt utbud inom alla sina specialiteter för att kunna klara sin forskning. De vill ha det hemma hos sig, de tycker inte att det är något värde i att någon annan utför den forskningen.

Men varför inte vända på det och se till att Ersta är de som har landstingets uppdrag att ha hand om den högspecialiserade vården som huvudaktör för både forskning och utveckling av vårdmetoder? Låt Ersta få behålla den stora vårdvolym de har i dag, eftersom det blir både billigare för landstinget och bättre vårdresultat för patienterna. Det är väl ändå de två faktorerna som borde spela en ganska stor roll när man bedömer vilken omfattning Erstas avtal ska ha.

Goda operationsresultat för cancerpatienter och goda vårdresultat för patienter som ingår i den stora patientgruppen med irritationstillstånd i tarmarna tycker jag är tillräckliga motiv för att se till att Ersta inte blir hotat i framtiden. Inger Ros, jag tycker du ska göra vad du kan för att slå vakt om att Ersta får behålla sin verksamhet, så att vi inte med sämre resultat för över de här patienterna till Karolinska och Huddinge. Sjukvården i vårt län är ansvarig för att rädda de här patienterna!

#### Anförande nr 229

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Herr ordförande, fullmäktige! Inger Ros sade: Vi förhandlar. Det stör naturligtvis en sådan här debatt. Jag kan bara säga vad vi anser om Ersta, jag ska inte lägga mig i hur förhandlingarna bör föras.

Ersta har flera specialiteter, men särskilt har de en stor specialitet och det är mag-tarmsjuk vård. Ersta svarar för ungefär 40 procent av den verksamheten och når ett väldigt gott resultat – och det till en låg kostnad. De är skickliga, och de är billiga!

Men de gör mycket annat också. Såvitt jag förstår när jag pratar med dem är de inte ovilliga att ägna sig mer åt närsjukvård. Det ska man också ha i bakhuvudet när man pratar Ersta.

De har också forskning och bedriver ett samarbete med KUS.

De är inte den fyrkant som vi är vana vid i den här landstingssalen där vi resonerar om olika enheter. Ni har väl sett de där leksakerna där barn ska peta in en stjärna, en åttkant eller en fyrkant i ett spår? Vi har väldigt lätt för att tänka oss allting som fyrkanter, men Ersta är någonting helt annat. De kanske inte passar in i det där fyrkantshålet, men de passar alldeles ypperligt in i det hål som ser ut som ett kors eller en stjärna.

En sak till som gör att vi i Miljöpartiet tycker väldigt bra om dem: De är icke vinstutdelande.

Anförande nr 230

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Man slås av att majoriteten i dag i ett antal interpellationer antingen hänvisar till att det pågår förhandlingar eller upphandlingar, och därför finns det ingen politisk ledning för ämnet i fråga. Det tycker jag är allvarligt ur demokratisk synvinkel. Alla tre frågorna i interpellationen kan besvaras vilken förhandling eller upphandling som än pågår, Inger Ros – om det finns en politisk vilja och inriktning som är värd att uppmärksamma. Jag tycker att det är värt att uppmärksamma, i synnerhet som också detta är ett besparingsärende, vad som händer med Ersta är ju alldeles klart. Det står i sista stycket i svaret på interpellationen.

När du säger i det näst sista stycket att det finns all anledning att på olika sätt tillvarata och sprida den speciella kompetens som Ersta står för, när jag hör dig i debatten och när jag hör Bengt Cedrenius, får jag ett intryck av att det gäller att sprida den kompetensen för alla vindar, inte att samla den på Ersta där den finns – till gagn för patienterna och till gagn för landstingets ekonomi.

Det är helt snurrigt att säga att Ersta har ett särskilt ansvar för landstingets ekonomi, som det står i sista stycket. All verksamhet – som vi finansierar, underförstått – har ett ansvar att bidra, oavsett associationsform. Om alla sjukhus i det här landstinget tog precis det ansvar som Ersta har tagit och – för att anknyta till en debatt som kommer lite senare – som Sankt Göran har tagit, om alla hade den höga effektivitetsnivån, den kostnadseffektivitet, de vårdresultaten och så vidare, så skulle vi inte behöva skära ned, och jag lovar att vi skulle ha råd med två sommarhelikoptrar!

Men ni har ingen ordentligt uttalad politisk vilja. Därför skyller du på att det pågår förhandlingar. Säg i stället: Vi vill och vi har för avsikt – och sedan förhandlar ni efter det. Jag tror att förhandlingsklimatet för landstingsledningen skulle öppnas på ett helt annat sätt, om ni visade någon vilja, men allt detta överlåter ni åt någon annan, någon opåverkbar makt var den nu sitter.

Jag vet att Erstas ledning har utsatts för kritik för att de över huvud taget umgås med folkets valda ledamöter i den här församlingen. Säg ifrån någon gång! Och säg framför allt vad ni har för egen politik!

För varje landstingsfullmäktige verkar det som om ni plockar bort er egen politik bit för bit. Det fanns en politisk plattform i början. Den var inriktad på patienterna. Vallöftena var också inriktade på patienterna. Nu handlar det enbart om ekonomin. Står ni bara på det benet, kommer ni att bli stående där och något steg framåt kommer aldrig att kunna tas. Därför måste ni använda båda de ben som ni har lovat, att klara vården och att klara ekonomin. Och för att klara båda två: Satsa

på Ersta, och satsa på de privata aktörerna för övrigt! Här är det ju dessutom en aktör som till och med socialministern skulle kunna tänka sig får fortsätta verksamheten efter en ny stopplag. Men visa då politisk vilja och ta några steg framåt – för landstingsekonomin skull, eftersom den kommer först för er, men framför allt för patienternas skull!

Det finns en folkrörelse i gång bland folk som har fått vård på Ersta och som vet att de kan få det. Ersta står högt i kurs och har en hög medicinsk kompetens. Slå inte sönder den till några delar!

Cedrenius säger: De är inte ovilliga att diskutera ett närsjukvårdskoncept. Du är ju själv egen företagare, eller har varit, och vet väl att överlevnad är ett viktigt incitament. Vad ska de göra, om landstinget väljer att dra undan den viktigaste verksamheten för dem? De har ett ansvar för sin personal och för sina patienter, och de har naturligtvis inget val om ni nu väljer – för det är ni som väljer – att rycka undan stabiliteten i detta vårdföretag.

Det är ett företag som är värt all uppskattning. Visa nu det från alla tre partierna! Det här är ju en verksamhet som till och med Vänsterpartiet skulle kunna stå upp på både gator och torg och tala väl om därför att den drivs av en ideell förening. Gör för all del det, och visa att ni också har en politik till gagn för de patienter som har så stor glädje av den här verksamheten! Lycka till – men räkna med att vi kommer att följa upp varje steg ni tar!

Anförande nr 231

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige och, sist, Stig Nyman! Ja, det finns en politisk idé, och det vet du, det finns en politisk vilja, och det finns ett politiskt ansvar för den här verksamheten. Det går ut på att patienterna ska få en bra vård.

Jag delar också uppfattningen att associationsformen är alldeles utmärkt. Jag har personligen vid ett flertal tillfällen träffat representanter för Ersta för att föra den här diskussionen på politisk nivå om hur vi ska kunna lösa den situation som är i dag. Jag tycker också att det är viktigt att vara rädd om verksamhet som är bra – men inte till vilken kostnad som helst. De ger ett lågt pris, ja – men de vill också ha ytterligare resurser för att kunna utveckla verksamheten, så det finns två delar i det här.

Jag tycker att det är viktigt att komma ihåg att under tidigare år har man också urgröpt resurserna för Ersta så att man i flera år har haft problem med ekonomin.

Det finns två delar på Ersta. Det ena är mag- och tarm, det andra är närsjukvården. I alla fall upplever inte jag det så i de samtal jag har haft med Ersta, att man ser närsjukvårdsdelen som någonting man måste ta till för att Ersta ska utvecklas, utan man är stolt över den delen av sin verksamhet och vill gärna vara med och utveckla den också.

Naturligtvis är det så att patienten ska stå i centrum – självklart! Jag har också skrivit i mitt svar att jag tycker att det är en väldigt bra verksamhet på Ersta sjukhus. Men i alla fall är den bild jag har att det i dag inte är någon brist på platser på mag- och tarm, och kan vi inte nå en bra uppgörelse med Ersta för fortsättningen av den verksamheten utan att det ska kosta ytterligare pengar, så

innebär ju det i så fall att vi måste göra besparingar någon annanstans. Jag tycker att det är en ganska enkel ekvation, och den bör föras seriöst.

Jag tror att det var Lars Joakim som sade att så här seriösa diskussioner inte borde föras vid denna sena timme. Men nu ligger den här interpellationen på bordet. Ni får gärna uppleva det som att jag skjuter förhandlingarna framför mig – men så är det ju ändå.

Jag kan inte heller påminna mig att vi under förra mandatperioden fick någonting innan förhandlingen var klar och förslaget låg klart att ta ställning till, oavsett om det gällde en privat vårdgivare eller vår egen verksamhet.

Lars Joakim, jag tycker det är trist när du säger att vi mörkar. Du hade ju papperet i handen! Frågan kommer att få en seriös diskussion, förmodligen redan på nästa HSU.

#### Anförande nr 232

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Herr ordförande! Det känns lite konstigt när Stig refererar till mig och säger att vi är ute efter att skingra Ersta. Tvärtom! Vad jag försökte säga var hur mycket vi uppskattar Ersta.

Vi uppskattar Ersta också därför att det inte bara är mag- och tarm – men de är oerhört duktiga på mag- och tarm, och det vill vi värna om i Miljöpartiet. Hoppas att det är tillräckligt klart uttryckt för din del!

Däremot ska man medan man ligger i avtalsförhandlingar med en part inte gå ut och diskutera dem offentligt. Det tycker jag är helt riktigt att inte göra.

Närsjukvården är de stolta över. Som jag sade, de är inte bara mag- och tarm, även om de tillhör eliten på det området. De har även rehabilitering, psykiatrisk vård, ett alldeles fantastiskt äldreboende och en högskoleutbildning tillsammans med Sköndal. De har själva sagt att de är intresserade av detta, det är ingenting som jag eller Miljöpartiet har hittat på. De är företagare, duktiga företagare. De har duktig och engagerad personal, och det är självklart att vi ska värna om dem.

Klarare kan jag inte uttrycka det. Jag hoppas du är nöjd med det.

#### Anförande nr 233

H å k a n J ö r n e h e d (v): Ordförande, landstingsledamöter! Med mitt perspektiv som beredningsordförande i innerstaden hoppas och vill jag att Ersta ska vara kvar – men inte, som Inger Ros säger, till vilket pris som helst.

Del två i detta är, som även Lars Joakim har hört talas om flera gånger, att man vill ha ett närsjukvårdsområde som Ersta. Nu finns det mer konkreta förslag, som kommer upp på tisdag. Där börjar vi vår dialog, Lars Joakim. Jag hoppas att vi kan ha en konstruktiv dialog om hur vi ska kunna utveckla detta närsjukvårdskoncept vid Ersta med olika grupper medborgare. Där får gärna Lars Joakim komma med konkreta förslag.

Jag tror inte jag ska säga så mycket mer – vi återkommer ju till frågan. Men Ersta är bra!

## Anförande nr 234

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Förhandlingarna just nu handlar inte om rehabavtalet, och de handlar inte om psykiatriavtalet för landstingspersonal. När det gäller rehab har vi en särskild konkurrensupphandling, där vi kan förvänta oss att Ersta är en av budgivarna, och då blir det en granskning av budens kvalitet och kostnad, så det kan vi bortse ifrån. Där är det en äkta konkurrensupphandling.

Men när det gäller mag-tarmsjukvården pågår det faktiskt direktförhandling, det är inte en upphandling i konkurrens. Då är det särskilt viktigt att man har tydliga signaler till de förhandlande tjänstemännen. De lever med ett budgetdirektiv att 80 miljoner ska bort i de avtal, som omsluter 500 miljoner, som ska omförhandlas nu. Detta är verkligheten för tjänstemännen. Om ni vill att Ersta ska bevara nuvarande sjukvård, måste ni ge tydliga direktiv.

Den fråga man ställer sig är: Har ni lämnat hemliga direktiv, eftersom ni inte kan berätta vilka direktiv som har lämnats? Varför får vi inte ett tydligt besked var den politiska viljan egentligen består? Det har vi fortfarande inte fått, trots att vi har haft rätt många debattinlägg här i kväll!

## Anförande nr 235

P i a L i d w a l l (kd): Ordförande! Det är, som många säger, mag-tarmvården vi diskuterar. Vi diskuterar inget närsjukvårdscentrum, psykiatri eller vad det än kan vara, utan det är mag-tarmvården som är under luppen nu. Jag känner att detta är spiken i kistan!

Inger Ros, du har fortfarande inte svarat på mina frågor. Det kan jag tolka på olika sätt: du vill inte, du har ingen idé om detta, du kanske till och med tycker som 3 S-utredningen att det inte ska finnas någon slutenvård på Ersta utan bara på Danderyd och de andra stora sjukhusen – eller också överlåter du det här åt tjänstemännen.

Jag tycker det är synd.

Vi har i dag uppmanat alla människor att gå in på en hemsida som heter Rädda Ersta. Jag tror att det var rätt val. Flera hundra har satt sina namn under det uppropet. Jag skulle vilja uppmana alla att fortsätta att göra det, för Erstas kärnverksamhet, mag-tarmvården, är uppenbart hotad trots att den är billigast, har mycket bra kvalitet, är populär och verkligen sätter patienten i centrum – det som vi önskar så hett.

Var rädd om den här vården! Det är så mycket annat ni skär i och drar i, och det är flyttkaruseller hit och dit. Låt den här verksamheten, som har bevisat sig vara effektiv, få finnas kvar!

## Anförande nr 236

Landstingsrådet N y m a n (kd): Jag fick ett svar från Inger Ros: Det finns en politisk vilja. Det är bra det – men jag har svårt att tro dig, förrän jag ser den uttryckt inte bara i ord, inte bara i Landstingssalen utan i faktisk handling.

Vet du, jag börjar misstänka att det där med 3 S har ingenting med sjukvårdsstruktur att göra utan står för ”3 s-ledda partier, som inte har några ordentliga planer”.

Jag är riktigt orolig för att 3 S-utredningen inte har något politiskt inflytande. Senast det fanns möjlighet att ge en politisk anvisning till den utredningen var i april förra året. Vi kan alltså fira ettårsjubileum utan politisk påverkan – och det är ett tråkigt jubileum.

Både Bengt Cedrenius och Håkan Jörnehed går upp och talar om hur man värnar om Ersta och inte minst då mag-tarmverksamheten, den som nu är ifrågasatt. Jag skulle kunna erbjuda Håkan och Bengt och deras partier att ansluta sig till borgerligheten ett par veckor så där, så ska vi presentera ett nytt avtal med Ersta, som är en förebild för det här landstinget och för hela landet – och frågan är om det inte skulle kunna bli en internationell förebild också – om den politiska viljan finns och inte bara retorik!

Händer det ingenting i den riktningen som konsekvens av era uttalanden här, är det ju bara tomt prat. Men menar ni allvar, kommer det att hända saker på Ersta och Ersta kommer att kunna få ett avtal som tilltalar framför allt de patienter som behöver den vården, men i lika hög grad de skattebetalare som ska vara med om att finansiera den. Inte till vilket pris som helst, det är klart att det inte får vara någonstans.

Här finns förebilderna, en av dem heter Ersta men det finns flera. Vi kan återkomma till dem när de är föremål för debatt. Varför inte använda det, så ni lyckas framför allt med ert första mål, att klara ekonomin, men i nästan lika hög grad med det andra målet, att klara vården?

Vore det någon politisk vilja och inte bara retorik för att försöka komma undan en besvärande interpellation, skulle det börja hända saker väldigt snabbt. Men se, jag tror inte att ni har något inflytande på förhandlingen, och därför blir det bara prat, tomt prat.

Det finns röster inom 3 S som helst ser att hela den här verksamheten flyttas någon annanstans inom landstingets verksamhet. Det ena som vi vet om det är att specialisterna naturligtvis måste åka med för att patienterna ska få bra vård, det andra är att det blir dyrare än vad Ersta kan erbjuda, nu och för framtiden.

Ni i landstingsmajoriteten har ett förhandlingsläge som är sällsamt bra, eftersom ni vet att den vård som ni avtalar om också framöver kommer att ha den högsta tänkbara kvalitet. Allt det som efterfrågas på alla andra håll – fungerande vårdkedjor, fasta läkarkontakter för kroniker och så vidare – finns ju etablerat sedan årtal tillbaka. Visa åtminstone en gnutta politisk vilja! Frågan är bara, om den politiska viljan finns där, om det också finns ett politiskt mod att driva den här frågan till gagn för era syften att klara ekonomin och att klara vården. Jag betvivlar det, intill dess att jag ser ett förstärkt avtal med Ersta.

## Anförande nr 237

L a r s J o a k i m L u n d q u i s t (m): Ordförande, fullmäktige! Det är drygt ett halvår sedan vi fick se ett sådant där besparingsbeting, där man hade satt upp procentsiffror för olika enheter. Det var Olle Olofsson som visade den i innerstadens sjukvårdsberedning. Först satte man alltså procentsiffrorna, sedan har man förhandlat.

Frågan är: När i denna process ska politikerna komma in? Är det i dialogen innan, är det under förhandlingsprocessen eller är det när det föreligger ett färdigt tjänsteutlåtande?

Håkan säger: inte till vilket pris som helst. Men om man ska tro de papper från Ersta – som man naturligtvis får ta med en viss nypa salt – så är landstingets kostnader för exakt samma operationer 25 procent högre. Uppenbart innebär det att om man tecknar ett större avtal med landstingets egen verksamhet så är man beredd att betala 25 procent mer än vad Ersta tar för motsvarande operationer. Det är lite av Ebberöds bank, att betala mer för någonting som man kan få billigare.

Vad Cedrenius har sagt här i kväll förstår jag inte. Han ska värna Ersta, punkt, slut. Men vad det innebär har han inte sagt. Det ska bli spännande att få höra!

Håkan säger: Nu sätter vi igång, Lars Joakim, nu kan du få vara med och föra diskussion på innerstadens sjukvårdsberedning. Ja, men det ligger ju ett färdigt tjänsteutlåtande att uppdra åt förvaltningen samt att teckna avtal med Ersta Diakonisällskap i enlighet med intentionerna i detta PM. Vad är det för dialog? Det är ett färdigt tjänsteutlåtande, och det ska ju föregås av dialog och diskussion, inte tvärtom! Jag har sagt det förut – det lärde jag mig när jag var ordförande av Björn Sjöberg, socialdemokrat – för en ordentlig dialog innan man skriver fram ett tjänsteutlåtande, så har alla fått vara med och lägga sina synpunkter. Det den här majoriteten gör är att skriva fram ett färdigt tjänsteutlåtande i HSU, som innerstadens sjukvårdsberedning, som är ansvarig för det här området, på något sätt får ta ställning till och eventuellt ha synpunkter på.

Vad är det här för dia log, Håkan Jörnehed!

## Anförande nr 238

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Mycket kort: Jag kommer förmodligen inte att kunna övertyga dig, Stig, trots att jag i talarstolen och i skriftliga papper har sagt vad jag tycker både om Ersta och om hur vi ska utveckla vården.

Jag blir lite ledsen när jag hör er från kd säga att vi inte påverkar förhandlingarna och att vi överlåter allt åt tjänstemännen, fast jag i denna talarstol har stått och sagt att jag personligen har träffat representanter för Ersta och att ärendet kommer upp till beslut i HSU.

Jag vill inte behöva stå för att det är någon annan som driver frågan, utan det pågår diskussioner och förhandlingar. Det är jag övertygad om att det gjorde även när du, Stig, var sjukvårdslandstingsråd.



Anförande nr 239

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Jag vill ändå säga att min avsikt naturligtvis inte är att göra Inger Ros ledsn.

Men när vi talar om så pass allvarliga frågor som den här interpellationen ändå handlar om, måste vi väl kunna föra en öppen och ärlig politisk debatt om inslagen. Jag har inte sagt att det är så men jag misstänker det – eller låt mig säga att ni uppträder som om ni inte hade någon politisk vilja och som om det inte fanns något politiskt mod. Det är tråkigt om du blir ledsn, men det är detta jag konstaterar. Fanns det en politisk vilja, fanns det ett politiskt mod så hade den här frågan fått ett annat bemötande.

Nu har det varit så positiva inlägg från Bengt Cedrenius och Håkan Jörnehed att man kanske ändå törs börja nära en förhoppning? Se till att det blir något och att vi slipper den här typen av interpellationsdebatter framöver, för vi har angelägnare ting att ägna oss åt än att diskutera det som vi inte ser. Politisk vilja och politiskt mod kan ta sig konkreta uttryck. Det var fint att det är ni som får ta initiativet den här gången – lycka till!

#### **§ 150 Interpellation 2004:22 av Monica Karlsson (kd) om nya medel till barn- och ungdomspsykiatri**

Anförande nr 240

M o n i c a K a r l s s o n (kd): Ordförande, ledamöter och andra som kanske lyssnar i denna sena timme! Jag tackar för svaret, Birgitta Sevefjord. En del ytterligare svar fick vi ju i den diskussion som var tidigare. Jag vill ändå säga några ord i det här viktiga och angelägna ämnet, och jag tycker att vi kan ägna några minuter till – trots att timmen är sen – åt att lyfta fram de barn och ungdomar som mår dåligt. Jag såg ett uppslag i Aftonbladet, som har en artikelserie nu om barn som tar sitt liv.

Anledningen till min interpellation var dels den rapport som Bris presenterade under rubriken Flickors livsleda oroar, dels rapporten angående riktlinje 5 i BUS-dokumentet, som vi redan har diskuterat. För att uppdatera er som inte kommer ihåg vad BUS står för, så är det barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från både kommuner och landsting.

Problematiken i riktlinje 5 är ingenting nytt, utan det är någonting som har förekommit i många år, men det uppmärksammades i arbetet med det här BUS-dokumentet under förra mandatperioden. Jag har förmånen att få sitta med i flera styrgrupper som arbetar särskilt med barns och ungdomars hälsa, bland annat i den grupp som jobbar med BUS-dokumentet. Det är min förhoppning att vi ska få möjlighet att ta det ansvar som kan krävas av oss som arbetar med de här frågorna, att det ska bli möjligt att genomföra förbättringar så att BUS-dokumentet blir ett levande dokument och inte bara en skrivbordsprodukt.

Det måste också vara meningsfullt att sitta med i de olika grupperna, så att det inte bara blir prat utan vi också ser att det händer någonting, att vi kan göra någonting vettigt för de här barnen och ungdomarna. Ingen av oss vill ju att barn och ungdomar ska hamna i samma situation som den vi ser inom vuxenpsykiatri, där alltför många faller mellan stolar och hamnar i gråzoner bara för att samarbetet mellan landsting och kommuner inte fungerar som det ska.

Vad som är särskilt oroande är att vi ser att födelsetalen ökar, och antalet barn kommer att öka fram till 2012, från 403 000 till 429 000 här i Stockholm. Detta innebär ju också att antalet barn och ungdomar med psykisk ohälsa kommer att öka. Det märker vi redan genom ökad efterfrågan på vård. Den folkhälso rapport som kom förra året beskriver också den ökande psykiska ohälsan, framför allt bland unga kvinnor.

Allt fler barn och ungdomar söker sig till barn- och ungdomspsykiatri. Studier visar att upp till 25 procent av alla barn har psykiska problem som både kan beskrivas som ett problem för barnet och som naturligtvis drabbar hela familjen och omgivningen. 5 procent bedöms ha sådana problem att det väsentligt påverkar deras livsföring. Vi har fått ta del av en del oidentifierade beskrivningar av hur barn och ungdomar drabbas av svåra problem, och det är inte svårt att förstå – även om man inte kan sätta sig in i hela problematiken – hur ofattbart svårt och begränsat hela familjens liv blir eller att det finns stora behov av hjälp för barnen och ungdomarna och för familjen.

Vi pratade förut om att man kan göra mycket genom samverkan. Visst kan man det, och vi behöver bli bättre på samverkan mellan kommuner och landsting och med intresseorganisationer, där även barnen och ungdomarna skulle få vara med mycket mer, om de kan och orkar. Men resurserna är otillräckliga, det är bara att konstatera.

Jag hade tänkt tala några minuter till, men jag får stanna där så länge.

#### Anförande nr 241

Landstingsrådet **S e v e f j o r d** (v): Tack, Monica Karlsson, för den här interpellationen! Den är oerhört viktig, lika viktig som den som vi diskuterade med Margaretha Herthelius för en liten stund sedan. Jag är oerhört glad för dels att jag får många frågor, interpellationer och motioner om psykiatri, dels för att det även om vi ibland har olika åsikter finns en stor samstämmighet i landstinget om vikten av att arbeta för att förbättra psykiatri, och kanske i synnerhet den del av psykiatri som inriktar sig mot barn och ungdomar. Jag tror att vi alla har samma ambitioner, även om vi kanske ibland har olika åsikter om hur vi ska göra.

Tidigare i samtalet med Margaretha Herthelius tog vi upp just BUS-samverkan och den så kallade riktlinje 5, som handlar om just problem som uppstår när kommun och landsting inte kan komma överens om hur man ska fördela kostnader för de ungdomar som behöver omhändertas i behandlingshem av olika slag, och att detta kan få väldigt negativa konsekvenser för de här barnen och ungdomarna vilket naturligtvis är helt oacceptabelt. Ett arbete pågår för att vi ska komma till rätta med den problematiken.

Det finns en massa andra saker som vi också gör och som jag tror att många här i salen kommer att följa med intresse, till exempel BUP 2005, om hur vi ska förbättra arbetet med den psykiatriska omvårdnaden av barn och ungdomar, där det nu har kommit förslag som många av er redan har tagit del av om hur vi ska utveckla så kallade mellanvårdsformer, mobila team, sviktplatser och så vidare. Den diskussionen ska vi föra i samband med budgeten för 2005, så alla kommer att ha möjlighet att delta i den. Syftet med BUP 2005 handlar om att sluta gapet mellan den öppna och den slutna vården inom Stockholms läns landsting. Ibland upplever jag att det finns ”stuprör” och att det inte finns någon kontakt mellan den

öppna och den slutna vården. Genom att utveckla mellanvårdsformer kan vi också förbättra omvårdnaden och stödet till barn och ungdomar som har psykiska problem. Det är oerhört viktigt, och jag tror att alla partier kommer att vara intresserade av att delta.

Inom BUS-samarbetet diskuteras också – men än finns inga beslut fattade – att utveckla samverkan med skolhälsovården, eventuellt i form av projekt. Skolhälsovården är naturligtvis en oerhört viktig aktör i det här sammanhanget.

Sedan är det många andra saker som vi gör. Vi försöker förstärka just ungdomsmottagningarna med psykiatrisk kompetens eller kuratorskompetens för att ungdomar som mår dåligt enkelt ska få den kontakt och det inledande stöd som behövs.

Det finns mycket vi kan göra, både tillsammans med kommunerna och internt inom landstinget, och det pågår en massa spännande saker framöver.

Anförande nr 242

M o n i c a K a r l s s o n (kd): Jag fortsätter där jag var.

Ja, jag tror också att mycket beror på samverkan. Men det hjälper ju inte upp hela alltet, utan det behövs ganska mycket resurser också – det får vi alla förstå. Jag skulle önska att vi tillsammans kan prioritera den här verksamheten mycket högre än vad som görs nu. För att prata historia, påbörjade vi ett sådant arbete under förra mandatperioden, och jag skulle gärna vilja att vi tillsammans kan fortsätta att prioritera resurser till barn- och ungdomspsykiatri. Det finns många behandlingsmetoder och många projekt som behöver förstärkas och vidareutvecklas. Det finns också många områden inom landstingets egna verksamheter där vi behöver höja kompetensen, både hos personalen i kommunerna och i hälso- och sjukvården, på barnavårdscentralerna och ungdomsmottagningarna, som du själv nämnde, där vi också behöver förbättra utredningsinsatserna. Ju tidigare vi kan sätta in insatserna, desto större verkan får de ju. Därför skulle jag önska att vi kunde göra väldigt mycket mer, så att barnen klarar sig bättre när de växer upp.

Det är också viktigt att det nya närsjukvårdskoncept som vi jobbar med nu anpassas efter de behov som finns och att det finns både resurser och kunskap att möta även de här behoven i närsjukvården.

Därför ser jag med oro på framtiden. Alla de omorganisationer och omflyttningar och annat som sker inom sjukvården nu innebär trots allt en oro och otrygghet både för alla som arbetar i vården och för oss som bor i Stockholms läns landsting och som har behov av vården.

Som jag sade tidigare finns det ju behandlingsmetoder och projekt som behöver förstärkas och utvecklas. Det finns bland annat projektteam som arbetar med kognitiv terapi, som visat sig vara mycket bra för de här ungdomarna. Detta behöver utvecklas och finnas på fler ställen i landstinget.

En annan svårighet som uppmärksammas i BUS-arbetet är när ungdomarna fyller 18 år och har behov av fortsatt hjälp och stöd när de blir vuxna. Också här finns det exempel på bra projekt som arbetar med gränzonen mellan barn och vuxen, som också behöver vidareutvecklas och finnas på fler ställen.

Som jag har sagt tidigare är det viktigt för mig och för alla som arbetar med frågorna i olika sammanhang, både politiskt och direkt i vården, men framför allt för alla som drabbas, att veta hur du, Birgitta, som landstingsråd tänker prioritera och vilka åtgärder du kommer att vidta för att säkerställa att barn- och ungdomspsykiatri får de resurser som behövs för att de mest behövande barnen och ungdomarna ska få sina behov av behandlingsinsatser tillgodosedda.

Anförande nr 243

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Monica Karlsson, jag lyssnar mycket noga till vad du säger.

Jag kan väl säga som så, att av de ansvarsområden jag har som landstingsråd är psykiatri den absolut svåraste, men kanske också det som jag brinner mest för. Jag försöker verkligen lyssna på alla goda förslag och råd som finns, för jag vet att det finns mycket kunskap och erfarenhet i den här församlingen, oavsett från vilket parti förslagen kommer. Jag försöker verkligen vara prestigelös i den diskussionen. Min ambition är att göra det bästa möjliga med de resurser vi har, till denna oerhört utsatta grupp.

Du lyfte några saker som är oerhört viktiga och som jag också ibland har lyft. Jag ser ibland ett problem internt i landstinget, att det är så stängda dörrar mellan öppen- och slutenvården i barn- och ungdomspsykiatri. Vi måste öppna upp de rummen, och jag tror att ett sätt att göra det är att satsa på mellanvårdsformer, vilket vi kommer att diskutera inför budgeten för 2005.

Jag ser också ett problem, precis som du pekade på, med övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri – där är det också för täta skott, och det skapar mycket skada och problem för de unga som ska gå över från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri. Som du påpekar har vi tre projekt på gång, som vi nu utvärderar för att ta till oss de goda kunskaperna och erfarenheterna när det gäller övergången mellan de här två enheterna.

Kognitiv terapi pekade du på. Det kan vara ett viktigt komplement, och ibland ett alternativ, till den behandlingsform som man ibland har, där man låter ungdomar med svåra problem, ofta även sociala problem, vistas i behandlingshem. Det är inte alldeles säkert att det är den bästa behandlingsformen, men av tradition har det varit en behandlingsform för de mest utsatta och de mest svårbehandlade ungdomarna.

Det finns väldigt mycket för oss att göra framöver, och jag vill gärna göra det tillsammans med dig och alla andra i den här salen som är intresserade.

Förteckning över talare  
(siffrorna avser anförandets nummer)

Tallberg Christina (s) 4:1, 101  
Strömberg Kenneth (s) 4:2  
Jönsson Georg (m) 4:3  
Boström Karl-Axel (m) 4:4  
Uebel Ulf (fp) 4:5  
Jerlinger Gunilla (s) 4:6  
Landstingsrådet Nylund Watz (s) 4:7, 8, 14  
Landstingsrådet Heister (m) 4:9, 15, 19, 22, 29, 31, 105, 113, 116, 120  
Landstingsrådet Rydberg (fp) 4:10, 17, 107, 115, 121, 183, 185, 228, 234  
Landstingsrådet Sevefjord (v) 4:11, 20, 23, 34, 36, 38, 40, 215, 217, 241, 243  
Landstingsrådet Nyman (kd) 4:12, 16, 18, 21, 33, 69, 71, 73, 88, 90, 92, 109, 118, 230, 236, 239  
Landstingsrådet Cedrenius (mp) 4:13, 207, 229, 232  
Landstingsrådet Ros (s) 4:24, 55, 57, 59, 61, 62, 64, 66, 68, 70, 72, 74, 75, 77, 79, 81, 82, 84, 86, 94, 96, 98, 100, 146, 148, 175, 178, 181, 184, 187, 192, 195, 199, 225, 231, 238  
Landstingsrådet Wennerholm (m) 4:25, 35, 37, 39, 56, 58, 60, 102, 145, 147, 149  
Käärik Andres (fp) 4:26, 186, 188, 190, 202  
Lindquist Olov (fp) 4:27  
Landstingsrådet Larsson (s) 4:28, 30, 103, 205, 211, 213  
Landstingsrådet Dahlberg (s) 4:32, 104, 106, 108, 112, 114, 117, 119, 123, 151, 153, 222  
Landstingsrådet Berger Kettner (s) 4:41, 43, 45, 47, 48, 50, 51, 53, 127, 133, 136, 140, 142, 156, 158, 160, 162, 165  
Malmros Hans-Erik (m) 4:42, 44, 46, 126, 130, 167, 169, 172  
Stjernström Michael (kd) 4:49, 124, 129, 135, 161, 163  
Sjödén Staffan (m) 4:52, 54, 76, 78, 80, 155, 157, 159, 191, 193  
Ifvarsson Carl-Anders (fp) 4:63, 65, 67  
Johansson Bo (fp) 4:83, 85  
Lönnberg Anders (s) 4:87, 89, 91, 93  
Lidwall Pia (kd) 4:95, 97, 99, 224, 227, 235  
Liliemark Jan (fp) 4:110  
Lagerquist Bo (fp) 4:111  
Herthelius Margaretha (fp) 4:122, 150, 152, 154, 214, 216, 220  
Bexelius Birgitta (fp) 4:125  
Landstingsrådet Wallhager (fp) 4:128, 132, 134, 139, 141  
Ryadal Urban (s) 4:131, 164  
Pettersson Kerstin (v) 4:137  
Dahl Ulla (mp) 4:138  
Brorsson Gertrud (mp) 4:143, 166  
Glas John (fp) 4:144  
Sjölander Johan (s) 4:168, 170, 173  
Strömdahl Jan (v) 4:171  
Dingertz Elisabeth (m) 4:174, 176  
Helleday Pia (m) 4:177, 179  
Lundquist Lars Joakim (m) 4:180, 182, 226, 237  
Carlsson Boel (s) 4:189  
Rohdin Lennart (fp) 4:194, 198, 204  
Holmström Åke (kd) 4:196, 203, 210  
Wikström Rune (m) 4:197, 206, 212

Bromme Rolf (fp) 4:200, 221, 223  
Ohlsson Keith B (m) 4:201  
Salminen Lars-Erik (m) 4:208  
Lindblad-Söderman Lotta (m) 4:209  
Anding Lena-Maj (mp) 4:218  
Birgersson Mia (v) 4:219  
Jörnehed Håkan (v) 4:233  
Karlsson Monica (kd) 4:240, 242