

Justerat tisdagen den 23 juni 2009

Inger Linge

Conny Andersson

John Glas

Ordförandena delade före sammanträdet, utan rangordning av mottagarna, ut landstingets pris för arbete mot främlingsfientlighet och rasism. Priset delades av följande tre mottagare. Projektet "Ge och ta, varje dag", Polismästardistriktet Södertörn representerat av bl a polismästare Jan Olof Onshagen. Projekt 1173 Östermalm-Skärholmen, representerat av producent Suzanne Branner och AnnCi Hofström, fältassistent och projektledare. Slutligen Mona Danielsson, lärare vid Sundbybergs folkhögskola, för hennes långvariga arbete med specialanpassade utbildningar för romska studenter.

Anf. 1-9

§ 135 **Inledning**

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

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

Fullmäktige godkände de anmälda förhindren.

§ 136 **Kungörelse och annonsering**

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde anslogs den 28 maj 2009 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare samt länsstyrelsen.

Föredragningslistan infördes den 1 och 2 juni 2009 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Handlingar till ärendepunkt 12, förslag 65 samt interpellationssvar skickades till fullmäktiges ledamöter och ersättare den 4 juni 2009.

Tillägg till föredragningslista anslogs den 5 juni 2009 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

§ 137 **Justering**

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

Protokollet skall justeras senast tisdagen den 23 juni 2009.

§ 138

Anmälan av länsstyrelsens beslut att för tiden t.o.m. den 31 oktober 2010 till ny ersättare i valkrets Ost efter Majvor Nilsson (KD) utse Marianne Essén (KD)
LS 0904-0358

Efter förslag från ordföranden lades anmälan till handlingarna.

§ 139

Budgetdirektiv 2010 med planår 2011-2012
LS 0904-0303

Efter förslag från ordföranden lades anmälan till handlingarna.

§ 140

Förteckning över fullmäktigeärenden som inte avgjorts (förslag 58)
LS 0904-0364

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att med godkännande av gjord redovisning lägga förteckningen till handlingarna.

§ 141

Verksamhetsplan och budgetram 2010 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (förslag 59)
LS 0903-0289

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna verksamhetsplan och budgetram 2010 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

att godkänna förvärv av Båsenhus Fastighets AB för högst 50 000 000 kronor.

§ 142

Utökad landstingsbidrag för TioHundranämnden 2009 (förslag 60)
LS 0904-0326

Anf. 10-33

I ärendet yttrade sig landstingsråden Catharina Elmsäter-Svärd och Ingela Nylund Watz, Kajsa Hansson, Håkan Jonsson, landstingsrådet Birgitta Sevefjord, Vivianne Gunnarsson, landstingsrådet Stig Nyman samt Lena Cronvall-Morén.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till S-, V- och MP-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 tillskjuta utökat landstingsbidrag till TioHundranämnden år 2009 motsvarande 17 100 000 kronor

att inarbeta det utökade landstingsbidraget i budget 2010 samt planären 2011-2012.

RESERVATION

Reservation mot fullmäktiges beslut anfördes av S-, V- och MP-ledamöterna.

§ 143**Avtal om förtida frånträde av tomträtten till fastigheten Sandstugan 3, Stockholms stad (förslag 61)**

LS 0904-0361

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna avtal om avflyttning från och upphörande av tomträtten till fastigheten Sandstugan 3 i Stockholms kommun

att uppdra åt styrelsen för AB Storstockholms Lokaltrafik att beakta objektet Ny- och ombyggnad av Hammarbydepån i 2010-2014 års investeringsbudget.

§ 144**Förnyat borgensåtagande för Stiftelsen Clara (förslag 62)**

LS 0904-0387

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att landstinget ställer säkerhet för Stiftelsen Claras förpliktelser gentemot extern långgivare, genom att lämna borgen upp till ett belopp om högst 375 000 000 kronor under låneperioden, dock begränsat till giltighetstiden för det hyresavtal med restvärdesgaranti, eller motsvarande säkerhet, som det förutsätts att Södertörns högskola tecknar.

§ 145**Tillämpning av ansvaret för underåriga barns avgifter i hälso- och sjukvården (förslag 63)**

LS 0905-0405

Anf. 34-35

I ärendet yttrade sig landstingsråden Catharina Elmsäter-Svärd och Birgitta Sevefjord.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att vid uttag av vårdavgift, med stöd av hälso- och sjukvårdslagen, för underårigs vård eller avgift för uteblivande från bokad besök, är den underåriges vårdnadshavare ansvarig för avgiften och inte det omyndiga barnet.

§ 146**Reviderat föredragningsansvar för landstingsråd (förslag 64)**

LS 0905-0433

Anf. 36-39

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fastställa reviderad föredragningskyldighet för landstingsrådet Catharina Elmsäter-Svärd

att fastställa reviderad föredragningskyldighet för landstingsrådet Lars Joakim Lundquist att gälla under tiden den 1 juli – 31 december 2009.

S-, V- och MP-ledamöterna deltog inte i fullmäktiges beslut.

§ 147**Överlåtelse av vårdcentral – med utgångspunkt från ansökan om avknoppning (förslag 65)**

LS 0905-0461

Anf. 40-153

I ärendet yttrade sig landstingsråden Catharina Elmsäter-Svärd, Ingela Nylund Watz och Birgitta Rydberg, Håkan Jörnehed, landstingsrådet Birgitta Sevefjord, Vivianne Gunnarsson, landstingsrådet Gustav Andersson, Johan Sjölander, Pia Lidwall, landstingsråden Dag Larsson och Raymond Wigg, Mikael Trolin, Jan Strömdahl, landstingsrådet Stig Nyman samt Mats Skoglund.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till S-, V- och MP-ledamöternas förslag att återremittera ärendet med hänvisning till att en förnyad samverkan med de fackliga organisationerna skall ske rörande den av landstingsstyrelsens majoritet förändrade ordningen för berörd personals samtycke till en försäljning av vårdcentralen med följande motivering:

”Samverkan med de fackliga organisationerna har skett utifrån förslagen i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande. Landstingsrådsberedningen/landstingsstyrelsens majoritet har emellertid i ett centralt avseende förändrat den föreslagna ordningen för överlåtelse av vårdcentraler jämfört med landstingsdirektörens utlåtande. I tjänsteutlåtandet föreslås att minst 50 procent av de anställda ska ha rätt att besluta om vårdcentralen ska läggas ut för försäljning eller ej.

I förslaget till landstingsfullmäktige sägs istället att landstingsdirektörens tjänsteutlåtande i gället i denna del utan ”att en betryggande andel av tillsvidareanställd personal bör samtycka till att ett överlåtelseförfarande avseende vårdcentralen inleds”. Denna förändring, jämfört med vad som kommunicerats med de fackliga organisationerna, är av stor betydelse för berörd personal. Därför måste samverkan med de fackliga organisationerna göras om, så att landstings fullmäktige får ta del av de fackliga organisationernas synpunkter på denna viktiga förändring.”

- 3) bifall till MP-ledamöternas förslag likalydande med MP-ledamotens uttalande i landstingsstyrelsen

Återremissyrkandet togs först upp till behandling.

Omröstning genomfördes enligt följande godkända voteringsproposition.

Den som vill att ärendet avgörs idag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat att återremittera ärendet.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablan visade 83 ja-röster, 60 nej-röster, att 1 ledamot avstätt och att 5 ledamöter varit frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 2.

BESLUT

Fullmäktige beslutade

att återremittera ärendet.

§ 148

Frågestund

LS 0906-0518

Anf. 154-213

1) Johan Sjölander (S) till landstingsrådet Maria Wallhager (FP): Anser du att du är ansvarig för att utvärderingen av Steamplicity-projektet inte låg till grund för upphandlingen av kostförsörjningen vid Karolinska universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus?

2) Håkan Jörnehed (V) till landstingsrådet Catharina Elmsäter-Svärd (M): Anser du att upphandlingar är ett politiskt ansvar och att de kräver politiska beslut?

3) Helene Sigfridsson (MP) till landstingsrådet Birgitta Rydberg (FP): Kan du tänka dig att införa en vårdgaranti för missbrukare i Stockholms län, för att göra vården mer tillgänglig för dem som vill bli drogfria?

4) Erika Ullberg (S) till landstingsrådet Filippa Reinfeldt (M): Är du beredd att vidta åtgärder mot den explosionsartade ökningen av penicillinföreskrivning till barn som Vårdval Stockholm inneburit?

5) Birgitta Sevefjord (V) till landstingsrådet Filippa Reinfeldt (M): Tänker du leva upp till moderaternas vallöfte om valfrihet och platsgaranti för blivande mödrar under denna mandatperiod?

6) Lena-Maj Anding (MP) till landstingsrådet Maria Wallhager (FP): Anser du att processen kring upphandlingen av sjukhusmaten har skötts på rätt sätt?

7) Tove Sander (S) till landstingsrådet Filippa Reinfeldt (M): Kan du garantera att det inte blir några vårdgarantifall avseende aborter i sommar?

8) Håkan Jörnehed (V) till ordföranden i sjukvårdsstyrelse Söder Marie Ljungberg Schött (M): Tycker du det är bra med ett privat vårdmonopol i Stockholms innerstad?

9) Raymond Wigg (MP) till landstingsrådet Maria Wallhager (FP): Vet du om en sådan mängd av tillsatser (upp till 20 st) som finns i sjukhusmaten påverkar patienternas hälsa?

10) Dag Larsson (S) till landstingsrådet Birgitta Rydberg (FP): Kommer de hemlösa på Hällpunkt att ha stadigvarande läkarkontakt i sommar?

Frågorna antecknades som besvarade.

§ 149**Ny huvudman för Säbyholms naturbruksgymnasium (förslag 66)**

LS 0805-0469

Anf. 214-221

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman, Hans Lindqvist, Staffan Holmberg samt Ingvar von Malmborg.

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till MP-ledamotens reservation i landstingsstyrelsen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och ABF Sollentuna om överlåtelse av verksamheten vid Säbyholms naturbruksgymnasium

att Stockholms läns landsting därmed upphör med gymnasieutbildning vid Säbyholms naturbruksgymnasium.

Johan Sjölander och Charlotta Lind deltog på grund av jäv inte i debatten eller i beslutet.

RESERVATION

Reservation mot fullmäktiges beslut anfördes av MP-ledamöterna.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 150**Regelverk och avgifter för intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar (förslag 67)**

LS 0904-0342

Anf. 222

I ärendet yttrade sig Helene Sigfridsson.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anta regelverk och avgifter för intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar med justering av hänvisningen till patientjournalagen till patientdatalagen respektive hänvisningen till SOSFS 1981:25 till SOSFS 2005:29

att tillämpa regelverk och avgifter för intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar fr. o. m. den 1 juli 2009

att delegera till hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta beslut om avgifter för intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar.

§ 151**Redovisning av uppdrag i budget 2008 om konsekvenser av klimatförändringarnas påverkan för Stockholmsregionen (förslag 68)**

LS 0801-0055

Anf. 223-254

I ärendet yttrade sig landstingsråden Gustav Andersson, Raymond Wigg, Jan Strömdahl, landstingsrådet Ingela Nylund Watz, Marie Åkesdotter, Ingvar von Malmborg, Hans Lindqvist, Vivianne Gunnarsson, Lena Appelgren, Anna Attergren Granath samt Lars Arenander.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till S-, V- och MP-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 anta landstingsdirektörens tjänsteutlåtande som redovisning av uppdraget och som beslutsunderlag för fortsatta åtgärder

att uppdra åt AB Storstockholms Lokaltrafik, hälso- och sjukvårdsnämnden, Waxholms Ångfartygs AB och Locum AB att använda beslutsunderlaget i sin framtida verksamhetsplanering.

RESERVATION

Reservation mot fullmäktiges beslut anfördes av S-, V- och MP-ledamöterna.

§ 152**Motion 2008:32 av Juan Carlos Cebrian m.fl. (S) om en röd matta in i vården för de äldsta psykiskt sjuka (förslag 69)**

LS 0809-0817

Anf. 255-262

I ärendet yttrade sig Juan Carlos Cebrian, landstingsrådet Birgitta Rydberg, Lena-Maj Anding samt Pia Lidwall.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall med instämmande av MP-ledamoten till S- och V-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 anse motionen besvarad.

RESERVATION

Reservation mot fullmäktiges beslut anfördes av S-, V- och MP-ledamöterna.

§ 153**Motion 2007:26 av Lena-Maj Anding m.fl. (MP) om ett fossilbränslefritt landsting 2015 (förslag 70)**

LS 0705-0521

Anf. 263-280

I ärendet yttrade sig Lena-Maj Anding, landstingsrådet Gustav Andersson, Jan Strömdahl, landstingsrådet Ingela Nylund Watz, Vivianne Gunnarsson, Hans Lindqvist, Ingvar von Malmborg samt Gunnar Björkman.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall med instämmande av V-ledamöterna till MP-ledamöternas framlagda förslag innebärande en förändring av att-satserna gentemot reservationen i landstingsstyrelsen enligt följande ”att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att ta fram en handlingsplan som tidigarelägger målet att landstingets användning av fossila bränslen och utsläpp av klimatpåverkande gaser ska upphöra, att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att agera proaktivt och i samverkan med andra för att skapa efterfrågan på ny teknik och därmed ett snabbare genomförande av målet.”
- 3) bifall av S-ledamöterna till den första att-satsen i MP-ledamöternas framlagda förslag

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

Reservation mot fullmäktiges beslut anfördes av MP-, V- och S-ledamöterna.

§ 154**Motion 2008:25 av Vivianne Gunnarsson m.fl. (MP) om tredjepartsinträde på el- och fjärrvärmenäten (förslag 71)**

LS 0806-0589

Anf. 281-285

I ärendet yttrade sig Vivianne Gunnarsson, landstingsråden Gustav Andersson och Raymond Wigg.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till MP-ledamotens reservation i landstingsstyrelsen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

Reservation mot fullmäktiges beslut anfördes av MP-ledamöterna.

§ 155**Valärenden**

LS 0809-0820, 0810-0944, 0812-1129, 0902-0109, 0118, 0122, 0162, 0903-0203, 0263, 0283, 0904-0337, 0905-0473

Fullmäktige beslutade att medge befrielse för Håkan Emsgård (FP) från uppdraget som ersättare i fullmäktige, valkrets SV.

Fullmäktige valde enligt valberedningens förslag

Länsrätten intill utgången av 2010

Nämndemän

M	Eric Borgenstam	(efter Anita Stenberg-Bratfisch)
M	Hanif Bali	(efter Ole-Jörgen Persson)
M	Nareg Mardirossian Lönn	(efter Vilma Mori Aguilar)

Svea Hovrätt intill utgången av 2010

Nämndemän

C	Christina Brofalk	(efter Anna Myrhed)
---	-------------------	---------------------

Skattenämnden för skattekontor 5-8 intill utgången av 2010

Ledamöter

M	Victor Bravo
C	Gustaf Stjernberg

Skattenämnden för skattekontor 9-10 samt utlandsskattekontoret intill utgången av 2010

Ledamöter

M	Nikolina Bucht
C	Lars Brofalk

Skattenämnden för skattekontor Södertälje intill utgången av 2010

Ledamöter

M	Linda Hillner
---	---------------

Fullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag att bordlägga val av

en ledamot i övervakningsnämnden Stockholm söder efter Stefan Sporre (C)

elva nämndemän i länsrätten efter Mikael Kjellkvist (M), Jaan Vilva (M), Asi Rebbati (FP), Anna-Liisa Laukkanen (V), Marie Antman (V), Eva Gatsinzi (V), Ann-Christin Johansson Grennefors (V), Berivan Öngörur (V), Toivo Jokkala (V), Inger Gemicioglu (V) och Daphne Nordenskjöld (MP)

fyra ledamöter i skattenämnden för skattekontor 5-8, dels efter Lennart Grudevall (FP), en plats för (M), en plats för (C) och en plats för (V)

två ledamöter i skattenämnden för skattekontor 9-10 samt utlandsskattekontoret, en plats för (M) och en plats för (C)

Fullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag att bordlägga nominering av

en ledamot i Regionala etikprövningsnämnden i Stockholm, (C)

§ 156

Anmälan av nya motioner

LS 0906-0520--0528

Nr 2009:16 av Lars Dahlberg (S), Yvonne Blombäck (MP) och Gunilla Roxby Cromvall (V) om att alla ska älska SL

Nr 2009:17 av Lars Dahlberg och Erika Ullberg (S) om lånecyklar vid bytespunkter i SL-trafiken

Nr 2009:18 av Tove Sander m fl (S) om personer med utvecklingsstörning och deras behov av hälso- och sjukvård

Nr 2009:19 av Juan Carlos Cebrian m fl (S) om att inhämta kunskaper för en kompetenshöjning i syfte att förbättra vård och omsorg för äldre invandrare

Nr 2009:20 av Ingvar von Malmborg m fl (MP) om inrättandet av en länsteaterfunktion i Stockholms län

Nr 2009:21 av Lena-Maj Anding m fl (MP) om projekt med djurstödd terapi inom psykiatrisk verksamhet och beroendevård

Nr 2009:22 av Raymond Wigg m fl (MP) om att göra Stockholm till en GMO-fri zon

Nr 2009:23 av Lena-Maj Anding m fl (MP) om avvecklingen av Säbyholm och Berga naturbruksgymnasier

Nr 2009:24 av Håkan Jörnehed m fl (V) om att SLL ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient och organisationsperspektivet

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

§ 157

Bordlagd interpellation 2009:15 av Dag Larsson (S) om effekterna av Vårdval Stockholm

LS 0903-0211

Anf. 286-322

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 10 mars 2009 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträden den 7 april och 12 maj 2009.

Svar på interpellationen, se bilaga 3.

Landstingsrådet Filippa Reinfeldt hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Dag Larsson och Filippa Reinfeldt, Anita Johansson, Anna-Lena Östman, Juan Carlos Cebrian, Janet Mackegård, Olov Lindquist, Olle Reichenberg, Urban Ryadal, Christina Enocson Mårtensson, Pia Lidwall, Tove Sander, Kristina Söderlund, Marie Ljungberg Schött, Gunnar Björkman, Håkan Jörnehed, landstingsråden Ingela Nylund Watz och Raymond Wigg, Mona Rudenfeldt, Necla Bora, Mariana Penchansky Buzaglo samt Regiana Hortin.

§ 158

Bordlagd interpellation 2009:21 av Inger Ros (S) om ökad valfrihet för cancerpatienter

LS 0904-0308

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen. Interpellationen besvaras vid fullmäktiges sammanträde den 8 september 2009.

§ 159

Bordlagd interpellation 2009:22 av Johan Sjölander (S) om den borgerliga majoritetens misstankar vad beträffar prisdumpning mot ledningen för Karolinska universitetssjukhuset

LS 0904-0309

Anf. 323-327

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för finansfrågor. Fullmäktige medgav den 7 april 2009 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde 12 maj 2009.

Svar på interpellationen, se bilaga 4.

Landstingsrådet Catharina Elmsäter-Svärd hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Johan Sjölander och landstingsrådet Catharina Elmsäter-Svärd.

§ 160

Interpellation 2009:26 av Ingela Nylund Watz (S) om upphandlingen av ny modell för patienternas mat vid våra sjukhus

LS 0905-0408

Anf. 328-349

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för ägarfrågor. Fullmäktige medgav den 12 maj 2009 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 5.

Landstingsrådet Maria Wallhager hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Ingela Nylund Watz, Maria Wallhager och Raymond Wigg, Anette Dahlgren, Johan Sjölander, Håkan Jörnehed, Juan Carlos Cebrian, landstingsrådet Dag Larsson, Tove Sander, Helena Ekekihl, landstingsrådet Birgitta Sevefjord, Jan Olov Sundström samt landstingsrådet Stig Nyman.

§ 161

Interpellation 2009:27 av Birgitta Sevefjord (V) om bristningar i samband med förlossningar

LS 0905-0409

Anf. 350-354

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 12 maj 2009 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 6.

Landstingsrådet Filipa Reinfeldt hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Birgitta Sevefjord och Filipa Reinfeldt.

§ 162

Interpellation 2009:28 av Raymond Wigg (MP) om de psykodynamiska metodernas ställning inom Stockholms läns landsting

LS 0905-0410

Anf. 355-362

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för psykiatrifrågor. Fullmäktige medgav den 12 maj 2009 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 7.

Landstingsrådet Birgitta Rydberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Raymond Wigg och Birgitta Rydberg samt Ingvar von Malmberg.

§ 163

Interpellation 2009:29 av Dag Larsson (S) om Vårdval Stockholms bristande förmåga att ge vård vid psykisk ohälsa

LS 0905-0411

Anf. 363-368

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för psykiatrifrågor. Fullmäktige medgav den 12 maj 2009 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 8.

Landstingsrådet Birgitta Rydberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Dag Larsson och Birgitta Rydberg samt Lena-Maj Anding.

§ 164

Interpellation 2009:30 av Gunilla Roxby Cromvall (V) om bristen på pengar till infrastruktur i Stockholms län

LS 0905-0413

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen. Interpellationen besvaras vid fullmäktiges sammanträde den 8 september 2009.

§ 165

Interpellation 2009:31 av Jan Bergvall (V) om tidigareläggning av fordonsbeställningar

LS 0905-0414

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen. Interpellationen besvaras vid fullmäktiges sammanträde den 8 september 2009.

§ 166

Interpellation 2009:32 av Gizela Sladic (S) om landstingets stöd till folkhögskolor

LS 0905-0415

Anf. 369-370

Efter dialog mellan interpellanten Gizela Sladic och svaranden Karin Ekdahl Wästberg beslutade fullmäktige enligt interpellantens förslag att interpellationen fick dras tillbaka.

§ 167**Interpellation 2009:33 av Birgitta Sevefjord (V) om neuropsykiatriska utredningar för barn och unga**

LS 0905-0416

Anf. 371-374

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för psykiatrifrågor. Fullmäktige medgav den 12 maj 2009 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 9.

Landstingsrådet Birgitta Rydberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Birgitta Sevefjord och Birgitta Rydberg samt Ingvar von Malmborg.

§ 168**Anmälan av interpellationer**

LS 0906-0501--0505

Nr 2009:34 av Dag Larsson (S) om bristerna i barnsjukvården

Nr 2009:35 av Birgitta Sevefjord (V) om återinförande av pappagrupsverksamhet på mödravårdscentralerna och barnavårdscentralerna

Nr 2009:36 av Helene Sigfridsson (MP) om barnavårdscentralerna i Stockholm

Nr 2009:37 av Håkan Jörnehed (V) om tandvårdsinsatser för personer med hivinfektioner

Nr 2009:38 av Vivianne Gunnarsson (MP) om införande av fler biogasbussar i kollektivtrafiken.

Interpellationerna skall besvaras vid fullmäktiges sammanträde den 8 september 2009.

Avslutning

Anf. 375-376

Ordföranden avslutade sammanträdet kl 21.06.

Vid protokollet

Peter Freme

Anföranden vid Stockholms läns landstings möte den 9 juni 2009

Utdelning av pris för arbete mot främlingsfientlighet och rasism

Anförande nr 1

Ordförande Inger Linge (m): Ärade fullmäktigeledamöter i landstinget och ärade gäster, våra pristagare till priset för arbete mot främlingsfientlighet och rasism! Jag hälsar er som är här hjärtligt välkomna och vill nu säga något om bakgrunden till priset.

Stockholms läns landsting delar sedan mitten av 1990-talet ut ett pris för arbete mot främlingsfientlighet och rasism. Ursprunget till priset är en motion från Centerpartiet. Det finns väldigt många skäl till att just landstinget delar ut ett sådant pris. Ett av skälen är att landstinget är en arbetsgivare med medarbetare från många olika länder. Men det finns flera skäl, som ni förstår.

För att kvalificera till priset måste man vara bosatt eller arbeta inom Stockholms län. Det handlar om ett pris för arbete inom Stockholms län.

Vi har en jury som är utsedd av landstingsfullmäktige. Den består av en från varje parti i landstinget. Det är Conny Andersson (S), som är förste vice ordförande i landstingsfullmäktige, Gunilla Thorsson (FP), Inga-Britt Backlund (KD), Aphram Melki (C), Parivash Saraji (MP), Yousef Yebari (V) och så jag själv, Inger Linge (M), som är fullmäktiges ordförande.

Det har i år kommit in väldigt många bra förslag som visar vilket brett engagemang det finns för arbetet mot främlingsfientlighet och rasism i vårt län. Det har också gjort arbetet för oss i juryn svårt.

Vi har i alla fall valt ut tre pristagare som får dela lika på prissumman, som uppgår till 100 000 kronor. Vi har inte rangordnat pristagarna, utan det är tre separata pristagare. Förutom pengarna, som skickas separat, får varje pristagare ett diplom som är symbolen för priset. Det är konstnären Ylva Ekman som har gjort diplomaten, och där finns den fantastiska Rinkebyhästen, som på något sätt är symbolen för ett svenskt arbete mot främlingsfientlighet och rasism och som också symboliserar dagens Stockholms län, som i högsta grad är ett mångkulturellt län.

De tre pristagarna är – utan inbördes rangordning – projektet ”Ge och ta, varje dag”, som drivs av polismästardistriktet Södertörn, Projekt 1173 Östermalm-Skärholmen samt Mona Danielsson, som är en enskild person som har gjort ett fantastiskt arbete och som jobbar på Sundbybergs folkhögskola.

Projektet ”Ge och ta, varje dag” inom polismästardistriktet Södertörn är en samverkan mellan Södertörns polismästardistrikt och de kommuner som ingår i distriktet, nämligen Botkyrka, Haninge, Huddinge och Nynäshamn. I projektledningen sitter – utöver polisen – representanter för skolan, fritidsgårdarna och ungdomarna i de fyra kommunerna. Projektet syftar till att ge polis och ungdomar möjlighet att lära känna varandra. Man har bland annat rollspel som en metod för att få kontakt. En poäng med projektet är att polisen ska förmedla kunskaper till ungdomen men också få kännedom om vad ungdomarna tycker i de fyra kommunerna. Projektet har sin bas i Södertörns polisen och står på tre ben: samverkan, utbildning samt rekrytering till polisen.

Jag ber representanterna för projektet ”Ge och ta, varje dag” att komma fram och ta emot diplom och blommor.

Anförande nr 2

Jan-Olov Onshagen: Jag är polismästare på Södertörn och har varit det i snart sju år. Jag ska inte börja med att som på Oscarsgalan tacka mamma, mormor och hunden, utan jag ska tacka mina medarbetare för det fantastiska jobb som de har lagt ned på projektet.

Södertörnspolisens arbetar mycket med samverkan och samarbete brett över gränserna när det gäller både polisen och de kommunala förvaltningarna. Exempelen på vårt samverkansarbete är många. Vi har ett chefsråd, vi har ett stödcentrum för unga brottsoffer, vi har något som heter "Polisen möter allmänheten", vi har polis–kyrka, och vi har annat. Vi arbetar mycket med samverkan.

I den samverkan är vårt chefsråd en grundläggande förutsättning. En viktig del i vårt samverkansarbete är att kommunicera, prata med varandra, ha en dialog och öka förståelsen för varandras roller och för polisens uppgift. Något som är viktigt och som polisen ibland glömmer är att lyssna och höra vad människor vill och tycker. På så sätt tror jag att vi kan få en acceptans.

Med tanke på den befolkningsstruktur som vi har på Södertörn, med en stor mängd medborgare som kommer från länder utanför Norden, är det viktigt att lära sig om det mångkulturella samhället, och det är viktigt att öka kontakten.

För att få kontinuitet och struktur på detta har vi vartannat år tagit fram handlingsplaner för arbetet med de mångkulturella frågorna på Södertörn.

Nu består vår mångfaldsplan av tre hörnstenar eller ben. Det ena är att underlätta rekryteringen, så att vi kan få fler med invandrarbakgrund att söka till polisyrket. Det andra är att öka kunskapen bland medarbetarna om det mångkulturella samhället, sedvänjor, vanor och så vidare. Det tredje är att etablera relationer och på så vis kunna motverka att primärt ungdomar hamnar i kriminalitet.

Mot den bakgrunden tillsatte jag år 2005 en arbetsgrupp som tog fram ett handlingsprogram som kallades "Ge och ta". Det går ut på att utveckla och förbättra relationerna och dialogen mellan oss i polisen och de ungdomar som bor på Södertörn och som från sina hemländer oftast har en traumatisk och negativ bild av polisen.

Målet med arbetet med att ta fram en kursplan som vi har kallat "Ge och ta" är att öka förtroendet och förståelsen för varandra. Genom detta kan vi etablera bättre relationer, ha en bättre dialog, kommunicera bättre, ha förståelse för varandra och inte hamna i sådana konfrontationer som man tidigare har hamnat i på andra ställen ute i världen, utan jämförelse i övrigt: Brixton, Rodney King, Los Angeles.

Jag tror att vi har lyckats och kommit en bra bit på vägen, och det är vad projektet "Ge och ta" gäller, att etablera kommunikation, att samtala med varandra och att ha förståelse för varandra för att få en bättre polisverksamhet.

Anförande nr 3

Carin Götblad: Jag vill tacka landstinget. Det är jätteroligt att vi fick det här priset – vilken uppmuntran! Det är ett viktigt pris. Barn och ungdomar är ju det allra viktigaste vi har. Jag blir särskilt glad när jag har så progressiva distrikt som Södertörns polisdistrikt, med sin polismästare Jan-Olov Onshagen.

Detta att våga byta roller för en dag tycker jag att många fler av oss borde prova, inte minst i olika myndigheter. Man lär sig mycket på att känna hur det är att vara en annan.

Projektet "Ge och ta" håller vi på att sprida i hela länet. Vi har också en av de modiga ungdomarna från projektet med oss, Kim Nissas från Sankt Botvids gymnasium.

Alla vet vi att tonåringar kan var oerhört provocerande – eller hur? Vi har en film som är väldigt rolig, och det är så modigt av Jan-Olov och hans gäng, tycker jag. Vi kommer att ge ut filmen på dvd. Ta och titta på den, när ni har möjlighet!

Anförande nr 4

Ordförande Inger Linge (m): Nästa pristagare är Projekt 1173 Östermalm-Skärholmen. Det har drivits under drygt fem år, bland annat med ekonomiskt stöd från Allmänna arvsfonden. Det startades för att öka förståelsen mellan ungdomar på Östermalm och Skärholmen.

Inom projektet har det producerats musik och musikvideor. Filmerna har också visats på Internet och har setts över 100 000 gånger. När filmerna görs är det viktigt att teamet består av ungdomar från både Östermalm och Skärholmen.

Jag ber representanter för projektet att komma fram och ta emot diplom och blommor.

Anförande nr 5

Ann-Ci Hofström: Jag vill börja med att förklara varför vi inte har några ungdomar med oss – de är ju det viktigaste för oss. Det beror på att utbildningsdepartementet för första gången har bestämt att alla skolor ska gå ut samtidigt, och det är i dag här i Stockholm. Alla våra ungdomar går alltså i skolan i dag – det uppmuntrar vi dem till.

Vi vill tacka både Östermalms och Skärholmens stadsdelsförvaltningar för att de har stöttat oss. Det är jättekul att initiativet kommer från Östermalm, och det är viktigt att vi deltar i processen, även om vi inte har jättestora problem. Vi märkte att det ett tag höll på att bli lite främlingsfientliga tankar, så vi kände att vi behövde ta tag i det.

Vi har faktiskt jobbat sedan år 2000 men har inte fått några pengar förrän Allmänna arvsfonden klev in och trodde på oss.

Anförande nr 6

Suzanne Branner: Jag kan bara instämma. Vi vill verkligen tacka Allmänna arvsfonden och särskilt Susann Arnehed, som också är här i dag.

Vi kan stå här hela dagen och räkna upp personer som vi vill tacka. Vi har några supportrar på läktaren. Det är Erhard, Christer och Inger, som vi riktar ett särskilt tack till – förutom till alla våra ungdomar.

En sak till: Ni som inte har varit inne på vår hemsida, www.projekt1173.se vill jag uppmana att gå in och titta på våra filmer, för de är jättebra.

Och så vill jag förstas tacka landstinget för priset!

Anförande nr 7

Ordförande Inger Linge (m): Sist men absolut inte minst är det Mona Danielsson som ska få pris. Mona jobbar på Sundbybergs folkhögskola, där hon har bedrivit ett långvarigt, kontinuerligt, engagerat arbete för utbildning av en minoritetsgrupp som har det besvärligt i vårt samhälle, nämligen romerna. Hon är sedan slutet av 1990-talet ansvarig för yrkesutbildning av romer på Sundbybergs folkhögskola. De utbildas till lärarassistenter, behandlingsassistenter, barnskötare med mera. Romerna är bosatta inom länet men kommer, utöver från Sverige, från Finland, Polen och Spanien. De har ofta en mycket bristfällig skolutbildning när de kommer hit.

Jag ber Mona komma fram och ta emot diplom och blommor.

Anförande nr 8

Mona Danielsson: Jag känner mig oerhört hedrad över att bli tilldelad detta pris mot främlingsfientlighet och rasism. Den romska minoriteten i Sverige är en av de mest utsatta grupperna, framför allt när det gäller rasism. Att den romska utbildningsfrågan lyfts upp känns mycket viktigt. Tack så hemskt mycket!

Anförande nr 9

Ordförande Inger Linge (m): Till slut ber jag att få hälsa alla pristagare och alla som har följt med pristagarna och stött dem på olika sätt välkomna att inta lite kaffe och tårter. Landstingets förste vice ordförande Conny Andersson kommer att hälsa er välkomna på andra sidan foajén.

§ 142 Utökat landstingsbidrag för TioHundranämnden 2009**Anförande nr 10**

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Fru ordförande, fullmäktige! Det handlar om ett projekt som har igångsatts med skälet att hitta nya former för att jobba med sjukvården, koppla ihop den kommunala verksamheten och utveckla arbetsformerna i Norrtälje. Arbetet lider mot sitt slut i projektform år 2010, och därefter är det oerhört viktigt att vi i god tid kommer fram till hur fortsättningen ska se ut. Vi närmar oss den fortsättningen rätt snabbt.

I början, när vi gick in i samarbetet från kommunens sida och från landstingets sida, slogs de pengar som fanns ihop i en påse. Vartefter har vi kunnat konstatera att det har varit en hel del grus i maskineriet. Det kanske har blivit så att ägarna inte fullt ut har tagit det ansvar som har behövts. Tiohundranämnden har också känt sig lite rädlös när det gäller makt och befogenheter.

När något börjar knaka ordentligt handlar det oftast om ekonomin. Det har funnits en hel del diskussioner om vilka pengar som de olika ägarna ska föra in och vilket ansvar man har för kostnaderna. Vi har kunnat konstatera att en stor del av tiden för nämnden har gällt hur man ska hantera akutsomatiken och de kostnader som uppstår och vilka möjligheter man har att förhandla med andra sjukhus.

Under det senaste året har vi behövt öka dialogen med kommunen som ägare och landstinget som ägare men även samla de företrädare som finns i hela detta projekt. Vi har också kunnat konstatera att det har pratats väldigt mycket förbi varandra och inte med varandra.

Jag tycker ändå att vi har kommit en god bit på väg. Det ärende som vi ska fatta beslut om i dag är en så kallad kompromiss, där alla parter har suttit ner tillsammans för att hitta en hantering så att de som jobbar i projektet får ha fokus på det som de ska jobba med och inte behöver slita hår eller naglar eller lägga ner onödig tid på att diskutera detaljer, för då kommer man inte framåt.

Vi har kunnat konstatera att det finns kostnader som landstinget behöver täcka för Tiohundranämndens del. För att nämnden skulle kunna fatta beslut om en egen budget, vilket man i år inte hade gjort förrän långt in på året, har vi hållit personer informerade om hur vi från landstingets sida skulle hantera detta. Det står också i utlåtandet. Framför allt kommer man att få hantera akutsomatiken vid sidan av. I Tiohundranämnden har man fattat beslut i maj om en budget, som man hade hoppats, och vi har också hittat en hantering.

En fråga som oppositionen tar upp i reservationen gäller riskfördelningsprincip inte minst i fråga om läkemedel. Från landstingets sida har vi varit av uppfattningen att det inte finns någon riskfördelningsprincip, men så har man inte uppfattat det från Tiohundranämndens sida. Detta har kommit fram i den dialog som vi har haft med varandra.

Fru ordförande! Det förslag som ligger i dag känns som att det är framtaget i dialog med en förståelse och där vår gemensamma uppfattning är att verksamheten ska koncentrera sig på det som den bör göra under den tid som är kvar och i övrigt att vi i god tid måste komma fram till på vilket sätt Tiohundraprojektet ska kunna ha en god fortsättning efter 2010.

Anförande nr 11

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Den beskrivning som finanslandstingsrådet gör av hur situationen har varit under året beträffande Tiohundranämnden är i allt väsentligt rätt. Jag har ingen anledning att ifrågasätta beskrivningen av hur frågorna har diskuterats den senaste tiden.

Däremot är jag, precis som Catharina Elmsäter-Svärd säger, av en annan uppfattning när det handlar om landstingets förhållande till Tiohundranämnden i fråga om riskfördelningen för läkemedel. Man ska komma ihåg att detta – precis som finanslandstingsrådet sade – är ett projekt som vi bör hålla helt och rent, som det var från början när vi startade, för att vi ska kunna göra en relevant utvärdering. Vi ska alltså inte ändra för mycket utan låta projektet ha sin gång och låta utvärderingen börja på basis av hur projektet startade.

Därför är det lite tråkigt att frågan om läkemedelskostnaderna och riskfördelningen i fråga om dem har fallit undan och av landstinget nu hanteras på ett sätt som inte stämmer med hur man gjorde i ingången av projektet.

Man ska komma ihåg att det var en sak som vi inte gjorde särskilt klokt när projektet startade. Vi tillförde inga utvecklingsmedel för projektet, utan vi lade ihop påsarna från kommunen och landstinget utan att lägga till särskilt mycket eget smörjmedel. Det var ett av skälen till att vi 2006 och 2007 gjorde bedömningen att använda riskfördelning för läkemedel som vi har svårt att få kontroll över för att i någon mån kompensera det faktum att landsting och kommun inte har tillfört några utvecklingsresurser.

Då tycker jag att det är renhårigt av landstinget att vidmakthålla den principen gentemot kommunen. Annars gör vi precis det vi egentligen inte vill göra, nämligen pillar för mycket i detta. Den del som handlar om att nu ta ansvar för akutsomatiken och att landstinget tar sin beskärda del och håller inne en del resurser, om det skulle visa sig behövas vid årets slut, tycker vi är helt okej. Men vi tycker inte att landstinget som huvudman genom det förslag som majoriteten presenterar hanterat samarbetet i Tiohundranämnden på ett schyst sätt.

Jag yrkar därför bifall till vår reservation i landstingsstyrelsen, som är gemensam med Vänsterpartiet och Miljöpartiet.

Anförande nr 12

Kajsa Hansson (C): Ordförande, fullmäktige! Först vill jag yrka bifall till föreliggande förslag till beslut.

Tiohundraprojektet är ett spännande arbete som har pågått sedan 2006 och som tar slut 2010. Det har genom åren rönt stort intresse runt om i Sverige. Det är ett samverkansprojekt där landstinget och Norrtälje kommun har en gemensam nämnd som ger möjligheter att sätta medborgaren i fokus i allt arbete.

Nu pågår en utvärdering. Jag tar för givet att vunna erfarenheter och utvärderingens slutsatser tas till vara i en nödvändig fortsättning i samarbete med Tiohundranämnden. Det gäller, som finanslandstingsrådet sade, att hitta ett sätt att tala med varandra, för att inte fortsätta att emellanåt tala förbi varandra.

Anförande nr 13

Håkan Jonsson (S): Ordförande, fullmäktige! Mycket har redan sagts i frågan. Men jag har en del saker att tillägga kring frågeställningarna runt projektet.

Jag och många upplever att detta är ett unikt projekt inte bara för länet utan för landet. Catharina sade att det är en bra förutsättning för att skapa möjligheter i Norrtälje. Det här skapar möjligheter för många andra i både länet och landet att följa utvecklingen och kanske kopiera olika projekt och processer av det som har kommit fram i projektet.

Projektet är unikt också på ett annat sätt. Det är den första nämnd som jag har suttit i, under mina 30 år som politiker, som antar fastställd budget i juni innevarande år. Det är oerhört unikt. Jag hoppas att det inte ska vara på det sättet så länge till, utan att man ska kunna hanka sig fram med en skaplig budget.

Jag skulle vilja göra en ekonomisk resumé över det som har skett under projekttiden. Jag har haft förmånen att vara med i projektet hela tiden.

År 2006 startade projektet. Man sade från början att det inte skulle ligga några besparingar i projektet, utan de pengar som man kunde frigöra genom effektivare processer skulle man få använda som projekt- och utvecklingsmedel. Men starten 2006 innebar att man fick 0,5 procent lägre uppräkningskostnader än sjukvården i övrigt i länet. Det första året var jag med och var ansvarig, eftersom det var en annan majoritet då.

År 2007 minskades budgeten för läkemedel och specialistsjukvård med 55 miljoner kronor. Om man tittar i den utvärdering som landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har gjort tillsammans, där man har tittat på kostnaderna för Tiohundra-nämnden från 2007 och framåt, kommer man fram till att Tiohundra-nämnden har fått 35 miljoner kronor lägre uppräkningskostnader 2007–2009 än vad sjukvården i övriga länet har fått.

Lägger man samman de 55 miljoner som man fick neddraget 2006 och de 35 miljoner som man fick i lägre uppräkningskostnader 2007–2009 är man uppe i 90 miljoner kronor. Det är precis det belopp som saknas och som Tiohundra-nämnden har begärt att få för att kunna anta en budget.

Jag tycker att projektet har blivit ordentligt misshandlat i de här frågorna. Varken landstingsstyrelsen eller fullmäktige har ägnat den tid man borde ha ägnat åt projektet under den här tiden. Var det av taktiska skäl man satte 2007 som basår när man skrev fram ärendet, eller fanns det en annan orsak till att man inte satte projektstarten som basår när man räknade fram hur mycket Tiohundra-nämnden hade fått mindre i uppräkningskostnader eller man hade tagit bort därifrån?

Sedan blir man lite uppretad när man läser vidare i ärendet, där det står att kostnadsutvecklingen för Tiohundra-nämnden har varit väsentligt högre på vissa områden. Det gäller framför allt geriatriken. Tidigare har det inte funnits någon geriatrik i Norrtälje. Därför har man förändrat strukturen i Norrtälje och tillskapat en geriatrik men minskat på andra områden. Det har gjort att man i slutsatserna påstår att det är en överkonsumtion för Tiohundra-projektet och Norrtäljeborna.

Jag har tittat på vad Norrtäljeborna konsumerar i förhållande till länet i övrigt. För 2006, där de senaste siffrorna finns, kan man konstatera att Norrtälje ligger 160 miljoner kronor lägre än snittet i Stockholms län, trots att vi har högre ohälsotal i Norrtälje och en äldre befolkning.

Anförande nr 14

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Fru ordförande! Håkan Jonsson exemplifierar tydligt hur diskussionen har gått under de senaste åren.

Vi hade en träff i Norrtälje för inte så länge sedan, och då hade vi med politiska företrädare för både landstinget och kommunen. Håkan Jonsson kanske kommer ihåg att det var ganska lätt att hamna i en diskussion kring vi och de, att någon har rätt och någon har fel. Det är precis det som håller på att utvärderas.

Det finns synpunkter från Norrtäljes sida, och det finns synpunkter från landstingets sida. Det som är viktigast och det som är vår avsikt är att ha fokus på rätt saker. Därför har vi tagit fram det här ärendet.

Landstinget kommer inte att vika från det ansvar som landstinget har. Det tycker jag är det viktigaste i dag.

Anförande nr 15

Håkan Jonsson (S): Ordförande, fullmäktige! Catharina Elmsäter-Svärd pratade om att någon har rätt och någon har fel. Jag tycker ändå att vi från projektet och förvaltningen i Norrtälje har påvisat hur vi har blivit behandlade.

Men när man ska slåss om de resurser som finns för hälso- och sjukvårdsnämnden eller utredningsresurser, då kan man gå i väggen, och det är därför jag tror att den borgerliga delen i Norrtälje har accepterat det förslag som finns som kompensation, eftersom det i alla fall kompenserar lite.

Det är tråkigt att ett projekt av den här dimensionen – där det har hänt så mycket positivt – får så många negativa förtecken, eftersom Stockholms läns landsting inte ser till att man får den ekonomi som man är berättigad till.

Anförande nr 16

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Fru ordförande! Jag måste ställa en fråga tillbaka till Håkan Jonsson. Han säger att den borgerliga delen av Norrtäljeborna köper förslaget. Var inte Håkan Jonsson själv med på de möten då man faktiskt diskuterade sig fram till hur man skulle hantera frågan, som ett sätt att faktiskt vara med, även om man inte fullt ut köper varje detalj i analysen? Jag trodde att vi var rätt överens i samrådsdiskussionerna. Det här är ett direkt svar utifrån den diskussion och den uppgörelse som vi gjorde.

Anförande nr 17

Håkan Jonsson (S): Ordförande, fullmäktige! I de samtalen tyckte jag att man kunde se detta som en kompromiss, när man hade kommit fram till att det var 35,1 miljoner kronor som man inte hade blivit kompenserad med. Jag tyckte att det kunde vara en bra kompromiss, samtidigt som vi sade att Tiohundraprojektet fick överskrida budgeten för specialistsjukvård.

Hade man fått de 35,1 miljonerna hade det varit okej, för då hade Norrtälje sjukhus kunnat få samma förutsättningar som övriga akutsjukhus, med produktionstak och annat. Men nu kan vi inte ge Norrtälje sjukhus de förutsättningarna, när ni ger bara 17,1 miljoner av de 35 miljonerna.

Anförande nr 18

Landstingsrådet Sevefjord (V): Jag kan inte ekonomin så detaljerat som Håkan Jonsson. Men det du säger låter väldigt vederhäftigt. Det låter bra och klokt. Du säger också att det är ett projekt som inte i första hand handlar om pengar utan handlar om kvalitetsutveckling av vården.

Det ska bli mycket spännande att se den utvärdering som ska komma. Som har sagts tidigare tror jag att det kommer att gå att tillämpa en del av den utvärderingen på andra håll i länet.

Vi som är lite minnesgoda kommer ihåg att vi förra mandatperioden ganska ofta diskuterade detta med en gemensam nämnd, om det skulle kunna vara en väg att gå för att få ett bättre samarbete mellan kommun och landsting. Här har vi nu ett projekt som bygger på just den principen, så det ska bli jättespännande att höra vad man kommer fram till.

Med det vill jag yrka bifall till Socialdemokraternas, Vänsterpartiets och Miljöpartiets reservation i landstingsstyrelsen. Vi vill tillföra ytterligare drygt 9 miljoner kronor, just för att täcka de ökade läkemedelskostnaderna i Norrtälje. Vårt förslag är att i stället för drygt 17 miljoner kronor, som alliansen föreslår, anslå drygt 26 miljoner kronor till Tiohundra-projektet i Norrtälje.

Anförande nr 19

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande, ledamöter! Visst är detta ett unikt projekt, och därför är det särskilt tråkigt att vi i Miljöpartiet inte har kunnat följa det så nära som vi skulle ha velat. Vi har inga representanter i projektet, utan vi får nöja oss med att se det från sidan.

Vi var med i starten av projektet och tycker att det är ett intressant och viktigt projekt. Vi är mycket intresserade av att det blir en så bra och rättvisande utvärdering som möjligt. Därför är det sorgligt att man har blivit oense om hanteringen av resurser till projektet. Det innebär att det inte kan bli en utvärdering på rätt sätt. Om man vill att ett projekt ska misslyckas är det ett välkänt sätt att hantera projektet genom att ge det för lite resurser eller bli oense om tagen i projektet under projektets gång.

Tiohundanämnden har för år 2007 och framåt fått en mindre budget än sjukvården i övrigt. Det verkar upplagt för att senare säga att projektet var misslyckat och att man inte kunde fortsätta inriktningen.

Vi menar att de ökade kostnaderna för läkemedel bör skjutas till i projektet. Fokus på rätt saker ska man självfallet ha. Men att bli oense om tagen i ett projekt under dess gång är ett sätt att inte heller få utvärderingen att bli bra. Om man inte är oense om tagen om utvärderingen kommer den inte att bli rättvisande. Därför är det viktigt att ge dessa resurser till Tiohundanämnden, så att nämnden kan verka i fortsättningen.

Jag yrkar därför bifall till Socialdemokraternas, Vänsterpartiets och Miljöpartiets reservation i frågan.

Anförande nr 20

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Fru ordförande! Jag tycker att det låter som om Vivianne Gunnarsson försöker ge sken av att vi är oense om fördelningen av pengarna i projektet. På den frågan skulle man i och för sig kunna svara både ja och nej.

Det fanns en princip som var med i avtalet när det gäller under- och överskott. Den delen kunde vi ganska snart konstatera inte var hållbar. Förra året bar landstinget sina kostnader och kommunen sina kostnader, och det gör de också i fortsättningen. Det innebär att vi sköt till 47 miljoner kronor förra året.

Nu låter det som om Norrtälje kommer att få bara 17 miljoner kronor och inte 35 miljoner. Jag kan tala om för er att det inte kommer att räcka med 35 miljoner i slutändan, när landstinget ska stå för sina kostnader, utifrån den nya princip som vi har tagit. För att detta ska fungera tar landstinget sin del, vilket vi kommer att hantera i slutet av året, och kommunen tar sin del.

Det har vi kommit överens om gemensamt, Norrtälje kommun och landstinget. På den punkten är vi inte oense.

Anförande nr 21

Vivianne Gunnarsson (MP): Hela debatten handlar om att det finns en oenighet och att det är otydligt hur man ska kunna följa upp projektet så småningom. När man ändrar förutsättningarna under projektets gång måste det i så fall framgå väldigt tydligt. Men debatten har klart visat att det inte finns någon enighet om hur frågan ska skötas.

Som jag sade från början: Vi kan bara titta på från åskådarplats, för vi finns inte ens med i projektet och kan inte följa den dagliga verksamheten. Men vi kommer noggrant att granska utvärderingen när den kommer.

Anförande nr 22

Landstingsrådet E l m s ä t e r - S v ä r d (M): När det gäller delaktighet och möjlighet att vara med så stämmer det att Miljöpartiet inte har deltagit så ofta man kanske kunde önska. Jag tycker det är lite tråkigt att man inte är med i de sammanhang där det bjuds in politiskt, för att faktiskt kunna vara med och resonera med politiska företrädare för såväl Norrtälje kommun som landstinget.

Anförande nr 23

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Jag vet att det har funnits en diskussion och en inbjudan om att se på hur det går med projektet. Men den inbjudan kom ut väldigt sent. Vill man ha med sig folk för att utvärdera kan man åtminstone skicka en inbjudan så att människor kan arrangera sina almanackor så att det går. Vi är väldigt intresserade av att följa projektet.

Anförande nr 24

Landstingsrådet N y m a n (KD): Fru ordförande! Jag vill börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag i ärendet.

Jag har också haft förmånen att vara med i projektet på ett eller ett par sätt sedan projektet inleddes. Det har varit en spännande process, och det har varit lärorika erfarenheter att dra av det.

Det kan vara bra att vi påminner oss om att Tiohundraprojektet är en vital del av Stockholms läns landsting, liksom av Norrtälje kommun, och ingenting annat.

Detta var en ny form för hur vård och omsorg skulle beställas, bedrivas och utövas. Här ryms all hälso- och sjukvård, all omsorg utom tandvård och barnomsorg. Till och med skolhälsovården finns med i projektet. Precis som flera har sagt är det ett unikt projekt.

Den fråga som jag ställer mig, som jag tycker att vi bör ställa oss och som naturligtvis har ställts i samtal med dem som arbetar med utvärderingen är om vi har levt upp de förväntningar som rimligen skulle kunna ställas på detta projekt. De förutsättningar som gavs var utomordentligt goda. Jag riktar kritik också till mig själv: Har jag agerat på ett tillfredsställande sätt för att ge projektet den chans det fick när det beslutades om det?

Det har visat sig vara svårt att tänka och agera nytt utifrån nya förutsättningar som ingen annan har haft tidigare. Vi har haft – jag inkluderar mig själv i detta – en benägenhet att titta på ägarna. Ibland har jag fått frågor, med ögonkontakt till mig, om vad landstinget säger om det ena eller det andra. Då har jag vänligt men bestämt sagt att landstinget inte har med det att göra. Vi sitter i en unik nämnd. Vi bör tänka och agera nytt själva.

Det var just det som var idén med projektet, att hitta nya sätt att möta ganska väl kända vårdbehov. Det gjorde vi genom att bilda den gemensamma nämnden. Vi kan diskutera om sammansättningen var klok eller inte – det får väl partierna ta ansvar för. Jag tycker att det bolag som bildades med de två ägarna på 50-50-basis har lyckats väl så bra som nämnden, om jag nu ska förekomma utvärderingen något. Det är min bild av läget.

Hälsoläget i Norrtälje är sådant att ansvaret för att nyttja de förutsättningar som projektet gav oss – jag var ersättare i nämnden vid den här tiden – var en kunskap som fanns. Därför tror jag att vi kanske skulle ha behövt en något mer intensiv dialog med landstinget, som delägare i projektet, och också med hälso- och sjukvårdsnämnden för att få den gemenskap som behövs för den här typen av projekt. Jag hoppas att projektet inte ska gå oss ur händerna för att vi inte har skött det på ett bra sätt. Jag hoppas att utvärderingen ska kunna visa

på några konkreta punkter där det har funnits brister och att vi sedan kan lägga dem till rätta.

Jag ska erkänna att jag inte är säker på att den särredovisning som har skett sedan förra året är riktigt hälsosam för det här projektet. Den gör att vi fokuserar på vad som är landstingsansvar respektive kommunalt ansvar. Då kommer själva nämnden i skymundan. Då har vi att agera utifrån order någon annanstans ifrån – ja, order är kanske inte rätt ord, men ni förstår vad jag menar. Jag är inte säker på att detta är den klokaste modellen.

Men nu har vi det innevarande och kommande året på oss. Låt oss nu nyttja detta på ett alldeles utomordentligt sätt, så att själva syftet med projektet kan uppnås. Då betyder det inte så mycket vad vi har för synpunkter på en eller annan miljon hit eller dit i bidrag. Förslaget innehåller ju inte bara ett tillskott på 17,1 miljoner, utan det finns en andra att-sats som är väl så viktig, och det finns annan information i ärendet som är väl så viktig att ta vara på.

Man måste se till helheten för att förstå motivet till att begränsa tillskottet till 17 miljoner. Sedan ska detta bakas in i budgeten för 2010, och vi ska i slutet av november ha en debatt om hur det ska se ut nästa år.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 25

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Det är ändå viktigt att understryka att det är vi i landstingsfullmäktige som beslutar om på vilket sätt vi väljer att göra upp med Norrtälje kommun så att man på ett så bra sätt som möjligt ska kunna hantera ekonomin för 2009 och för åren framöver.

Det har måhända funnits diskussionstillfällen då man i majoriteten här och majoriteten i Norrtälje kommun har träffats och sagt att man får nöja sig med de 17,1 miljonerna. Jag har varit på ett sådant informationsmöte. Men det är ändå vi i landstingsstyrelsen och i landstingsfullmäktige som avgör vilka relationer och ekonomiska åtaganden vi har gentemot en annan huvudman. I det här fallet gör vi i oppositionen en annan bedömning än majoriteten.

Vi gör bedömningen att landstinget i det här läget bör vara mer generöst mot Norrtälje kommun. Vi har hanterat Tiohundra på ett annat sätt tidigare när det gäller riskfördelningen och läkemedelskostnaderna, och vi tycker att det är rimligt att vi fullföljer detta på det sätt som vi har startat.

Det är nog så enkelt, finanslandstingsrådet, att det inte räcker med en överenskommelse mellan majoriteten här och majoriteten i kommunen. Det är här som vi politiker avgör vilka åtaganden landstinget ska ha gentemot en annan huvudman.

Jag yrkar bifall till vår reservation i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 26

Landstingsrådet Elmäter-Svärd (M): Fru ordförande! Jag ska ge Ingela Nylund Watz rätt i att det är vi här som formellt fattar beslut om landstingets åtaganden. Det är därför vi har att ta ställning i detta ärende i dag. Det är också viktigt att de förslag till beslut som läggs fram har en grund som känns rimlig och riktig och att de har föregåtts av ordentliga diskussioner.

De 35 miljonerna borde kunna vara en rimlig summa att fördela, och vi vill börja med 17. Läser man hela ärendet och ser till bägge att-satserna finner man att en del är hänskjutet till just akutsomatiken, som ska särredovisas i nämnden. I diskussion mellan oss, kommunen och nämnden har vi kommit fram till att detta är rimligt. Det är det som jag ber landstinget om att fatta beslut om i dag.

Anförande nr 27

Landstingsrådet **Nylund Watz** (S): Jag nöjer mig med att konstatera att vi här har olika uppfattningar. Vi i oppositionen gör en helt annan bedömning.

Anförande nr 28

Håkan Jonsson (S): Ordförande, fullmäktige! När Tiohundraprojektet gick i gång var kritiken hård mot Norrtälje kommun, som inte skötte sin finansiering. I dag har detta rättat till sig. Vi har ingen kritik mot kommunen, som är med och finansierar sin del av verksamheten.

Catharina Elmsäter Svärd, detta med basåret är en väldigt viktig fråga. Varför väljer ni att använda 2007 som basår när ni ska räkna fram hur mycket projektet har blivit kompenserat med? Varför tar ni inte med 2006, när man drog undan 55 miljoner? Var inte de pengarna värda något? Om man lägger till 2006 i analysen av vad projektet har fått för pengar blir det 90 miljoner som saknas.

Stig Nyman, tycker du att min beskrivning av ekonomin inte stämmer? Vi har ju diskuterat detta i Tiohundrautskottet. Jag ser att **Lena Cronvall Morén** kommer upp i debatten senare. Hon kan säkert verifiera det jag säger.

Det jag är orolig för är att man i utvärderingen av projektet inte ska ta hänsyn till detta utan bara till det som står i landstingsstyrelsens och HSN:s underlag. Då kommer vi att missgynna Tiohundra i utvärderingen, där man pekar på att det inte har varit någon ekonomisk framgång. Men det har det faktiskt varit. Man har kopplat samman vårdkedjor mellan den kommunala omsorgen, primärvården och akutsjukvården, och det har sparat enormt mycket pengar.

Vi bedriver i dag större verksamhet i Norrtälje än vi gjorde 2005, både i landstinget i kommunen. Då måste väl ändå projektet betraktas som lyckat?

Vill du kommentera detta, **Stig Nyman**? Detta är frågor som vi har pratat om många gånger.

Anförande nr 29

Landstingsrådet **Elmsäter-Svärd** (M): Fru ordförande! För tydlighets skull: En utvärdering av projektet är inte något som bara landstinget har hand om eller har tagit initiativ till. Projektet är gemensamt från början till slut, och utvärderingen ska göras gemensamt.

Jag förutsätter att även kommunens synpunkter kommer med i det arbetet. Det tror jag att också **Håkan Jonsson** är medveten om. Det är inte bara landstinget som ska utvärdera detta, utan det görs gemensamt av både kommun och landsting.

Anförande nr 30

Håkan Jonsson (S): Ordförande, fullmäktige! Låt mig en gång för alla fråga **Catharina Elmsäter-Svärd**: Varför tar man i den ekonomiska analysen inte med 2006? Jag tror att det är bara av taktiska skäl, för i så fall hade man fått peta in 55 miljoner till.

Anförande nr 31

Landstingsrådet **Nyman** (KD): Ordförande! Sifferexercisen kan vi naturligtvis fördjupa oss i och försöka klara ut. Jag ställer mig bakom den redovisning som finns i ärendet. Jag tycker att den räcker. Vilka bedömningar man har gjort under resans gång är det inte alltid så enkelt att redogöra för. Vi tittar på en verksamhet som är både en kommunal verksamhet och en landstingsverksamhet och där Tiohundrautskottet är det gemensamma och unika med projektet.

Både i promemorian och i ärendet här finns det tillräckligt med underlag för att förstå motiven till att det ser ut som det gör.

Anförande nr 32

Lena Cronvall-Morén (M): Ordförande, ledamöter! Jag är också en av dem som har varit med sedan 2006, då projektet startades.

Jag får intrycket att många här i dag vill utvärdera projektet redan nu, och det är alldeles för tidigt. Det är att föregripa något som det inte finns underlag för.

I och med det beslut som nu föreslås får vi nu en handlingsplan som reglerar de ekonomiska parametrarna. Det är en ovanlig konstruktion, för en del av verksamheten kommer att ligga utanför budgeten och avräknas i särskild ordning. Men Tiohundra är inte någon *business as usual*, och därför behöver vi just en handlingsplan. Någon lösning är det inte utan just en handlingsplan. Detta kommer att ge Tiohundra arbetsro under 2009, och det är både välbehövligt och välkommet.

Jag håller helt med Håkan Jonsson om att vi under de här åren har börjat genomföra ett stort förändringsarbete. Till det vill jag återkomma när vi så småningom ska genomföra utvärderingen. Till dess: Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 33

Vivianne Gunnarsson (MP): Jag ville gärna berätta vad vår representant i hearingen har framhållit om vad som fungerade och inte. Det som framkom där var samverkan mellan sjukvård, hemtjänst och information har utvecklats och att akutsjukhuset är kvar. Det är bra saker. Vad fungerade då bra? Jo, det var handikapprådet, pensionärsrådet, medborgardialogen och anhörigstödet. Det var lättare att få kontakt, folkhälsoarbetet fungerade bra och det var färre brukare som hamnade mellan stolarna.

Vad var då dåligt? Jo, det var kulturskillnaderna mellan SLL och kommunen, ansvarsfördelningen var otydlig, telefonnumret 10 100 hade man inte lyckats kommunicera och det var för många omorganisationer och för lite intresse från landstinget. Det sistnämnda hade dock blivit bättre. Allt detta visar att det fortfarande finns en del problem.

Det man kom fram till skulle behövas var en redovisning av verksamheterna i fullmäktige, att utveckla beställarkompetensen i nämnden och att få fasta spelregler, som vi ju pratar om nu. Man behövde också förbättrad kommunikation mellan nämnden och vårdbolag och förbättrad kunskap om vårdbehov. Allt detta är viktiga saker för en utvärdering så småningom. Det finns en risk för att en utvärdering kommer att snedvrída resultatet, och det vore fruktansvärt synd. Detta är ändå ett projekt som hela Sverige tycker är viktigt.

§ 145 Tillämpning av ansvaret för underåriga barns avgifter i hälso- och sjukvården

Anförande nr 34

Landstingsrådet Elmäter-Svärd (M): Fru ordförande! För fullmäktiges kännedom vill jag tala om att det precis vid årsskiftet kom en lagändring som gäller den privaträttsliga delen.

Ni kanske känner till att en del föräldrar skriver bilar på sina barn, och om man då inte betalar sina parkeringsböter uppkommer en skuldsituation som föranleder en hel del problem för barnen när de blir myndiga. Vad som har uppmärksamats är att detta inte är bara privaträttsligt utan även offentligt och gäller landstinget. Det förekommer till exempel att skulder uppkommer när man inte betalar avgifter i akutsjukvården, och barnen riskerar då att bli skuldsatta när de blir myndiga.

Vi har haft en bra dialog med Barnombudsmannen om hur Stockholms läns landsting kan vara med i arbetet för att förhindra att barn blir skuldsatta. Vi har också haft en dialog med Sveriges kommuner och landsting, och det kommer också att behövas en dialog med riksdag och departement för att få till stånd den lagändring som behövs.

Under tiden finns i det här ärendet en tillämpning av hur vi ska arbeta. Det strikta betalningsansvaret ska vara vårdnadshavarens. Det finns ungefär 5 000 barn i vårt landsting som är skuldsatta. Den genomsnittliga skulden är 350 kronor, men den kan naturligtvis öka med åren.

Vår förhoppning är att det inte finns någon meningsskiljaktighet här om värdet av att vi nu är med och tar ansvar för att barn inte får en dålig start på sitt vuxna liv. Det är precis vad det här ärendet handlar om.

Anförande nr 35

Landstingsrådet Sevefjord (V): Det var Datainspektionen som förra året kom med en rapport som visade att det finns 60 000–70 000 minderåriga som har skulder därför att deras föräldrar har underlåtit att betala deras avgifter – det kan handla om skolfoton, sjukvårdsbesök, telefonräkningar och så vidare. Du och jag, Catharina Elmsäter-Svärd, hade i början av året en diskussion där just den här frågan togs upp. Det visade sig när våra ansvariga tjänstemän granskade rapporten från Datainspektionen att det fanns möjlighet för landstinget att gå före lagstiftningen och besluta om hur inkassokrav ska hanteras, så att unga skulder avskrivs och att betalningsansvaret alltid faller på föräldrarna.

Jag är jätteglad över att ni har hanterat denna viktiga fråga snabbt och att ni också arbetar för en ändrad lagstiftning så att ingen minderårig ska hamna i denna situation.

§ 146 Reviderat föredragningsansvar för landstingsråd

Anförande nr 36

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, fullmäktige! Det är naturligtvis majoritetens eget ansvar att avgöra hur man vill organisera sitt arbete. Jag har därför inga synpunkter på ärendet, och vår grupp kommer heller inte att delta i det här beslutet.

Vi förutsätter dock att den föreslagna förändringen inte får några konsekvenser för att sjukvårdslandstingsrådet själv är ytterst ansvarig för sjukvårdsfrågorna i landstinget.

Vi deltar inte i beslutet.

Anförande nr 37

Lena - Maj Anding (MP): Ordförande, ledamöter! Vi håller med om det som Ingela Nylund Watz sade. Det är upp till majoriteten att organisera sitt eget arbete. Jag tycker dock att det är god kutym att man redovisar skälen till förslaget i fullmäktige.

Vi deltar heller inte i beslutet.

Anförande nr 38

Landstingsrådet Sevefjord (V): Liksom föregående talare tycker jag att det är majoritetens sak att avgöra hur man fördelar ansvaret bland landstingsråden. Vi hade en diskussion om detta i landstingsstyrelsen. Vad det handlar om är att ansvarigt landstingsråd förmodligen kommer att ha många officiella åligganden det kommande halvåret då Sverige är ordförande i EU. Det tycker jag är helt okej.

Vad jag dock uttryckte oro för vid mötet i landstingsstyrelsen var att detta skulle kunna leda till att ansvarigt landstingsråd är borta från sina arbetsuppgifter här i fullmäktige eller i hälso- och sjukvårdsnämnden. Därför gjorde vi ett särskilt uttalande där vi säger att Vänsterpartiet vill understryka att Filippa Reinfeldt även fortsättningsvis kommer att ha det huvudsakliga föredragningsansvaret i landstingsfullmäktige och i hälso- och sjukvårdsnämnden. Det vill säga att det inte är någon skillnad i förhållande till i dag.

Inte heller vi deltar i beslutet.

Anförande nr 39

Landstingsrådet Elm s ä t e r - S v ä r d (M): Fru ordförande! Jag vill bara bekräfta att det som Birgitta Sevefjord läste upp är det som jag fortsatt menar.

§ 147 Överlåtelse av vårdcentral – med utgångspunkt från ansökan om avknoppning

Anförande nr 40

Landstingsrådet Elm s ä t e r - S v ä r d (M): Fru ordförande! När majoriteten tillträdde 2006 tyckte vi att det var viktigt att vi fick in så många engagerade aktörer som möjligt som är med och förbättrar vården, kvaliteten och tillgängligheten. I detta var en form, avknoppning – det vill säga överlåtelse till personal – en viktig ingrediens. Det var många engagerade som påbörjade utbildning och föreställde sig att få ta över sin verksamhet. De anmälde också till landstinget att de var intresserade av att knoppa av.

Under förra året påbörjades en lång juridisk process. Det blev också överklaganden på de avknoppningar som hade gjorts. Det utbröt osäkerhet om vad som skulle ske härnäst. Rent juridiskt kan man konstatera att överklagandena av de avknoppningar som har skett har avslagits i länsrätten. Vi hade således rätt och den som överklagade hade inte rätt.

Under tiden har personalgrupperna undrat hur det ska bli. Vi kan konstatera, som vi gör i ärendet, att det tills vidare är avknoppning som vi kommer att gå vidare med. Däremot måste vi höra om intresset kvarstår för att göra något annat.

Nu finns det säkert de som kommer att påstå att borgarna säljer ut vilka vårdcentraler som helst bara för att sälja ut dem, men den som påstår det har inte läst det här ärendet. Vi kommer att tillfråga dem som har visat intresse och som i dag har förklarat att de vill stå kvar som avknoppare även om det blir en överlåtelse med försäljning. Det är inte den situation som de från början hade tänkt, och det kan hända att någon utomstående är beredd att vara med och lägga bud. Just därför kommer frågan att gå tillbaka till dem som anmält intresse. Om de säger nej kommer det inte att bli någon försäljning av den vårdcentralen, utan det förblir som det är i dag. Om svaret däremot blir ja kommer vi att gå vidare med ärendet.

Hur starkt stöd måste det då vara för ett ja? I beslutet står det att minst 50 procent bör säga ja, medan vi i vår text säger att det ska vara en "betryggande majoritet", och det kanske kan tyckas luddigt. Men tänk er själva att man är i en situation där man vet att ett ja innebär att också någon annan kan vara med i budgivningen. Då tänker man till både en och två gånger innan man säger ja.

Det kan också vara så att en del enheter där man har sagt ja har förändrat sitt sätt att jobba och kanske har förbättrat sin verksamhet de senaste åren. De kanske inte är intresserade av att gå vidare i processen. Jag är inte säker på att det blir just dessa 22 vårdcentraler som väljer att gå vidare.

Det viktiga är att de engagerade personalgrupper som nappade på vårt erbjudande om att knoppa av men som har blivit förbannade på den utdragna processen och den politiska retoriken som har gjort det nästintill omöjligt att få knoppa av nu får en chans, inte bara för att vi i majoriteten tycker att det är viktigt att få sälja utan också för att de är beredda att gå vidare med en verksamhet som är till nytta för patienterna i länet. Det är vad detta ärende handlar om, och jag hoppas att det blir bifall till vårt förslag här i dag.

Anförande nr 41

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Den här fullmäktigedagen kommer om inte annat att visa på vilket slarvigt hanterande av stora och viktiga ärenden som den här majoriteten bär ansvar för. Det kommer att visa sig också i andra ärenden i dag, även om det är särskilt påtagligt just i det här ärendet.

Tvärtemot vad Catharina Elmsäter Svärd säger är drivkraften bara att till varje pris sälja ut. Det är detta som har fått tjänstemännen att på uppdrag av majoriteten hitta på någon ny variant för att kunna sälja vårdcentraler. Det finns ingen annan drivkraft, och vi kanske kan återkomma till vurmandet för personalen, som Catharina Elmsäter-Svärd nu verkar lägga så stor vikt vid. Vi har en helt annan syn på detta.

Det som är mest anmärkningsvärt är att man har MBL-förhandlat i detta ärende på basis av tjänsteutlåtandet från landstingsdirektören. Där uttalas tydligt att minst 50 procent av personalen ska vara positiv för att en avknoppning ska kunna fullföljas. Men det är inte det förslaget som nu ligger på fullmäktiges bord. Det förslag som vi nu ska fatta beslut om är inte det som har MBL-förhandlats med personalen.

I förslaget säger majoriteten nu i stället att det är en "betryggande andel" av tillsvidareanställd personal som bör ha uttryckt sitt samtycke till att ett överlåtelseförfarande avseende vårdcentraler inleds. Det är att föra personalen bakom ljuset! I MBL-förhandlingarna i denna extremt viktiga fråga har de fackliga organisationerna inte haft tillgång till rätt information. Därför kan fullmäktige inte ta ställning till den här frågan i dag utan att inhämta de fackliga organisationernas synpunkter.

Det majoriteten nu föreslår är något helt annat än det man utgick från i MBL-förhandlingarna. Den enda slutsats jag kan komma fram till är att ärendet inte har blivit korrekt berett. MBL-förhandlingarna har inte genomförts på ett sjyst sätt. De fackliga organisationernas åsikter om vad majoriteten föreslår måste inhämtas, och jag yrkar därför återremiss på det här ärendet.

Anförande nr 42

Landstingsrådet Rydberg (FP): Ingela Nylund Watz' motstånd mot personaldrivna enheter förnekar sig inte. Hon använder alla möjligheter som står till buds för att förhindra personalinitiativ. Hon har inte heller läst ärendet ordentligt. Det står väldigt tydligt att det ska vara en betryggande andel av personalen som ska vara med för att det ska kunna bli en försäljning.

Det är med sorg i hjärtat som vi i Folkpartiet tvingas konstatera att det ännu inte har blivit klarlagt i domstol att det är tillåtet med avknoppning till personal efter att oberoende värdering har gjorts av externa värderare som har provat värderingen av materiella och immateriella tillgångar.

Vi i Folkpartiet har en bestämd uppfattning att det är bra med personaldrivna verksamheter. Småskalighet, entreprenörsanda och ökade befogenheter är bra, men också ett ökat ansvar. Vägen dit finns kvar genom den fria etableringen. Den kommer att finnas kvar så länge alliansen styr landstinget, och det hoppas vi göra länge än.

Medan vi inväntar Kammarrättens rättsliga avgörande vill vi avvakta innan vi går vidare med den tidigare hanteringen av avknoppningar. Vi har dock en dom i länsrätten som har

gett oss rätt: Tidigare avknoppningar har skett på ett lagligt sätt. Vi kan också konstatera att de domslut som har fällts rörande Täbys och Stockholms stads avknoppningar inte på något sätt är tillämpliga på landstingets avknoppningar eftersom det i Täby och Stockholm inte gjordes någon värdering av det immateriella värdet. Det finns dock med i landstingets underlag om vilket pris som är aktuellt.

Hur som helst är det tråkigt att vi i dagsläget inte kan gå vidare med den tidigare tillämpningen, och det är sorgligt att vi inte har kunnat ge besked till personalen om huruvida man kan gå vidare. Vår bedömning i dagsläget är att det är fullt möjligt att sälja enheter om personalen är villig att köpa, men då måste det bli en öppen anbudsgivning. En kvalitetsfaktor som kontinuitet kan dock vägas in vid försäljningen.

Vi vet i dag inte hur stort intresset är. Det kommer vi att veta i höst. Om berörda personalgrupper inte är intresserade av att gå vidare med köp om också andra kan gå in med anbud kommer vi inte att gå vidare med försäljningen, men kvar finns ändå möjligheten att med stöd av den fria etableringen starta en mottagning i kvarteret bredvid.

Jag hoppas att de personalgrupper som vill driva verksamhet i egen regi ska få möjlighet till det. Vi ska inte hindra dem att få den möjligheten. Vi ska självklart göra det på ett sätt som är lagligt. Jag vill yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 43

Landstingsrådet Nylund Watz (S): ordförande, landstingsfullmäktige! Skillnaden mellan dig och mig, Birgitta – både när det gäller ekonomi och andra frågor – är att jag vill att det från början råder ordning och reda. Ni kan inte fatta beslut i fullmäktige med ett MBL-förhandlat protokoll där det i ärendet är så otydligt uttryckt: en "betryggande andel". Vad vet vi om vad du och de andra i majoriteten bedömer vara en betryggande andel?

Det är en sak att ni försöker föra oss bakom ljuset, men det är sannerligen ännu värre att ni försöker föra de fackliga organisationerna bakom ljuset. Bifall till återremissen!

Anförande nr 44

Landstingsrådet Rydberg (FP): MBL-förhandlingar ska alltid ske, och de har skett på basis av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande. Sedan står det alltid politikerna i fullmäktige fritt att fatta ett annat beslut. Ärendet har beretts.

Ordning och reda med din terminologi, Ingela Nylund Watz, handlar om att hindra personalen från att driva verksamhet.

Anförande nr 45

Håkansson Jörnehed (V): Ordförande! Du, Birgitta, pratar om att du har visioner om dessa 20 vårdcentraler och ytterligare två barnvårdcentraler. Men om det inte fungerar, Birgitta, finns det då några visioner för hur man ska utveckla dem i egen regi? Din enda vision verkar vara att man ska byta driftsform. Men om det inte går, av juridiska, politiska eller andra skäl, vad har du då att säga till de personalgrupper som väntar på besked?

Anförande nr 46

Landstingsrådet Rydberg (FP): Det ligger helt i personalens makt att välja om man vill lägga anbud på att köpa sin vårdcentral i en konkurrens där det också kan dyka upp andra budgivare.

Min vision är att vårdcentraler, husläkarmottagningar och barnvårdcentraler ska ha en så god kvalitet att patienterna väljer dem. Landstingets verksamheter har samma möjlighet som de privata att utforma sin verksamhet på ett sådant sätt att patienterna känner tilltro till att patienterna känner att de passar. Verksamhetscheferna i landstingets verksamheter har

ett sådant mandat inom ramen för regelverket i vårdvalet. Vi har redan satt att flera av landstingets vårdcentraler har förändrat sitt bemötande, sin tillgänglighet och hur de presenterar sina idéer.

Anförande nr 47

Håkan Jörnehed (V): Jag tycker inte att du svarar på min fråga om politiska visioner för den egna regin, Birgitta. Det du säger är att någon annan ska göra det. Därför frågar jag igen: Vad har Folkpartiet för idéer för att utveckla verksamheten vid dessa vårdcentraler i landstingets egen regi? Har ni några sådana idéer?

Anförande nr 48

Landstingsrådet Rydberg (FP): Vår vision är att alla vårdcentraler, barnvårdscentraler och mödravårdscentraler ska vara så bra att de får patienter som väljer dem. Jag tror att många av våra landstingsdrivna verksamheter känner att konkurrensen ger också dem möjlighet att förändra sin inriktning och hur de levererar sin service. Inom ramen för regelboken finns stora möjligheter för både privata och landstingsdrivna verksamheter att utveckla sig och hela tiden ge bättre vård.

Anförande nr 49

Landstingsrådet Sevefjord (V): Nej, Catharina Elmsäter-Svärd och Birgitta Rydberg, ni gjorde inte rätt när ni avknoppade vårdcentraler. Statskontoret gjorde på regeringens uppdrag en utredning, som också finns med i ärendet i dag, där slutsatsen blev att vid försäljning av kommunal egendom ska kommunerna agera som vilken annan aktör som helst på marknaden och söka uppnå högsta pris. Det är inte möjligt att rikta erbjudanden till grupper av anställda. Kommunala utförsäljningar ska alltså göras inom ramen för ett marknadstänkande till följd av EG-rätten.

Ni har fel, och jag fattar inte varför ni inte kan erkänna det. Avknoppningar är avförda från dagordningen. Man får inte göra som ni gjorde. Ni reade ut vår verksamhet. Det är det första. För det andra hanterade ni det här bakvänt. Ni sade att man först skulle sälja, och sedan ska man granska konsekvenserna. Det borde väl rimligen vara så att man först granskar konsekvenserna, gör en konsekvensanalys, och sedan eventuellt beslutar sig för att sälja. Jag förstår inte ert sätt att tänka.

För det tredje säger ni att ni vill höja medborgarnas förtroende för vården genom att låta fler välja vårdgivare. Men folk har ju redan valt de här vårdcentralerna! De har ju valt att gå till dessa landstingsdrivna vårdcentraler. För er handlar valfrihet bara om valet mellan olika privata alternativ. Medborgare som väljer offentligt drivna vårdcentraler har enligt er uppfattning valt fel.

Om man nu säljer alla dessa vårdcentraler kommer det i Stockholms innerstad att finnas bara en enda landstingsdriven vårdcentral. Säg som det är: Ni vill inte ha några landstingsdrivna vårdcentraler, och det är därför du inte kan svara på Håkans fråga, Birgitta. Du har ingen idé om hur man ska utveckla den egna vården. Du är över huvud taget inte intresserad av det.

Rättsläget är onekligen osäkert när det gäller värderingen av tillgångar, enligt Statskontoret och enligt EG-rätten. Ni gjorde fel när ni skänkte bort Serafens vårdcentral för 700 000 kronor. Då värderades inte de immateriella tillgångarna. Vi hade en lång diskussion om detta, Maria Wallhager. Du hävdade att det var en helt korrekt prissättning med 700 000 för en vårdcentral. Motsvarande vårdcentral skulle ha kostat 4 miljoner kronor. Ni gjorde fel. Du skänkte bort en vårdcentral och gjorde enskilda medarbetare till miljonärer.

Ni vill att personalen ska få bestämma om vårdcentralerna ska säljas, säger ni. Men detta är helt makalöst! Vårdcentralerna har byggts för skattemedel som vi har fattat beslut om. Det är självklart att vi som är valda ombud för människorna i Stockholms län ska fatta beslut om

huruvida de ska säljas. Det ska inte enskilda medarbetare göra. Ska ni gå vidare och låta enskilda medarbetare på Danderyds sjukhus bestämma om det ska säljas? Ni i Folkpartiet vill ju sälja det.

Självklart är det vi som ska ta ansvar. Att lämna till enskilda medarbetare att fatta beslut om detta är helt absurt. Detta är vårt juridiska ansvar.

Detta är pinsamt! "Pinsamt" är rätt ord för er hantering av det här ärendet. Hela hanteringen är absurd. Den avgörande frågan är att ni säger att det krävs personalens samtycke och nämner "en betryggande andel". Fråga Catharina Elmsäter-Svärd vad som menas med det! Hon vägrade att svara på det. Därför säger jag nu till er, Birgitta Rydberg, Maria Wallhager och Gustav Andersson: Tala om vad ni menar med "betryggande andel"! Vågar du det, Gustav, eller fejar du?

SKTF, Vårdförbundet och Läkarförbundet säger att de inte går med på detta. Ni kör över alla de fackliga organisationerna för att ni vill privatisera till varje pris.

Anförande nr 50

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Fru ordförande! Vänsterpartiets Birgitta Sevefjord vill inte ha vård bedriven av privata aktörer, men det vill vi i alliansen. Birgitta Sevefjord säger att länsrätten ger henne rätt.

Jag har respekt för att oppositionen genom Ingela Nylund Watz yrkar på återremiss, och då blir det troligen en sådan. Jag ser fram emot att få fortsätta den här debatten vid det fullmäktige som kommer att inkallas före sommaren med anledning av detta.

Anförande nr 51

Landstingsrådet Sevefjord (V): Det stämmer att vi i Vänsterpartiet är emot att vi säljer ut våra gemensamma tillgångar. Vi är definitivt emot att man rear ut till underpris.

Jag accepterar att ni är i majoritet och driver er politiska linje. Men man får inte vrida och vända på de regler som gäller för att till varje pris driva genom sin ideologiska uppfattning att allt ska privatiseras. Det är det ni gör nu.

Anförande nr 52

Landstingsrådet Rydberg (FP): Danmark, Holland och Storbritannien – alla har de 100 procent privata husläkare men offentlig finansiering. I Stockholms läns landsting är det också 100 procent offentlig finansiering med ett gemensamt uppdrag för alla vårdenheter oavsett om de ägs av landstinget, är personaldrivna eller ägs av ett annat vårdbolag.

Fördelen med personalägda verksamheter är att det händer något med ledarskapet när man har eget ansvar och kan delegera inom gruppen. Man kan spara pengar mellan åren på ett sätt som inte är möjligt i en verksamhet i landstingets regi. Det skapar möjligheter för personalen. De som har tagit över har varit väldigt nöjda, även om det ibland har varit tungt.

I vårt landsting är 60 procent privata och 40 procent offentligt ägda.

Anförande nr 53

Landstingsrådet Sevefjord (V): Det enda jag vet är att ni i Folkpartiet vill ha 100 procent privat drivna vårdcentraler. Det kan jag respektera, men jag kan inte respektera att ni inte vågar ta ert politiska ansvar och fatta beslut om huruvida man ska sälja eller inte, utan ni överläter det till enskilda medarbetare ute i verksamheterna. Då har du inte tagit det politiska ansvar du fick när du valdes.

Anförande nr 54

Landstingsrådet Rydberg (FP): Skälet till att vi har det här ärendet i dag är att fullmäktige ska ta ställning. Ärendet berör 22 enheter och inga andra. Vi gör detta för att kammarrättens förfarande verkar dra ut på tiden. Då är det viktigt att ge personalen andra möjligheter att se om de kan ta över verksamheten.

Det är riktigt att vi gärna ser personalägda, privata verksamheter, men alla ska ha offentlig finansiering och gemensamt uppdrag.

Anförande nr 55

Landstingsrådet Sevefjord (V): Ni gör inte detta av omsorg om personalen. Ni gör det bara för att det är ett sätt att ytterligare privatisera. När det inte gick att knoppa av genomför ni försäljningar på det här sättet i stället. Ni vågar inte ens tala om privatisering och försäljning, utan ni använder kodord, men det är detta som det handlar om.

Jag tycker att ert sätt att driva frågan är oetiskt, och det är ovärdigt valda parlamentariker att inte våga fatta de politiska besluten utan att överlåta dem till enskilda medarbetare, och vi vet inte ens hur många medarbetare på en vårdcentral som ska samtycka enligt ert förslag – är det en eller två, eller är det 50 procent?

Anförande nr 56

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande, ledamöter! Det råder väl ingen tvekan om att den försäljning som det nu är frågan om är en helt ideologisk försäljning. Det är frågan om 22 vårdcentraler där personalen har förberett sig på att ta över, men det är oklart hur stor del av personalen som egentligen är med – är det alla eller bara ett fåtal? Vilka kommer att vara drivande vid ett övertagande? Det är frågan.

Vi i Miljöpartiet tycker att vi kan ha olika typer av ägande, men en ägandeform där personalen äger vårdcentralen som ett kollektiv är kanske att föredra.

Med en sådan här ideologiskt motiverad försäljning kan vad som helst inträffa. Det kan vara någon enskild ur personalen som lägger ett anbud. Om det anbudet är det bästa får då en ur personalen ensam överta denna vårdcentral. Det kan också vara någon som inte alls har med vårdcentralen att göra som lägger det anbud som befinns vara det bästa, och då blir det den personen som får överta vårdcentralen.

Det är ganska cyniskt att som Birgitta Rydberg säga att om de inte får överta är det bara att etablera en verksamhet i kvarteret tvärs över gatan. Men en vårdcentral har ett längre liv än bara en enda människas yrkesverksamma liv. Det måste finnas kontinuitet. Patienter tycker inte om att inte veta vad som ska hända med vårdcentralen. Att den ska försvinna till nästa kvarter eller nästa kommun är obegripligt. Det är bara ideologi som det handlar om i det här fallet.

Det är också viktigt att se på vad som har hänt med de utredningar om avknoppningar som har gjorts. Både SKL och Statskontoret vidhåller att det inte går att knoppa av verksamheter. Kammarrätten kan visst göra ett uttalande nu, men i slutfasen är det ändå EG-rätten som avgör om Kammarrätten har fattat ett riktigt beslut. Kammarrättens beslut kan alltså överklagas, och då får vi vänta igen. Vi är med i EU, och nu måste vi anpassa oss. Vi kan inte göra som vi vill.

Vi har gjort ett uttalande i landstingsstyrelsen om detta. Det bästa är nu att bifalla återremissen. Vi fick papperen på bordet väldigt sent, och vi måste hantera detta i rätt ordning. Jag yrkar bifall till återremiss i första hand, och i andra hand hänvisar jag till vårt uttalande i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 57

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Den här debatten handlar om det aktuella förslaget från landstingsstyrelsen och inte om några avknoppningar av den typ som tidigare har genomförts. Det är bara att beklaga. Jag är i grunden anhängare av att personalen ska överta verksamhet. Men de argument som riktas mot den tidigare formen av avknoppning kan oförändrade inte riktas mot det förslag som nu ligger.

Särskilt från Miljöpartiets och Vänsterpartiets sida – de har ju en tradition av civil olydnad – måste det vara märkligt att så starkt hävda att lag och rätt är samma sak. Lagstiftningen kan självklart spegla värderingar som inte moraliskt, ideologiskt eller ens erfarenhetsmässigt alltid är det rätta.

Jag konstaterar att det finns förslag om återremiss. Det innebär att den här debatten återkommer om ungefär en vecka, före midsommar. Då tänker jag delta med ett längre inlägg.

Jag vill slutligen säga att jag respekterar oppositionens förslag om återremiss. Det ger oss ytterligare en vecka att läsa handlingarna. Debatten får vi ta då, om en vecka.

Anförande nr 58

Landstingsrådet **S e v e f j o r d (V)**: Jag förstod inte riktigt vad Gustav Andersson menade: Är ni i majoriteten för civil olydnad?

Och jag frågar ånyo: Vad menar ni med "betryggande andel"? Det måste du rimligen veta eftersom du har ställt dig bakom det här förslaget.

Anförande nr 59

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Det som jag sade var just motsatsen till det som Birgitta Sevefjord uttolkar. Men det är inte så konstigt att hon gör den tolkningen, för det är vad hela hennes inlägg har gått ut på, att skapa bilden av att det vi nu beslutar om finns i gränslandet till vad som skulle vara lagligt och möjligt. Det är just för att undvika det gränslandet som vi har tvingats anpassa oss och lägga fram det förslag som vi i dag tar ställning till.

Däremot viker vi naturligtvis inte från vår uppfattning om vad som är rätt. Vi anpassar oss efter lagen, men därmed säger vi inte att lagen är rätt.

Jag tycker att det skulle vara intressant att fråga Birgitta Sevefjord: Tycker du att alla lagar alltid speglar det som är det moraliskt och ideologiskt rätta? Kommer du därmed alltid att ansluta din uppfattning i sakfrågor utifrån vad som är skrivet i lagen?

Anförande nr 60

Landstingsrådet **S e v e f j o r d (V)**: Du verkar ju tycka att lagen är fel, så då skulle jag vilja veta vad det är som är fel i lagen.

Civil olydnad är viktigt, det har fört utvecklingen framåt på många olika sätt. ANC:s civila olydnad i Sydafrika, suffragetternas i England och så vidare – civil olydnad är ett vapen för människor som vill förändra och förbättra samhället.

Men här handlar det inte om det. Här handlar det om att ni vrider och vänder och vränger på de regler och lagar som finns för att till varje pris sälja, och ni tar inte det politiska ansvaret utan låter enskilda personer på vårdcentraler bestämma om de ska säljas eller inte.

Tycker du att detta är rimligt? Vad är ditt ansvar som politiker, och varför är du folkvald politiker om du inte är beredd att ta det ansvaret?

Anförande nr 61

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Menar du då, Birgitta Sevefjord, att det skulle vara olagligt, det förslag som vi lägger i dag? Det är alltså inte ett förslag om personalavknoppning på det vis som ni tidigare har kritiserat, där det möjligen har funnits en del rättsliga instanser eller experter som har pekat ut svårigheter.

(O r d f ö r a n d e n: Birgitta Sevefjord kan inte svara dig nu. Du kan inte i ditt sista inlägg ställa frågor till henne.)

Då föreslår jag, Birgitta Sevefjord, att vi tar den diskussionen om en vecka.

Anförande nr 62

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Jag måste säga att jag inte alls förstod vad du menade, Gustav Andersson. Civil olydnad hör ju inte alls ihop med det här ärendet över huvud taget, och jag tyckte Birgitta Sevefjord uttryckte sig jättebra.

Att säga att lagen inte alltid speglar det som är moraliskt eller ideologiskt rätt i ett sådant här sammanhang tycker jag är ett fruktansvärt påstående. Självklart finns det lagar som måste utvecklas, som allt annat i samhället, men nu finns det en lag här, som vi inte kan påverka på samma sätt eftersom den är knuten till EG-rätten.

Ingen i Miljöpartiet i alla fall är emot avknoppningar, om det är så att personalen är med på det, så det kan du inte beskylla oss för. Men vi böjer oss också för den lagen, vi förstår att man inte kan göra det här – i alla fall inte just nu, utan då måste man gå hela vägen runt ett svenskt intresse för att ändra på detta i EU, och det tar väl tio år kanske.

Anförande nr 63

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Eller också gör man som vi gör, lägger fram ett förslag som bygger på den lagstiftning som gäller och som otvivelaktigt ligger inom ramarna för hur man kan hantera en försäljning av vårdcentraler där man ger personal en chans att initiera en sådan försäljning om de tycker att det finns affär i det.

Så vi håller oss inom lagen, vi ägnar oss inte i det här skedet åt civil olydnad. I det avseendet är vi så att säga lika regeltrogna, ordentliga och noggranna som Vivianne Gunnarsson, som naturligtvis inte kan tänka sig att opponera mot några lagar?

Anförande nr 64

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Det där senaste var så himla lågt, så det tänker jag inte svara på över huvud taget!

Däremot är det ju så att ni har lagt ett annat förslag än ni lade från början, ett förslag om försäljning. Det har ni lagt därför att ni inte fick igenom avknoppningen, så nu ska ni i stället sälja 22 vårdcentraler. Men det är inte säkert att det blir personalen som blir köparen. Vad är det som säger att personalen blir köpare i de här fallen? Nej, och den där betryggande andelen vet vi ingenting om heller.

Det är till och med så här: Om inte personalen kommer att köpa just de här vårdcentralerna, så kommer ni i alla fall att underlätta att de hoppar tvärs över gatan och bygger en ny vårdcentral där, om det inte går på något annat sätt.

Förslaget är att till varje pris ska ni ändra på det här – men det är inte avknoppning längre, utan nu är det försäljning, någonting helt annat än vad ni lade från början!

Anförande nr 65

J o h a n S j ö l a n d e r (S): Fru ordförande, fullmäktige! Jag ska inte fördjupa mig i den diskussionen, men jag kan konstatera att vanligtvis när makthavare bryter mot regler som finns till för att skydda medborgarnas egendom och värden, brukar det inte kallas för civil olydnad utan någonting helt annat. Jag noterar att det förekommer en något annorlunda användning av det begreppet i den här diskussionen. Men det är inte det jag tänkte prata mest om.

Jag tycker att man ibland nästan rent fysiskt kan förnimma det lager av damm som täcker den sjukvårdspolitiska debatten från högerhall i den här salen. Birgitta Rydberg säger så här i talarstolen: Anledningen till att vi ska privatisera de här värdenheterna är att i privat vård kan man ha eget ansvar och delegera. När hon säger så, säger det någonting om vilka möjligheter den borgerliga majoriteten ser att utveckla, förnya och förbättra den egna regin. Landstingsrådet går upp och säger att det krävs privat vård för att man ska kunna ta eget ansvar och delegera! Det är en syn som får en att fundera på om färg-tv över huvud taget finns, en så gammaldags syn på sjukvårdspolitik att man alldeles storknar.

Om det här ärendet skulle bifallas av fullmäktige, skulle det föra oss tillbaka rakt in i den traumatiska diskussion, debatt och verklighet vi hade runt folktandvården under så lång tid av den här mandatperioden, med personalgrupper som mot sin vilja tvingades ut i olyckliga försäljningsprocesser, osäkerhet och oklarhet.

Att ni inte litar på personalen framstår oerhört tydligt. Varför har inte personalens organisationer fått vara med och ge synpunkter på det förslag som ni faktiskt tänker göra verklighet av? Varför har ni inte vågat ta den diskussionen med personalens organisationer?

Att gå från ett regelverk som kräver minst 50 procent till att säga att det ska finnas "en betryggande andel" för att en försäljning ska bli aktuell innebär ett fullkomligt uppluckrande av regelverket. Betyggande för vem då? Betyggande för mig, betryggande för personalen – eller helt enkelt betryggande för den borgerliga majoriteten? Svaret på den frågan ger lite olika resultat ute i verkligheten.

Och vilka är personalen? Är det de heltidsanställda? Ska deltidsanställda få vara med? Hur ska processen gå till? Hur ska man säkerställa att personalen verkligen är med på detta?

Alla dessa frågor saknar fullkomligt svar. De fackliga organisationerna har inte ens fått möjlighet att diskutera det, för ni lägger fram ett förslag som ni inte vill förhandla.

Jag yrkar bifall till återremissen och hoppas att den borgerliga majoriteten då kommer att utnyttja den tid de får till sitt förfogande inte till att, som Gustav Andersson säger, läsa handlingarna en gång till utan tar chansen att föra en diskussion med personalens organisationer och med dem som är direkt berörda om vad detta regelverk kan tänkas innebära. Svara på de berättigade frågor som finns där ute i stället för att bara sitta passivt och se det här som ett omak från en obstinat opposition, inte lyssna och inte ta chansen att lära heller.

Det finns mycket här. Den socialdemokratiska gruppen i landstingsstyrelsen har föreslagit en metod för att öka personalens inflytande, öka möjligheterna till självstyre och göra det inom det regelverk som finns med hjälp av intraprenader.

Tänk nytt! Sitt inte fast i gamla strukturer när det handlar om försäljning eller ingenting alls, utan utveckla egenregin – och gör detta inom lagens rum! Det har vi föreslagit. Den borgerliga majoriteten tittar inte ens på det innan de yrkar avslag. I stället föreslår de en modell med försäljning, där vi inte ens vet hur slutresultatet kommer att se ut. Kan ni på den borgerliga sidan garantera att det kommer att bli de här personalgrupperna som vinner i försäljningarna? Nej, det kan ni inte göra.

Återigen kastar ni ut personalgrupper i osäkerhet, ger dem falska förespeglningar och kan inte garantera slutresultatet, i stället för att inom lagens rum titta på nya möjligheter, tänka nytt och våga vara lite innovativa i sjukvårdspolitiken, jobba på andra sätt för att utveckla personalinflytande.

Det här är ett mycket, mycket dåligt ärende, måste jag tyvärr säga. Det visar på en ideologisk blindhet och en oförmåga att tänka nytt.

Men ni får chansen nu, kära majoritet, att tänka om och tänka rätt. Prata med personalen! Tänk nytt! Återkom med ett ärende som faktiskt svarar upp för det vi alla önskar: en modern sjukvårdsorganisation där personalen känner delaktighet och glädje och kan göra sitt bästa för att ge stockholmarna en så bra sjukvård som möjligt! Ta den chansen, ägna inte tiden åt att bara sitta och läsa om handlingarna, utan skriv om dem i stället – det förtjänar de!

Anförande nr 66

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Johan Sjölander visar en förvånande okunnighet om skillnader i driftformer när man driver verksamhet enligt förvaltningslagen, alltså i kommunal regi, och när man driver det i aktiebolag, som ju merparten av de privata vårdgivare som är personaldrivna gör. Det är skillnader! Inte minst gäller det möjligheterna att göra fleråriga förändringar. Man kan investera av sitt överskott i en flerårig utbildning, man kan mycket enklare fatta beslut när det gäller inköp av utrustning eller förändring av lokaler jämfört med om man ska gå till Locum och be om lov och få det gjort. Det är faktiskt stora skillnader, det kan all personal som driver sin verksamhet i personaldrift ge vittnesmål om: det är mycket enklare; samtidigt är det mycket mera ansvar. Vi kan se vad som har hänt på Södermalm, där vi ju har många privata vårdgivare. Men man äger beslutsprocessen själv.

Vi har gått till val på att ge personal möjlighet att ta över verksamhet. Vi har fått väljarnas mandat. Vi tänker fortsätta att försöka genomföra det.

Anförande nr 67

J o h a n S j ö l a n d e r (S): Fru ordförande, fullmäktige! Jag häpnar, ärligt talat, inför denna fullkomliga uppgivenhet inför möjligheterna att utveckla, förnya och förbättra vår egen organisation. Att Locum är någon sorts grundlagsfäst hinder för utveckling, att de flerårsavtal vi har slutit med sjukhusen inte finns – det är ju absurt!

Detta illustrerar med all önskvärd tydlighet att jag hade helt rätt i min kritik. Den borgerliga majoriteten är fullkomligt oförmögen att tänka nytt i sjukvårdspolitiska frågor. Man sitter fast i en gammal konfliktlinje och vägrar bege sig utanför de gamla ramarna.

Tack, Birgitta Rydberg! Det där inlägget bevisar bättre än jag någonsin hade kunnat säga att jag har helt rätt i min kritik att den borgerliga majoriteten är fullkomligt oförmögen att tänka nytt i sjukvårdspolitiken. Tyvärr drabbar det både patienter och personal.

Anförande nr 68

P i a L i d w a l l (KD): Fru ordförande, ledamöter! Det går en skiljelinje mellan alliansen och de rödgröna, det är väldigt uppenbart. För åtta år sedan, när vi ledde landstinget, förekom ett antal mångfaldsärenden. Vi utvecklade både driftsformer och det som var innehållet i vården. Sedan kom en period när man förvaltade, och nu har vi ett stort systemskifte där den nya alliansen återigen utvecklar både driftsformer och annat inom vården. Så har det varit, och så är det nu också.

Det är naturligtvis så att vi hela tiden arbetar med att leverera till väljarna vad vi gick till val på, och en av de saker vi hade som vallöften var att man som fri vårdgivare skulle kunna vara med och ha olika entreprenader och annat för att utveckla vården. Det är inget konstigt. Det är en ideologi vi har. Vi tror på den. Vi tror nämligen att den är väldigt bra.

Nu har det alltså gått åtta år sedan sist. Det visar sig inte vara möjligt att bara avknoppa, och då måste vi ändra förutsättningarna så att de bättre stämmer med verkligheten. Det är därför vårt ärende ser ut som det gör i dag.

Jag vill gärna deklarerera för den kristdemokratiska gruppen, att det här är ett bra ärende, som vi tror på. Däremot har det ju runnit en hel del vatten under tiden som vi har arbetat med det, och det återstår att se om de intressenter som finns bland de 22 olika aktörerna fortfarande är intresserade av att bli fria vårdgivare. Det vet vi inte riktigt i dag, men det finns en möjlighet för dem att bli det genom att agera på det sätt som vi föreslår i ärendet.

Nu blir det återremiss. Ärendet kommer i så fall förmodligen att tas upp i nästa vecka. Vi hinner ha en hel del andra samtal under resans gång.

Det är viktigt att säga att det för landstingets del är bra med många fria vårdgivare, men det är också viktigt att vi börjar jobba med innehållet i vården. Ni rödgröna har stannat kvar vid driftsformen, att allting ska vara i landstinget, men det handlar inte längre bara om det. Det finns andra önskemål bland våra olika aktörer, och det är det vi gärna vill bejaka.

Jag yrkar bifall till ärendet som det ser ut i dag.

Anförande nr 69

H å k a n J ö r n e h e d (V): Ordförande! När jag hör Pia Lidwalls argumentation skulle jag vilja fråga henne: Hur stämmer det med din hantering av Högalids hemsjukvård? Under den förra borgerliga mandatperioden var det två kvinnliga distriktssköterskor, som var oerhört driftiga, som startade denna oerhört kvalitativa hemsjukvård, som samma Pia lägger ned under den här mandatperioden! Hur stämmer det med den argumentation som du just nu gjorde här i talarstolen?

Jag kommer att ta upp den här frågan igen till dig, Pia, när vi återkommer i ärendet nästa vecka. Då hoppas jag att du tydligt kan förklara hur din argumentation stämmer med de här kvinnorna som startade den högkvalitativa hemsjukvården.

Går det att lita på det du står och säger i dag? Att det inte alltid går har jag ju tydligt bevis på.

Anförande nr 70

P i a L i d w a l l (KD): Självklart går det att lita på det vi säger.

Högalids verksamheter ingår numera i vårdvalet, och det hade varit fullt möjligt för den vårdcentralen att ha ett annat underentreprenadavtal med Högalid, men det var tydligen inte önskvärt för deras del. Dessutom hade Högalid en mycket ovanlig kombination, som numera ingår i vårdvalet. Det finns säkert en hel del olika exempel som man kan plocka fram, men inom ramen för vårdvalet var det fullt möjligt.

Anförande nr 71

H å k a n J ö r n e h e d (V): Men ni gör ju inget annat än står här och pratar om valfrihet och mångfald! Hade Högalid fel mångfald och fel valfrihet enligt Kristdemokraterna, Pia Lidwall? Kan ni i så fall inte specificera till nästa vecka vad som är rätt mångfald och vad som är rätt valfrihet enligt sittande majoritet i det nya ärendet, så att personalen förstår?

Jag tycker inte man ska använda personalen bara när det passar sina egen politiska agenda. Antingen månar man om personalen, eller så gör man det inte!

Anförande nr 72

P i a L i d w a l l (KD): Mitt svar är: Inom ramen för vårdvalet ingår numera även Högalids verksamheter, och det var fullt möjligt att ha en underentreprenörsverksamhet i den delen.

Anförande nr 73

Landstingsrådet **N y l u n d W a t z (S)**: Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag tycker att du, Pia Lidwall, har varit allra tydligast med vad det här ärendet egentligen handlar om. Det handlar om att leverera det ni har föresatt er, nämligen en privatisering av så stor andel av våra vårdcentraler som möjligt. Det är dagordningen.

Men med det sagt, skulle jag vilja veta vad det egentligen döljer sig bakom när du säger att ni nu har "anpassat" hanteringen så att den "bättre" stämmer med verkligheten. Ett häpnadsväckande uttalande! Vad menar du att det här förslaget innehåller som bättre stämmer med verkligheten?

Anförande nr 74

P i a L i d w a l l (KD): Självklart handlar det om att leverera.

Vad som bättre stämmer med verkligheten? Jo, för åtta år sedan när vi var i majoritet diskuterade vi avknoppningar, och det skedde ett antal avknoppningar vid den tiden – dock inte av alla som önskade det, utan det seriösa arbete som pågick då visade att alla inte var lämpliga. Det blev i alla fall ett hundratal avknoppade verksamheter.

När vi vann det senaste valet för några år sedan var den frågan högaktuell, därför att vi hade gått till val på att vi tror på fler fria vårdgivare. Men den möjligheten stämmer inte riktigt med verkligheten. Vi diskuterade avknoppningar, men det var inte möjligt. Därför ser ärendet ut som det gör i dag.

Anförande nr 75

Landstingsrådet **N y l u n d W a t z (S)**: Men, Pia Lidwall, du svarar inte på frågan. Du säger bara på samma sätt som du gjorde i ditt inlägg tidigare, att ni gör bedömningen att det här bättre stämmer med verkligheten.

Kan du inte försöka precisera? Vad menar du är den vitala förändringen som ni har gjort för att detta ärende bättre ska stämma överens med de rättsliga förhållanden som råder på området?

Vad är det ni har försökt kringgå, för att uttrycka sig mera enkelt?

Anförande nr 76

P i a L i d w a l l (KD): Som det står i ärendet, blir det en helt vanlig försäljning nu.

Dessutom har vi haft ett antal överklaganden av Dag Larsson, som har tagit både tid och pengar i anspråk.

Nu blir det en vanlig försäljning, och det är det som är det nya och som stämmer bättre med verkligheten.

Anförande nr 77

Landstingsrådet **L a r s s o n (S)**: Jag ska försöka tala så det hörs trots att det är konstigt ljud.

Ordförande, fullmäktige! Jag har stor respekt för politiker som drivs av ideologi och politisk vilja, och jag vet ju att många på den borgerliga kanten ogillar egen regi och att de drivs av ett ideologiskt nit att allting ska privatiseras, att all verksamhet ska drivas av bolag. Det är liksom er ideologiska drivkraft. Jag har också en massa ideologiska drivkrafter – det är ju därför vi håller på med politik! Alla vill vi någonting med samhället och med sjukvården.

Vid sidan av att – åtminstone jag – har en massa ideologiska föreställningar och värderingar, tycker jag som politiker att det är viktigt att värna om gemensam egendom. Det som skattebetalarna gemensamt har samlat ihop är inte någonting som jag som folkvald politiker kan hantera hur som helst.

Det är just det, Pia Lidwall. Pia Lidwall retar sig på att jag har slösat med tid och pengar, men jag tycker det är oerhört angeläget att se till så vi inte slösar bort medborgarnas gemensamma egendom hur som helst.

Jag tycker också det är viktigt att vi följer lagen. Är man missnöjd med lagen är det viktigt att man ändrar lagen. Åtminstone är det den vägen man går som folkvald politiker i en demokrati, det är viktigt att man inte försöker tricksa och fixa.

Det är därför jag blir så förvånad, måste jag milt talat säga, när jag hör de borgerliga företrädarna. Catharina Elmsäter-Svärd står i talarstolen och säger: Vi hade rätt, ni hade fel! Samtidigt som Sveriges Kommuner och Landsting säger att landstinget i Stockholm troligtvis har gjort fel, samtidigt som Statskontoret säger att Stockholmslandstinget antagligen gör fel, samtidigt som EU:s kommissionär för konkurrensfrågor säger att Stockholmslandstinget antagligen hanterar den här frågan fel, säger Catharina Elmsäter-Svärd självsäkert: Jag hade rätt, ni hade fel! Det tycker jag är ett oerhört märkligt sätt.

Jag är inte hundraprocentigt säker på att jag har rätt i den här frågan, men jag tror att väldigt mycket talar för att jag har rätt. Och ert agerande blir helt obegripligt, om det inte är som så att ni egentligen också tror att jag har rätt. Innerst inne tror ni nog att den rättsliga processen kommer att sluta just med att det är precis tvärtom mot vad Catharina Elmsäter-Svärd säger. Hon har i själva verket fel, pekar det mesta på.

Birgitta Rydberg, som sedan tidigare har en lång historia sedan perioden 1998–2002 av att inte vara särskilt aktsam om utan vårdslös med gemensamt kapital, säger åtminstone klart och tydligt att lagen måste följas, och det är hon värd respekt för.

Catharina Elmsäter-Svärd står och anklagar oss i oppositionen – och mig – för att ägna oss åt "juridiskt krängel". Det är ju en häpnadsväckande kommentar för att komma från en politiker som drar sitt historiska arv från det gamla konservativa partiet i det här landet! I början av 1900-talet hävdade de konservativa med emfas att landet skulle styras med lag, annars skulle all rättssäkerhet vara i gungning. Nu beskyller hon mig, som ändå vill säkerställa att man följer svensk och europeisk lagstiftning, för att hålla på med juridiskt krängel. Catharina Elmsäter-Svärds politiska anfäder i den gamla högern, Allmänna valmansförbundet, måste rodna i skam över vart det nya Moderata samlingspartiet har tagit vägen: juridiken är ett hinder, det är krängligt.

Gustav Anderssons resonemang är närmast obegripligt. I hans värld verkar det vara som så att juridiken och lagstiftningen är någonting man ska försöka tricksa sig förbi. "Det här var besvärligt, men då tricksar vi lite grann och tar fram ett nytt ärende!"

Men om man tittar på det ni faktiskt föreslår, blir det bara ännu mera oklarheter. Tydligt har ni haft någon form av intern ideologisk strid, där kanske Birgitta har sagt att lagen ska följas och några andra har sagt att allt ska privatiseras. Jag vet inte hur det där har gått till, men jag kan ju konstatera att resultatet av era interna diskussioner är oerhört förvirrande. Vad menas med "betryggande andel" av personalen? Är det 10 procent, är det 90 procent – eller är det, som det har varit i många avknoppningar tidigare, chefen själv som representerar de stora, breda personalgrupperna som vill ta över och driva verksamheten gemensamt? Det är ju inte några stora personalkooperativ som har tagit över när det har blivit avknoppningar, utan det är i regel några få, manliga läkare som har tagit över. Så ser verkligheten ut. Då tror jag det finns bättre vägar att förstärka personalens inflytande i primärvården.

Ni säger att ni ska ha någon form av prissättning i allmän upphandling och att man dessutom ska jobba med begreppet kontinuitet för att värdera detta. Oerhört oklart!

Jag är rädd för, mina vänner, att ert förslag till upphandlingsmodell kommer att leda till nya juridiska tvister – den här gången dock inte med kommunallagen och EU-rätten utan med lagen om offentlig upphandling. Ni håller på att vandra rätt in i ett juridiskt träsk. Ändra lagarna i stället, och se till att följa dem!

Anförande nr 78

Landstingsrådet **E l m s ä t e r - S v ä r d** (M): Fru ordförande! För att det inte ska råda något tvivel om vad den här instansen har för möjlighet att säga vad som är rätt eller fel, finns det ju domstolar och annan kompetens som vet vad som är juridiskt korrekt. Det framkom också av Statskontorets PM att tillräckligt många fall inte hade prövats i sak. Detta kanske föranledde Dag Larsson att på nytt pröva i sak det som det som skedde under våra avknoppningar.

För tydlighetens skull, och för den som är uppmärksam att läsa i protokollet senare huruvida jag sade att vi hade rätt eller fel i min replik till Birgitta Sevefjord, sade jag att Birgitta Sevefjord sade att vi hade fel. Min kommentar var att Länsrätten sade att vi hade rätt.

Anförande nr 79

Landstingsrådet **L a r s s o n** (S): Jo, det lär väl finnas möjligheter, innan vi återsamlas nästa vecka, att läsa protokollet noggrant. Men vi var rätt många här som hörde när du självklart och självsäkert sade: Jag hade rätt, ni hade fel.

Ditt andra inlägg nu var betydligt mer ödmjukt. Nu tror jag nästan att Allmänna valmansförbundets gamla anfäder är beredda att förlåta dig, för nu säger du inte längre att juridiken bara är trassel och krängel.

Anförande nr 80

Landstingsrådet **A n d e r s s o n** (C): Dag Larsson har naturligtvis rätt när han säger att dåliga lagar ska ändras. Det är precis det som jag gärna skulle se skedde när det gäller att förtydliga reglerna för avknoppningar.

Jag skulle vilja rikta den här tydliga, enkla frågan till dig, Dag Larsson: Anser du – särskilt mot bakgrund av den juridiska kompetens du måste ha hunnit skaffa dig i de här frågorna – att det förslag som vi ska ta ställning till i dag – eller rättare sagt om en vecka, eftersom det kommer att återremitteras – är olagligt, eller fyller det lagens krav på en process som leder till en marknadsmässig försäljning?

Anförande nr 81

Landstingsrådet **L a r s s o n** (S): Jag uttalar mig med en viss ödmjukhet i den typen av frågor. Jag är nämligen inte själv jurist. Däremot hamnar man ju, liksom du, Gustav Andersson, som folkvald politiker då och då i diskussioner kring vad lagstiftningen innebär.

Jag tror, att om man handlar upp det här så närmar man sig definitivt det lagliga. Det tror jag inte är ett problem.

Bekymret är – och det vore väldigt värdefullt att höra dig värdera det – hur man värderar begrepp som kontinuitet i förhållande till priset. Det tror jag att väldigt många eventuella anbudsgivare också är intresserade av.

Kan man inte redogöra klart för hur man värdesätter begreppet kontinuitet i förhållande till ett anbud, hamnar man i krig och krängel med en annan lagstiftning, nämligen lagen om offentlig upphandling.

Anförande nr 82

Landstingsrådet Andersson (C): Den kritik som riktades mot avknoppningarna måste anses vara tillgodosedd med det förslag som vi lägger i dag och som vi kommer att besluta om nästa vecka. Det är min tolkning av Dag Larssons svar. Tack.

Anförande nr 83

Landstingsrådet Wiggg (MP): Landstingsfullmäktige, ledamöter och lyssnare! Vi har här ett ärende där landets näst största politiska församling – i alla fall delar av majoriteten – i princip uppmanar till civil olydnad. Civil olydnad är ett redskap som traditionellt har använts av människor som har funnit sig i underläge, människor som är förtryckta eller människor som reagerar mot orättvisor eller miljöförstöring i olika länder och i världen – men inte av makthavare, som själva sitter med makten i sin hand! Att verka med civil olydnad inifrån är ett helt nytt förfaringsätt.

Ta den negligering av direktiv, eller av de tolkningar av direktiven som har gjorts av Statskontoret och EG-rätten. Folkpartiet, som nästan är ett europeiskt parti – ni säger er älska EU – gillar i det här fallet inte EG-rätten och EU-direktiven.

De värderingar som har gjorts vid tidigare avknoppningar, till exempel Serafen för 700 000 som Birgitta nämnde, är ju löjeväckande när man bara något år senare säljer samma vårdcentral för 4 miljoner. Kan ni med marknadsekonomiska termer och marknadsekonomisk argumentation påstå att var en riktig värdering?

Nu är inte Lars Joakim här, men 2007 frågade jag honom: Ska alla vårdcentraler vara utförsälda innan mandatperioden är slut? Ja, svarade han kort. Då frågade jag: Var står de andra partierna? Det får du fråga dem, svarade han. Men då var det ingen från de andra partierna som gick upp i talarstolen – Folkpartiet, Centerpartiet och KD. Nu däremot sällar de sig till den moderata dogmen. Alla vårdcentraler ska vara utförsälda innan mandatperiodens slut.

Detta är en del av en långsiktig politik. Det kom en revisionsrapport i början av hösten 2008 som visade att styrelsen för SLSO såg som sitt främsta uppdrag att *avveckla* den landstingsdrivna verksamheten.

Vi har inte fått något svar: Vad är "en betryggande andel", Birgitta Rydberg? Är det 50 procent? Säg det då! Eller är det godtycke? Svävar ni på målet, eller har ni en procent-sats?

Miljöpartiet har tidigare sagt att när det ska knoppas av bör det vara 75 procent bakom. Vi har satt en procentsats som vi kan stå för. Vi tycker att om tre fjärdedelar av en personalgrupp anser att man kan knoppa av så är det okej, då kan man godta det.

Men det här ärendet är inte en fråga om avknoppningar, trots titeln – Överlåtelse av vårdcentral med utgångspunkt från ansökan om avknoppning. En väldigt kreativ rubriksättning! Här är det fråga om en utförsäljning av vårdcentraler, där det bevisligen finns engagerad personal som har jobbat med att själva dra det i egen regi.

I stället är det här en möjlighet för kapitalstarka vårdbolag eller enskilda läkare att köpa kvalitativt goda vårdcentraler, med eller mot personalens vilja.

Det finns inga visioner hos något borgerligt parti, vill jag säga, att utveckla den egna vården. Det enda som finns är en vision om försäljning – avveckling av den egna verksamheten! Det är en enögdhet som förvånar mig, måste jag säga. Ni säger att ni är för mångfald

I Miljöpartiets vision – och i Miljöpartiets politik – finns det en mångfald av vårdgivare, privata och offentliga. Det bygger vi vårt Hälsoval Stockholm på. Det är mångfald. Den borgerliga politiken är enfald!

Därmed yrkar jag också bifall till återremissen.

Anförande nr 84

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Utgångspunkten för det här ärendet är de 22 som var inne i avknopningsprocessen. Det handlar inte om alla landstingsdrivna vårdcentraler. Det är den första punkten där du inte riktigt har läst på ärendet.

Den andra delen är att säger de här enheterna nej, är de inte intresserade av att gå in i en försäljningsprocess, så kommer det inte att ske någon försäljning. Ansvar för att ta ställning ligger på personalgrupperna.

För det tredje är "en betryggande andel" merparten eller en stor del av personalen.

För det fjärde är det väldigt intressant att höra att Miljöpartiet uppenbarligen är emot personaldrivna verksamheter! Mångfald, med Miljöpartiets bild, handlar om att ta till sig det röda inflytandet, det vill säga visionen att personal ska kunna ta över landstingsdriven verksamhet i personalägda vårdföretag.

Anförande nr 85

Landstingsrådet W i g g (MP): Inte bara enögdhet, det är tydligen dövhet också!

Jag sade just precis tvärtom, Birgitta. I Miljöpartiets vision finns det en *mångfald* av vårdgivare. Du kan gärna anteckna det: en mångfald, privata *och* offentliga.

Du däremot, Birgitta, var ute i pressen förra veckan och sade att du vill att alla vårdcentraler ska vara privatiserade. Det sade du. Därav min inte bara misstanke utan uppenbara klarhet om att du nu stöder det Moderaterna sade för två år sedan. Målet för alla borgerliga partier är att alla vårdcentraler i offentlig regi ska vara avvecklade.

På vilket sätt kan du se en garanti för att de privata, personalägda eller kooperativa verksamheter som skulle ha haft en möjlighet att bli alternativ vid en avknoppning kommer att kunna köpa de vårdcentraler som nu är ute till försäljning?

Anförande nr 86

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Vi hör nu tydligt att Miljöpartiets bild av mångfald är att landstinget ska fortsätta driva i nuvarande omfattning. Undrar om det är så att ni är emot dem som har fått chansen att knoppa av?

Folkpartiet har ingenting emot att det är en stor andel privat drivna verksamheter, om personalen så önskar. Vi har faktiskt gått till val på det.

Det viktiga för oss är att det är offentlig finansiering och att det är samma villkor mellan offentliga och privata vårdgivare när det gäller regelverk, kvalitet och ersättningar. Det är en uppfattning som finns i många europeiska länder, där det fungerar bra.

Vi kan inte se att det finns något hinder för att underlätta för personal att få driva verksamhet i personalägda bolag, om personalen önskar det. Och det svaret kommer vi att få se när de här 22 enheterna som ärendet handlar om tar ställning till om de är beredda att gå in i en process där de kan lägga bud på att köpa sin egen verksamhet.

Anförande nr 87

Landstingsrådet W i g g (MP): Jag säger det igen: Miljöpartiets vision och politik är att ha en mångfald av vårdgivare, privata och offentliga.

Vi tar inte ställning till några procentsatser, men som du själv säger är det 60 procent i dag och 40 procent som är i offentlig regi. Var går gränsen för dig, Birgitta Rydberg – är det 5 procent i offentlig regi, eller är det noll?

Det du sade i tidningen förra veckan var att du ville att alla vårdcentraler ska vara privata.

Ärendet gäller inte personalkooperativ, det gäller utförsäljning. De personalkooperativ som skulle ha kunnat vara intressanta för avknoppningar har inte kapital bakom sig, de har inga banker bakom sig för att kunna konkurrera om priset med starka vårdbolag eller enskilda miljonärer till läkare som tänker köpa upp de här verksamheterna. De är chanslösa!

Ja, jag tog ordet lite längre eftersom Birgitta alltid överträder sin talartid när hon har svarat på replikerna.

Anförande nr 88

H å k a n J ö r n e h e d (V): Ordförande! Ja, vad ska man säga om den här debatten? Ni gjorde rätt, ni gör fel – den som lyssnar har nog rätt svårt att hänga med. Om det inte hade varit oklarheter om det här med avknoppning, om det hade varit solklart juridiskt som Catharina Elmsäter-Svärd säger, hade väl aldrig det här ärendet behövt tas fram. Då hade ni bara fortsatt, för ni tror ju på avknoppningsidén. Jag har en lite annan åsikt.

Men nu har vi ju detta ärende i dag, och vi tycker det är för mycket oklarheter om hur ni ska hantera detta. Därför säger jag för Vänsterpartiets räkning att vi biträder återremissyrkandet. Så är det sagt.

Jag har ändå försökt titta på ärendet, och alla pratar ju om personalen och vad det gäller egentligen, men jag undrar en sak. Hur säkerställer vi då i det här ärendet att exempelvis tjänstlediga och barnlediga informeras och får vara delaktiga i denna process på sin arbetsplats? Vems ansvar är det?

Det pågår en stor diskussion om 50 procent eller betryggande andel. Men hur värderas det? Är det en röst per tjänst? Och är alla yrkeskategoriers röster lika mycket värda, eller väger kanske en läkare tyngre än en undersköterska hur man vill att arbetsplatsen ska utvecklas? Är en heltidstjänst lika mycket värd som en deltidstjänst?

Jag tar ett exempel. På vissa av de här vårdcentralerna har man en psykolog som kommer en dag i veckan och har en fast anställning på åtta timmar. Väger den personens röst lika tungt som exempelvis en läkares som jobbar 40 timmar och bara jobbar på den här arbetsplatsen?

Jag frågar igen samma sak som i ett replikskifte jag hade med Birgitta Rydberg: Om ni inte kan genomföra detta, om de inte vill eller så, vad finns det då för visioner? De har ju lagt ned arbete, som många har sagt. Hur ska man då ta vara på det i den egna regionen? Kommer ni att underlätta för dem att få intraprenader, eller vad kommer det att gå i gång för något maskineri då? Om vi till hösten skulle se att ingen ville göra den här avknoppningen, man vill inte gå ut på marknaden och riskera att bli uppköpt av något stort vårdbolag, kan ni i dag lova att ni inte hotar de här 22 enheterna med utmaningsrätt?

Det är viktigt att vi nu tar hand om personalen, att de känner att de får lugn och ro. De har ju varit med i processen länge och fått anpassa sig till de politiska spelregler som gäller.

Det är lite frågor som jag hoppas att ni kan svara på när ärendet kommer tillbaka, så att det inte ser likadant ut. Det tycker jag vi är värda, och den personal som kämpar varje dag. De är vardagshjältar, som får lov att anpassa sig till alla politiska idéer som kommer och går, och då gör man sitt bästa. Det är ändå de som är vårt verktyg för att ge den sjukvård som jag tror att alla här i fullmäktige vill ge, som är bra!

Anförande nr 89

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag har med stigande spänning lyssnat på debatten. Det blir nu en återremiss, och det tycker jag är bra framför allt med hänsyn till de fackliga organisationerna och deras möjlighet att faktiskt ta del i vad det är majoriteten föreslår, så att de inte blir rundade. Att vi i den politiska opposi-

tionen av och till blir rundade av majoriteten har ju blivit uppenbart de senaste veckorna, men här handlar det om våra medarbetare och deras företrädare.

Jag tycker att det finns fyra saker som majoriteten särskilt bör beakta innan man tar sig före att trumfa igenom det här sällsynt dåliga förslaget till beslut, som endast är ett desperat leveranspapper för att hinna med så mycket privatiseringar som möjligt, mer än någonting annat.

De fackliga organisationerna har jag redan berört.

Processen är slarvig. Återigen slarv, slarv, slarv! Varför ska inte folkvalda företrädare i vart enskilt fall få ta ställning till ifall en försäljning är till samlad nytta för landstingets skattebetalare eller inte? Det här släpper ni nu igen ifrån er till att någon annan ska fatta beslut än vi som är folkvalda, eller landstingsstyrelsen eller dess produktionsutskott. Nu kan ju den här diskussionen också mörkas utan att vi får fullständiga underlag. Varför får vi folkvalda inte göra bedömningen om enskilda försäljningar är till samlad nytta för landstinget?

För det tredje. Också detta förslag riskerar att vara olagligt, på en vital punkt åtminstone, som jag kan se. Fortfarande riskerar det nämligen att strida mot kommunallagens krav på att aldrig få gynna enskild. Det finns ingenting i det här förslaget som rider spärr mot det absoluta kravet i kommunallagen. Ni är således på väg ut mot precis det juridiska träsk som Dag Larsson här hänvisade till och som ni har tvingat in landstinget i. Ni går längre och längre ut i det träsket med det här förslaget. Betänkt det innan nästa veckas fortsatta debatt!

Och sist det kanske mest allvarliga. Kom ihåg exemplet Karlaplans folktandvård! Vad är det nu ni tar er före att göra? Ni riskerar att sätta personalgrupper mot personalgrupper, enskilda anställda mot andra anställda, korttidsanställda mot heltidsanställda och så vidare. Ni riskerar att göra precis det som ni ville komma undan med hanteringen av Karlaplans folktandvård, nämligen ett fullständigt kaos hos personalen. Gör ni det, om ni med berätt mod ställer personalgrupper mot varandra på 22 vårdcentraler i vårt län, då har ni sannerligen bevisat vilken personalpolitik ni står för!

Anförande nr 90

M i k a e l T r o l i n (FP): Jag är ny i denna eminenta församling, så jag tänkte ta chansen att säga någonting.

Först vill jag tacka Birgitta för klargörandet att det faktiskt handlar om 22 vårdcentraler och inte samtliga vårdcentraler i länet.

Sedan tycker jag att oppositionen använder ordet privatisering på ett försåtligt sätt: privatisering och utförsäljning. I vanligt tal handlar ju privatisering om en sorts otillgängliggörande av vård, men här handlar det alltid om offentligfinansierad vård. Man använder ordet privatisering på ett demagogiskt och vilseledande sätt. Jag medger att vi i majoriteten har ett pedagogiskt problem här, att förklara, men allmänheten vet väl för det mesta att det handlar om offentligfinansierad vård. Privatisering och utförsäljning är ord man skrämmer med.

Jag har en fråga till Ingela Nylund Watz, Birgitta Sevefjord, Vivianne Gunnarsson, Johan Sjölander, Håkan Jörnehed och Dag Larsson: Vad anser ni om evolutionen? Anser ni att det som en gång kommit till i offentlig regi per definition också för alltid ska vara kvar i offentlig regi? Med det receptet att resonera skulle fortfarande ha kvar ståndsriksdagen! Det finns en naturlig progression när man bedriver offentlig verksamhet, och vi sitter här som en del av detta. Min fråga till er i minoriteten är: Vad anser ni om evolution? Är utveckling omöjlig? Är det så att det som en gång har satts och kommit upp ur en offentligfinansierad princip för all evärdelig framtid också ska stanna kvar där?

Anförande nr 91

Landstingsrådet W i g g (MP): Välkommen till landstingsfullmäktige, Mikael!

Med det förslag som du stöder är ungefär 120 av landstingets 160 vårdcentraler privatiserade. Det är också ett faktum att din partipolitiska företrädare här i landstinget Birgitta Rydberg har uttalat klart i media att hon vill privatisera alla vårdcentraler, så det kan ni inte heller komma undan.

En fråga till dig, apropå evolution: Vad anser Mikael Trolin om mångfald? Vad är mångfald? Finns det utrymme för offentlig verksamhet i mångfald, eller är i din värld allt privatiserat?

Naturligtvis lever vi med en föränderlig verksamhet och i en föränderlig värld, vilket inte minst det kommande ärendet om klimatförändring tar upp.

Anförande nr 92

M i k a e l T r o l i n (FP): Återigen, vad betyder privatisering? Är privatisering någonting negativt för medborgarna, ifall det leder till en effektivisering av vården, ifall det leder till ökad arbetsglädje bland personalen, ifall det leder till innovationer och nya sätt att förhålla sig? Vad är det för fel med privatisering?

Jag vill återigen förtydliga att jag anser att ordet privatisering här används som någonting negativt, någonting som man skrämmas med. Fortfarande handlar det om offentligfinansierad vård. Vi har absolut ett problem med det pedagogiska, jag förstår det, men jag anser att ni använder begreppet på ett försåtligt och vilseledande sätt.

Mångfald är bra, så klart. Jag kan dra en parallell till allmännyttan. I de fall där vårdcentraler inte fungerar och på ett tillfredsställande sätt kan tillse att medborgarna får en god vård kan vi starta nya vårdcentraler, om det behövs. Det är inte ägarformen som är det viktiga utan den vård som ges.

Anförande nr 93

L a n d s t i n g s r å d e t W i g g (MP): Jag är inte rädd för några privata verksamheter, det vill jag säga. För mig är inte privat ett skällsord. Jag vill också ha en mångfald av aktörer, jag ser gärna många privata vårdgivare – men jag ser också en risk för ett privat oligopol när man säljer ut till de människor och de bolag som har gott om pengar att sätta emot personalkooperativ. Vi ser ju en förskräckande utveckling på den punkten. Tittar man 20–25 år tillbaka i tiden är det många personalkooperativ inom förskola, skola, vård och omsorg som startade med behjärtansvärda grundkrafter som har slagits ut under vägen av privata kapitalstarka intressen. Och det är inte en utveckling som jag ser främjar vare sig personal eller människor som är i de olika verksamheterna.

Anförande nr 94

M i k a e l T r o l i n (FP): Med all respekt för personalen i verksamheten, är det ju faktiskt vårdtagarna och inte vårdgivarna som är vårt primära ansvar.

Jag kan se problem med de oligopol som du pratar om, och man måste ha respekt för personalen i utbildningsprocessen och så vidare, men ytterst är det ju så att folk kan rösta med fötterna. Funkar inte en kommersiell verksamhet, ja då går folk därifrån. Då har personalen möjligheten att starta om på nytt.

Ytterst är det inte systemen vi värnar, även om naturligtvis personalen är oerhört viktig för att det hela ska fungera, utan det är vårdtagarna som är vårt uppdrag. Det är de som betalar våra löner och har satt oss här.

Anförande nr 95

L a n d s t i n g s r å d e t N y l u n d W a t z (S): Ordförande, landstingsfullmäktige och Mikael! Jag måste fråga: Vad menar du när du ser framför dig ett personalövertagande? Om det blir lättare pedagogiskt för er att kalla det för ett personalövertagande i stället för en privatisering?

ring – även om ju en privatisering är en privatisering – tycker du då att det räcker med att chefen eller ett par sköterskor i en stor personalgrupp bestämmer sig att gå till banken, skaffa kapital och köpa, eller tycker du att ett personalövertagande i verklig mening innebär att det krävs lite mer än så, till exempel att en majoritet av personalen tar över?

Vad är ett personalövertagande för dig?

Anförande nr 96

M i k a e l T r o l i n (FP): Det har ju bollats med lite siffror fram och tillbaka, men det har liksom inte slagits fast från något håll. En betryggande majoritet har det talats om. Om en stor andel av personalen tycker att det här är en lysande idé är det klart att det ska tas över.

Men jag tycker återigen att ni stirrar er blinda på formen som värden ges i. Personalövertagande låter nästan som socialistisk retorik, som en form av revolution där alla liksom ska ta en bit. För oss handlar det ytterst om att tillse att skattebetalarna, som betalar skattepengar till landstinget, tillgodoses en god vård.

Naturligtvis har jag som sprungen ur arbetarmyllan, full respekt för att de processer som leder till en god arbetsplats är en viktig del i produktionen av god vård. Jag har inte alla svar, så klart.

Men det där med övertagande klingar lite socialistiskt retoriskt, som sagt.

Anförande nr 97

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (S): Ordförande, landstingsfullmäktige och Mikael! Nu är det inte jag som använder begreppet personalövertagande, det är Birgitta Rydberg som använder begreppet personalövertagande konstant när vi diskuterar den här typen av frågor. Det är personalens väl och ve det handlar om, det är personalen som ska få möjlighet att utveckla sig.

Eftersom du nu företräder ett förslag som innebär att en "betryggande andel" av personalen ska vilja vara med på ett sådant övertagande eller att gå in i en köpeprocess, är det ju rätt viktigt att veta: Vad tycker *du* är det rimliga? Vad är en "betryggande andel" av personalen? Vad krävs för att man ska kunna göra ett köp av sin vårdcentral? Krävs det att fler än hälften är med på det, eller kan en "betryggande andel" vara en ensam chef, stadd vid kassa?

Anförande nr 98

M i k a e l T r o l i n (FP): Nej, det sista faller på sin egen orimlighet. Det är klart att det inte är så.

Jag är övertygad om att när Birgitta Rydberg säger att personalen ska ta över för att kunna förkovra sig och utvecklas på sin arbetsplats så handlar det inte primärt om att personalen ska utveckla sig för sin egen skull, utan det handlar fortfarande om den vård som ska bli bättre för dem som är mottagarna av värden. Personalen i all ära, men när vi pratar om att personalen ska trivas och må bra på en arbetsplats där de känner att de kan utvecklas så är det i slutändan fortfarande vårdtagarna vi talar om.

Du pratar om en stark chef och så vidare, men det handlar inte alls om det. Det handlar om en betryggande majoritet, som det är sagt. Sedan har jag inte någon procentsiffra på det.

Anförande nr 99

Landstingsrådet S e v e f j o r d (V): Nej, Mikael Trolin, det handlar inte om en betryggande majoritet, som du har sagt. Det står "betryggande andel", men du menar uppenbarligen att det ska vara en betryggande majoritet. Därför är det intressant att fråga om du verkligen menar det. Ska det vara minst 50 procent? Då kan det vara en majoritet. Men i ärendet står

det "en betryggande andel". Jag skulle gärna vilja att du förklarar vad som är en "betryggande andel".

Du vill hellre prata om evolution och menar att vi är bakåtsträvare. Jag menar att det är vi som utvecklar och förbättrar. Det är ni som går tillbaka till en gammal ordning där värden var privatdriven. Sedan byggde man upp en offentligt driven vård för att alla skulle få tillgång till en bra hälso- och sjukvård.

Den offentligt drivna hälso- och sjukvården i Sverige är faktiskt en av de absolut bästa i hela världen. Det är inte de privata vårdgivarna som har utvecklat den till denna höga nivå, utan det är faktiskt den offentligt drivna hälso- och sjukvården. Det är den ni vill nedmontera.

Anförande nr 100

M i k a e l T r o l i n (FP): Även Charles Darwin stötte på ett betydande motstånd med sina evolutionsteorier, Birgitta Sevefjord.

Återigen används detta ord, privat, som någon sorts högerspöke att slå i huvudet på folk. Men det handlar fortfarande om offentligfinansierad vård, som kommer alla vårdtagare till del.

Jag ska villigt erkänna att jag inte har varit inbegripen i debatterna om hur många procent det handlar om, men jag förutsätter att en majoritet är en majoritet, och det betyder i så fall över 50 procent. Det är min privata åsikt.

Anförande nr 101

Landstingsrådet S e v e f j o r d (V): Mikael, du är tydligen beredd att rösta i ett ärende som du inte har läst ordentligt, för det står inte majoritet, det står betryggande andel.

Jag frågar dig: Vad menar du med betryggande andel? Den frågan måste du verkligen kunna svara på. Den enda som kan svara på vad du menar med det uttrycket är just du. Därför vill jag att du nu talar om för mig: vad är en betryggande andel som gör att du tänker rösta för det här förslaget?

Anförande nr 102

M i k a e l T r o l i n (FP): Det jag anser är en betryggande andel är, precis som jag sade, Birgitta Sevefjord, 50,1 procent. Jag kan tänka mig andra situationer där delar av en vårdcentral kanske kan fungera. Man kan ju titta på funktionen också och ta ställning till vilka funktioner som är väsentliga och av vital betydelse för att en vårdcentral ska fungera.

Som sagt: min personliga åsikt är att det ska vara 50,1 procent.

Anförande nr 103

Landstingsrådet S e v e f j o r d (V): Min åsikt är också att det ska vara minst 50 procent, så på den punkten är du och jag, Mikael, överens. Jag hoppas att du röstar för det också nästa gång vi träffas här i fullmäktige, så att det inte bara är lösa ord som du säger här i talarstolen.

Catharina Elmsäter-Svärd, när du inledde den här debatten, för nu ganska länge sedan, sade du att ni i majoriteten har rätt och att vi i oppositionen har fel. Du sade också att du ville att det här ska göras på rätt sätt. Därför hävdar jag att så som ärendet nu är skrivet så gör man inte på rätt sätt. I själva texten till det här ärendet öppnar ni möjligheter för brott mot lagen om offentlig upphandling. Ni öppnar möjligheten att försäljning inte kommer att ske till högsta pris. Ni öppnar möjligheten för en godtycklig bedömning av vilka som eventuellt ska få köpa vårdcentralerna och till vilket pris det ska ske.

Det står att ni ska beakta kontinuitet och att detta ska vägas mot de aktörer som man ska skriva avtal med. Det är just detta som öppnar möjlighet för godtycke, just det som inte får förekomma enligt lagen om offentlig upphandling.

Ni tänker alltså kringgå lagen om offentlig upphandling genom att från fall till fall vid en eventuell försäljning bestämma om ni ska anta högsta pris eller inte. Så får man inte göra. Godtycke strider mot lagen, Catharina Elmsäter-Svärd. Därför menar jag att det här ärendet inte ligger i enlighet med det som du sade när du sade att ni vill göra det här på rätt sätt. Ni bryter mot lagen om offentlig upphandling.

Sedan kan jag väl säga att jag inte gillar lagen om offentlig upphandling, men nu råkar vi ha den. Jag har aldrig gillat lagen om offentlig upphandling, men man kan inte hantera den på detta godtyckliga sätt som ni är beredda att göra i det här ärendet.

Jag har en rättelse till alla er som talar om 22 vårdcentraler. Så vitt jag förstår handlar det om 20 vårdcentraler och två barnvårdscentraler. Jag säger det bara för att allt ska vara korrekt; det står även fel på den punkten i ärendet.

Pia Lidwall tycker att det är aktörerna som ska bestämma om landstinget ska sälja eller inte. Jag tycker att det är medborgarna som ska bestämma, och vi är medborgarnas företrädare. Det är därför som jag menar att det är vi som ska bestämma huruvida man ska sälja vårdcentraler eller inte, inte överlåta till enskilda anställda på vårdcentraler att bestämma detta. Menar du att det är bättre att aktörer ute på vårdcentralerna får bestämma än vi som är medborgarnas företrädare?

Så tillbaka till frågan om vad som är en betryggande andel. Det är märkligt att ingen från majoriteten i den här församlingen, landstingsråd eller andra – förutom Mikael som menar att det är en majoritet, och det ska vi komma ihåg när vi ska rösta nästa gång i fullmäktige – har kunnat tala om för oss vad ni menar med betryggande andel. Ni måste kunna tala om för oss vad ni menar.

När ni förhandlade med facken så var det 50 procent, men vad menar ni i dag?

Anförande nr 104

Pia Lidwall (KD): Fru ordförande! Du säger, Birgitta Sevefjord, att det är medborgarna som ska bestämma. Ja, det var just det de gjorde. Vi gick till val på frågan att vi ville ha fler fria vårdgivare, och det tyckte medborgarna var en bra idé och därför har vi gått vidare med den frågan.

Du säger också att det är vårdcentralerna som ska bestämma. Det är just det de ska göra också. Före den sista september ska de 22 vårdcentralerna ge ett besked om de vill gå vidare i den här processen, den process som startades för ett antal år sedan när vi precis hade gått till val.

Anförande nr 105

Landstingsrådet Sevefjord (V): Du, Pia Lidwall, säger att fria vårdgivare är privata vårdgivare. Alla andra är ofria vårdgivare. Om jag tolkar dig rätt så betyder det i din värld att all landstingsdriven verksamhet borde avvecklas och privatiseras eftersom det är en ofri verksamhet och all annan privat verksamhet är fri verksamhet.

Det vore intressant om du kunde berätta vad du tycker om detta.

Jag vill fråga dig ännu en gång vad du menar med betryggande andel. Vad är betryggande andel för dig? Och vem är det som ska bestämma? Självklart är det medborgarna som ska bestämma. Vi är medborgarnas företrädare, således är det vi som ska bestämma – inte enskild personal som jobbar på en vårdcentral, för att då kör de över alla dem som går till den här vårdcentralen och själva har valt det. Är de medborgarna inte värda någonting?

Anförande nr 106

Pia Lidwall (KD): Jag är en vän av både landstinget och fria vårdgivare. Kärt barn har många namn, men man kan också tänka sig att privata vårdgivare som är finansierade via det offentliga.

Jag håller med Mikael Trolin om att vi har en pedagogisk svårighet att ibland tala om det här, för det misstolkas hela tiden från den rödgröna sidan. All vårdverksamhet är ju offentligt finansierad.

När det gäller begreppet betryggande andel så är det just en betryggande andel. Det handlar förstås om att det ska vara 50+, en betryggande andel, då ska man känna sig trygg i det beslutet.

Anförande nr 107

Landstingsrådet Sevefjord (V): Det var väl bra, Pia. Då har vi i alla fall fått två från den borgerliga kanten som säger att det ska vara 50+. Det ska vi komma ihåg nästa gång vi träffas.

Anförande nr 108

Jan Strömdahl (V): Jag ska gå vidare med begreppet betryggande. Det finns en parallell som ligger väldigt nära till hands att fundera lite över.

När det gäller bostäder så har vi ett regelverk som gäller när hyresbostäder privatiseras och ombildas till bostadsrätter. Det finns en lag som definierar detta med något slags betryggande majoritet. Enligt den lagen ska det vara två tredjedels majoritet för att en sådan privatisering ska få genomföras.

Man kan se fler paralleller. I det här värdfallet, vårdpersonalfallet, så finns det dessutom en trygghet för personal som inte vill vara med att jobba vidare inom landstinget. För hyresgästen som inte vill vara med i bostadsrättsomvandlingen finns det en möjlighet att bo kvar som hyresgäst. Man kan möjligen hitta en sådan definition som kan hjälpa landstingsdirektören att tolka de här politiska signalerna, för det är det som ni talar om i det här ärendet. Ni vill inte tala om vad en betryggande majoritet är, men ni säger att landstingsdirektören ska bevaka detta.

Därför vill jag ge landstingsdirektören några små råd på vägen. Det är att jag inte tror att det finns något annat som är betryggande för alla inblandade parter än consensus. Det är ett väldigt fint begrepp som nästan är lite bortglömt i vår politiska värld. Consensus bland de inblandade skulle det ge trygghet. Det skulle vara betryggande, och det är där någonstans som man ska lägga sig.

Anförande nr 109

Landstingsrådet Nyman (KD): Fru ordförande! Den här debatten känns ju igen. Jag har försökt att följa den ganska noga. Det enda nya är att Darwin har kommit in på arenan. Han har inte varit med tidigare, så vitt jag kan erinra mig, men kan kanske vara ett bidrag till ett nytänkande.

Det är också intressant att iaktta de totala skillnaderna i synsätt och förhållningssätt till de här frågorna. Demokrati eller en betryggande andel är 50 procent eller mer för några, och det är 75 procent eller mer för andra. Så här kan vi ju hålla på. Jag tror att jag har bidragit till att det där begreppet kom med i ärendet i något skede. Därför ska jag ge min bild av vad en betryggande andel är. Jag ska ge en liten aktuell formalitet först.

Alldeles strax ska vi votera. En betryggande andel av fullmäktiges ledamöter, det räcker att 30 procent röstar för, så blir det en återremiss. Det är inte 75 procent och inte heller 50 procent men det är en betryggande andel enligt kommunallagen. Det är en tolkning.

I det här sammanhanget handlar det om att vi ska ta ställning till andra driftsformer där vi inte är direkt part i meningen vårdtagare eller vårdgivare. Vi är en demokratiskt vald församling som ska fatta ett beslut. Då ska det i något sammanhang kunna beskrivas eller hanteras på ett sätt som gör att vi med förändringen stärker vårdens utveckling och utförande, ökar säkerheten och allt det andra, kontinuiteten till exempel. Det är det som menas med betryggande, något annat kan vi inte hålla på med. Om vi gör begreppet betryggande till något slags matematisk formel – 50+ eller 75+ – då tror jag att vi har lurat oss själva. Det handlar om mycket allvarligare ting än procentsatser.

Jag skulle önska att vi i den här debatten – tidigare debatter kan jag inte önska något om för de är redan slut – fanns en viss positivism eller generositet från den nuvarande oppositionen att lyssna mer på personalen. Vi har inte tvingat de här 22 vårdcentralerna att uttrycka en åsikt. Det är spontana uttryck för ett önskemål om att driva vårdcentralerna i annan form. När de framförs är det en politisk majoritets skyldighet, anser jag, att skapa möjligheter att tillmötesgå ett sådant önskemål. Och jag menar att det är betryggande andelar av personalen som gör de här framställningarna, det är inte enskilda personer. Om man tror det så har man inte varit i närheten av dem som har uttryckt dessa önskemål.

Det är få debatter i det här landstinget där demagogin kommer till så fint uttryck som här. Raymond Wigg säger att alliansen inte har några visioner för utveckling av den offentliga verksamheten. Var i all världen har du dokumentet som visar det? Jag har suttit dubbelt så länge i landstinget som du. Jag kan intyga att jag har gett mycket tid, kraft och engagemang åt att bidra till att utveckla den offentligt drivna vården. Jag ska inte kräva att du tar tillbaka ditt uttalande, men demagogin föll platt tillmarken.

Vi har också lärt oss att Miljöpartiet är för mångfald – offentliga och privata – förutsatt att personalen, 75 procent av den, är för det. Då är Miljöpartiet också för utökningen av den privata andelen, men inte dessförinnan.

Låt mig också till sist säga att det parti som jag företräder, Kristdemokraterna, aldrig någonsin i något enda sammanhang, vare sig offentligt eller privat har uttryckt att all offentlig vård ska privatiseras innan mandatperioden är slut. Där föll ett argument ytterligare.

Och så skulle det vara intressant att veta, Raymond Wigg, i vilken publikation som Birgitta Rydberg har gett uttryck för det som du påstår att hon har gett uttryck för ett antal gånger. Jag är nämligen väldigt spänd på att få läsa det.

Det har talats om upphandling och att det är det som kommer att bli beslutet nästa vecka. Vem i all världen har sagt det. Vi tänkte nämligen fullfölja ärendet. Det handlar om försäljning enligt de regler som gäller med auktorisation och allt annat som är förutsättningar, men det kan vi återkomma till nästa vecka. Vi ska väl ha något att säga då också. Det ser jag fram emot, fru ordförande.

Anförande nr 110

Landstingsrådet W i g g (MP): Fru ordförande! Är en betryggande andel 50+, Stig? Det är det enda jag vill att du svarar på. Är en betryggande andel av personalen 50+? Det sade Pia nyss. Har du någon annan uppfattning? Är en betryggande andel i det här ärendet 50+?

Anförande nr 111

Landstingsrådet N y m a n (KD): Ja, det kan det vara, men det är inte alldeles säkert.

Anförande nr 112

Landstingsrådet W i g g (MP): Demagogi talade du om tidigare, och du fortsätter som en demagog, kan jag säga.

Alla säger sig vara så intresserade av personalens välbefinnande, men naturligtvis även patienternas. Det raljerar du nu över. Det visar också med eftertryck hur oenig eller hur vilseledande den majoritet du tillhör är i det här ärendet. Ni slirar på begreppet. Alltså handlar det om godtycke, Stig Nyman.

Du är en väldigt bra demagog. Du tar exempel från kommunallagen hit och dit, men i det här ärendet är du ute och slirar. Du har inte samma uppfattning som din partikamrat, Pia, som var tydlig.

Jag tackar Pia och Mikael som sagt att en betryggande andel är 50+. Två borgerliga ledamöter här i landstingsfullmäktige säger det, men du slirar och vilseleder, och du vilseleder även personalen.

Anförande nr 113

Landstingsrådet Nyman (KD): Raymond Wigg, jag vågar med utomordentligt gott samvete påstå att du har fel när du påstår att jag är ute och slirar och använder godtycke och vilseleder.

Jag har inte talat med alla berörda på de 22 vårdcentralerna, men en del har jag talat med. Några har tagit direktkontakt, andra har jag mött i olika sammanhang. Vi för en helt annan typ av dialog än den du antyder att vi skulle göra, alltså att jag skulle slira, att jag skulle vilseleda, att jag använder godtycke och så vidare. Det är snarare så att jag försöker förklara de problem som vi har mött på vägen fram till det här ärendet. Om man förklarar det på ett pedagogiskt, förstående sätt så möts man av respekt av denna personal. Och det är det jag skulle önska att ni kunde ge lite mer uttryck för i stället för att tro att så fort man kommer över en viss procentsats så har man uppfyllt all rättfärdighet i det här sammanhanget.

Jag ska inte anklaga er för att slira, men ni är väldigt nära.

Anförande nr 114

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! När Stig Nyman så vurmar och omhuldar personalen så undrar jag om det inte, Stig, mot bakgrund av vad du sade i ditt anförande, finns en poäng med att du under den kommande veckan funderar över hur långt den här personalen, som har plågats så av majoritetens taffliga hantering av det här ärendet, ska ställas ut i det juridiska träsket.

Det finns fler lagar som ni gör gummiband av i det här ärendet. Jag hoppas verkligen att ni talar med personalen om begreppet gynnande av enskild enligt kommunallagen innan de får möjlighet att svara på frågan om de vill köpa eller inte.

Anförande nr 115

Landstingsrådet Nyman (KD): Snart har oppositionen inga argument kvar. Tänk, att använda den här typen av begrepp i en sådan här debatt som vi har avsett skulle vara seriös och en seriös hantering av en viktig och angelägen fråga! Jag kan hålla med om att personalen har plågats av utdragna diskussioner. Jag vet inte i vilken mån vi i alliansen har bidragit till det. Jag tror att vi får fundera lite var och en på vem som har bidragit till att det har blivit utdraget.

Jag ska gärna fundera på begreppet gynnande av enskild, på vilket sätt det skulle kunna vara aktuellt i det ärende som vi ska fatta beslut om i slutet av nästa vecka. Det lovar jag att göra.

Men de här beskyllningarna som vi utsätts för är bekymmersamma, för de visar att vi inte kan föra en seriös debatt i viktiga frågor. Det ökar i alla fall inte min respekt för oppositionens argumentering när ni använder den här typen av begrepp som vurmar för och att ni ifrågasätter att vi värnar personalens intressen och så vidare.

Anförande nr 116

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige och Stig Nyman! Det är ju ändå så att om man använder terminologin att man värnar personalen och att man försöker vi gå dem tillmötes som har visat ett stort intresse, då måste man också vara mogen nog att hantera det hela vägen ut. Man måste också vara mogen nog att säga till den del av personalen som är intresserad av att ta banklån för att köpa sina vårdcentraler och barnavårdcentraler att det här är inte juridiskt klart, att vi lever på gränslandet, att vi tänjer på paragraferna.

Vi har till exempel ännu inget svar på frågan om huruvida det förslag som ni nu lägger fram strider mot kommunallagen enligt vilken det inte får förekomma gynnande av enskild, för det gör ert förslag. Det lever på ett utsträckt gummiband. Och tro mig, den dag det provas, då tror jag att det spricker.

Anförande nr 117

Landstingsrådet Nyman (KD): Nu är vi omogna att fatta beslut också! Vi har bedrivit en politik som har visat att personaldrivna enheter, större eller mindre, har varit utomordentligt framgångsrika. Ingen av oss kan med fog påstå att den inriktning vi har haft sedan början på 1990-talet, under den tid det varit borgerliga regeringar i det här landstinget, har skadat vården, har skadat personal, har skadat patienter och så vidare. Hade ni varit konsekventa så skulle ni ha nedmonterat varannan period medan ni haft makten – men det har ni inte gjort.

Utvecklingen har gått uppåt under den borgerliga perioden, sedan har den stannat av i fyra år. Sedan har utvecklingen fortsatt i fyra år och sedan stannat av i fyra år. Nu är vi inne i en utvecklingsfas igen.

Ska man ta det på riktigt allvar så borde ni ha gjort praktisk politik av era argument som ni använder i den här debatten. Det här ärendet är ett uttryck för respekt för lagar och regler. Om ni tolkar det på annat sätt så får ni göra det, men det är inte vår avsikt. Vi vill gärna följa lagar och regler, självklart är det på det sättet.

Anförande nr 118

Landstingsrådet Sevefjord (V): Stig Nyman, jag tycker ju att vi i oppositionen för en seriös debatt. Vi tar upp några frågor som vi tycker är oerhört viktiga att få svar på, och ni vägrar att svara på dem. Om ni hade svarat för länge sedan så hade vi hållit på med något annat ärende i dag, men ni vägrar svara på våra frågor som vi bedömer vara oerhört viktiga i själva ärendet.

Bland annat gäller det vilken procentsats som ska gälla när man ska säga ja eller nej till en försäljning av vårdcentraler. Den frågan har ni vägrat att svara på, förutom några enskilda ledamöter. Det är naturligtvis viktigt, för annars öppnar man upp för just det som Ingela Nylund Watz sade, gynnande av enskild.

På vissa vårdcentraler kanske ni gör bedömningen att den här läkaren får köpa vårdcentralen och vi kommer också att se till att inte högsta pris kommer att gälla, för det ligger i själva ärendet.

Så är det formulerat, ni kan frångå högsta pris och ni kan också frångå en princip om att en större del av personalen ska kunna vara med på en försäljning av vårdcentralen. Det innebär gynnande av enskild.

Jag håller helt med Ingela Nylund Watz om att det här inte håller vid en juridisk prövning. Ni måste gå tillbaka. Nu har ni en vecka på er. Gå tillbaka och titta på de formuleringar ni har i detta ärende, för de håller inte.

Dessutom kan man säga att avknoppning som juridiskt begrepp över huvud taget inte finns.

Anförande nr 119

Landstingsrådet N y m a n (KD): Jag tycker precis tvärtom, fru ordförande. Vi har inte gjort annat än svarat på frågor sedan debatten började. Att ni inte får de svar som ni vill ha hör till sakens natur. Oppositionen blir aldrig nöjd, alldeles oavsett vad vi säger i debatten om avknoppningar eller försäljningar.

Vi vägrar inte svara. Svaren kan vara lite olika. Låt mig säga i det här replikskiftet att jag har mycket större tilltro till kloka politiska bedömningar än till tillfälligt formulerade procent-satser.

Anförande nr 120

J o h a n S j ö l a n d e r (S): Fru ordförande, fullmäktige! Efter att ha följt med i debatten är det ju inte utan att man vill uppmana majoriteten att använda den här respiten och tanke-pausen ni nu får inte bara till att diskutera med personalorganisationerna om det här ären-det utan att också ta en diskussion med de egna partigrupperna om vad som egentligen avses med det beslut som fattas. Det tycks råda delade meningar om det. Jag tror att det är bra att ni pratar igenom det.

Jag vill också passa på att hälsa Mikael Trolin välkommen till landstingsfullmäktige, du är en ny röst.

Jag måste säga att det är ganska modigt att som företrädare för Folkpartiet gå upp och tala om evolution här i talarstolen. Det är väl få partier som är så konservativa i sjukvårdspoli-tiska frågor i Stockholms läns landstings fullmäktige som just Folkpartiet. Det är väl snarare stagnation, allt ska lösas med lite privatisering, som gäller. Det finns inga andra lösningar. Välkommen till debatten, Mikael, det ska bli trevligt att tampa med dig fler gånger fram-över.

Några korta ord om lagligheten. Det har diskuterats om lagarna som om de var något ont. Jag tycker egentligen att det i grunden är ganska sunt att det sätt som vi hanterar medbor-garnas egendom på är reglerat i lagar. Om Stig Nyman eller Catharina Elmsäter-Svärd eller Birgitta Rydberg vill ge bort sina egna prylar till vem som helst till vilket pris som helst så är det helt okej. Sälj bilen på blocket för halva priset, jag bryr mig inte, men om det är medbor-garnas egendom som ni hanterar så måste det ske på ett korrekt sätt. Det är rimligt att det finns lagar som hindrar oss från att ge bort medborgarnas egendom till underpris.

Det är också rimligt att det finns lagar som säger att om vi säljer någonting så ska alla ha samma chans att köpa. Det är inget fel på de här lagarna. De finns, och det är de som har omöjliggjort det här hanterandet.

Om jag tittar på det här ärendet där ni säger er ha rundat de här lagstiftningsproblemen så ser jag oerhört stora problem. Hur hanterar ni de här olika lagarna som reglerar vårt sätt att agera och hantera medborgarnas egendom. Är det säkert? Kan ni garantera både att perso-nalgruppen kommer att få köpa och att alla medborgare ska ha rätt att köpa på samma vill-kor? Jag har svårt att se det.

Därför skulle jag extra mycket vilja uppmärksamma den borgerliga majoriteten framför allt, eftersom det är ni som äger frågan, på ett förslag som finns i majoritetens förslag, nämligen att det inte, vilket är naturligt, är landstingsstyrelsens produktionsutskott som ska göra de här avvägningarna och bedömningarna om när en försäljning ska ske. Det beslutet flyttar ni bort från den politiska nivån fastän det är luddigt, oklart, osäkert, fastän det är uppenbart politiska bedömningar som ligger till grund.

För nu den diskussionen internt i era partigrupper. Varför gör ni på det sättet? När det är så oklart, när ni är så oprecisa, när det som fullmäktige säger är så mångtydigt, varför ska då inte landstingsstyrelsens ägarutskott, produktionsutskottet, göra de avvägningar som kom-mer att behöva göras? Den frågan hoppas jag också ni tar med er under den remisstid som ni nu får på er.

Anförande nr 121

Mikael Trolin (FP): Jag vänder mig till Birgitta Sevefjord som lade ord i min mun, ord som jag inte hade sagt.

Demokrati är per definition det minst fullkomliga av styrelsesätt. Demokrati är majoritetens diktatur över minoriteten. Därför bör det kanske ibland finnas anledning att frängå detta.

Stig Nyman sade väldigt bra saker om vad en betryggande majoritet är. Här i fullmäktige är det tydligen 30 procent som krävs för en återremiss, något som minoriteten utnyttjar möjligheten att genomföra.

Jag saknar fortfarande perspektivet med vårdmottagaren, där patienten står i fokus. Det talas väldigt lite om patienten. Vad är viktigast? Det är min fråga till minoriteten. Vad är viktigast, personal eller patienter? Det kan kanske finnas anledning att ur patienternas perspektiv frängå majoritetens diktatur över minoriteten.

Det bästa är inte alltid att det rent matematiskt är så att det är majoritetens diktatur över minoriteten. Jag saknar fortfarande patientfokus.

Anförande nr 122

Landstingsrådet Sevefjord (V): Mikael, jag förstår inte vilka ord jag har lagt i din mun. Jag har bara sagt att du två gånger i ditt anförande har sagt vad betryggande majoritet betyder för dig. Det kommer ju att synas när vi läser protokollet, och jag är till hundra procent säker på att du har sagt så. Jag brukar jag rätt när jag är så säker.

Anförande nr 123

Mikael Trolin (FP): Den här gången, Birgitta, har du fel. Vad jag sade, som ett tillägg till det som jag sade, var att det också kan finnas situationer då det är lämpligt att frängå den principen. I allmänhet, rent generellt, så är det 50,1 procent, men när vi läser protokollet kommer du att se att jag sade att det kan finnas anledningar att, när man har patienternas bästa i fokus, frängå principen om majoritetens matematiska överhöghet över minoriteten.

Anförande nr 124

Landstingsrådet Wigg (MP): Fru ordförande, fullmäktige och åhörare! Personalen är landstingets viktigaste tillgång. Detta brukar alla partier skriva i inledningen till sina personalavsnitt. Nu, med det här förslaget till beslut – som kommer upp även nästa vecka med vändande post, så som det brukar vara när det gäller återremisser – ställs de personalgrupper som tidigare har visat intresse för att knoppa av inför helt nya förutsättningar. Det är inte avknoppningar det handlar om. Det är en helt vilseledande rubricering. Det är alltså en försäljning av de verksamheter där de i dag arbetar. Köparna är i dag helt okända.

I nästa vecka är det med största sannolikhet inte personalkooperativ som det här kommer att handla om. Det är inga personaldrivna företag som kommer att ha möjlighet att konkurrera, utan det kommer att vara kapitalstarka köpare som gäller. Vilka de köparna är kan inte vi avgöra; det ska avgöras i en offentlig upphandling, enligt lagen om offentlig upphandling.

Vi har sett samma sak i tidigare ärenden, och nu är det Stig som pratar om vilka han har varit ute och pratat med, vilka han har kontakter med inom de olika verksamheter som nu föreslås till försäljning. Då minner jag mig den process som Lars Joakim, som nu halvsover i bänken, hade då det gällde avknoppning av Serafen. I det sammanhanget sade Lars Joakim att han hade pratat med Ulf – då menade han Ulf Hallum som nu är chef för Serafens vårdcentral – dagen efter valet, och så var processen i gång.

Det är inte så det ska gå till, det är ingen stringens. Det är inte så vi ska arbeta i det offentliga. Vi ska arbeta transparent, demokratiskt, och besluten ska fattas av oss, i produktionsutskott och i landstingsfullmäktige slutligen – inte på detta sätt.

Patienterna mår bra av att ha vårdpersonal som är engagerad, personal som känner att de har egenmakt över sin arbetsplats. Det behöver man inte bara göra om man äger den själv. På den punkten menar jag att vi i Miljöpartiet har visioner om hur vi även ska utveckla den vård som drivs i offentlig regi. Det är lika viktigt som att hitta engagerade privata vårdgivare.

I det fallet, mina vänner på den borgerliga sidan, brister ni å det grövsta! Ni har inga idéer, ni har inga tankar om hur vi ska utveckla den offentligt drivna vården. Där är du mig svaret skyldig, Stig, även om du har suttit här i landstinget ett antal år.

Anförande nr 125

Landstingsrådet N y m a n (KD): Raymond Wigg, om du har någon ambition om att jag skulle ha någon sorts respekt för det du säger så vore det bra om jag fick mötas av motsvarande respekt från din sida. Jag uppfattar att du negligerar de kontakter som har tagits med mig och som jag själv har tagit med de personer som är berörda av dagens ärende.

Jag sade också i inlägget att det mesta i de samtalen hade handlat om att jag hade fått ta mig tid till att försöka informera om de hinder som finns för en avknopningsverksamhet, sådan som vi tidigare har använt under många år här i landstinget, och varför det här behöver ta tid. Jag har inte använt det här som ett argument för att vi i majoriteten har valt en speciell väg eller så.

Om man inte har respekt för varandra i det avseendet att vi kan och vågar ha en mogen dialog med berörd personal, vad har vi då här att göra? Det måste vara ett av våra uppdrag att vara lyhörda för vad personalen säger. Vill du inte ha det om inte 50 procent – 75 procent i ditt fall – är med på mötet, i diskussionen, så är det din sak.

Anförande nr 126

Landstingsrådet W i g g (MP): Med all respekt, Stig, så handlar det här inte om ett avknopningsärende, det handlar inte om det. Det är bra och det är viktigt att vi pratar med personalen på de olika enheterna, men då ska ni inte vilseleda dem och säga att de har möjlighet att knoppa av eller, som ni också har sagt här, har en speciell gräddfil. Det är inte heller enligt lagen om offentlig upphandling, och det kommer inte att kunna lyckas med det.

Man måste se att det är en helt annan process som vi går in i, en upphandlingsprocess.

Lagen om offentlig upphandling är väldigt tydlig. Det ska bli spännande att se om ni kommer tillbaka om en vecka och har alla dessa kriterier färdiga där det med all önskvärd tydlighet framgår vad som gäller för kontinuitet, vad som gäller för att personalen skulle ha någon form av förtur i det här ärendet. Jag kan inte se att det finns någon sådan möjlighet. Det här är en offentlig upphandling där de kapitalstarka kommer att vinna upphandlingsprocessen.

Anförande nr 127

Landstingsrådet N y m a n (KD): Ja, det må vara en from förhoppning, men jag är angelägen att bidra till att vi har fullständig klarhet när vi kommer fram till beslutssituationen nästa vecka.

Det finns ingenting i ärendet som talar om förtur, det finns ingenting i ärendet som talar om lagen om offentlig upphandling – det handlar om överlåtelse av vårdcentral med utgångspunkt från ansökan om avknopning. Man måste ju kunna ärendets historia för att kunna göra ett sakligt motiverat inlägg i den här debatten.

Om inte vi lyckas i dag, och på den punkten är nog hoppet ute, så hoppas jag att vi kan göra det när vi möts nästa gång i fullmäktige och ska hantera ett beslutsärende, för då blir det ju beslut.

Om vi alla, från alla partier, då vill bidra till att öka klarheten så hälsar jag det med tillfredsställelse. Jag ska väl tillåta mig den recensionen att oppositionen inte har bidragit särskilt mycket till det i dag i alla fall.

Anförande nr 128

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag kan inte låta Raymonds påstående om att majoriteten inte skulle ha några idéer för att förbättra arbetsmiljön för dem som jobbar i vården stå oemotsagt. Vi har gjort mycket under den här mandatperioden som är just sådana utvecklingsaker.

Vi har infört flerårsavtalen som gör att sjukhusen får större autonomi och bättre planeringsförutsättningar. Vi har under tidigare mandatperioder infört professionella styrelser för SLSO, alltså primärvårdsorganisationen och så vidare. Det här har vi gjort för vi har kunnat dra slutsatsen att det inte är bra för personalen i den offentligt drivna vården att politiker lägger sig i verksamheten på daglig basis, direktstyr. Det är av precis samma skäl som vi också tror att personaldriven verksamhet är ett framgångsrecept.

Jag skulle vilja fråga Raymond Wigg: Vilken är er idé för att förbättra villkoren för personalen? Ni har inte redovisat något.

Anförande nr 129

Landstingsrådet **W i g g (MP)**: Ordförande, fullmäktige! Flerårsavtal införde ni, avtal som ni ändrade villkoren i dagen efter det att flerårsavtalen var skrivna. Vilken kontinuitet och vilket förtroende ger det?

SLSO:s arbete. Ja, ni har lagt mycket krut på att förbättra för de egna verksamheterna. Därför undrar jag: varför säger SLSO:s styrelse att deras främsta uppgift är att avveckla den egna verksamheten? Är det att utveckla den egna verksamheten?

Slutligen säger Gustav att politiker inte ska lägga sig i, men hela vårdvalet med regelboken och ersättningssystemet är väl ändå att lägga sig i hur vården bedrivs och helt ändra förutsättningarna för hur det går till!

Vi får i dag ständigt höra hur läkare i stället för undersköterskor sätter på stödstrumpor ute på hembesöken. Det har vi verkligen lagt oss i, vill jag säga.

Anförande nr 130

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Vi har skapat förutsättningar för att beslut ska kunna fattas närmare dem som arbetar i hälso- och sjukvården och mindre från den här församlingen i saker där vi inte har något att tillföra.

Det är ett väl känt faktum att de offentliga arbetsplatserna har hört och hör till dem som har de absolut högsta sjukskrivningstalen och det absolut största antalet personer som blir förtidspensionerade. Det har varit ett känt faktum i åtminstone ett eller ett par decennier att så är fallet. Väldigt lite har egentligen gjorts inom det här området, men vi vet samtidigt att det finns verksamheter som har lägre sjukskrivningstal, och vi vet också att man i många privat drivna, offentligt finansierade vårdenheter har väsentligt lägre sjukskrivningstal, och det tyder på att man där har bättre arbetsmiljö.

Vi har dragit slutsatser, vi har vidtagit åtgärder som ger förutsättningar för utveckling av arbetsplatserna. Ni har inte levererat någonting. Och du gav inte något svar på min fråga, Raymond Wigg.

Anförande nr 131

Landstingsrådet **W i g g** (MP): Nej, jag gjorde inte det, Gustav. Jag sparade svaret till det här inlägget. Jag ville bara visa att det som du sade inte var sant.

Redan i vårt förslag till budget för år 2007, om du läste det, lade vi ett alternativ till det som ni sjösatte som Vårdval Stockholm. Det gjorde vi direkt, för vi har idéer för vården. Vi har idéer för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Det heter Hälsoval Stockholm, och jag hoppas att alla tar det till protokollet och till sina öron och till sina själar.

Vi säger också att vi inte vill förbjuda de egna verksamheterna att lägga egenregianbud vid upphandlingar och auktorisationer, vilket ni gör. Det tycker jag är en väldigt viktig egenmaktsfråga att personalen har chans att konkurrera med de privata vårdgivarna. Vi vill också öka inflytandet och egenmakten på de offentligt drivna vårdcentralerna, eller hälsocentraler som vi hoppas att det blir, där man får ett mycket större inflytande och också delaktighet i budget och ansvar för både vinster och underskott. Där fick du några exempel.

Anförande nr 132

M a t s S k o g l u n d (V): Fru ordförande! Stig Nyman säger att oppositionen inte lämnar några klara besked. Det vi kan lämna klara besked om är vad begreppet betryggande andel innebär. Där säger vi klart och tydligt att det ju måste vara minst 50 procent. Det är väl ni som inte lämnar några klara besked, det är väl ni som är luddiga.

Stig Nyman, du säger att oppositionen aldrig kan bli nöjd. Nej, det ligger väl kanske i sakens natur att det kan vara svårt, åtminstone ibland, att bli nöjd med majoritetens svar. Men nu är det inte det som det handlar om. Nu handlar det om Mikael Trolin och Pia Lidwall, om du ska få dem nöjda. Efter Mikael Trolins sista inlägg verkar det som om han åtminstone får rätta in sig i ledet. Nu är Pia Lidwall kvar, och det blir pinsamt för dig, Mikael Trolin, att gå upp och klart säga att minst 50 procent är en betryggande andel och sedan gå upp och prata om patienterna. Då blir det hur luddigt som helst.

Det spelar ingen roll vad ni än säger, men majoriteten borde åtminstone själv veta vad ni beslutar om. Om du och jag säger att vi ska dela rättvist på en hundralapp, så säger du att det kan vara lite olika från fall till fall. Jag kan få tjugo spänn. Jag måste vara uppmärksam när jag växlar med dig, Stig Nyman.

Du pratar om demagogi och luddighet. Är det någon som är värre här i dag? Nu får vi se vad Mikael Trolin säger om det här med minst 50 procent. Har du fått rätta in dig i ledet efter första sammanträdet? Det blir ju i så fall jättepinsamt för dig.

Anförande nr 133

Landstingsrådet **N y m a n** (KD): Fru ordförande! Jag tänker tacka Mats Skoglund för hans uttalande om omsorg om partidemokratin internt i enskilda partier i majoriteten!

Det är ju ändå så att man naturligtvis kan göra olika tolkningar. Jag var väldigt frestad att ställa frågan: inordnar du dig alltid i gruppledningens synpunkter, Mats Skoglund? Yttrar du dig aldrig på gruppmöten och så vidare? Det är klart att man måste resonera sig fram till lösningar. Och det här är inte alldeles enkelt.

Vad är det som säger, när ni hävdar femtioprocentsgarantin, att ni därmed uppfyller demokrati och allt det andra som är rimliga krav på en vårdverksamhet. Ni har gett uttryck gång efter gång i inlägg efter inlägg att lite mer än 50 procent räcker.

För mig räcker inte det. Det som är viktigt och angeläget är att göra en klok, förnuftig och mogen bedömning av vad som gynnar vården, det vill säga gynnar patienterna efter en sådan här förändring.

Anförande nr 134

Mats Skoglund (V): Mikael, det är möjligt att man får finna sig i gruppledningens beslut någon gång, men nu är det jag som är gruppledningen och jag har aldrig förlorat mot de andra där någon gång!

Anförande nr 135

Landstingsrådet Nymann (KD): Mats, jag heter Stig Gunnar.

Anförande nr 136

Mikael Trolin (FP): Mats Skoglund, nu är det inte du och jag som ska dela på en hundring utan det är andra som ska ha pengarna, det vill säga värden i det här fallet. Det är det det handlar om.

Jag vet att ni socialister, eller före detta kommunister, tycker att systemen alltid är viktigare än individerna. Det är därför jag är liberal och du är vänsterpartist.

Det är klart att jag tycker att en majoritet är 50,1 procent men det måste också finnas möjligheter att frångå detta så att man inte agerar dumt. Det är liksom baksidan av att alltid låta systemen styra över det här. Det var det jag sade och det är det som protokollet också visar.

Det är inte du och jag som ska dela på 100 spänn, det är människor som ska ha vård.

Anförande nr 137

Mats Skoglund (V): Nej, alla hör ju att du försöker lura mig på min hundring, men det är ju så att om vi pratar om dessa 50 procent så har alla konstaterat att du har lämnat ditt löfte – du har tvingats rätta in dig i ledet. Det är det som det handlar om. Nu försöker du förklara det på olika sätt – så är det bara.

Anförande nr 138

Mikael Trolin (FP): Någon djävla ordning måste det faktiskt vara i ett parlament! Protokollet kommer att visa att jag från början lade in att det fanns omständigheter då jag tycker att man ska frångå det här.

Mats Skoglund, nu är det inte din hundring, det är skattebetalarnas.

Anförande nr 139

Mats Skoglund (V): Mikael Trolin, jag har ju varit med i landstinget länge och vet att man förr i tiden fick protokollet och kunde titta om det verkligen var det man ville ha sagt som stod och man kunde rätta till texten. Men så är det inte nu för tiden, så nu står faktiskt det som du har sagt.

Anförande nr 140

Landstingsrådet Andersson (C): Det blev en ordentlig debatt i dag i alla fall. Med tanke på att det dagen före midsommarafton möjligen kan bli en kortare debatt, det vet man ju aldrig, så känner jag ändå att jag som partiföreträdare för Centerpartiet bör göra ett lite längre inlägg så här mot slutet av den här debatten.

Jag tror att jag ska använda det till att ytterligare påpeka vad den här debatten egentligen handlar om bakom de rökridaer och det tumult i det här slagsmålet som den här debatten så lätt utvecklas till.

Om vi börjar med att studera vad oppositionen tycker, så tänker jag ställa några frågor. Anser oppositionen att avknoppning med bifall från mer än 50 procent av personalen är okej? Min slutsats av debatten här i dag och tidigare är att oppositionen inte anser det. Oppositionen är motståndare till avknoppningar även om mer än hälften av personalen vill genomföra dem, och dessutom av legala skäl.

Anser oppositionen att försäljning av landstingets vårdcentraler på marknaden är okej? Nej, jag tror inte att oppositionen vill det heller. Jag har fått intrycket att oppositionen motsätter sig det och har uppfattningen att vi inte ska sälja vårdcentraler.

Den tredje frågan är: anser oppositionen att en försäljning som godkänns av 50 procent eller fler i personalen är okej. Mitt intryck av den här debatten är att oppositionen inte anser att en försäljning som godkänns av mer än hälften av personalen är okej. Oppositionen gillar inte det.

Birgitta Sevefjord har dessutom förklarat att besluten över huvud taget inte ska fattas av personal utan av de förtroendevalda i egenskap av medborgarföreträdare. Det har hon varit väldigt tydlig med. Hon tycker inte att personalen, oavsett hur många de är, ska fatta beslutet. Det borde väl rimligen gälla oavsett om det är en av 40 på en arbetsplats som vill eller om det är 40 av 40 som vill ta över sin arbetsplats. Hon vill inte att de besluten ska fattas av personalen utan av oss här.

Den makt som vi här i församlingen har, den har vi i kraft av medborgarnas förtroende och val. Den har vi i majoriteten full kapacitet att använda. Vi har i det här ärendet valt att underställa personalen på de berörda vårdcentralerna möjligheten jämfört med en försäljning av alla de 22 vårdcentralerna som vi alltså kunde genomföra. I enlighet med Birgitta Sevefjords uppfattning så borde vi genomföra en försäljning, fast hon tycker tvärtom förstås, och då kan det här bara leda till beslut som sakligt sett går i Vänsterns och Socialdemokraternas riktning, det vill säga att det blir färre än 22 vårdcentraler som säljs.

Summan av kardemumman från vår sida är, och jag tror att det är viktigt att tydliggöra detta för medborgarna, att detta inte är en utförsäljning av 22 vårdcentraler. Det blir med största sannolikhet färre. Och det är inte en avknoppning av 22 vårdcentraler utan möjligheten för personalgrupper, som så vill, att initiera en process med öppna ögon som kan leda till att någon annan köper verksamheten.

Anförande nr 141

Landstingsrådet Sevefjord (V): Gustav Andersson, jag har flera gånger i talarstolen framfört åsikten att jag anser att vi företräder medborgarna i Stockholms läns landsting. Vi är valda för dem, vi är deras ombud. Därför anser jag att det politiska beslut som ska fattas om huruvida man ska sälja en vårdcentral eller inte, inte ska överlätas till enskild personal på en vårdcentral. Det är det jag kritiserar. Det betyder inte att jag inte kan stödja personalen om personalen vill köpa. Om ni beslutar att de ska säljas och personalen säger "Ja, jättebra", då säger jag "Okej, sälj den då".

Men ni gör ju precis tvärtom, ni låter enskilda personer på en vårdcentral bestämma om landstinget ska sälja ut det som vi gemensamt äger. Utförsäljning av det som vi gemensamt äger ska fattas av oss folkvalda politiker, för vi representerar medborgarna. Personalen på en vårdcentral representerar bara sig själva.

Anförande nr 142

Landstingsrådet Andersson (C): Jag har uppfattat det så, Birgitta Sevefjord, att du inte vill att vi ska sälja vårdcentraler. Jag har uppfattat att du inte vill att den frågan i grunden ska avgöras av vad personalen på vårdcentralen tycker. Det vore i så fall ett intressant besked om du är för försäljning eller avknoppning av verksamhet om en mycket stor majoriteten av personalen så önskar. Jag har uppfattat att så inte är fallet.

Hur kan det då vara sämre, utifrån ditt perspektiv, att vi väljer att underställa frågan om vi ska erbjuda vårdcentraler till försäljning på marknaden personalens domslut i frågan, deras godkännande? Hur kan det vara sämre än att vi gör det på en gång?

Anförande nr 143

Landstingsrådet *Sevefjord* (V): Jag förstår inte, Gustav Andersson, varför du har så svårt att förstå att det är vi som är medborgarnas valda ombud och att det som vi säljer är det som vi gemensamt äger och har byggt upp med skattemedel. Därför är det vi som ska fatta beslut om huruvida landstinget ska sälja eller inte sälja.

Alla vet ju att vi i Vänsterpartiet är emot att vi säljer ut landstingsdriven verksamhet, men jag har ju också sagt att jag respekterar att det är ni som sitter i majoritet och ni för den politiken. Så är det. Men jag förstår inte varför du inte förstår att det är vi som ska fatta besluten, inte enskilda personer som i egenintresse bestämmer sig för om en vårdcentral ska säljas eller inte. Så kan man inte hantera det som vi gemensamt äger.

Anförande nr 144

Landstingsrådet *Andersson* (C): Det handlar heller inte om någon enstaka enskild person som ska avgöra den här saken.

Jag tycker att den här debatten på det hela taget väldigt ytligt har visat att det här egentligen enbart handlar om ifall man tycker att det är bra med en större andel av den primära vården i privat regi och väldigt gärna personaldriven regi eller om man tycker att det inte är bra, att man motsätter sig det. Det är det som den här debatten handlar om.

Opposition använder sig sedan av många mycket smarta argumentationslinjer för att skapa så stor förvirring i den här debatten som möjligt, för att sinka processen, för att skapa oreda ute i organisationen och låta processen ta så lång tid så att resultatet ska bli så litet som möjligt.

Men i grunden handlar ärendet om ifall vi vill ha en större andel och därmed om vi vill släppa fram mer personaldriven vård eller inte. Vi gick till val på att vi ville det, och det är det som vi genomför. Ni gick till val på att motsätta er det, och det är det ni gör. Det är det som detta handlar om.

Anförande nr 145

Landstingsrådet *Wigg* (MP): Gustav ställde tre frågor som jag tänker svara på. Vi har sagt att 75 procent av personalgruppen bör stå bakom en avknopningsansökan. Det tycker vi är en rimlig del. Om hälften av personalen vill och hälften inte vill så bygger det upp motsättningar som vi tror inte är bra vare sig för dem själva, för verksamheten eller för patienterna.

En försäljning av vård tycker vi ska avgöras från fall till fall. De ska inte säljas i klump så som ni gör nu.

Jag ser heller ingen anledning till att vi i landstinget säljer ut de bästa verksamheterna. Det här är våra bästa centraler, med engagerade personalgrupper som vill knoppa av. Varför ska vi sälja dem till en osäker framtid?

Svaret på den tredje frågan blir: 50 procent nej. Men om det nu ska ske en försäljning och om 75 procent av personalen då ställer sig bakom så är det i enlighet med den linje vi har i avknopningsfrågan.

Slutligen vill jag säga att ni inte gick till val på att sälja ut all primärvård i Stockholm. Jag ser fram emot, om det nu finns någon offentligt driven primärvård att försvara i nästa val, att ni går ut med det budskapet, tydligt och klart på gator och torg.

Anförande nr 146

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Oavsett vad vi tycker i den frågan finns det ingenting som tyder på att vi skulle hinna sälja alla vårdcentraler i Stockholm. Det här handlar om att maximalt 22 vårdcentraler skulle kunna försälas, men med största sannolikhet blir det betydligt färre eftersom det är personalen som med öppna ögon ska ta ställning till frågan och då också ha perspektivet att det kan bli en annan ägare än de själva som kommer att driva verksamheten.

Samtidigt kan jag inte låta bli att notera i den här debatten att det enda parti i Stockholms läns landsting som i dag fortfarande har uppfattningen att vi i strid mot lagen ska genomföra personalavknoppningar utan öppen försäljning är Miljöpartiet. Om 75 procent av personalen vill att landstinget ska avknoppa så ska landstinget göra det, enligt Miljöpartiet. Miljöpartiet står här ensamt på den linjen. Jag tycker att det är en sympatisk linje även om jag av rättliga skäl och med anledning av den osäkerhet som föreligger tycker att vi har en mer ansvarsfull linje i alliansen. På den här punkten finns i alla fall en intressant skillnad.

Anförande nr 147

Landstingsrådet **W i g g (MP)**: Ja, Darwin har varit på tapeten, nu verkar det bli Orwell och 1984.

Jag vet inte varifrån du har fått detta citat eller snarare förvrängning ifrån. Jag redovisade vilken ställning vi tidigare har intagit i avknoppningsfrågan. Det var en fråga från dig som jag svarade på. Naturligtvis förespråkar vi inte avknoppningar i det rättsläge som råder. De rättsliga processerna får visa vad som är rätt och riktigt.

Det är nästan beklämmande att du som själv talar om civil olydnad och om att bryta mot lagar och tänja på regler vänder det som argument mot mig i de sista skälvande sekunderna av debatten. Jag har ju sagt att jag anser att civil olydnad kan förekomma men inte av oss i det här parlamentet där vi sitter och har makt och befogenheter själva. Sådant förbehåller jag de människor som har mindre makt än vad vi själva har och som är mer utsatta än vad vi är.

Anförande nr 148

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag har aldrig i den här talarstolen förordat att vi i landstinget skulle bryta mot lagen. Det var inte det som inlägget i början på debatten handlade om. Det handlade om att man kan tycka att lagen inte är rätt, men man måste böja sig för lagen. Så ser vi saken i Centerpartiet.

Det var väl kanske det här jag misstänkte: ni i Miljöpartiet vill egentligen inte heller ha några avknoppningar. Ni är ganska glada åt ett osäkert rättsläge som gör att även om 75 procent av personalen så vill så ska de inte kunna knoppa av och ni i Miljöpartiet vill inte heller försöka hitta en väg på personalens egna villkor, inte ens om 75 procent av personalen vill med öppna ögon låta vårdcentralen gå till öppen försäljning med risken att det blir någon annan som köper den. Miljöpartiet spelar faktiskt falskt i den här frågan, de vill inte ha några avknoppningar och de har heller aldrig velat ha det.

Anförande nr 149

Landstingsrådet **N y l u n d W a t z (S)**: Landstingsfullmäktige! Jag kan inte låta bli att gå upp i replik på Gustav Anderssons inlägg för han talar om att majoriteten nu ska gå in i en diskussion med personalen som med öppna ögon ska få ta del av vad detta kan komma att innebära när man eventuellt ska delta i en försäljning och lägga anbud på sin vårdcentral.

Gustav Andersson har ju en så enormt bra *record* från hanteringen av Karlaplans folktandvård när det handlar om att kommunicera med personalen så jag hoppas verkligen att Gustav Andersson inte personligen ska delta i de här diskussionerna. Men han kan måhända delta till något slags klarhet om det nu är öppna ögon som majoriteten efterlyser.

Visa då också personalen att det finns en paragraf i kommunallagen som säger att vi som företrädare för medborgarna inte får medverka till gynnande av enskild. Visa det för personalen på vårdcentralerna så kanske ni öppnar ögonen på dem om vilket juridiskt trask som ni är på väg att tränga ut dem i nu.

Anförande nr 150

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag är av uppfattningen att en försäljning i enlighet med det här ärendet naturligtvis ska ske på ett så rättssäkert sätt att det inte finns någon grund för överklagande. Det blir en öppen försäljning på kriterier som ska vara tillräckligt tydliga för att man ska kunna avgöra vem som har vunnit. Då är det inte gynnande av enskild.

Ingela hänvisar till Karlaplan. Jag lovar dig, Ingela Nylund Watz, att om du lovar att inte kommunicera med personalen på de aktuella vårdcentralerna på det sätt du gjorde med personalen på Karlaplan, då ska inte heller jag göra det.

Anförande nr 151

Landstingsrådet **N y l u n d W a t z (S)**: Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag noterar att Gustav Andersson i dagsläget gör bedömningen att det inte finns något i ärendet som strider mot den lagstiftning vi lyder under när det gäller att hantera enskild egendom, antingen vi behåller den eller, som i det här fallet, ska göra oss av med den. Vi får väl se, Gustav Andersson. Jag gör en helt annan bedömning.

Anförande nr 152

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Om du, Ingela Nylund Watz, inte skulle få fortsatt förtroende av Socialdemokraterna som oppositionslandstingsråd vill jag råda dig att satsa på en juridisk karriär.

Anförande nr 153

H å k a n J ö r n e h e d (V): Ordförande! Debatten har varit lång och ordrik och innehållit både det ena och det andra: för och emot avknoppningar, om det är lagligt eller inte. Det är tydligt att majoriteten tycker att man ska försälja dessa 20 vårdcentraler och 2 barnavårdscentraler.

Men det är något som är svårt att förstå. Om ni tycker det ni argumenterar för, varför måste ni göra det så otydligt? Det är ju det det handlar om. Ni kan tycka att vi har befängda argument på den här sidan, men ni kan väl ändå ha respekt för de fackliga organisationerna.

I dagens ärende står det på sidan 15: "Fråga 2 ... Hur ska det skriftliga svaret vara under-tecknat, för att säkerställa riktigheten i att minst 50 % samtycker?" Då svarar arbetsgivaren: "Det skriftliga svaret bör vara undertecknat av var och en som samtycker." Därmed har de svarat på frågan om 50 procent, som vi har diskuterat.

På sidan 18 i handlingarna kan vi läsa: "SKTF yrkar att minst 50 % av de berörda medarbetarna ska samtycka till överlåtelse enligt tjänsteutlåtandet. Vi kan inte hitta några argument för LS förslag om att en 'betryggande majoritet' ska samtycka till överlåtelseförfarandet, vi avstyrker därför detta förslag."

Man kan sedan se vad SACO säger på sidan 19: "I ärendet används 'betryggande andel av tillsvidareanställd personal' utan att detta definieras. Detta ser vi som en avgörande del i förslaget och kan därför ej tillstyrka detta."

Vi kan också gå till Stockholms läkarförening. De har skrivit: "I tjänsteutlåtande anges att en förutsättning för att de 22 värdenheter som berörs av förslaget skall gå ut för försäljning är att minst 50 % av den tv-anställda personalen samtycker till detta. Detta tycker Läkarföre-

ningen/SACO är en rimlig och bra ståndpunkt. I Landstingsrådsberedningens skrivelse anges däremot istället att det räcker med att 'en betryggande andel av tillsvidareanställd personal' kan acceptera en försäljning. Denna otydlighet är olycklig."

Varför kan ni inte bli lite tydliga? Nu kommer ärendet tillbaka – vi får väl se vilken dag det blir. Jag vet inte om det måste bli en ny MBL-förhandling när ärendet återremitteras. Men kan ni inte svara på detta?

Ni är ju så övertygade om hur rätt och bra detta är, så då behöver ni väl inte skämmas och lägga ut dimridåer för hur detta ska gå till? De som tycker som ni kommer väl att tycka "Ja, så tydligt och bra", och de som inte tycker som ni kommer väl att känna "Nu ser vi hur det fungerar, och det blir en tydlighet". Efter att ha lyssnat till debatten väldigt länge kan jag inte förstå varför denna otydlighet finns. Det är ett litet tips tills vi ses nästa gång.

Ordföranden: Under överläggningen har det yrkats återremiss av Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet, och då finns det förutsättning för en minoritetsåterremiss. Det finns också en motivering som har lästs upp av dem som har yrkat på återremiss. Som andrahandsyrkande finns ett gemensamt förslag från Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet, det som fanns i landstingsstyrelsen fast med lite annorlunda motivering.

§ 148 Frågestund

Fråga 1

Anförande nr 154

Johan Sjölander (S): Ordförande, fullmäktige! I dag blir patienterna på flera av våra sjukhus serverad smaklös mat i tråkiga plastbyttor med mängder av tillsatser och med små möjligheter till variation. Allt detta är brister som hade kunnat undvikas om upphandlingen av maten hade genomförts på det sätt som fullmäktige beslutade om och som Maria Wallhager talade om i debatten.

Min fråga till landstingsrådet Maria Wallhager är därför: Anser du att du är ansvarig för att utredningen om Steamplicityprojektet inte låg till grund för upphandlingen av kostförsörjning vid Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus?

Anförande nr 155

Landstingsrådet Wallhager (FP): Tack, Johan Sjölander, för frågan! Det är en komplicerad fråga. Vi kommer framöver att diskutera matfrågorna i fullmäktige, och det har jag all respekt för.

Som svar på din fråga säger jag: Nej, jag är inte ansvarig för den frågan. Vi har fattat beslut i fullmäktige runt projektet, utvärderingen. Pilotprojektet skulle vara en del av utvärderingen, men den har tyvärr inte varit en del av underlaget.

Anförande nr 156

Johan Sjölander (S): Bakgrunden till frågan är att vi var ense över blockgränsen om hur processen med ny matupphandling skulle drivas vidare. Jag vill citera Maria Wallhager från den fullmäktigedebatt som föregick beslutet:

"I ärendet föreslår vi också att vi startar ett tidsbegränsat utvecklingsprojekt ... ett avgränsat projekt där vi studerar en eller flera olika produktionsprocesser inför upphandlingen – – Det ska utvärderas innan vi går in i upphandlingen enligt förslaget."

Men detta har inte skett. Utvärderingen gjordes förvisso, men den mörkades, hemlighölls och lades absolut inte som grund för upphandlingen. Det avslöjade Svenska Dagbladet i förra veckan i ett av de mest chockerande reportage som jag har läst om den här landstingsverksamheten, om hur utvärderingen aktivt mörkades.

Då är min fråga till Maria Wallhager, som är ansvarigt landstingsråd och stod här i fullmäktige och förordade detta: Hur kunde du låta detta ske? Hur kunde du låta denna utvärdering, som hade inneburit så mycket bra, om man hade tagit hänsyn till den, bara mörkas och försvinna? Vad är ditt ansvar i frågan?

Anförande nr 157

Landstingsrådet Wallhager (FP): Det är knappast jag som tar beslut om huruvida utvärderingen ska "mörkas", som du säger – det har du säkert förståelse för och inser. Det är ett beslut som har tagits på tjänstemannanivå att man inte har gett utvärderingen inför underlaget om upphandlingen.

Rapporten blev klar i oktober 2008, och förfrågningsunderlaget gick ut långt dessförinnan, i februari 2008.

Vad vi har gjort tillsammans är bland annat att säkerställa att det ska bli en opartisk utvärdering av processen. Detta är väl en av de frågor som den granskningen måste svara på. Hur var det möjligt att det beslut som vi hade fattat i fullmäktige inte säkerställde att det pilotprojektet fanns som en del i själva upphandlingsunderlaget?

Anförande nr 158

Johan Sjölander (S): Vad frågan handlar om är att patienterna och medborgarna måste kunna lita på oss politiker. Vi stod här i fullmäktige och var överens om hur frågan skulle hanteras. Maria Wallhager sade till mig och oss alla i fullmäktigeförsamlingen att pilotstudien självfallet skulle ligga till grund för de fortsatta besluten i frågan.

Men så blev det inte. Utvärderingen mörkades. Detta har lett till att våra patienter får sämre mat.

Det jag efterlyser är ett politiskt ansvar för att detta har skett. Våra medborgare måste kunna lita på att vi agerar försiktigt och ansvarsfullt och med hänsyn till att alltid ha patienternas bästa för ögonen. Men det har vi inte gjort.

Detta är inget som kan skyllas på enskilda tjänstemän. Det är klart att föredragande landstingsråd har ett ansvar för hur politiken förs inom det område som hon är ansvarig för. Det är ett politiskt ansvar som måste tas.

Anförande nr 159

Landstingsrådet Wallhager (FP): Tack, Johan! Jag vet på vilket sätt du anser att jag ska ta det politiska ansvaret, nämligen genom att avgå, som du och dina kolleger på minoritetsidan har begärt. Men jag kan återigen deklarerat att jag inte har för avsikt att avgå. Däremot har jag för avsikt att i botten klarlägga, utvärdera och utreda vad som har hänt i denna minst sagt konstiga affär.

Så småningom, mitt i sommaren, kommer vi att få ett svar på bordet, och då får vi dra slutsatser av det.

Fråga 2

Anförande nr 160

Håkan Jörnehed (V): Ordförande! Man kan väl säga att den här frågan är lite kusin till föregående frågeställning. Många av oss politiker har varit ute och kampanjat i EU-valet. Detta med maten och miljardupphandlingen har engagerat stockholmarna mycket, och de ställer frågor: Hur kan ni i landstinget ha en sådan organisation att miljardupphandlingar försvinner och ingen vet vad som gäller? Många i länet läser Svenska Dagbladet – det har jag förstätt.

Catharina! Du dras in i skandalen med upphandlingen eftersom du har rollen som landstingsstyrelsens ordförande och ansvarar för hur utskotten under landstingsstyrelsen fungerar. Därför frågar jag dig: Tycker du att upphandlingar är ett politiskt ansvar och kräver politiska beslut? Den frågan ställer jag mot bakgrund av det jag just har sagt.

Anförande nr 161

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Herr ordförande! Tack, Håkan, för frågan eller frågorna!

Jag har tittat på frågeställningen, som jag principiellt tycker är rätt viktig, om upphandlingar är ett politiskt ansvar.

Ja, det är de, och det är därför som vi i fullmäktige till exempel fattar beslut om policy om upphandlingar. Det har vi här i fullmäktige fattat beslut om. Det är ett sätt att ta ett politiskt beslut.

Men Håkan Jörnehed känner också till att man kan delegera till tjänstemän. Det innebär dock inte att vi kan frånta oss ett ansvar, av naturliga skäl.

Om du vill att jag ska kommentera, med den bakomliggande beskrivning som du hade inför din fråga, som jag inte hade när frågan ställdes, kan jag bara konstatera att det nu blir en oberoende granskning. Låt oss se på vad den har att säga, så att vi kan dra lärdomar, om vi har missat något eller om vi faktiskt har fullgjort det vi har sagt att vi ska göra.

Anförande nr 162

Håkan Jörnehed (V): Det är därför jag ställer frågan till dig, Catharina. Det sker en utredning i det specifika fallet. Men jag undrar: Hur funderar du? Du är ju landstingsstyrelsens ordförande. Jag upplever dig ändå som en person som har bra koll på papper, och jag tycker att det har blivit bra ordning på landstingsstyrelsen sedan du kom dit, även om vi kan ha synpunkter på något protokoll hit eller dit.

Tänker du vidta några åtgärder? Ni som majoritet äger ändå tjänstemannaorganisationen. Det är väldigt svårt för medborgare att förstå detta. De får information genom Svenska Dagbladet. Jag själv, som sitter i det berömda utskottet, har inte fått någon information.

Hur känner du som landstingsstyrelsens ordförande? Det är det jag är ute efter med min fråga. Jag tycker att det skulle vara intressant att höra hur du funderar. Vidtar du några åtgärder?

Anförande nr 163

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Tack, det var vänligt av dig att tänka på mig i denna situation.

När det gäller kostfrågan och maten, inte minst för dem som finns på våra sjukhus, har vi fortsatt fokus på att det ska vara bra mat, att det ska finnas variation, att det ska vara rätt näringsinnehåll och så vidare. Detta fokus finns fortfarande kvar.

Sedan handlar det om hur saker och ting går till. Jag tror att vi tidigare har haft en debatt här i fullmäktige om att landstinget är en otroligt stor upphandlingsaktör. Det är självklart att vi ska vara duktiga. Vi sätter ju också spelreglerna för den övriga marknaden.

De flesta upphandlingar som sker görs på ett bra sätt. Om just den här upphandlingen inte har skett på ett bra sätt måste vi få se. Det tycker jag är det allra viktigaste, att vi faktiskt tittar och drar lärdom. Det tycker jag är ett sätt att ta ansvar. Det är också ett sätt att möjligtvis få bättre ordning, om ordningen inte har varit bra.

Anförande nr 164

Håkan Jörnehed (V): Man kan vara vänlig och ha omtanke även om man inte är överens.

Jag undrade om du kanske hade funderat på något särskilt för upphandlingar över en viss summa. Vad medborgare har svårt att förstå i den här historien är att det är en så stor upphandling – hur kan det försvinna? Som du säger gör vi en massa upphandlingar. Men den här gäller ju så mycket pengar! Vi ska vara måna om skattebetalarnas pengar och se till att vi inte schabblar bort så här stora upphandlingar och att det därigenom blir dyrare.

Därför trodde jag kanske att du skulle titta över ärendehantering i landstinget eller något annat – jag vet inte vad du funderar över. Det är därför jag frågar. Det handlar ändå om stora upphandlingar. Någon moderat ordförande i en annan nämnd eller styrelse sade: För mig skulle det vara självklart att ta upp ett sådant ärende i min styrelse. Jag kan bara säga det som ett tips.

Anförande nr 165

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Om man pratar om storlek när det gäller upphandlingar finns det de som kan tycka – och jag kan hålla med om det – att våra egna verksamheter kan vara bättre lämpade än vi för att göra upphandlingar som ligger på vissa nivåer.

Men det vi har sagt i vår upphandlingspolicy – det är väl där man eventuellt skulle fundera över om man behöver ändra – som vi har beslutat om gemensamt här i fullmäktige är att samordnade upphandlingar ska genomföras av landstingets upphandlingsavdelning. Där har vi också med erforderlig expertis. Det är så vi jobbar, och det har vi inte tänkt ändra.

I det speciella fall som Håkan Jörnehed reflekterar över: Hade man kunnat göra på något annat sätt i den här upphandlingen? Låt oss se vad den oberoende utvärderingen kommer fram till. Det tror jag är det viktigaste. Ska man ändra är det i vår upphandlingspolicy, för det är den som är grunden.

Fråga 3

Anförande nr 166

Helene Sigfridsson (MP): Regeringen har tillsatt en utredning av missbruksvården. Den leds av Gerhard Larsson. För några veckor sedan skrev han på DN Debatt om vad han har kommit fram till så här långt. Han kritiserar bemötandet i missbruksvården. Han säger att man ofta får vänta länge på att få vård. Missbrukare nekas ibland att få vård för symtom kopplade till missbruket. Han menar också att missbruksvården är en lågt prioriterad fråga hos kommun- och landstingspolitiker.

Som en lösning på de problem som han ser föreslår han en vårdgaranti. Därför frågar jag Birgitta Rydberg: Kan du tänka dig att införa en vårdgaranti för missbrukare i Stockholms län för att göra vården mer tillgänglig för dem som vill bli drogfria?

Anförande nr 167

Landstingsrådet Rydberg (FP): Inom Stockholms läns landsting har vi möjlighet att själva agera för en vårdgaranti, och vi har också en sådan när det gäller landstingets verksamhet. Förutom vårdgarantin har vi ett fullmäktigebeslut på att vi ska följa Socialstyrelsens nationella riktlinjer, att det ska vara evidensbaserad vård som erbjuds.

Tillgängligheten i vår missbruksvård är i dag bra. Väntetiden till de lokala beroendemottagningarna är en vecka, och för att komma in på metadon-subutex-programmet för utredning, bedömning och så småningom behandling är väntetiden för närvarande två veckor.

Vi har en gemensam policy med Kommunförbundet Stockholms län kring missbruksvården. Den har vi antagit här i fullmäktige i oktober. Där finns det inte med någon regional vårdgaranti för det sammansatta behovet av insatser. Det finns dock många tydliga riktlinjer men också tydliga kvalitetskriterier som vi kommer att följa upp om hur vi ska förbättra samordning, samverkan och rutiner, så att vården fungerar bättre som en helhet. Det ska utvärderas både lokalt och regionalt. Vi har också ett regionalt råd som följer detta.

För en enda riktlinje finns det en tidsangivelse. Det gäller opiatmissbruk, där vi har en månad som gräns. Men den har vi redan klarat av.

I stadsdelsnämnden Hägersten-Liljeholmen har staden provat att ha en vårdgaranti för socialtjänstens del av missbruksvården. Jag tycker att det ska bli intressant att följa hur det fungerar, om det möjligen kan få spridning till socialtjänsten i resten av länet.

När Gerhard Larsson nu öppnar för en nationell vårdgaranti har jag inget emot att man gör det, bara man kan definiera hur den ska se ut och hur man ska få ihop helheten. Det kanske finns andra sätt än en vårdgaranti för att få ihop helheten.

Anförande nr 168

Helene Sigfridsson (MP): Jag kan tycka – framför allt när det gäller unga missbrukare – att en vecka kan vara rätt lång tid. Det bästa vore om man i den stund man känner sig motiverad för att ta sig ur ett missbruk kan få tillgång till vård.

Gerhard Larsson lyfter också upp problemet att man ibland måste vara nykter för att komma in på behandling och att det i vissa fall saknas möjlighet till vård för att bli nykter. Hur ser du på det, på kopplingen mellan behandling och att man först måste vara nykter och vårt ansvar för att i så fall tillhandahålla hjälpmedel för det, Birgitta Rydberg?

Anförande nr 169

Landstingsrådet Rydberg (FP): När Gerhard Larsson yttrar sig är det utifrån ett nationellt perspektiv. Stockholms missbruksvård skiljer sig rätt mycket från hur det ser ut i landet i övrigt just genom att vi har två beroendekliniker med specialiserad vård.

En vecka kan vara lång tid, men det finns akutverksamhet både inom vuxenberoendevården med två akuter och inom Maria Ungdom, som också har en akutverksamhet.

För att kunna komma in i behandling måste man avgiftas. Vi har gemensamma mottagningar med beroendevård och socialtjänst i vårt län – vi har ett 30-tal sådana. Det går till så att man gör en gemensam behandlingsplan mellan socialtjänsten och beroendevården, och när man har gjort den planen är det ingen väntan in till avgiftning. Men det är meningslöst att bara avgifta om socialtjänsten sedan inte tar vid. Allt vi gör tillsammans ökar möjligheterna till framgångsrik vård och behandling. Vi är en bra bit på väg i Stockholm, även om vi har flera delar där vi borde bli ännu bättre.

Anförande nr 170

Helene Sigfridsson (MP): I ditt svar, Birgitta, lyfter du fram vissa av de svagheter som finns i missbruksvården i dag, som samarbetet mellan kommuner och landsting. Hur bemöter du kritiken från Gerhard Larsson om att vi kommun- och landstingspolitiker inte riktigt driver på i den frågan? Tänker du själv driva på en förbättring och utveckling av god missbruksvård här i Stockholms län?

Anförande nr 171

Landstingsrådet Rydberg (FP): Jag tar inte alls åt mig av Gerhard Larssons ganska svepande kritik. Vi har en bra missbruksvård i landstinget. Vi har en bra struktur på samarbetet med kommunerna. Vi har också en gemensam överenskommelse med Kommunförbundet Stockholms län som nu också antas av kommun efter kommun i deras fullmäktigeförsamlingar. Vi har dessutom gemensamma kriterier som vi ska jobba efter, och vi har uppföljning gemensamt både lokalt och regionalt.

Jag känner att vi har en struktur för vårt arbete. Sedan finns det rent praktiska problem, till exempel brist på KBT-behandling, att vissa patienter har både psykiatriska problem, missbruksproblem och sociala problem och att vi måste få ihop fler aktörer. Det ser jag som en viktig utmaning i det fortsatta arbetet, att psykiatrin måste finnas med i beroendevården, så att inte patienten bollas fram och tillbaka.

*Fråga 4***Anförande nr 172**

Erika Ullberg (S): Antibiotikaresistens är ett växande folkhälsoproblem som leder till ökad sjuklighet och i vissa fall dödlighet i bakteriella infektioner. I förvaltningens utvärdering av Vårdval Stockholm visar det sig att penicillinförskrivningen till barn har ökat med hela 17 procent under ett år. Dagens Nyheter har också granskat och visat på den onödiga och farliga ökningen av användningen av antibiotika. Vi socialdemokrater gör samma analys som Läkarförbundet och ser att detta kan kopplas till Vårdval Stockholms ersättnings-system.

Jag frågar därför: Är du, Filippa, beredd att vidta åtgärder mot den explosionsartade ökningen av penicillinförskrivning till barn, som Vårdval Stockholm har inneburit?

Anförande nr 173

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Tack, Erika, för frågan! Det finns många olika typer av antibiotika i sjukvården. Det är uppemot ett 60-tal olika typer. Penicillin är kanske ett av de mest välkända.

Det är bra att du tar upp frågan i landstingsfullmäktige i dag, eftersom det har skrivits en del i media om den. Då får jag möjlighet att reda ut en del av de myter som cirkulerar kring antibiotikaförskrivningen i Stockholm.

Användningen av vissa antibiotika ökar, samtidigt som användningen av andra minskar. Den totala antibiotikaförskrivningen i Stockholm minskar, även när det gäller barn. Den minskade år 2008, och den minskar också 2009, trots att vi har sett en rekordstor förbättring av tillgängligheten till vården i den nära hälso- och sjukvården.

Även om vi ser förbättringar i Stockholm använder vi som bor i Stockholms län mest antibiotika i hela Sverige. Vi måste naturligtvis fortsätta att arbeta oerhört aktivt för att minska förskrivningen men också för att minska viljan att använda sig av olika antibiotika.

I likhet med andra storstadsregioner har vi högre förskrivning. Det är inget nytt, utan så har det varit i många år. Man skulle kunna säga att det är en typ av storstadsproblematik. Men likväl är det viktigt att fortsätta att arbeta mot den förskrivningen.

Vad gör vi då i Stockholm? Här utbildar våra läkemedelskommittéer förskrivarna. Läkemedelssakkunniga tar fram Kloka listan, där man rekommenderar vilka läkemedel som bör användas. Vi ser också till att informera befolkningen brett, för att man ska veta vad en hög antibiotikaförskrivning i olika delar kan leda fram till. Inte minst kanske några av er känner till senaste numret av Vårdguiden, där flera sidor ägnades åt just antibiotikaförskrivningen och vad den kan leda till.

Självfallet är detta mycket viktiga frågor att fortsätta att arbeta med, Erika.

Anförande nr 174

Erika Ullberg (S): Jag tänkte citera ur förvaltningens utvärderingsrapport: "Förskrivningen av antibiotika för sjukdomar i luftvägarna och penicillin har ökat sedan Vårdval Stockholm infördes. För barn i åldern 0-14 år är ökningen på tio procent och förskrivningen av 'vanligt penicillin' har stigit med 17 procent mellan år 2007 och år 2008."

Vi är båda föräldrar och vet hur orolig man är när barnen är sjuka. Man är beredd att göra vad som helst för att de ska bli friska snabbare. Jag tror att många föräldrar blir ganska nöjda om de får ett recept på penicillin med sig hem. Man vill ju ha hjälp, och antibiotika skulle ju hjälpa om det var en bakteriell infektion.

Nästan 20 procent fler barn får ett sådant recept med sig hem. Vid nio av tio läkarbesök får den friske reportern enligt Dagens Nyheters granskning en antibiotikaförskrivning. Så fungerar det i landstinget i dag. Det är uppenbart att det är en konsekvens av er ersättningsmodell. Är du nöjd, eller tänker du vidta några åtgärder?

Anförande nr 175

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Det vidtas åtgärder löpande.

För antibiotika är egentligen det viktigaste att minska användningen av det som kallas bredspektrumantibiotika. Det är sådan antibiotika som slår ut många olika bakterier. I stället ska man använda sådant som kallas smalspektrumantibiotika. Vad vi ser just nu i de rapporter och redovisningar som finns är att användningen av penicillin ökar medan användningen av kinoloner minskar, vilket är bra, eftersom kinolonerna är mycket mer negativa – de är bredspektrumantibiotika i förhållande till penicillin.

Jag tycker inte, mina vänner, att vi ska glömma bort att befolkningen i Stockholms län ökar. Vi blir allt fler. Det innebär att allt fler kommer att ställa krav på, ha önskemål om och säkert också få förskrivet antibiotika. Men precis som du säger är naturligtvis informationsinsatserna oerhört viktiga.

Man skulle kunna vända på ditt resonemang och säga: Vi har sett en enorm tillgänglighetsökning av vården i Stockholm den senaste tiden. Ett sätt att minska förskrivningen av antibiotika vore att gå tillbaka till den gamla modellen, där patienterna inte kom till och inte fick träffa någon doktor. Men det tror jag att varken du eller jag önskar.

Anförande nr 176

Erika Ullberg (S): Jag hoppas verkligen att hela majoriteten här inne tar den ökade antibiotikaanvändningen på största allvar. Vi socialdemokrater är beredda att samarbeta för att förändra Vårdval Stockholms dåliga ersättningsmodell och få ett slut på de allvarliga konsekvenserna.

Jag tycker också att vi ska ha en mycket tillgänglig, god sjukvård med patientens bästa i centrum. Läkare ska tillåtas göra sitt jobb och inte ta hänsyn till era konstruerade ersättningsmodeller härifrån Landstingshuset. Förhoppningsvis blir det en ny majoritet efter valet nästa år, och då hoppas jag att vi med kraft kan ordna upp detta och rätta till de allvarliga konsekvenser som ni faktiskt har ställt till med.

Anförande nr 177

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Jag skulle med bestämdhet vilja säga att antibiotikaförskrivningen inte har med Vårdval Stockholm som ersättningsmodell att göra. Men om man, Erika, är emot en ökad tillgänglighet till primärvården och om man vill att många stockholmare färre ska komma till och få träffa en doktor, då kommer naturligen också antibiotikaförskrivningen att minska.

Det finns många andra, mer effektiva sätt att arbeta på. Det handlar om utbildningsinsatser och uppföljningar och att göra punktinsatser där man ser att förskrivningen ökar. Det finns ingen bred enighet om att alla vårdgivare förskriver mer antibiotika i dag. Om man tittar noggrant kommer man att se att det finns en del vårdgivare som ökar förskrivningen mer än andra. Det talar för att det inte har med ersättningsmodellen att göra.

Detta är en storstadsproblematik. Vi ska vara glada över att vi inte ligger så illa till i Sverige som man gör i stora delar av södra Europa. Men risken är att om vi inte får stopp på antibiotikaförskrivningen, som vi har lidit av i många år, då riskerar även vi att närma oss de olyckliga tal som finns i södra Europa. Det är en viktig fråga.

Fråga 5**Anförande nr 178**

Landstingsrådet Sevefjord (V): Ordförande! Inför valet 2006 hade vi en diskussion om platsgaranti inom förlossningsvården. Då lovade Moderaterna och de övriga borgerliga partierna platsgaranti, det vill säga att man skulle få plats på den förlossningsklinik man hade valt. Nu visar det sig att ni inte har lyckats uppnå detta. Det är kanske snarare växande problem med detta.

Därför har jag ställt en fråga till ansvarigt sjukvårdslandstingsråd, Filippa Reinfeldt: Tänker du leva upp till Moderaternas vallöfte om valfrihet och platsgaranti för blivande mödrar under mandatperioden?

Skälet till att jag ställer frågan nu är delvis att det föds många barn i Stockholms läns landsting, vilket är fantastiskt bra. Det föds många under sommarmånaderna. Men framför allt verkar det som om man har ett oerhört tryck på Danderyds sjukhus. Där brukar man ha ungefär 600 förlossningar per månad, och nu är man uppe i 700–800 förlossningar. Det klarar man inte, utan man är tvingad att hänvisa mammorna till andra förlossningskliniker. Det är mot den bakgrunden som jag ställer frågan.

Anförande nr 179

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Tack, Birgitta, för frågan! Vi har pratat om förlossningsvård väldigt många gånger här i salen under många år bakåt i tiden, med olika infallsvinklar.

Vårdval förlossning infördes den 1 januari i år och har inneburit en kraftigt ökad valfrihet för blivande föräldrar i regionen. Min uppfattning är att politiken har tre huvudsakliga uppgifter. Vi sätter målen, vi avsätter budgetmedel, och sedan följer vi upp verksamheten. Vårt mål med vårdvalet för förlossningsvården är att skapa en modell för platsgaranti för blivande mammor.

Min minnesbild, Birgitta, är att du inte på något sätt är emot en platsgaranti. Jag minns tydligt en artikel i Svenska Dagbladet strax före valet 2006 där du stod fast vid att du tyckte att en platsgaranti är viktigt. Jag tror alltså att vi delar den synen.

Det som skiljer oss åt är att vi tycker att den blivande mamman ska ha större möjlighet att själv tillsammans med mödravården välja den förlossningsklinik som hon känner störst förtroende för. Vi vet också att när den gravida kvinnan känner stort förtroende för att hon har fått ett inflytande över var hon ska föda sitt barn, då har vi också större möjligheter att

minska antalet kejsarsnitt inom förlossningsvården, vilket jag tror att vi båda tycker vore väldigt bra.

Anförande nr 180

Landstingsrådet *Sevefjord* (V): Självfallet är det bra om vi kan minska antalet kejsarsnitt, men det var inte vad frågan handlade om.

Redan innan ni införde Vårdval förlossning fanns det valfrihet inom förlossningsvården. Man valde vilken klinik man ville förlösas på. Ibland fungerade det inte, eftersom trycket var för stort. När vi hade diskussionen inför valet sade jag: Gärna platsgaranti, men jag ser inte att det är möjligt, för då behöver vi en överkapacitet på ungefär 10 procent, för att alla kvinnor ska få den plats som de själva har valt.

Men ni lovade faktiskt platsgaranti, trots att det krävdes 10 procent fler förlossningsplatser för att man skulle kunna leva upp till det löftet. Nu visar det sig att ni inte klarar ert löfte, utan antalet hänvisningar ökar. Ni har inte lyckats pressa ner det. När jag som ansvarig lämnade över till dig år 2005 var det 4,4 procent som hänvisades. Nu ligger andelen på 5 procent, och vid Karolinska sjukhuset hänvisas var tionde kvinna till en annan klinik.

Det jag egentligen är intresserad av är vilka åtgärder du tänker vidta för att ni ska kunna leva upp till ert vallöfte. Vårdval förlossning klarar ju inte det, utan det behövs andra åtgärder.

Anförande nr 181

Landstingsrådet *Reinfeldt* (M): Det var inte så att man fick välja tidigare, även om det ibland verkade så på papperet. Sjukhusen hade faktiskt fri hänvisningsrätt.

Vårdvalet är en modell för att vårdgivarna ska ha möjlighet att erbjuda föräldrarna en platsgaranti. Vi ger målsättningarna och ramarna för vårdgivarna. I slutändan är det naturligtvis de som måste göra jobbet.

Det är de som i konkurrens med varandra tävlar om att erbjuda blivande mammor den mest högkvalitativa vården. Kvinnan väljer förlossningsklinik, och kliniken garanterar en plats. Det är en platsgaranti.

Med den utvecklade vårdkedja som finns i dag inom förlossningsvården väljer den blivande mamman förlossningsklinik i samråd med sin mödravårdscentral i ungefär vecka 25. Om det sedan skulle vara så illa att man märker att den medicinska säkerheten för kvinnan och barnet inte kan garanteras, då är det den valda förlossningskliniken som ansvarar för att ordna en annan plats.

Naturligtvis måste det finnas en patientsäkerhet kopplad till detta. Kvinnan väljer förlossningsklinik. Kan vårdgivaren inte leva upp till patientsäkerheten har vårdgivaren ansvar för att se till att det finns en annan förlossningsklinik för kvinnan. Men det är en otroligt utökad valfrihet för Stockholms gravida kvinnor.

Anförande nr 182

Landstingsrådet *Sevefjord* (V): Jag vill nog hävda att valfriheten inte har ökat, utan det är en chimär. Kvinnan kunde välja tidigare. Fanns det inte plats hänvisades man till ett annat sjukhus, och det är precis vad som sker också nu. Finns det inte plats på sjukhuset eller kliniken hänvisas man till en annan klinik.

Min poäng är: Ni lovade platsgaranti. Vi hade en stor politisk debatt om det inför valet. Alla borgerliga partier gick ut i Dagens Nyheter och lovade detta. Jag sade att det inte skulle gå, eftersom man behöver 10 procents överkapacitet för att kunna garantera plats på det sjukhus som kvinnan har valt.

Det är därför jag frågar dig: Tänker du se till att vi har platsgaranti för kvinnor inom förlossningsvården under den här mandatperioden?

Anförande nr 183

Landstingsrådet **R e i n f e l d t** (M): Vårdval förlossning infördes i år, och det har varit i kraft lite drygt två månader. I dag har kvinnor rätt – i samråd med sin mödravårdscentral – att välja förlossningsklinik. Självfallet måste vårdverksamheterna ta hänsyn till den medicinska säkerheten, det vill säga patientsäkerheten.

Även om det fanns en valfrihet på papperet tidigare, Brigitta, så fungerade det inte i verkligheten. Nu, med införandet av en ny modell, som har varit i kraft i väldigt få månader, har förlossningsklinikerna en möjlighet att växa alternativt krympa sin verksamhet för att just möta den efterfrågan och de önskemål som Stockholms gravida kvinnor har. Vi är nog på god väg mot den platsgaranti i Stockholms län som vi båda vill se men också på klinik som vi i den borgerliga alliansen vill se.

Fråga 6

Anförande nr 184

L e n a - M a j A n d i n g (MP): Anledningen till min fråga är det vi har pratat om tidigare i dag, upphandlingen av sjukhusmaten. Jag ställer frågan till Maria Wallhager om hon anser att processen kring upphandlingen av sjukhusmaten har skötts på rätt sätt.

Jag frågar med anledning av alla turer som vi har fått redovisade i tidningarna. Vi har inte fått någon annan redovisning, utan det är redovisningen i tidningarna som vi har kunnat ta del av.

Anförande nr 185

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (FP): Tack, Lena-Maj, för din fråga! Egentligen skulle jag kunna svara väldigt kort på frågan och säga att jag överläter till den oberoende granskningen att avgöra huruvida processen har skötts rätt eller inte, utifrån att det har tillsatts en oberoende granskning.

Men jag tycker ändå att det förpliktigar att här i fullmäktige utveckla svaret något. Det som kom upp i samband med Johan Sjölanders tidigare fråga kring den Steamplicityrapport som inte har legat till grund för bland annat upphandlingsunderlaget visar med all tydlighet att processen inte har skötts på rätt sätt i alla avseenden. Däremot hävdar jag fortfarande att den har skötts på ett korrekt sätt utifrån den upphandlingspolicy som vi enigt har antagit i denna fullmäktigesal.

Anförande nr 186

L e n a - M a j A n d i n g (MP): Vi i Miljöpartiet tycker att landstingsråd har ett ansvar för att fullfölja landstingsfullmäktiges beslut. Det har naturligtvis också tjänstemän i organisationen. Men tjänstemän bestämmer inte dagordningen för produktionsutskottet, utan det är bara ordföranden för produktionsutskottet som kan bestämma dagordningen.

Om det handlar om en fråga som fullmäktige har beslutat att det ska fattas beslut om i produktionsutskottet, då ska den frågan upp på dagordningen, och det är du, Maria, som är den enda person som bestämmer hur den dagordningen ska se ut. Du borde ha hållit dig informerad, tycker vi, om hur ärendet sköttes på tjänstemannanivå, för att kunna föra upp ärendet på dagordningen till produktionsutskottet, som man ska göra, så att rätt beslut kunde fattas.

Anförande nr 187

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (FP): Det är väl bra att det har tillsatts en oberoende granskning, så att vi får reda på vad som är rätt och fel i det här avseendet, eftersom vi kanske har lite olika åsikter om det.

Det är viktigt för fullmäktige att känna till att den oberoende granskningen, som ska levereras i mitten på sommaren, kommer att finnas som underlag för huruvida vi kommer att gå vidare med steg 2 eller inte.

Jag vill också ta tillfället i akt att göra ett påpekande. Det har förekommit påståenden – inte minst i tidigare inlägg här i talarstolen, fast inte från Lena-Maj utan från andra talare – om hur dålig maten är, hur dåligt den smakar, att den inte är tillräckligt bra och så vidare. Men det är faktiskt den samlade kompetensen i detta landsting som har använt sin kompetens för att ta fram underlaget till upphandlingen. Är det så att vi underkänner den kostexpertis som vi har i landstinget, då ligger vi nog riktigt illa till, om vi tror att vi i den här salen är bättre på att avgöra.

Anförande nr 188

Lena-Maj **A n d i n g** (MP): Då vill jag ställa en slutlig fråga: Menar du, Maria, att det finns någon annan som bestämmer dagordningen för produktionsutskottet? Det är väl endast du som kan avgöra vilka frågor som ska komma upp på den dagordningen?

Du måste ändå vara ansvarig för vilka beslut som fattas i produktionsutskottet. Där skulle frågan ha hamnat, enligt landstingsfullmäktiges beslut. Men landstingsfullmäktiges beslut har inte följts. Menar du då att du inte har varit ansvarig för att se till att frågan kom upp på dagordningen till produktionsutskottet på det sätt som fullmäktige hade önskat?

Det handlar om en mycket stor upphandling på 1 ½ miljarder, och sådana ärenden måste man vara mycket väl informerad om, hur de ligger och vilka beslut som ska fattas. Vi är väldigt förvånade över att en sådan här fråga har kunnat missas från din sida.

Anförande nr 189

Landstingsrådet **W a l l h a g e r** (FP): Det är alldeles riktigt, Lena-Maj, att det är jag som ordförande för produktionsutskottet som fastställer dagordningen inför våra möten.

Men jag överlåter ändå till den oberoende granskningen att säkerställa huruvida vi har fattat beslut i fullmäktige som möjligtvis går emot varandra eller om de är förenliga och möjliga att följa. Det får den oberoende granskningen ta reda på.

*Fråga 7***Anförande nr 190**

T o v e S a n d e r (S): Herr ordförande! Den här frågan har kommit upp eftersom ett antal kvinnor som hade sökt abort hänvisades till vårdgarantikansliet förra sommaren. Därför frågade jag i september förra året Birgitta Rydberg om hon var beredd att vidta åtgärder för att undvika att situationen blev likadan den här sommaren.

Nu råder det tydligen viss förvirring om vem som besvarar sådana frågor inom majoriteten. Jag ser att frågan i dag besvaras av Filippa.

Jag har därför valt att fråga om ni i majoriteten kan garantera att det inte blir några vårdgarantifall avseende aborter i sommar.

Anförande nr 191

Landstingsrådet **R e i n f e l d t (M)**: Herr ordförande! Tack, Tove Sander, som tar upp en otroligt viktig fråga. Vi hade frågan uppe under hösten i hälso- och sjukvårdsnämnden, för att se på de problem som hade uppstått efter sommaren 2008, i likhet med många år bakåt i tiden.

Det uppstod oacceptabla väntetider för aborter vid sjukhusen. Det var inga vårdgarantifall på något sätt, men det som hände var att många kvinnor fick vänta för länge, oacceptabelt länge, på rådgivande samtal och tid för abort.

Då utökade förvaltningen med kort varsel avtalen hos några av vårdgivarna, så att de också kunde bedriva kvällsmottagning och ha lördagsöppet för att kunna ta emot abortsökande kvinnor utan väntetider.

I år är det fler vårdgivare än tidigare som har verksamheten öppen hela sommaren. Ett antal vårdgivare, till exempel Ultragyn och Octavia, har också fått utökade beställningar inom gynekologi inklusive abortverksamhet.

Vårdgivarna träffas tillsammans med Spesak för en gemensam sommarplanering kring öppethållandetiderna, eftersom det var bekymret kring semestrar som ledde till minskad kapacitet förra året.

Den övergripande principen för alla sjukhus i den nya avtalsmodell som vi har sedan årsskiftet är att de aktivt ska prioritera mellan olika vårdområden och patientkategorier. Det innebär att resurser ska användas så att tillgänglighetskrav för akuta respektive elektiva patienter uppfylls.

Det finns utökad information till kvinnorna i år på Vårdguiden, där det finns tillagt information om utökade möjligheter till rådgivning och var det finns möjlighet till abort men också kontaktuppgifter, så att man snabbt ska kunna komma till den verksamhet man söker.

Anförande nr 192

T o v e S a n d e r (S): Förra sommaren var det ett antal kvinnor som fick vända sig till vårdgarantikansliet. Det berodde på att en del mottagningar sommarstängde och inte hade ordentlig hänvisning i fråga om vart kvinnorna skulle vända sig.

Stockholms medicinska råd har ganska nyligen konstaterat att det finns ett samverkansproblem bland annat för de kvinnor som söker abort, eftersom det är otydligt mellan vårdgivarna vart man ska skicka och hur man ska hänvisa.

Du sade i ett tidigare inlägg i dag att en av politikens huvuduppgifter är att följa upp vården. Jag tycker att det är oerhört viktigt att vi inför varje sommar inte bara pratar om hur vi ska göra och sedan konstaterar att det kanske inte räckte till. Vi måste bli mycket bättre på att faktiskt följa upp vad som hände och varför det hände och göra en ordentlig analys och uppmärksamma problemet.

Jag skulle faktiskt vilja veta hur du har tänkt genomföra det.

Anförande nr 193

Landstingsrådet **R e i n f e l d t (M)**: Herr ordförande! Det var inte några vårdgarantifall förra året. Jag tror att alla inser att om man skulle ha väntat över 90 dagar så hade det blivit väldigt sent för just den här typen av vård och stöd som man kan behöva som kvinna. Men vårdgarantikansliet fanns som hjälp för att hjälpa kvinnor att komma rätt. Från och med i år finns det mer tydlig information också på Vårdguiden.

Precis det du tar upp, Tove, är också det som hälso- och sjukvårdsnämnden har arbetat med, bland annat att se till att vårdgivarna samverkar, inte minst med hjälp av och tillsammans

med Spesak, för att ha en gemensam sommarplanering av öppethållandet. Det är så gott vi kan göra.

Även jag tycker att detta är en angelägen verksamhet som ska finnas tillgänglig under hela året. Ett sätt att förbättra abortvården framöver tror jag skulle vara att införa ett vårdval. Det skulle nämligen innebära att avtalen med vårdgivarna blir helt utan volymbegränsningar.

Anförande nr 194

Tove Sander (S): Jag hoppas att vi kan ses i augusti och konstatera att alla kvinnor som ville genomgå en abort i sommar har kunnat göra det inom den tidsgräns som finns. Jag hoppas också att vi då kan konstatera att alla kvinnor som vill genomgå en medicinsk abort har kunnat göra det, för det var också en av de frågor som vi diskuterade i höstas.

Det var ganska oklart om det var möjligt att kartlägga om de kvinnor som vill göra en medicinsk abort får möjlighet till det eller om de hänvisas till en kirurgisk. Jag har fortfarande inte sett något resultat där jag kan se att majoriteten har tagit tag i den frågan och funderat över om det är möjligt att göra en sådan kartläggning.

Anförande nr 195

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! I den återkoppling som hälso- och sjukvårdsnämnden fick från förvaltningen under hösten 2008 framgick det rätt tydligt att det inte var möjligt att få redovisat i vilken omfattning det fanns kvinnor som hade velat ha medicinsk abort men som av tidsskäl hade tvingats göra en kirurgisk abort. Det fanns helt enkelt inte dokumenterat hos vårdgivarna, men det är naturligtvis oerhört angeläget.

Dokumentationen och uppföljningen är jätte viktig, men det kanske absolut viktigaste i det här läget är att se till – vilket förvaltningen också har gjort – att vi har tillräcklig kapacitet, det vill säga att sjukhusen har sitt ansvar efter de nya sjukhusavtalen. Vi har också sett till att andra vårdgivare utanför har utökade volymbeställningar, och det handlar också om information till kvinnorna och ökad samverkan mellan klinikerna och enheterna i fråga om sommarplaneringen.

Fråga 8

Anförande nr 196

Håkan Jörnehed (V): Ordförande! Ingen har väl missat att vi i dag som ärende 12 hade "Överlåtelse av vårdcentral", som vi har diskuterat flera timmar. Om det förslaget, som nu är bordlagt, skulle gå igenom skulle det innebära att det finns en enda offentligt driven vårdcentral kvar och 25 andra vårdcentraler innanför tullarna. Räknar man med Hammarby Sjöstad, som man ibland räknar till innerstaden, kommer det att finnas 27 privatdrivna vårdcentraler och en offentligt driven.

Då tänkte jag ställa frågan till ordföranden i sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö: Tycker du att det är bra med ett privat vårdmonopol i Stockholms innerstad – ja eller nej?

Anförande nr 197

Marie Ljungberg Schött (M): Ordförande, landstingsledamöter, Håkan Jörnehed! Svaret på den frågan är förstås nej.

Det är inte bra med monopol, vare sig det gäller landstingsdriven och offentlig eller privat verksamhet. Jag är faktiskt glad, Håkan, att det är just du som ställer den här frågan. Hela frågeställningen tycker jag antyder att monopol inte är något bra. Av det drar jag slutsatsen att du äntligen har kommit till insikt om att monopol faktiskt är något dåligt. Är det så att hela Vänsterpartigruppen har kommit till den insikten tycker jag att det är en positiv nyhet.

I Stockholms stad och Ekerö finns det 79 husläkarmottagningar. De har många olika ägare och många olika driftsformer. Det gemensamma är att de arbetar på uppdrag av landstinget och att deras ersättning kommer genom skattefinansiering. De arbetar efter samma regelbok och med samma förutsättningar för att erbjuda vård till våra invånare och till patienterna.

Då undrar jag lite, Håkan: Hur menar du, när du säger att det är monopol – med så många olika entreprenörer som erbjuder vård till vår befolkning?

Anförande nr 198

Håkan Jörnehed (V): Jag menar att det finns bara en offentligt driven vårdcentral kvar. Du brukar ofta prata om mångfald. Men det verkar bli enfald, för nu finns det nästan bara privata utförare.

Jag tycker inte heller att du ska tillskriva mig av alla personer att tycka att vi ska ha bara offentligt drivna vårdcentraler. Jag träffar på människor som absolut tror att allt privat är mycket bättre. Men jag träffar också på människor som vill gå till en offentligt driven vårdcentral, eftersom den personliga upplevelsen är att det ställs högre kvalitetskrav där – rätt eller fel. Men det tänker jag inte tillskriva den aktuella patienten, utan det tycker jag att patienten får avgöra själv.

Nu ser vi att det blir bara privatdrivna vårdcentraler i innerstaden, och det är därför jag menar att det blir ett privat vårdmonopol. Jag blir väldigt glad om du säger nej, för då förutsätter jag att du kommer att ta ett initiativ till ett uppdrag till SLSO att starta en ny, offentligt driven vårdcentral, kanske på Östermalm, som inte verkar ha så många, enligt vad vi kan förstå av er argumentation.

Anförande nr 199

Marie Ljungberg Schött (M): Du och jag, Håkan, kanske borde ha en diskussion om vad som egentligen är monopol. När jag hör vad du säger låter det inte riktigt lika bra som jag trodde förut.

För att ta ett riktigt dåligt exempel: När vi handlar livsmedel finns det inte en enda offentligt driven affär. Det är jätteviktigt att vi alla får livsmedel, men jag tror inte att någon kan säga att det finns ett privat monopol med så många olika affärskedjor som det finns på marknaden.

Det är precis samma sak inom sjukvården. Förra gången det var borgerlig majoritet upphandlade vi – i det som då kallades södra Stockholm – alla husläkarmottagningar. Alla drevs och drivs fortfarande av en lång rad privata entreprenörer. Även om jag inte kan säga att allt i ett slag blev perfekt – för det blev det förstås inte – blev det en väldigt stor mångfald och en stor valfrihet, med fler läkartjänster som var tillsatta och fler nöjda medborgare. I och med Vårdval Stockholm ges nu alla möjligheter till en flora av vårdgivare. Med det tror jag faktiskt att vi kan säga vi inte längre kan hamna i en monopolsituation.

Anförande nr 200

Håkan Jörnehed (V): Jag möter människor på Södermalm som har frågat varför det inte finns någon offentligt driven vårdcentral där. Jag träffar på Södermalmsbor som frågar detta. Det måste väl också du göra? Jag hoppas att detta inte är något som de säger bara till mig, utan jag hoppas att de är rakryggade och säger det också till dig som moderat.

Det finns en stor skillnad mellan dig och mig. Du sade själv att du tyckte att exemplet med livsmedel var dåligt. Jag ser inte sjukvård som en vara bland alla andra, utan jag tycker att det finns andra värden i sjukvård. Vi har pratat mycket om valfrihet, men nu finns det ju bara privat.

Huvuduppgiften kan inte vara att skapa en massa val i sjukvården, utan den måste väl vara att bota och se till att människor inte blir sjuka. Men du vill liksom ut och shoppa, och ni vill vara kunder. Jag tycker att man ska se till medborgarna och patienterna.

Jag blir ändå glad att du nu kommer att ta initiativ till att starta en offentligt driven vårdcentral, eftersom du är emot privat monopol i innerstaden – toppen!

Anförande nr 201

Marie Ljungberg Schött (M): Jag kommer inte att ta det initiativet. Jag är ledsen att göra dig besviken där.

Jag tycker inte heller att vi ska shoppa vård. Jag tycker att det är viktigt att vi har en regelbok som styr vad våra mottagningar ska ge. Om vi sedan erbjuder den här vården i offentlig landstingsdriven, eller privat regi tycker jag inte är så viktigt. Det som är viktigt är att patienterna och våra medborgare får den vård de vill ha.

I Stockholms stad och Ekerö finns det – nu har jag räknat lite slarvigt så det finns risk för att jag har räknat lite fel – 3 lite större bolag som har fem eller flera husläkarmottagningar var, 35 bolag som har en eller möjligen två mottagningar och det finns i dag 23 bolag som drivs i SLSO-regi. Som vi hörde för en liten stund sedan kan ingen av oss tro att alla de bolagen kommer att övergå i privat regi. Om det är det du är rädd för kan jag säga att den risken, om det nu är en risk, inte är så stor. Självt tror jag att det möjligen hade varit en utmaning och en möjlighet för Stockholms befolkning att få ännu mer att välja mellan. Det lär vi få reda ut vid kommande möten.

Fråga 9

Anförande nr 202

Landstingsrådet Wigg (MP): Alla har väl följt den matdebatt som har pågått ett tag. Utgångspunkten i upphandlingen av sjukhusmaten var att den skulle vara nyttig för patienten. Vi konstaterade när vi började jobba med kostpolicy att vi inte hade lyckats. Vi hade undernärda människor i vår egen vård, på sjukhus och så vidare. Det var ju utgångspunkten. Det var inte det lyckliga riket vad gäller mat innan heller.

Vi gjorde en kostpolicy som hade utgångspunkten att maten ska vara näringsrik. Den ska vara tillagad enligt Livsmedelsverkets föreskrifter för sjukhusmat och så vidare. Men en sak som vi inte tänkte på då, på förekommen anledning, handlar om tillsatserna i maten. Jag vet inte hur många tillsatser det var innan – det skulle vara intressant att höra om Maria Wallhager vet hur många det var – men nu kan vi konstatera att det är 18–20 tillsatser i den mat som förbereds på Sodexo. Min fråga blir då: Vet du om en sådan mängd tillsatser, upp till 20 stycken, som finns i sjukhusmaten påverkar patienternas hälsa?

Anförande nr 203

Landstingsrådet Wallhager (FP): Tack för frågan, Raymond! Jag måste erkänna att jag är distriktssköterska och inte nutritionist. Därmed vill jag säga att jag tror att allting vi äter egentligen påverkar vår hälsa och hur vi mår. Oavsett om det är tillsatser eller inte har det en påverkan på oss själva.

Den upphandling som är gjord utgår från, precis som du säger, den kostpolicy som bland annat ni från Miljöpartiets sida var med och skrev fram, där portalparagrafen är att tillhandahålla hälsosamma och goda måltider. För mig inbegriper ordet hälsosam att det per automatik inte kan finnas någonting som är farligt eller giftigt i maten, för då är den per definition inte hälsosam.

Du säger också att ni glömde att skriva in exakt vilka tillsatser som man inte skulle godkänna och vilka tillsatser som man kanske skulle godkänna, om jag förstod ditt resonemang rätt. Jag tror ändå att en mat helt utan tillsatser inte är bra.

Den utvidgade utvärdering som vi kommer att göra av maten utifrån smak, hur den ser ut, hur den serveras och vad den innehåller kommer att belysa hur många tillsatser som finns där nu. Förhoppningsvis finns det också möjlighet att jämföra med den mat som har serverats tidigare och se vad skillnaderna ligger i.

Jag är helt enig med dig om att vi inte ska ha för mycket tillsatser, och själva upphandlingen utgår från att det ska vara en hälsosam och god måltid.

Anförande nr 204

Landstingsrådet **Wigg** (MP): Det var bra att du också vill minimera antalet tillsatser. Alla dessa tillsatser är ju godkända av EU. De har E-nummer och så vidare. Flera av dem är naturliga. Det är sådant som bara har fått ett nummer men är naturligt. Dessvärre finns det också ett antal som är kemiska.

Om man går in på aktavara.org, alltså Äkta vara, en sajt som Mats-Eric Nilsson har lagt upp, kan man se att det finns forskning på varje enskild tillsats inom EU. Däremot har man inte forskat på hur dessa tillsatser fungerar ihop. Det är lätt att säga att äter man det eller äter man det blir man inte sjuk, men vad händer om man äter dem tillsammans? Det handlar alltså om konsistensgivare, smakförstärkare, konserveringsmedel, förtjockningsmedel, glutamat och så vidare. Det är ett antal saker. Då kan man fråga sig om inte vi, om det inte finns någon forskning, borde dels initiera den forskningen, dels säkerställa att vi tillämpar försiktighetsprincipen.

Anförande nr 205

Landstingsrådet **Wallhager** (FP): Jag får på en gång i huvudet en liknelse med de läkemedel som vi använder. Det finns tyvärr inte alltid forskning eller belagd vetenskap om interaktioner mellan olika läkemedel heller. Så är det säkert med olika tillsatser också.

Jag tror ändå att vi någonstans ska ha motbilden klar för oss. Vad vore alternativet om vi inte tilläts använda oss av till exempel olika typer av konserveringsmedel eller liknande? Då kanske det vore så att den mat vi serverade var otjänlig beroende på att den var kontaminerad med bakterier eller motsvarande.

Jag delar helt din åsikt, och jag vet också att det finns i uppdraget för i det här fallet Sodexo, som har blivit kontrakterade, att minimera antalet tillsatser och att jobba utifrån att förbättra sin miljöprofil i detta avseende såväl som i andra avseenden. Vi är nog ganska eniga i denna fråga, tror jag.

Anförande nr 206

Landstingsrådet **Wigg** (MP): Vi hade nyss en väldigt stor debatt om privat kontra offentligt. Just på det här området finns det väldigt många privata, goda entreprenörer. Jag säger inte att all mat som lagas och serveras behöver vara i offentlig regi, men jag vill att den ska vara närproducerad av olika skäl, klimatskäl inte minst, och närlagad, så nära patienten som möjligt.

Till exempel finns Carola Magnusson som gör skolmat i Solna och som växer via delning. Nu har hon tre kök i Solna som gör närlagad, närproducerad mat, till nästan 90 procent ekologisk. Hon visar också att det går att göra med ekonomisk hållbarhet. Vi hade väldigt mycket diskussion om vad ekologisk mat kostade. Det var ett av skälen till att ni sade nej till kostpoliticyn, kan jag påminna om. Varför inte just i det här fallet ta vara på de privata entreprenörer som gör den här bra, närproducerade, närlagade maten?

Anförande nr 207

Landstingsrådet **Wallhager (FP)**: När den här upphandlingen har gjorts av tjänstemän har man gått ut med ett öppet anbudsförfarande, vilket har inneburit att de som har velat lägga anbud har kunnat göra så.

Sedan kanske vi har lite olika åsikter när det gäller närlagad mat. Merparten av den här maten – det kanske inte är känt för alla – kommer i praktiken rå till avdelningarna och ångkokas i de speciella mikrovågsugnarna. I viss mån kanske man kan kalla det för närlagat.

När det gäller närproducerat är det så att den miljö- och konsekvensbeskrivning som är utförd i samband med upphandlingen visar att den här metoden inte har en mer negativ miljökonsekvens än det sätt som vi tidigare har lagat mat på. Det finns ändå all anledning att jobba vidare med de här frågorna för att se om vi kan nå ännu bättre resultat.

Fråga 10**Anförande nr 208**

Landstingsrådet **Larsson (S)**: Ordförande! Jag skulle vilja ställa en fråga som handlar om Hällpunkt, den sjukvård som vi har för de hemlösa. I slutet av förra året, Birgitta, riktade revisorerna allvarlig kritik rörande Hällpunkts verksamhet. Man tyckte att man saknade en sammanhållen och integrerad vård. Man tyckte att kontakten med det ordinarie sjukvårdssystemet var bristfällig och man saknade uppföljning. Man var också jättebekymrad över att psykiatri, beroendevård och somatisk vård hade svårt att samarbeta. De jobbade som stuprör. Vi lade fram en massa förslag om hur man skulle kunna göra detta bättre.

Nu har jag fått höra att läkaren i den somatiska vården Hällpunkt ska sluta. Då blir jag väldigt bekymrad, och jag vill fråga dig, Birgitta Rydberg: Kommer de hemlösa på Hällpunkt att ha stadigvarande läkarkontakt nu i sommar?

Anförande nr 209

Landstingsrådet **Rydberg (FP)**: Ja, det kommer att finnas läkare på Hällpunkt under sommaren. De uppgifterna har jag fått från både verksamhetschefen i beroendevården, som driver Hällpunkt, och från SLSO, men också från beställaren.

Det är ju så att det dels finns läkare som är anställda i Hällpunkt, dels de som är anställda inom Beroendecentrum, i uppsökandeteamen. De kommer också att förlägga sina semestrar på ett sådant sätt att de överlappar varandra. Det kommer att finnas minst en läkare i tjänst under hela sommaren. Det innebär att sommarbemanningen är något lägre än under övriga delar av året, precis som det brukar vara andra somrar och som det är i övriga delar av vården. Beställaren har också tydligt beställt att mottagningen *skall* vara bemannad med läkare under sommaren. Jag känner att jag har fått säkra besked att det kommer att ske.

Sedan beklagar jag att den läkare som har varit fast anställd där i många år har sagt upp sig. Det har varit en mycket kompetent och bra person. Det är en förlust.

De synpunkter som fördes fram från revisionens sida var ju någonting som vi kände till i hälso- och sjukvårdsnämnden. Vi har för många aktörer som inte är samordnade. Därför lade vi i årets avtal också in krav på att få till den här samordningen under året. Det ingår i Beroendecentrums avtal liksom att det måste ske förbättringar redan i år, innan vi är framme vid den nya hemlöshetskliniken som startar under nästa år ungefär vid den här tiden.

Anförande nr 210

Landstingsrådet **Larsson (S)**: Även om det finns skäl att, som revisionen gjorde, rikta kritik mot sambandet mellan de olika verksamheterna inne på Hällpunkt, att man inte har haft en sammanhållen ledningsfunktion för verksamheten, har man också uttryckt, och det

har även jag erfarit när jag har besökt verksamheten, att den somatiska vården på Hållpunkt har varit av enastående bra kvalitet med tanke på hur många tunga och svåra patientgrupper som finns i den verksamheten. De har snabbt kunnat komma i kontakt med läkare, och vården för just den här gruppen har varit av god kvalitet.

Nu blir jag ändå bekymrad. Jag förstår att man löser läkarbemanningen i sommar, men det blir inte en kontinuerlig läkare utan det blir mer ryckigt, olika läkare som så att säga rycker in för att hantera verksamheten under sommarperioden. Då måste den viktiga uppgiften bli att så snart som möjligt åstadkomma att man har en stadigvarande läkare i den här mycket känsliga verksamheten. Jag hoppas, Birgitta, att du kommer att hålla tummen i ögat på förvaltningen och se till att så blir fallet.

Anförande nr 211

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Jag delar din bedömning att det är viktigt att vi får en stabil person, men det är som alltid på sommaren att man faktiskt måste erbjuda fyra veckors semester. Det gällde även under den tidigare befattningshavarens somrar. Man var tvungen att ge honom sommarledigt som all annan vårdpersonal.

Nu är det ju Beroendecentrum som har avtalet med Hållpunkt och det är Beroendecentrum som måste se till att man bemannar med en lämplig läkare. Uppdraget till Beroendecentrum är att få ett förbättrat samarbete med staden och de övriga aktörerna. Sedan är det inte alla som älskar det uppdraget, men det är ett väldigt tydligt uppdrag från oss som beställarpolitiker. Jag hoppas att det innebär att man också kan få en stabil personalbemanning i det här uppdraget.

Anförande nr 212

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Det gläder mig ändå att du har börjat arbeta med den här frågan, även om jag tvingas konstatera att det är en viss skillnad mellan att ha en stadigvarande läkare som går på semester och att ha en situation där man blir tvungen att trixa och fixa för att lösa situationen nu i sommar. Jag hoppas att man ser till att få en stadigvarande läkare så fort som möjligt i den här verksamheten.

Jag hoppas också att man lyckas lösa ledningsproblemen i verksamheten så att vi inte har de stuprör som i dag finns i verksamheten mellan psykiatrin, beroendevården och den somatiska vården. Det stuprörstänkande som har funnits i den här verksamheten har lett till att just gruppen hemlösa har fått sämre vård än som annars hade varit möjligt.

Anförande nr 213

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Jag kan bara säga att jag delar din uppfattning. Jag tror att vi är helt eniga.

§ 149 Ny huvudman för Säbyholms naturbruksgymnasium

Anförande nr 214

Landstingsrådet N y m a n (KD): Herr ordförande! Vi har ett ärende där vi har kunnat konstatera att när vi kommer fram till beslut om en liten stund är det nästan total uppslutning bakom det.

Bakgrunden tror jag är väl känd för de flesta. Förslaget bygger på ett beslut i landstingsstyrelsen i mars 2008 om att pröva att överföra utbildningarna vid våra två naturbruksgymnasier till i första hand personalregi genom det intresse som hade uttryckts för att driva dem som friskolor. Personalgrupperna bildade organisation för detta, sökte och fick så småningom Skolverkets tillstånd att bedriva friskola. Sedan kom en rapport från Statskontoret i april förra året som gjorde att det här inte blev alldeles enkelt. Vi har sökt andra vägar för att försöka fullfölja detta på ett sätt som skulle kunna leda till det som var syftet med idén att

personalen skulle få ta över efter uttryckt intresse, att vi ville säkra de här skolornas framtid och medverka till att de fick bättre förutsättningar för att utvecklas både som naturbruksgymnasier och kanske med kompletteringar.

Som framgår av ärendet har vi arbetat vidare med den inriktningen och är nu i ett läge där en organisation som heter ABF Sollentuna har befunnits vara den lämpligaste att ta över verksamheten vid Säbyholms naturbruksgymnasium.

I samma ärende får vi i konsekvens med den första att-satsen besluta att vi upphör som hittillsvarande huvudman med gymnasieutbildning vid Säbyholms naturbruksgymnasium. Sedan har landstingsstyrelsen när man beredde ärendet också beslutat att avsluta uppdraget om överförande av Berga naturbruksgymnasium till friskola i personalregi. I de fortsatta kontakter vi har haft med den skolan före landstingsstyrelsens beslut har vi inte lyckats hitta någon intressent som skulle vara beredd att pröva ägande och drift på det sätt som ABF Sollentuna har gjort vad gäller Säbyholm.

I ärendet finns också den överenskommelse som är träffad mellan Stockholms läns landsting och ABF Sollentuna och som bygger på förutsättningen att vi fattar det beslut som landstingsstyrelsens majoritet, som är något bredare här där också Socialdemokraterna och Vänsterpartiet står bakom förslaget, föreslår. Det finns också en inventarieförteckning.

Jag kan dessutom säga att de hyresförhandlingar som har pågått och kan tänkas pågå ytterligare någon tid i stort sett är i hamn med Locum. Det kan finnas någon del kvar därför att den tillträdande huvudmannen för skolan, ABF Sollentuna, för att bara ta något exempel och inte gå in på för mycket detaljer, har ställt i utsikt att nyttja en del unga, arbetslösa snickare och byggare vid renoveringen av detta. Det är bland annat sådana saker som ingår i förhandlingarna med Locum. Det kommer säkert att lösas.

Vi har funnit, när vi har berett ärendet, att ABF Sollentuna har det koncept, som det heter, som bäst motsvarar de kriterier som vi satte upp från början, som vi naturligtvis har tittat närmare på under hand men alltså sedan hållit fast vid. Vi har varit angelägna om att det ska vara fokus på utbildning. Det ska finnas en säkerhet i ekonomin naturligtvis. Det ska finnas ett uttalat långsiktigt tänkande för skolan i det här fallet. Vi har också funnit att det här finns en klar möjlighet att få bredda verksamheten, och det torde vara nödvändigt oavsett vem som driver den vidare, om vi skulle ha gjort det som landsting eller som nu en ny huvudman, eftersom de åldersgrupper som närmar sig gymnasieåldern ser ut att krympa de närmaste åren framöver.

Jag tror, herr ordförande, att detta kan räcka som komplettering till föredragningen. Det har också getts en del information i vederbörlig ordning, och det finns stöd för den här inriktningen från alla involverade.

Låt mig till sist, herr ordförande, få yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag i ärendet.

Anförande nr 215

Hans Lindqvist (C): Ordförande, ledamöter! Det är nästan så att jag kan höra Knut Nilsson prata om lantmannaskolorna, hushållningssällskapen och folkhögskolorna för ett antal år sedan. Det här är frågor som ligger Centerpartiet varmt om hjärtat, men det har skett förändringar. Vi lever inte i 70-talet längre utan vi har en annan verklighet. Nu är det fråga om Säbyholmsskolan och Berga.

Det har varit ekonomiska svårigheter. Det var det redan då, men som jag har förstätt efter att ha all bakgrund klar för mig är det besvärligt att driva de här skolorna i landstingets regi. Därför har landstinget letat efter aktörer som kan bidra till att driften sker på ett sådant sätt som vi tycker är bra. Då fanns det, som Stig sade, ett önskemål om att via upphandling eller friskolor få fram någon som var beredd att ta på sig driften. Det har inte gått. Avknoppning har inte heller gått. Personalen har varit sval.

Det som man nu har fastnat för är ABF för Säbyholm. Utan att ha gått igenom detaljerna verkar det, såvitt jag förstår, finnas ett engagemang från den parten. Det är tre andra som har varit inblandade i den här upphandlingen också. Man vill bredda utvecklingen. Man vill se till att utveckla utbildningarna. Det finns mängder med utbildningar som har koppling till gröna näringar till exempel. Man beskriver själv att man vill vara en skola från studiecirkel till universitet. Jag tycker att det beskriver ganska bra vad det här kan handla om.

Jag vet att man har pratat med LRF och jag vet att man har pratat med Hushållningssällskapet, men landstinget har inte kommit i mål där. Förslaget gäller en aktör som är intresserad, som är engagerad och som vill utveckla verksamheten till kanske djur i vården och andra saker som vi diskuterar i landstinget att en sådan här skola kan göra.

Men, och det är viktigt att säga, egendomen behålls i landstingets regi. Vi säljer ingenting. Det är ingen exploatering av något slag utan egendomen finns kvar i landstingets regi, men driften sköts av ABF. Vi tror att det är en bra lösning mot bakgrund av det vi har sett i diskussionerna. Den stora fördelen är att vi behåller verksamheten i Stockholmsregionen. Det tycker jag och Centerpartiet är ett stort plus.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 216

Staffan Holmberg (S): Herr ordförande, ledamöter! Det är landstingsstyrelsen som är skolstyrelse för de här gymnasierna, men det finns också ett samrådsorgan för gymnasieutbildningen inom naturvårdsprogrammen där jag och Stig Nyman är landstingets representanter. Det är ett samråd mellan KSL, kommunerna alltså, och landstinget. Det är därför jag vill yttra mig.

Mot bakgrund av det beslut som tidigare har fattats i landstingsstyrelsen när det gäller de här två naturbruksgymnasierna, Berga och Säbyholm, tycker jag att ärendet har fått ett lyckligt slut. Berga naturbruksgymnasium kan nu få lugn och ro. Det blir ingen friskola utan vi kör vidare i landstingets regi. Den informationen har personalen fått under gårdagen av landstingets tjänstemän. Vad gäller Säbyholm tror jag, precis som tidigare talare, att Säbyholm också går mot en fin utveckling genom ABF:s övertagande och det avtal som gäller i tre plus tre år framåt. Personalen har varit positiv liksom även de fackliga organisationerna. Egendomarna, både Berga och Säbyholm, behålls i landstingets ägo. Det är också väldigt positivt, precis som Hans Lindqvist påpekade.

Dessutom är det så, som Stig Nyman sade, att ett 25-tal arbetslösa byggnadsarbetare nu ska få jobb med att rusta upp på Säbyholm, där underhållet faktiskt har varit eftersatt. Det gäller för övrigt också Berga där det nu måste göras en ordentlig inventering för att se vad landstinget behöver göra för att rusta upp byggnaderna där.

Herr ordförande! Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 217

Ingvar von Malmberg (MP): Jag känner mig som miljöpartist mer tveksam i det här ärendet. Jag vet faktiskt inte om det är någon bra idé att lägga ut huvudmannskapet för Säbyholm på någon annan än landstinget. Jag tycker att det hade varit betydligt bättre att hålla ihop de två skolorna och fortsätta i landstingets regi. Jag vet inte riktigt om jag tycker att ABF Sollentuna är den absolut mest kvalificerade utbildningsarrangören i det här sammanhanget. De kan säkert ha åtskilliga kvaliteter, men det krävs nog en specialkunskap här som jag inte riktigt vet om den finns.

Om man nu tänker sig att Stockholms läns landsting ska växa med en halv miljon människor på ett visst antal år kommer det naturligtvis att krävas alla möjliga förändringar. Man kommer att behöva allting, från parker till torg till anläggning av cykelbanor, gångstigar, strandanläggningar och så vidare, just det som människor som går på den här typen av skolor

sysslar med. Jag tycker att det hade varit betydligt bättre om landstinget hade inriktat sig på att försöka samordna utbildningarna med de verksamheter som vi kommer att behöva skapa i landstinget på det här området. Därför hade det varit bättre att hålla ihop dem och kanske försöka få in andra lärare, andra typer av skolansvariga i stället för att rusa i väg och knoppa av den här skolan. Nu är det inte en riktig avknoppning det handlar om, men man kan säga att skolan byter huvudman.

Jag tycker också att det är oerhört viktigt att de här verksamheterna verkligen får en ordentlig utbildningsstruktur, och jag kan inte gå med på att de har saknat det i landstingets regi. Jag tycker att det har varit ganska bra utbildningar. Jag har själv varit ute och tittat på dem vid olika tillfällen och har kunnat konstatera att det är en mycket modern form av verksamhet som man sysslar med. Man planerar allt från golfbanor till den typen av moderna anläggningar som finns i dag. Jag tycker inte att det här är någon riktigt bra utveckling.

Jag yrkar för Miljöpartiet de grönas del avslag på förslaget.

Anförande nr 218

Landstingsrådet N y m a n (KD): Herr ordförande! Jag kan ha respekt för att det finns andra meningar än de som kommer fram i ärendet från den majoritet som står bakom förslaget. Sedan är det ju så, har vi bedömt, att ABF har dokumenterad kompetens som kommer att bli till gagn för den här skolans utveckling. Vi är alldeles övertygade om det. Inte minst deras ambition att vidga eller bredda verksamheten, hur man nu vill uttrycka det, tror vi är till gagn för den här verksamheten. Det finns en mängd annat, men vi ska inte gå in på detaljerna.

Det som man inte så enkelt letar fram i en sådan här debatt, om man är tveksam till den åtgärd vi föreslår, är försök att beskriva det engagemang som skulle krävas av landstinget om vi skulle fortsätta vara huvudman för båda skolorna. Säbyholm är något mer eftersatt vad gäller kvaliteten på byggnaderna. Det har alltså varit för lite reparationer, underhåll och så vidare. Jag tror mig på goda grunder kunna säga, men låt mig personligen få stå för det, att jag känner mig ganska säker på att om vi inte hade hittat en ny huvudman för Säbyholm i det här läget hade vi varit tvungna att väldigt snart gå in i ett resonemang om hur man i ordnade former skulle kunna lägga ned verksamheten, därför att det hade krävt ett omfattande engagemang, inte minst finansiellt, för att klara en fortsatt verksamhet där.

Nu har vi Berga kvar som vi fortsatt är huvudman för, och vi har för avsikt att efter sommaren ta initiativ till att titta igenom vad som behövs för att säkra en fortsatt verksamhet vad gäller byggnader, teknisk utrustning och förutsättningar i övrigt. Har den personal som var beredd att ta över skolan och driva den intressanta och spännande idéer som kan bidra till att utveckla verksamheten och så vidare?

Vi behöver nog, om jag generaliserar begreppet vi, ägna lite mer intresse och större engagemang åt utvecklingen på skolorna. Det har rullat på ett antal år och det har gått förhållandevis bra fram till för något år sedan, även om det har varit finansiella bekymmer, framför allt på Säbyholm. Därför återkommer vi säkert i den här frågan. Det är inte säkert att alla de frågorna behöver komma till landstingsfullmäktige eftersom det är landstingsstyrelsen som är formell skolstyrelse, men det får vi titta på. Några initiativ behövs dock för att säkra detta.

Ytterligare en gång, herr ordförande, bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 219

I n g v a r v o n M a l m b o r g (MP): Jag har svårt att förstå Stig Nymans resonemang, måste jag säga. Det finns alltså pengar om man byter huvudman på Säbyholm, men det finns inga pengar om man låter skolan vara kvar i landstingets regi. Är det så vi ska uppfatta det? Det låter inte så logiskt i mina öron. Jag vet att man från olika håll inom alliansen under lång tid har varit väldigt förtjust i att vilja bli av med de här skolorna. Med vilka argument har aldrig riktigt framgått. Det gjorde det inte under den tid jag satt i kulturnämnden heller. Trots att

man höll på i fyra år och argumenterade förstod jag aldrig riktigt vad som var meningen med alltihop. Det gör jag som sagt inte nu heller när man säger att skolorna är eftersatta. Man borde alltså ha rustat upp dem för länge sedan. Varför har man inte gjort det? När man byter huvudman finns det alltså pengar att göra det. Finns det någon logik i det, Stig Nyman?

Anförande nr 220

Landstingsrådet N y m a n (KD): Jag skulle vilja säga att det är din tolkning som saknar logik. Jag tror att du kan räkna ut att om vi skulle fortsätta att driva skolan handlar det inte bara om att underhålla byggnader. Det handlar om att ta huvudansvar för en utveckling av detta gymnasium.

Det finns en annan positiv sak med att en annan huvudman driver Säbyholm som friskola. Det är att de kan rekrytera elever från hela landet. Vi är som skolhuvudman begränsade till att rekrytera elever enbart från Stockholms län. Sådana är bestämmelserna. Här gör landstinget en god affär i den meningen att vi kan koncentrera oss på ett annat naturbruksgymnasium, nämligen det i Berga, driva det med goda förutsättningar i alla avseenden och koncentrera oss på det medan vi kan känna en trygghet i att driften, skolverksamheten så att säga, vid Säbyholm har tryggats med en ny huvudman. Jag känner stor tillförsikt inför det engagemang som har visats hittills från ABF:s sida.

Anförande nr 221

I n g v a r v o n M a l m b o r g (MP): Nej, Stig Nyman, jag förstår fortfarande inte. Man kan alltså driva en naturbruksskola men inte en annan. Hur hänger det ihop? Jag begriper faktiskt inte riktigt det resonemanget fortfarande. Det är alltså bra att man lägger ut *en* skola. Det anser alliansen. Men den andra kan man med full tillförsikt driva. Samtidigt har man argumentet att landstinget inte ska driva några skolor av det här slaget. På något sätt haltar argumenten. Det måste vi ändå inse. Hade det inte varit bättre, precis som jag sade alldeles nys, att hålla ihop båda de här skolorna med en gemensam organisation, en gemensam ledning och på andra sätt samordna alla möjliga aktiviteter? Man kunde till exempel tänka sig att den ena skolan sysslar med vissa saker och den andra med andra saker. Det hade inte varit särskilt svårt.

Sedan upprepar jag det jag har sagt tidigare. Ska man lägga ut en utbildning av det här slaget anser jag att det ska ske till en utbildningsverksamhet som verkligen har kompetens inom området, en långvarig kompetens som man också kan säga är långsiktigt hållbar. Det är ett ord som vi miljöpartister gillar. Det tycker jag att man kan använda här.

§ 150 Regelverk och avgifter för intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar

Anförande nr 222

H e l e n e S i g f r i d s s o n (MP): Det är två saker som jag tänker uppmärksamma och som det kanske finns svar på. Det första är kostnaden på 313 kronor för förstadagsintyg till arbetsgivare. Jag gissar att det hänger ihop med det beslut som regeringen har tagit, att man som arbetsgivare redan från första dagen kan begära in ett intyg på att den som jobbar hos en faktiskt är sjuk. Vad ska man säga om det? Dels är du sjuk, och första dagen är en karensdag så du får ingen ersättning, dels kan arbetsgivaren begära in ett intyg som kan kosta dig åtminstone 313 kronor. Då går du back första dagen du är sjuk, vilket är anmärkningsvärt, tycker jag. Jag kan väl säga att den skattesänkning som både regeringen och landstinget har genomfört ganska snabbt äts upp av avgifter. Det man förlorar på gungorna tar man igen på karusellerna.

Det andra som jag såg var rättsintyg, alltså att man ska betala en avgift för undersökning i syfte att dokumentera skador i samband med misshandel eller våldtäkt. Tittar vi på kriterierna för vilka intyg som inte ska kosta någonting ser vi att det är de intyg som är att betrakta som skydd av en persons hälsa. Jag tycker att en dokumentation som görs för att visa på

skador i samband med misshandel och våldtäkt är att betrakta som att en persons hälsa ska skyddas. Därför borde det också vara avgiftsfritt.

§ 151 Redovisning av uppdrag i budget 2008 om konsekvenser av klimatförändringarnas påverkan för Stockholmsregionen

Anförande nr 223

Landstingsrådet Andersson (C): Herr ordförande! Klimatfrågan är ju en av vår tids största utmaningar. Den måste mötas med en rad åtgärder. Den kräver dels, och det är väl trots allt det allra viktigaste, ambitiösa utsläppsminskningar som innebär att klimatpåverkan kan minimeras. Vi vet ju att det med allra största sannolikhet kommer att bli en klimatpåverkan med en betydande temperaturuppgång, men vi strävar efter att den blir så begränsad som möjligt. Dels krävs det anpassningsåtgärder och ökad beredskap för att vi ska kunna hantera de problem och risker som klimatförändringarna kan leda till. Det är alltså den frågan vi diskuterar i dag, hur vi ska hantera de problem och de risker som en höjd temperatur och den påverkan på klimatet som det medför kan innebära.

Stockholmsregionen, särskilt dess kustområden, står ju inför förändringar på grund av ett varmare klimat och ökad nederbörd som skulle kunna leda till översvämningar. Samtidigt ska man påpeka att sambanden är ganska komplexa. Bland annat har vi en landhöjning i större delen av vårt län som är större än de havsnivåhöjningar som till exempel FN:s klimatpanel beräknar. Det finns de som hävdar att det kan bli en snabbare påverkan på havsnivåerna än FN:s klimatpanel har påpekat. Det finns dock sådana här komplexiteter.

Under 2008 har Klimat- och sårbarhetsutredningens slutbetänkande beretts inom olika verksamheter i landstinget. Det har gett ett bra underlag för att bedöma vilka åtgärder Stockholms läns landsting behöver vidta för att hantera möjliga effekter av ett förändrat klimat. Risken för värmeböljor kräver att känsliga grupper, som äldre och kroniskt sjuka, identifieras. Det är kanske det här som är den största utmaningen. Får vi en kraftig värmebölja, och den risken ökar ju för varje tiondels grad som genomsnittstemperaturen ökar, kommer det också att medföra mycket kraftiga belastningar på värden under en period av några dagar eller några veckor. Här är erfarenheterna av den stora värmeböljan 2003 i Paris och hela Centraleuropa ett avskräckande exempel på de stora belastningar som detta kan medföra och de konsekvenser i människoliv det faktiskt kan innebära. Vi har risken för översvämningar av Mälaren, framför allt på grund av vinternederbörden, som kan leda till problem med dricksvattenförsörjningen i värsta fall och som även på andra sätt kan leda till problem för tekniska system, kollektivtrafikförsörjning och så vidare.

Vi har skrivit i vårt förslag till beslut att det uppdrag och den redovisning som finns i tjänsteutlåtandet ska ligga till grund för de olika nämnderna och styrelserna i deras planering av sin verksamhet och att man nu ska ta de här frågorna till sig med den beskrivning som görs i tjänsteutlåtandet som utgångspunkt. Det är också ett uppdrag till landstingsdirektören att använda sig av det här materialet.

I materialet står i sin tur en lång rad åtgärder nämnda som bör genomföras. Som vi har för avsikt och som jag läser vårt förslag till beslut innebär det att de utredningsuppdrag med mera som står nämnda i tjänsteutlåtandet nu kommer att initieras. Samtidigt pekar vi på vikten av att nämnder och styrelser, framför allt hälso- och sjukvårdsnämnden, SL och RTN, löpande följer de här frågorna och gör det till ett uppdrag inom sin förvaltning att hålla sig uppdaterade om hur forskningen utvecklas och hur hälsoläget till exempel utvecklas och vidtar åtgärder efter hand.

Den formulering som oppositionen har fäst sig vid här, att situationen inte kräver några akuta åtgärder, syftar till att det här i första hand är risker och problem som växer efter hand med en ökad temperaturhöjning och att situationen i dag inte är akut. Däremot finns det ingen brist på insikt från majoritetens sida om att vi måste öka beredskapen. Vi menar att det här förslaget till beslut väldigt tydligt innebär att vi nu går in i ett tillstånd där beredskapen ska höjas.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 224

Landstingsrådet Wigg (MP): Herr ordförande! Tack, Gustav, för föredragningen och tack miljöförvaltningen för att ni ändå har tagit fram en bra rapport utifrån de korta rader som fanns i budgeten! Det var bra att de stod där så att man ändå kunde börja titta på konsekvenserna av klimatförändringarna.

Det är faktiskt så, Gustav, att vi har uppmärksammat det som sägs här, att klimatförändringarna i dag inte kräver några akuta åtgärder. Det stämmer inte. Det är nämligen så att vi befinner oss mitt i den här förändringen. Som du säger var det redan 2003 en värmebölja i Frankrike. Denna värmebölja kan lika gärna, i år eller nästa år, drabba Stockholm. Det är då dagstidningarna slår upp löpsedlar om att vi har ett fantastiskt väder i Stockholm, en häftig värmebölja. Det är då människor dör, som hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning visade i den handling där de har uttalat sig utifrån den här rapporten.

Vi måste redan i dag göra en handlingsplan, inte bara utreda. Det är det som är skillnaden, kan jag säga, mellan din och de borgerliga partiernas bedömning och den bedömning som vi i Miljöpartiet, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet gjorde när vi lade fram ett eget förslag till beslut om att vi behöver ha en handlingsplan.

Vi anser också att den här frågan är av sådan dignitet att vi behöver ett kansli, kopplat till miljöförvaltningen naturligtvis, där vi jobbar med det här, för det är flera saker som du inte nämner. Vi hade översvämningar. Samma år som värmeböljan i Paris var det översvämning så att det nästan rann in vatten i tunnelbanesystemet här i Stockholm. Det är sådana skiftningar på bara några mil mellan de här extrema väderhändelserna. Vi vet att det inte bara gäller tunnelbanan utan även den teknikförsörjning som nämns i rapporten. Där ligger kablage för IT-säkerhet, ekonomi, finanssektor och så vidare. Rinner det in vatten där är det kört. Då bryter vi vårt ekonomiska system. Regeringskansliet med flera kan inte fungera på ett sätt som behövs i sådana situationer.

Vi har också kollektivtrafiken, som du säger. Den nämns inte så mycket i rapporten, men även i kollektivtrafiken behöver man ha kylning för att människor ska kunna resa med den, för att inte tala om personalen. De nya tågen har luftkonditioneringssystem, men de gamla har inte det. Vi vet hur det är att sitta i kokheta bussar. Människor som redan är sjuka eller svaga kommer att ha svårt att resa. De kanske drabbas av undervätskning och så vidare. Redan i dag måste vi skaffa oss beredskapen att ta emot människor som drabbas av de här sakerna i en värmebölja.

Det finns inte bara risk för översvämning och andra saker utan det finns också risk för en extrem torrperiod och att det tränger ned saltvatten till våra vattenverk. Det är lika illa där. Man kan liksom inte pumpa in saltvatten i ett dricksvattensystem.

Du nämner också att det finns de som säger att vattennivån kanske kommer att bli högre. Ja, Regeringskansliet säger det i den nya rapporten. Jag hoppas att du har den nya rapporten från Markku Rummukainen och Erland Källén. Om du inte har den har jag ett exemplar här som jag kan lämna till dig. Där står det just att de nya rönen från IPCC – man har de senaste tre åren omvärderat de vattennivåhöjningar man fastställt – är att vattennivåhöjningen riskerar att bli en meter och tendensen är i stigande. Det säger man i den här rapporten som jag gärna ger dig. Den är från det egna Regeringskansliet. En meter – den landhöjning vi har räcker inte för att kompensera det, kan jag säga. Skåningarna ligger ännu värre till.

Rapporten säger också att temperaturen är i stigande och att det är vi människor som är orsaken till det. Det finns några som förnekar detta, klimatförnekarna som de också kallas. De tycker själva att de är förnuftiga, men man får nog anse att de är i klar minoritet.

Det som nu har hänt på Arktis, den stora nedsmältningen av Nordpolsisen som har skett, är enligt Markku Rummukainen och Erland Källén förmodligen ett tecken på att man har nått en tröskeffekt i ett ekosystem, det vill säga det arktiska ekosystemet. Det kommer att bli svårt att begränsa temperaturhöjningarna.

Därmed vill jag faktiskt yrka bifall till den reservation som vi lämnade i landstingsstyrelsen från Miljöpartiet, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet.

Anförande nr 225

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag behöver inte få rapporten, jag har den själv. Bäste Raymond Wigg, du är inte den ende som följer klimatdebatten. Du behöver inte försöka göra gällande, nästan antyda att vi skulle vara klimatrevisionister. Det vi föreslår i det här ärendet är att landstingsdirektörens tjänsteutlåtande ska ligga till grund för fortsatt analys och åtgärder. De åtgärder som nämns i tjänsteutlåtandet är ju samma åtgärder som ni föreslår i er reservation. Det föreligger inte, Raymond Wigg, någon skillnad mellan er reservation och vårt förslag. Skulle man tillämpa den metod att skriva reservationer som ni gör skulle vi inte längre behöva ha några tjänsteutlåtanden.

Det står till exempel i tjänsteutlåtandet: "Beredskapen vid värmeböljor bör ses över och känsliga grupper identifieras. En handlingsplan behöver utarbetas för hur utsatta grupper i samhället ska få hjälp i samband med värmebölja." Det är precis samma saker som ni lyfter fram i er reservation.

Anförande nr 226

Landstingsrådet **W i g g (MP)**: I dag tolkar du mina ord hårt. Jag sade inte att ni var klimatrevisionister. Jag sade att det finns sådana. Jag har inte sagt att någon här inne har varit det. Jag sade däremot att det var en utmärkt rapport och nämnde vad som skilde oss åt. Man kan undra varför ni satte in den lilla meningen om att inga akuta åtgärder krävs i dag.

Det jag menar, Gustav, är att det redan i sommar faktiskt finns risk för både det ena och det andra. Jag kan inte säga vilket det är. Det kan inte du heller säga. Det är i den världen vi lever. Men vi måste ha en beredskap, och den beredskapen kan inte bara bestå av utredningar och att man följer utvecklingen. Man måste utarbeta en handlingsplan där man betar av alla de här sektorerna för att säkerställa att vi klarar den här beredskapen.

Vi sade att det förutom tjänsteutlåtandet fanns ett tilläggsyrkande. Utöver landstingsrådsberedningens förslag uppdrar vi åt landstingsdirektören att initiera ett arbete med en handlingsplan. Vi sade inte nej till handlingsplanen.

Anförande nr 227

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag kanske lät mig provoceras, men jag tycker att du hade en lite väl predikande ton. I det här fallet predikade du för en församling som i inget avseende avviker från dig i synen på de här frågornas vikt.

I tjänsteutlåtandet belyses en rad olika områden. Man skriver till och med att handlingsplaner och liknande ska tas fram. Den stora skillnaden mellan oss och er består i att ni, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet vill inrätta ett särskilt klimatkansli och att vi vill att de vanliga förvaltningarna ska arbeta med det här. Jag utgår från att så fort vi har tagit det här beslutet innebär det att landstingsdirektören har ett ansvar för att se till att en planering för värmeböljor tas fram inom hälso- och sjukvården. Den stora skillnaden mellan er och oss är att ni vill inrätta ytterligare ett kansli. Jag vet inte om det är det mest effektiva sättet att faktiskt få den höjda beredskapen implementerad i vår verksamhet.

Anförande nr 228

Landstingsrådet **Wigg (MP)**: Jag är ledsen om jag provocerade dig. Det var inte meningen i det här läget. Däremot ser jag att skillnaden mellan er och oss, Gustav, är att vi vill se åtgärder redan nu. Vi vill ha hands on, medan ni överläter det på förvaltningen. Vi tycker att det krävs ett politiskt initiativ. Vi ser den digniteten, den vikten i det här ärendet. Det är väldigt viktigt att vi redan nu gör allt vi förmår. Förmodligen kommer vi inte att hinna allt ändå. Vi borde, som meteorologen Per Holmgren brukar säga, ha gjort det här i går. Vi är lite sent ute. Jag hoppas ändå att vi inte kommer att uppleva saker och ting, men jag är rädd för att vi har alldeles för lite proaktivitet, som du säger. Vi blir reaktiva. Vi kommer att få handla när saker och ting inträffar. Då står vi där. Det blir ekonomiskt dyrare. Det blir ett mänskligt lidande. Det blir saker som vi borde ha kunnat göra bättre.

Återigen: Bifall till vår reservation!

Anförande nr 229

Jan Strömdahl (V): För ganska kort tid sedan var 2 500 klimatvetenskapare samlade i Köpenhamn i ett slags förmöte till höstens stora FN-klimatkonferens. Det de kom fram till var att man nu, utifrån IPCC:s gamla bedömningar, har kunskapen att vi ligger på en nivå där de värsta scenarierna ligger för två år sedan ungefär. Mot bakgrund av det måste vi ändå reagera när vi läser följande ur alliansens förslag till beslut: "Klimatförändringarna kräver i dag inga akuta åtgärder."

Det är där skillnaden ligger mellan majoritetens förslag till beslut och oppositionens förslag till beslut. Vi menar att det faktiskt är akut. Vi menar att man måste ta i lite mer än vad majoriteten föreslår här. Vårt förslag till beslut är, som Raymond också säger, ett tilläggsförslag. Det är en förstärkning av det som ni föreslår. Vi tycker alltså att det är bra att ni har gjort den här genomlysningen. Vi tycker att det är jättebra att verksamheterna har börjat lista vilka åtgärder det är som vi behöver titta på. Men det gäller att ta det första steget och kanske det andra och tredje också för att åstadkomma någonting.

Jag yrkar också bifall till Socialdemokraternas, Vänsterpartiets och Miljöpartiets reservation i landstingsstyrelsen.

Sedan har jag en liten fråga som jag skulle vilja ha svar på. När jag läser redovisningen av vad som bör åtgärdas, till exempel i bebyggelsen, ser jag inte att det finns några hänvisningar till vad man i det avseendet gör när det gäller vårt stora bygge av nya Karolinska. När vi nu står nära att verkligen genomföra ett stort sjukhusbygge blir jag lite nyfiken på om man gör det med hänsyn till de klimatförändringar som lurar runt hörnet. Ser man till behovet att klara extra kylning utan att bygga in en massa nya kylaggregat, att kunna ha ett reservsystem för vattenförsörjning och så vidare? Det står inte nämnt någonstans om det tillämpas i projekteringen av Karolinska. Det skulle jag vilja veta i alla fall.

Anförande nr 230

Landstingsrådet **Anderson (C)**: Jag kan tyvärr inte ge precisa svar på den sista frågan. Jag hoppas att Stig Nyman är någonstans i närheten, för han kan med största sannolikhet ge ett bra svar på den frågan. Men jag vill minnas att nya Karolinska har kylning. Man har även i andra avseenden tänkt mycket på klimatet, bland annat att minimera koldioxidutsläppen.

Det jag gick upp i talarstolen för att säga var dock att den mening i vår politiska kapp som det hänvisas till här naturligtvis inte syftar på klimatförändringarna som sådana. Klimatförändringarna som sådana kräver naturligtvis akuta åtgärder omedelbart för att minska utsläppen. Däremot har vi för närvarande inte någon krissituation förorsakad av klimatförändringarna. Beredskapen för detta måste ändå snabbt stärkas.

Anförande nr 231

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag får väl sälla mig till den kör som säger att det är ett bra arbete som genomförts av förvaltningen. Men jag tänker naturligtvis också ställa mig på den sidan om den politiska skiljelinjen i den här lokalen som innebär att vi är några som vill vara lite tydligare. Det är därför vi föreslår det här tilläggsuppdraget i landstingsstyrelsen.

Inte minst har jag funderat väldigt mycket på varför det är viktigt att vara så här tydlig just när det handlar om den stora och vitala fråga som klimatförändringarnas påverkan på oss, vår närmiljö och den miljö vi verkar i är. Kunskapen om klimatförändringarnas effekter är ju någonting som nu byggs på successivt, och tack och lov accelererar medvetenheten. Jag drar nu inte alla över en kam och jag tänker absolut inte generalisera, vi har ett alldeles utmärkt miljökontor och en alldeles utmärkt miljöförvaltning, men i våra verksamheter i övrigt som inte dagligen har de här frågorna på näthinnan tror jag att vi behöver en ganska massiv kunskapsuppbyggnad kring vad det är som måste göras och vilken roll vi som offentlig organisation och som ansvariga inför skattebetalarna behöver spela. Vi behöver bygga in mer kunskap i organisationen. Frågan behöver komma högre upp på dagordningen i den dagliga verksamheten.

Då tror inte jag, inte minst mot bakgrund av den senaste tidens händelser i det här landstinget, att det duger för landstingsfullmäktige att vara otydligt. Vill vi att landstingsdirektören ska ta sig före att göra någonting och peka ut en färdriktning måste vi också vara tydliga med vilket uppdrag vi i landstingsfullmäktige vill ha utfört. Nu vill vi ha i gång en handlingsplan. Vi vill gärna fatta beslut om den. Landstingsdirektören får gärna förelägga den för oss för fortsatt ställningstagande, och vi vill kunna följa upp vad som händer och sker. Jag tror att det är oerhört viktigt att vi inte lämnar ifrån oss suddiga skrivelser om att ledningen för landstinget ska beakta en massa synpunkter när arbetet fortsätter i förvaltningen. I den här frågan, som är en av de kanske mest avgörande i vår tid, där vi plötsligt brådmoget vaknar upp och upptäcker att saker och ting förändras omkring oss med en rasande fart som påverkar människors liv och hälsa, är det särskilt viktigt att vi är tydliga med de uppdrag vi lämnar. Därför tycker jag att det är väldigt svagt av landstingets majoritet att inte kunna peka ut färdriktningen tydligare.

Bifall till vår reservation i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 232

Marie Åkesdotter (MP): Ordförande, ledamöter och åhörare! Jag vill också understryka vikten av att vi påbörjar ett arbete redan nu. Jag tycker det är ett märkligt förhållningssätt majoriteten har, som säger att det behövs inga akuta åtgärder. Jag förstår inte det riktigt. Jag håller med Ingela Nylund Watz, jag tror vi behöver en kunskapsuppbyggnad, kanske även i det här rummet, även om jag inte kallar er för klimatförnekare eller så.

Värmeböljor kan komma redan till midsommar, och då står vi där handfallna. Man vet att det finns ett samband mellan dygnets medeltemperatur och antalet dödsfall. När det är högre temperaturer och när det är lägre temperaturer, stiger dödstaten. I Sverige är den optimala dygnsmedeltemperaturen runt 12–13 grader, i London är den 20 och i Aten är den 25 grader. 2003 dog ett stort antal människor i Frankrike, men hade vi den hettan här så skulle det troligtvis drabba oss ännu hårdare.

Vi vet också att olika grupper påverkas i olika grad. Det handlar om äldre, människor med psykiska funktionsnedsättningar kanske, kvinnor, överviktiga, till och med pojkspädbarn. Det är svårt att uppfatta riskerna med värmen, man förstår inte hur allvarligt hälsotillståndet är. I Frankrike var det faktiskt så att 64 procent av dem som avled var kvinnor. Jag tycker att det är väldigt dåligt belyst i den här rapporten, men däremot säger Statens folkhälsoinstitut att man måste titta mer på det faktum att olika grupper påverkas i olika grad.

När det gäller kvinnor finns det ju biologiska skillnader som gör att kvinnor klarar extrem värme i mindre grad än män, men det finns också kulturella mönster och sociala skillnader.

Kvinnor får fortsätta att laga mat, städa och ta hand om hushållsarbetet när männen kanske tar ledigt. De tar hand om anhöriga. Vi har skillnader i inkomst. Man kanske inte har råd att införskaffa luftkonditionering i samma utsträckning. Många ensamstående mammor är fattiga. Vi har också en könssegregerad arbetsmarknad, där man ser att kvinnor jobbar mer inom hemtjänst och hemsjukvård, där man kanske inte har luftkonditionering och ändå är tvungen att fortsätta arbeta. Arbetet måste fortgå, det går inte att ta paus.

Ja, det här var några exempel. Som jag sade från början tycker jag att det är ett märkligt förhållningssätt att man inte tar tag i frågan på en gång och börjar arbeta med den. Vi kan ha en värmebölja till midsommar!

Anförande nr 233

I n g v a r v o n M a l m b o r g (MP): I höstas var jag på ett seminarium i Thessaloniki i norra Grekland. Det handlade om olika saker, men där belyste man bland annat Kreta och sade väldigt tydligt att man tror att Kreta kommer att vara öken inom 20 år. Man var ganska exakt – man sade kanske 18 år, kanske 19, kanske 21 eller 22. Det var en realistisk diskussion, och den saknar jag väldigt mycket här inne.

Naturligtvis kan man se på ett landstings uppgifter på lite olika sätt. Man kan prata om vilken typ av luftkonditionering vi ska ha på sjukhusen och man kan diskutera andra saker, men man kan ju också se en stor offentlig verksamhet som pådrivare i de här frågorna. Man kan också se hur man från ett landstings sida kan lägga ut beställningar inom olika områden, som i sin tur skapar ekonomiska möjligheter, skapar ett grönt entreprenörskap och allt möjligt annat som vi också skulle behöva.

Varför tillverkar till exempel Saab inte spårbilar på uppdrag av Stockholms läns landsting, i stället för bensindrivna bilar som ingen vill ha? Den frågan skulle man kunna ställa sig, Gustav Andersson. Centerpartiet har också en näringslivsminister, men det här har ju inte heller skett på riksnivå utan vi saknar fortfarande initiativ även från regeringens sida.

Jag skulle vilja att man i stället satte sig och tänkte i en lite ny bana: Vad kan vi göra här i Stockholms läns landsting för att lägga ut beställningar som driver fram ett grönt entreprenörskap, gröna idéer som också kan användas på många olika sätt inte bara här i landstinget naturligtvis utan på många, många andra ställen.

Gustav Andersson, jag skulle vilja ha svar på varför inte Centerpartiet här i landstinget tänker på det sättet.

Anförande nr 234

H a n s L i n d q v i s t (C): Herr ordförande, ledamöter! Knappast någon fråga har väl den här digniteten, sett i ett mycket bredare perspektiv än Stockholms läns landsting, och inte någon annan fråga kommer att diskuteras som den här frågan under sommaren och hösten när Sverige är ordförande i EU fram till den stora klimatkonferensen i Köpenhamn fjorton dagar i december, då vi ska ersätta Kyotoprotokollet med någonting nytt, globalt, hållbart för hela världen.

Jag kan bara understryka Raymond Wiggs och andras engagemang i frågan. Jag känner själv på samma sätt. Ibland slår engagemanget över. Jag ser heller inte att det egentligen är någon större skillnad i förslagen, som Gustav sade, men jag känner också att det finns mera som man kanske skulle vilja göra på en gång.

Jag ser det så här. Här finns det ett förslag att anta landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, det är en sak. Men i andra att-satsen finns ett förslag att uppdra åt SL, hälso- och sjukvårdsnämnden, Waxholms Ångfartyg AB där jag själv sitter, och Locum AB att använda det här beslutsunderlaget i sin framtida verksamhetsplanering. Det betyder att ingen av oss, inte heller jag i Waxholmsbolaget, är förhindrad att omedelbart ta upp frågor om risker för över-

svämningar, till exempel, som ju hör till min bransch med vatten. Och det gör vi faktiskt redan.

Därför ser jag det som att det uppdrag vi nu lämnar över till våra olika nämnder ska man ta tag i via handlingsplaner direkt i nämnderna. Det är nämndernas ansvar utifrån det mycket bra underlagsmaterial som finns framtaget här. På det sättet får man se det.

Jag håller naturligtvis med om att insatser behövs. Man kan säga att det finns ingen akut brist, man behöver inte åka ut med ambulans i dag för att göra någonting, men som alla har sagt – Raymond, Marie, Ingvar och jag – behövs det insatser. Vi måste *nu* planera för det som kan hända, och då blir att-satsen om uppdrag till alla våra nämnder ett led i den processen.

Jag vill bara nämna att i Värmdö, där jag är kommunalråd, finns det någonting som heter Framtids- och klimatberedning. Fullmäktige har tillsatt en parlamentarisk beredning av förtroendevalda, som nu styr verksamhet fram mot visionen Värmdö 2030, där vi går igenom byggnation, vad som krävs för transporter och infrastruktur, hur våra företag ska vara, hur vi kan minska pendlingen till Stockholm och öka antalet arbetsplatser för att få ned växthusgasutsläppen. Kanske är nästa steg i landstinget också att vi tillsätter en parlamentarisk beredning eller något liknande, som får ett bredare uppdrag att gå igenom det material som nu finns – som är väldigt omfattande – från landstingsdirektören och miljökansliet, som naturligtvis är vad vi ska använda dessa fakta till. Det kan då bli en vision om Stockholms läns landsting i nästa steg.

Jag vill verkligen understryka det som någon nämnde om spårbilar. Det är klart att vi måste ta tag i den typen av planering redan nu. Klimatkrisen lär inte vänta på oss, utan den finns där.

I går hade vi faktiskt tillfälle, om jag får nämna det, att lyssna och se hur en spårbilsstation kan se ut. Infrastrukturminister Åsa Torstensson invigde vid Tekniska museet på Djurgården en tänkbar spårbilsstation, som visar hur det kan se ut och fungera och hur man gör för att beställa bilar och vilka miljö- och klimatfördelar man får. Där finns det mycket att ta itu med redan nu, och jag håller verkligen med om att det aldrig kan vara för tidigt att göra det. Jag uppfattar det som att det finns med i det underlag som finns här och i de att-satser vi antar för de respektive nämnderna, så jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 235

Landstingsrådet W i g g (MP): Tack för ditt brandtal, Hasse!

Jag saknar faktiskt SL:s yttrande i underlaget. Det står väldigt lite om kollektivtrafiken. Jag vet att SL naturligtvis jobbar med att minska de fossila drivmedlen, men var finns SL:s svar? Det kanske Gustav kan svara på.

Sedan hoppas jag att du, Hasse, är kvar till ärende 17, för där har vi en motion om ett fossilbränslefritt landsting och ett fossilbränslefritt län; vi tar också sikte på 2030. Vi saknar ett visionsarbete här i landstinget. Det borde finnas med tanke på den situation som råder. Jag hoppas att det kommer i Miljösteg 6, och det är ert och ditt ansvar, Gustav, att vara ledare i den utvecklingen så att vi får ett riktigt bra miljöprogram för nästa fyra-femårsperiod. Men vi måste ha siktet inställt längre bort. Klimatförändringarna står inte stilla!

Anförande nr 236

H a n s L i n d q v i s t (C): Ordförande, ledamöter! Det är bara att instämma i det. Det finns ingen motsättning på något sätt.

Här kan jag visa upp hur det ser ut i Värmdö: Skärgårdens mötesplats heter vår vision om Värmdö år 2030, som är precis det som Raymond och andra tar upp.

Vi måste se till att beredskapen är tydlig när det gäller framtida byggnationer, sjukhus, transporter, infrastruktur, hur vi löser arbetsplatsfrågorna med mera. Det är det ansvar vi har.

Men jag säger igen att möjligheten finns redan här och nu, om vi tar tag i det, vi som sitter i nämnderna där det kanske är meningen att vi i första hand ska ta fram konkreta planer. Nästa steg kan bli en bredare beredning från fullmäktige.

Anförande nr 237

Landstingsrådet **W i g g (MP)**: Tack, Hasse! Jag skulle också vilja stå och hålla i ett sådant program som du har för Värmdö för landstingets del, och jag hoppas att vi får det.

Men jag kan inte se någon skillnad. Vi kan inte bara överlåta ansvaret på nämnder och bolag, utan vi måste också ta ett samlat grepp centralt i landstinget, precis som ni har gjort i Värmdö. Jag tackar för det förnämliga arbete som ni gör där, så att vi i landstinget får ett föredöme att jobba efter. Det kan komma från kommuner eller från andra landsting eller regioner, det viktiga är att vi ser exempel som går före. Nu har ni gått före oss, och det tackar jag för.

Anförande nr 238

Landstingsrådet **N y l u n d W a t z (S)**: Ordförande! Hans, du räddar inte ansiktet på Gustav i den här diskussionen genom att hänvisa till att vi som enskilda ledamöter har ett visst ansvar att ta upp saker och ting som är beslutat i fullmäktige. Så enkelt är det inte, det vet du som har varit verksam länge i politiken. Vill man ha någonting utträttat så får man allt ta sig före att vara ganska tydlig. Och vill man göra det som jag tror att vi alla egentligen vill, nämligen sätta klimatfrågan och vårt ansvar som offentlig organisation både när det handlar om åtgärder i vår egen verksamhet och åtgärder som kan påverka andra – har man ambitionen att sätta den frågan högre på dagordningen så måste fullmäktige peka ut arbetet och färdriktningen tydligare.

Och det är ju så ynkligt lite ni behöver göra! Ni behöver bara bifalla en att-sats som förstärker det beslut som ni själva redan har tagit fram, nämligen att peka ut ett tydligt uppdrag till landstingsdirektören. Svårare än så är det inte.

Anförande nr 239

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Det är lite sorgligt i den här debatten, det behövs förstärkning på olika håll tror jag faktiskt. Här är klimatförändringarnas försvarare Centern i alliansen. Den består av fyra partier, men inte ett enda annat parti tycks vara intresserat eller förstå eller över huvud taget uppfatta att det finns någonting som heter klimatförändring, att vi behöver åtgärda det och att det faktiskt är tid att göra det nu.

När man inte ser en fara, försöker man låtsas att den inte finns. Det är märkligt att vi har pratat i två timmar om vem som ska äga vissa vårdcentraler, men vi kan inte ägna mer än kanske en kvart åt den här frågan, som kommer att bestämma hur vi över huvud taget ska kunna överleva på den här jorden i framtiden!

Jag tycker det är ynkligt. Inte ett enda av de andra partierna har varit uppe. Ni i Centern får en eloge för att ni i alla fall intresserar er för frågan.

För om vi inte gör något nu, aktivt, så kommer effekterna av temperaturökningarna eller ändrat vattenstånd att falla över oss och vi blir tvungna att ta hand om det på det sätt som går.

Jag hörde på tv ett referat från en rapport att våra akutplatser i Stockholms läns landsting är helt otillräckliga och att de är av lägst antal i västvärlden i förhållande till befolkningen. Det var den ena biten i den rapporten. Den andra biten handlade om att vi inte har tillräckliga

säkerhetssystem för att möta en sådan katastrof som det skulle kunna bli. Det tycker jag är två skäl för att verkligen sätta i gång nu!

Ett tredje skäl kan vara att jag har stått här och frågat om vi har reservvattensystem för våra sjukhus och fått svaret att vi inte har det. Man säger: Ja, vi ska väl ta och göra någonting åt det, vi kanske ska ta och prata med Stockholm Vatten eller så. Det är ungefär likadant i det här ärendet. Man säger: Klimatförändringen kräver i dag inga konkreta åtgärder. Vi ska sitta kvar här och prata om det, vi ska bereda, vi ska jobba med kunskapsöverföring och förvaltningen ska lägga fram rapporter och så vidare.

Ja, gör det! Men vem är det som tar hand om det här när det verkligen händer? Det kommer att falla över oss alla. Vi blir tvungna att ta hand om det – och då gäller det att vara väl utbildad!

Vi har inte heller system som klarar sådana kraftiga saker, för våra säkerhetsarbetare och räddningstjänsten är inte på långa vägar dimensionerade för det. Vi har ingen militär längre som kan hjälpa till. Visserligen tycker jag inte att man behöver militär, men man kan ju ha en civil beredskap. Man kan öva civilbefolkningen på ett sådant sätt att den kan klara sig bättre i uppkommande situationer.

Jag tycker att det faktiskt är dåligt. Utan reservvatten på sjukhus, med för få akutplatser, utan säkerhetssystem och med en krisledning som knappast övar alls i det här landstinget kommer vi att få problem – alla vi 149 här och alla invånare i länet – den dagen som vi blir tvungna att göra någonting akut. Jag vet av egen erfarenhet hur det blir när någonting ska ske akut. En majoritet blir väldigt rädda och står handfallna i den situationen. Därför tycker jag att det första vi ska göra är att berätta för medborgarna att vi kan göra någonting nu och att vi gör det.

Anförande nr 240

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Det är ju oppositionens privilegium att alltid vilja mer, och om man inte vill mer så kan man alltid låta som att man vill mer.

Faktum är att det vi gör i dag är att skjuta av startskottet för att börja med den här beredskapsplaneringen brett i hela landstinget, med ett antal konkreta uppdrag där vi både ger ett uppdrag till landstingsdirektören att initiera förslag till beslut eller utredningar och åtgärder för att höja beredskapen och till alla de nämnder och styrelser som inom landstingets ramar har ansvar som berör krisberedskapen inom de här områdena.

Då är det ju bra märkligt att man från oppositionens sida framhåller att det här är något som vi borde ha gjort i går. Ni har haft chansen att göra det! Det är ett tjatigt argument att framföra, men det är ju faktiskt så att det är den här majoriteten som har initierat och fört in i budgeten ett uppdrag om att stärka krisberedskapen. I dag, just nu, här står vi och fattar beslutet om att gå från att konstatera att vi behöver stärka beredskapen till att faktiskt stärka beredskapen.

Den bild som man försöker frammana av en handlingsförklarad majoritet är en kritik som faller tillbaka på en själv – särskilt, som sagt var, när man framhåller att beslut om det här borde ha fattats i går.

Jag tycker att en del inlägg tyder på att man blandar ihop två olika debatter. Den ena debatten handlar om att vi måste minska våra utsläpp som påverkar klimatet. Den debatten tar jag gärna, och jag tycker att en del inlägg i den debatten – som vi egentligen inte borde föra just nu – vittnar om en bristande kunskap om landstingets ganska omfattande miljöarbete. Jag tänker på Malmborgs inlägg. Det är ju verkligen så att landstinget genom upphandlingar och genom vår egen verksamhet bidrar till att utveckla ny teknik. Vi är faktiskt Sverigeledande i det avseendet.

Men sedan är det den andra debatten, som är den vi ska föra just nu: Hur ska vi hantera *konsekvenserna* av klimatförändringarna? Jag har inte i den här debatten yttrat någonting som i grunden har att göra med hur vi ska minska utsläppen, därför att den diskussionen tar vi i andra ärenden. Därvidlag är vi oerhört ambitiösa i det här landstinget. Nu handlar det om att i dag, just nu när vi fattar beslut i det här ärendet, skjuter vi av startskottet för det som enligt oppositionen borde ha gjorts i går men som de inte gjorde, det vill säga att stärka beredskapen för klimatförändringarna.

Anförande nr 241

Landstingsrådet **W i g g (MP)**: Gustav, du brukar ibland efterfråga lite ödmjukhet, men nu är det visst bara vi som är ansvariga för gårdagen. Till gårdagen räknar jag då inte bara den mandatperiod som vi satt.

Det jag menar är att vi här i vårt landsting borde införa ett tidigvarningssystem, som man i Frankrike införde efter den värmebölja man hade 2003. Det borde vi faktiskt initiera nu, i dag. Det duger inte att bara passivt säga att det ska inarbetas i framtida handlingsplaner. Vi borde också ha ett varningssystem om det till exempel kommer höga vattenflöden, för då kan det ske kontaminering av vattnet till vattenverken, vilket är kopplat till våra verksamheter på sjukhusen. Det borde vi kunna göra i dag!

Vi borde också kunna koppla de varningssystemen till exempelvis saltvattenintrång om det blir en uttalad torrperiod. Då måste man stoppa intaget av råvatten och använda de reservvattentäkter som finns.

Allt det här kan vi göra i dag. Det kan inte vänta tills i morgon.

Anförande nr 242

J a n S t r ö m d a h l (V): Gustav Andersson, jag tycker du är lite oärlig när du säger: Ja, vi gör allting och ni i oppositionen bara snackar! I det här fallet har vi ju faktiskt lagt några väldigt konkreta förstärkande förslag om att handla. Vi gör det mot bakgrund av att kunskapen på området har gått vidare, och nu vet man att det är mer bråttom än vad vi trodde för ett eller två år sedan. Det är inga stora förändringar i förhållande till er handlingslinje, men det är en förstärkning, och jag tycker inte att du bara ska vifta bort det.

Nu kom faktiskt Stig Nyman in i rummet. Du hänvisade till honom i vår förra debatt. Stig kan kanske berätta om vad som görs när det gäller bygget av Nya Karolinska?

Anförande nr 243

L e n a A p p e l g r e n (KD): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag kliver upp eftersom Vivianne Gunnarsson blev ganska frustrerad över att debatten blev ganska kort i en så här oerhört stor fråga. Det beror nu inte på, som Vivianne lade fram, ett ointresse, utan det beror på att det finns en ganska stor samsyn om att miljö- och klimatfrågorna är ödesfrågor i vår tid. Det är någonting som vi allihopa är engagerade i, mer eller mindre. Om jag har förstått debatten rätt är vi nog alla ganska positiva till landstingsdirektörens tjänsteutlåtande som vi ska behandla här i dag.

Jag vill ändå lyfta fram några saker som jag har funderat omkring. Jag har till exempel i egenskap av patientnämndens ordförande haft anledning att titta på hur man bemöter de behov som uppstår inom hälso- och sjukvården vid en värmebölja. I hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande läste jag några väldigt intressanta rader om kylning och solavskärmning som snarast bör införas, kylningsmöjligheter på akut-, intensiv- och hjärtavdelningar och om att känsliga grupper identifieras. Det tycker jag är viktiga saker. Det antog jag fanns under det uppdrag som vi ger i den andra punkten åt hälso- och sjukvårdsnämnden att använda detta beslutsunderlag i den framtida verksamhetsplaneringen. Ingår det då inte precis de punkter som har lagts fram här? Vi säger: Ja, det var bra förslag! Jobba åt det hållet!

Det är viktiga saker. Jag har själv arbetat inom sjukvården och sett svårigheterna när en äldre person som är drabbad av en värmebölja får problem med cirkulationen, kommer in på sjukhus och läggs in på en sjukhussal där det är kanske 34, 35 grader. Det är inte hälsosamt!

Självklart måste vi jobba med de här frågorna. Bifall!

Anförande nr 244

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Himla bra att du kom upp i alla fall, Lena Appelgren, och att någon annan från majoriteten sade någonting!

Men en samsyn om att detta är en ödesfråga där förslaget är att utreda och planera ytterligare – ödesfrågor brukar man inte utreda och planera ytterligare utan dem brukar man göra någonting åt! Det är just vad det hela går ut på här, att försöka komma fram till vad man ska göra.

Om vi tittar på vad som står i förslagen kring vad hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning ska göra, så handlar det om utredningar och att ta fram handlingsplaner. Där finns inte en enda aktiv åtgärd! Det är därför vi står här och menar att ni åtminstone kunde dra det ett steg längre, så att vi kom in i ett lite mer aktivt skede. Jag är väldigt orolig för att vi kommer att stå här om ett eller ett par år, när någonting har inträffat – om ens Landstingshuset finns kvar då – och säga att vi måste utreda hur vi hamnade i den situationen.

Vi lider av en utredningssjuka och ett samtalsklimat som inte förstår att ta hänsyn till att det faktiskt finns sådana katastrofer som man måste göra någonting aktivt åt nu.

Anförande nr 245

L e n a A p p e l g r e n (KD): Ja, och det var i det sammanhanget som jag lyfte fram den andra att-satsen, där det står att man ska använda det här beslutsunderlaget när man jobbar fram vidare. Då antar jag att där ingår de väldigt konkreta åtgärder som man redan har tagit fram, med kylning, solavskärmning och de andra sakerna som står i det man har skrivit från förvaltningen.

Anförande nr 246

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Nej, Lena, tyvärr är det det som inte framgår av underlaget. Det var just det jag sade alldeles nyss, att fortfarande står det att till exempel hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning bör se till att med övriga aktörer inom sjukvården gå igenom regeringens klimatproposition. Det är inte särskilt aktivt, den kom förra året så den borde man ha gått igenom för länge sedan.

Och det finns inte budgeterat några kylningsåtgärder eller någonting annat ännu i några budgetar. Det är det vi måste göra.

Anförande nr 247

Landstingsrådet W i g g (MP): Ordförande, Gustav och alla andra här inne! Det kanske vore bra om vi lät bli att slå varandra i huvudet hela tiden med argument om vem som är bäst i klassen och så vidare. Vi lever med en levande materia i det här fallet. Det händer saker hela tiden, konstant. Hela det globala forskarsamfundet står på tå.

Förutom den där rapporten har också Umeå universitet i sin Climate Tools-serie tagit fram den här om hälsopåverkan av ett varmare klimat. I The Lancet publicerades det en rapport om de globala effekterna av de här sakerna.

Det vi säger är: Låt oss ta ett steg till och göra den här handlingsplanen! Den motsäger inte det beslutsattsats som finns i landstingsrådsberedningens förslag till beslut utan tvärtom kompletterar den. Den visar att vi tycker att det här är värt att ta ett steg till.

Det behövs, förutom förvaltningarnas och bolagens planläggning, också en central, samlande funktion där vi kan titta vad som händer. Vattnet, mina vänner, rinner inte bara i Stockholmsregionen utan det kommer från Uppsala, Västmanland, Dalarna och Örebro. Det handlar inte bara om oss själva, och då kan man inte överlåta detta bara till förvaltningar och bolag, hur duktiga de än är, utan vi måste ta ett mer samlat grepp. Det är det vi säger.

Jag förstår inte er upprördhet. Däremot tycker jag att vi måste kunna ta ett steg vidare. Varför inte göra det?

Anförande nr 248

M a r i e Å k e s d o t t e r (MP): Jag saknar några punkter i beslutsunderlaget. Raymond pratade om kylanläggningar inom kollektivtrafiken.

Jag saknar också hur den ökande turismen påverkar, svenska turister som åker utomlands och drar på sig olika typer av infektioner. Infektionsklinikerna behöver ha aktuell kunskap och stå i beredskap.

Den tredje punkten är matöverförda sjukdomar. Det måste belysas väldigt noggrant, tycker jag. Det finns till exempel salmonellabakterier som är direkt relaterade till temperatur, och just den bakterien står för 70 procent av alla matöverförda sjukdomar som rapporteras i Europa. Orsaken till infektion är felaktig kylning och otillräcklig tillagning eller upphettning av mat. Med tanke på massproduktionen av mat och den upphandling som ni har pratat om tidigare vore det väl märkligt om man inte gjorde en ordentlig riskanalys av mat produktionen i ett klimatanpassningsperspektiv. Tänk vilka konsekvenser det kan få för sjukvården, om det smyger sig in salmonellabakterier när man massproducerar mat på det här sättet!

Anförande nr 249

A n n a A t t e r g r e n G r a n a t h (FP): Ordförande, fullmäktige! Vi i Folkpartiet är mycket glada och stolta över det här ärendet om uppdrag i budget 2008 om konsekvenser av klimatförändringarnas påverkan i Stockholmsregionen, men när man lyssnar på oppositionen känns det som att vi inte har kommit någonstans. Man kan fråga sig om vi verkligen har läst samma handlingar.

Med beslutet i dag är vi tydliga. Vi sätter klimathotet högt. Vi sätter det i prioritet.

Hela förslaget är ju i sig en proaktiv handling, ett proaktivt arbete för att skapa en beredskap inför framtida eventuella krissituationer.

Dessutom kan man tro, när man lyssnar på oppositionen, att vi är den enda aktören i Sverige. Men vi har faktiskt Krisberedskapsmyndigheten, som är den myndighet som ska ta hand om krissituationer i hela landet. Därmed inte sagt att inte vi i landstinget ska vara förberedda.

Med de orden vill jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 250

Landstingsrådet **W i g g** (MP): Tack, Anna, för ditt inlägg. Men jag kan inte hålla med dig om att det är någon annan som ska ta ansvar för våra verksamheter. Kris- och sårbarhetsberedskap är även vårt åtagande här i landstinget. Vid en värmebölja är det vår skyldighet att se till att patienterna får den vård de behöver, och det har vi inte beredskap för i dag. Det ansvaret kan vi inte överlåta på någon annan.

Däremot borde vi samöva de här sakerna tillsammans med kommuner, med civilförsvaret och andra. Det har vi gjort i alltför liten grad hittills.

Jag skulle naturligtvis gärna se en anmodan från Krisberedskapsmyndigheten att ta tag i en sådan övning, det skulle jag välkomna. Kanske borde Gustav rikta en uppmaning till dem att organisera en sådan övning.

Det går inte att överlåta åt någon annan att ta hand om den egna verksamheten.

Anförande nr 251

I n g v a r v o n M a l m b o r g (MP): För ett par år sedan, när Al Gores film kom upp, började plötsligt klimatfrågan uppmärksammas av alla möjliga människor som tidigare inte hade uppmärksammat vad det hela handlade om. Då reste företagare, professorer och andra hit till Sverige för man tänkte att här finns det massor av miljöteknologi, massor av kunskaper och här kan vi botanisera allt möjligt. Många blev besvikna. Kunskapen fanns – men den var inte omsatt på något särskilt bra sätt, konstaterade de flesta som var här.

Lite grann på samma sätt är det, Gustav Andersson, när du säger att Stockholms läns landsting är det mest aktiva landstinget i Sverige i de här frågorna – det är alldeles för lite. Det som var en intressant lösning för fem år sedan är numera för länge sedan förbisprungen. Det tycker man inte är något särskilt längre. Det är helt enkelt så att utvecklingen har gått otroligt snabbt och uppmärksamheten runt de här frågorna har också vuxit otroligt snabbt. Titta på solcellsforskningen – den dubblas så att säga med kvadraten på hypotenusan varje dag, så fort går det. Det som var sant för ett halvår sedan är nu fullständigt utgånet.

När jag pratar om att göra stora satsningar är det klart att det skulle vara roligt att säga att Locum bygger passivhus, men det är självklart. Det tycker vi är någonting som alltid ingår. Våra nya sjukhus är utrustade på alla möjliga sätt med en teknologi som inte finns, som vi inte har.

Att vara Sverige bäst är säkert bra, men det duger inte så långt helt enkelt därför att utvecklingen har sprungit på så snabbt. Man diskuterar på olika håll i Europa om miljöfrågorna och miljöteknologin är det som skulle kunna dra upp hela världen ur den ekonomiska krisen, om det är satsningar på sådant som skulle kunna göra att man får i gång hela maskineriet igen. Det kommer ju att stanna till snart, i den mån det inte redan har gjort det fast vi inte har märkt det.

På den nivån befinner sig de här frågorna i dag, Gustav. Jag tänker inte alls anklaga dig för okunskap. Det är bara så att utvecklingen går så rasande snabbt just nu att det som vi satsade på för några år sedan inte är värt så mycket längre.

Anförande nr 252

L a n d s t i n g s r å d e t A n d e r s s o n (C): Jag förstår, von Malmborg, att du hellre vill diskutera den här frågan. I grunden är trots allt den viktigaste frågan att förebygga och hindra att vi får så stora klimatförändringar, det är den viktigaste av de här två debatterna. Det är jätteviktigt att vi har en beredskap för de temperaturhöjningar som kommer, men det allra viktigaste är att se till att vi räddar den här planeten genom att minimera de totala utsläppen. Det är ett engagemang som jag upplever är starkt i alliansen, och det är också ett starkt engagemang i oppositionen. Det gläder mig. Det finns i Stockholms läns landsting en stark syn i den frågan.

Tyvärr är det inte det ärendet vi har just nu. Det ärende som ligger framför oss gäller hur vi ska bygga upp en beredskap för *konsekvenserna* av klimatförändringen.

Som någon har påpekat handlar det lite grann om man ska besluta att man redan har gjort de här utredningarna, eller om man ska göra utredningarna. Handlingsplanen ligger ju redan delvis i det material som finns. Det vi i dag ger i uppdrag är att gå från de orden till handling.

Anförande nr 253

Lars Arenander (MP): Ordförande, ledamöter! Jag hörde något om klimatsmart företagande. Det är lätt att säga. Man kan till exempel ha företaget hemma, men det mot-sätts av skattemyndigheter och lagar som säger att man bara får dra av 4 000 för att ha sitt företag i hemmet. Det kostar mycket mera, så då åker man och får göra större avdrag i stället för att ha det alldeles nära.

Det här gör dels att de företagare som måste åka, antingen de åker bil eller annat, också blir sjukare, dels att de oftare blir sjuka på grund av onödigt resande. Det här är egentligen en riksdagsfråga, men det kan tas upp även på den här nivån för att föra det vidare.

Själv har jag gjort en klimatfilm 1995, alltså före Al Gore. De som såg filmen när den visades på dagis och i skolan är i dag vuxna – en och annan kanske sitter här – att ta itu med de saker som var aktuella då. De är inte mindre aktuella i dag!

Anförande nr 254

Hans Lindqvist (C): Ordförande! Några kommentarer till. Det är som alla säger ett otroligt viktigt ärende, det är bara att inse och det gör alla.

Ingela, jag försöker inte rädda ansiktet på någon alls. Det tror jag inte behövs, för ambitionen här är faktiskt gemensam.

Vivianne har alldeles rätt. Jag såg också den där rapporten om att vi har relativt sett få akutplatser i Stockholmsregionen, i Stockholms län och i Sverige över huvud taget. Om man nu ska ge ett uppdrag till HSN som vi gör i den andra att-satsen, så måste man titta efter om det finns akutplatser ifall det händer någonting, och det kan hända när som helst. Det har du precis rätt i. Det är just en sådan sak som HSN ska göra, eftersom det är de som sysslar med detta dagligdags, efter det beslut som vi tar i dag.

Likadant när det gäller reservvatten på sjukhus. Sådant kan behövas redan i morgon, om det går riktigt illa.

Raymond talar om tidigvarningssystem och risken för saltvatteninträngning i brunnar. Ja, är det något som vi sysslar mycket med i Värmdö så är det problem med saltvatteninträngning i brunnar, och det kan hända här med om det uppstår kriser som leder till översvämningar som gör att vårt reservvatten blir förorenat. Men det är samma sak här: det är ansvariga nämnder, i det här fallet regionplane- och trafiknämnden, som ska ta upp de här frågorna.

Jag funderar på en sak. Det är inget förslag, men jag säger det nu under hand. Jag tycker nästan att landstinget skulle lämna över det här beslutsunderlaget till regeringskansliet, för här finns ett antal bra förslag från landstingsdirektören som jag faktiskt tycker att regeringskansliet borde få ta del av när man nu ska sammanställa ett antal konkreta uppgifter och förslag i samband med Köpenhamns-mötet i december.

Man skulle också kunna tänka sig, som jag nämnde, att man i nästa steg i beredningen går vidare med ännu bredare diskussioner. Någon nämnde kommunerna, och jag sade just att vi har tagit upp det i Värmdö. Säkert finns det liknande förslag i massor av kommuner. Varför inte ta fram en form av regional klimatplan, kanske i Mälardalsrådets regi, där också kommunerna får delta? Det är ju där ute verksamheten påverkas. Översvämningar i Värmdö på en eller två meter fördärvar totalt möjligheterna till planering av byggområden, till exempel.

Här finns det mycket att göra, och det finns goda möjligheter att återkomma.

En sak som jag har retat mig lite på är procentkriget – 20 procent, 30 procent, 40 procent, 80 procent. Det är bra med procentsatser, men det är ännu viktigare med konkreta förslag på sådant som behöver göras. Just landsting och kommuner är bäst på det, därför att vi är närmast verksamheten och vardagen. Det här kan vara ett sätt att komma närmare ett sådant konkret förslag till handlingsplan.

§ 152 Motion 2008:32 av Juan Carlos Cebrian m.fl. (S) om en röd matta in i vården för de äldsta psykiskt sjuka

Anförande nr 255

Juan Carlos Cebrian (S): Den här motionen handlar om någonting som håller på att hända, en folksjukdom som drabbar många äldre: psykiska sjukdomar. Alla vet vi ju att psykisk ohälsa är bland de största problemområdena i sjukvården. Avsikten med vår motion har varit och är att belysa bristerna i psykvården, framför allt för äldre, och att föreslå åtgärder. Det gör vi i motionens sju att-satser.

Rubriken är, som ordföranden sade En röd matta in i vården för de äldsta psykiskt sjuka. Jag måste anmärka lite på presidiet, för originalet såg inte ut som den här bilden. En röd matta är röd! Det här liknar mest en likbil, och jag vill inte prata om det. Jag hade gärna sett att det hade sett ut som originalet, att mattan verkligen hade varit röd.

Jag har väldigt noga läst det svar vi har fått på motionen. Birgitta Rydberg använder orden "bör", "kan bidra", "kan utvecklas" rätt ofta i svaret, och det säger en del om svaret. Jag vill tacka Birgitta Rydberg för svaret, men jag vill ännu mer tacka patientnämnden, som fick motionen på remiss och tycker att det är oerhört viktigt att vidta de åtgärder som är föreslagna, som man menar är adekvata och angelägna.

Jag är också glad åt en del av de svar som vi har fått på de sju att-satserna. I de nya avtalen för psykvården för 2009 kommer kraven att skärpas och delvis att ingå äldrepsykiatri.

Men jag vill ta upp tre områden där detta inte nämns i svaret. Det första är att stödja anhöriga. Det är oerhört tungt att vara anhörig till en äldre person med psykiska sjukdomar. Behovet är, som vi vet, väldigt stort. Det säger vi, och det säger patientnämnden – men Birgitta Rydberg säger väldigt lite om det.

Om psykisk ohälsa hos äldre personer med invandrarbakgrund finns det väldigt lite forskat. Man vet inte hur många de är, vilka behoven är och så vidare. Vi tar upp det i motionen, men om det säger Birgitta knappt någonting.

I dag är det så att gruppen äldre med psykiska sjukdomar faller mellan många stolar, och de står långt ifrån varandra. Psykvården, geriatriken, allmänmedicin och inte minst kommunerna ska ansvara, många gånger i samverkan och samtidigt, för de äldre sjuka, men vi ser att så sker inte. Med vårdval vågar jag påstå att det har blivit ännu sämre.

Den främsta geriopsykiatern i Sverige, som skrev en mycket välformulerad och omtalad äldrepsykiatrirapport, sade då att det måste vara enklare än i dag att söka psykiatrisk vård, annars blir det inte av. Det säger Karin Sparring, och det säger vi i motionen. Det måste vara enkelt, om man är psykiskt sjuk och äldre, att söka vård. Söker man, som det borde vara, till primärvården som bas, och finns där inte kompetens, får man inte gehör. Har man svårigheter att skilja på en begynnande demenssjukdom och en depression så kan man inte ge den vård som behövs.

Det här belyser vi i vår motion. Det är synd att du, Birgitta, tycker att motionen är besvarad och att man gör väldigt mycket men återigen använder termer som "bör", "kan bidra" och "kan utvecklas" rätt ofta. Det är klart, det mesta här i livet kan utvecklas, men vi som skrev den här motionen ville ha mera konkreta svar från dig.

Förste vice ordföranden: Juan Carlos, vi ska naturligtvis se till att nästa gång som det rullas ut mattor så är de röda.

Skämt åsido: Vi brukar inte använda färger i de trycksaker som går ut till fullmäktigehandlingar. Vi får ta under övervägande om det går att ändra på den principen, men med tanke på vårt tidigare ärende kan det krävas en viss sparsamhet.

Anförande nr 256

Landstingsrådet Rydberg (FP): Ordförande, ledamöter! Det är ett viktigt område som den här motionen belyser. Jag tycker det är en väldigt klatschig rubrik, och jag kan instämma med motionärerna om att det skulle ha varit en röd matta för det var det i överläkare Karin Sparring Björksténs Powerpointpresentation. Det är viktigt att de gamla verkli- gen har en röd matta in i vården. De ska vara våra VIP-patienter.

Äldre har betydligt högre frekvens av psykiska sjukdomar än yngre. Det är många som inte tror det, för vi talar mycket om psykisk ohälsa hos unga, men äldre är den stora gruppen som har psykiska problem – ibland som enda sjukdom, men mycket ofta som en del i sammansatta sjukdomstillstånd. Många somatiska tillstånd, som till exempel efter vissa hjärtoperationer, Parkinsons sjukdom, stroke, ger ökad frekvens av depressioner. Depressioner hos äldre är ganska vanligt, och det är tyvärr ibland maskerat med andra symtom än de traditionella nedstämdhetstankarna. Det kan vara förändrad matlust eller en del andra symtom. Det ställer krav på bra förmåga hos läkaren att uppmärksamma och förstå vad det handlar om, alltså att kunna ta upp en bra anamnes.

En stor del av de äldre har depressioner som är fullt behandlingsbara. Den ensamhet som ibland kan förstärka depressionssymtom är ett annat, socialt problem som sjukvården kanske inte löser, men sjukvården ska åtminstone klargöra vad det är för problematik, se vad som går att behandla och ha en helhetssyn.

Även bland de äldre multisjuka kan det finnas en samsjuklighet som försvårar för personal i äldreboenden att kunna bemöta på rätt sätt, särskilt när det är utagerande personer.

Fokusrapporten som Karin Sparring Björkstén skrev 2005 innebar att mycket ljus riktades mot behovet av särskilda team inom psykiatrin för att förbättra omhändertagandet. Det har inneburit att det har skett förändringar i årets vårdöverenskommelse med krav på att man ska ha specialkompetens, men vi har också efterfrågat det här i de upphandlingar som har gjorts och vi kommer att få ett specialistteam i Sydostpsykiatrins öppenvård när det gäller äldrepsykiatri, och vi har också motsvarande krav i den pågående upphandlingen av Nordostpsykiatrin.

Vi har i flera beslut på senare år tillfört medel för äldrepsykiatriska insatser som har varit riktade pengar – åtminstone har vi politiker uppfattat det som riktiga pengar. Förra året, 2007, var det 5 miljoner, det var likadant 2006. Oavsett majoritet har det gått ut pengar lite för generellt, som vi inte sedan har kunnat spåra vart de tog vägen och vad det blev för effekter för äldre med psykisk sjukdom. Vi har i alla fall inte fått till hela team tidigare.

Därför har vi i år ställt krav att de 10 miljoner som vi har lagt i en egen pott bara kommer att utfördelas till de psykiatriska klinikerna efter att de har preciserat hur de ska utforma teamverksamhet. Det är slut med att skicka ut pengar utan att vi kan identifiera att de riktas till dem som har de stora behoven. Det har naturligtvis irriterat klinikerna att de där 10 miljonerna inte kom i samband med de andra pengarna, men det är ändå ett sätt att försöka styra. Vi vill ha mera specialteam.

Vi har ju i gång det mobila teamet, som också stöttar äldreboenden när det gäller utagerande personer som i första hand har demenssjukdom, men det kan också vara annan psykisk sjukdom.

Vi behöver fortsätta att få till samverkan mellan primärvård och geriatrik, där många äldre vårdas, och det finns starka skrivningar i årets avtal om det.

Det kom upp en fråga från Juan Carlos om att stödja anhöriga. Vi har krav i årets avtal att man ska ha patient- och närståendebildningar också när det gäller den här gruppen. Med din ytterligare fråga om FoU är det så att det särskilda FoU-centrum för psykiatri som bildades förra året också kommer att ha ett uppdrag som gäller forskning och utveckling, och under nästa år får vi ett äldrepsykiatriskt kompetenscentrum som också kommer att ha en roll i detta.

Utöver det har vi ju läkemedelskommittéerna, som har gjort ett väldigt bra jobb när det gäller utbildning kring äldrepsykiatri, både till primärvården och till psykiatrin.

Med det yrkar jag bifall till LS-förslaget.

Anförande nr 257

Lena Maj Andersson (MP): Ordförande, ledamöter! Vi i Miljöpartiet tycker också att det här är en mycket angelägen fråga, och vi yrkar bifall till motionen.

Ofta är det ju så att det är de anhöriga som ser när de äldre inte mår särskilt bra. Närsjukvården har en stor roll, men också kommunernas hemtjänst, i detta att samverka mellan alla berörda parter kring den nära vården av äldre. Det är oerhört viktigt.

Att upptäcka psykisk sjukdom är inte lätt. Det kan vara olika förvirringstillstånd, och det kan till och med vara överförskrivning av läkemedel och andra orsaker som ligger bakom att den äldre kan tyckas vara deprimerad – men det kan också vara en psykisk sjukdom i botten. Därför är det oerhört viktigt att de här teamverksamheterna kommer i gång.

Vi har i Miljöpartiets egen budget både avsatt särskilda medel för att förstärka äldrepsykiatrin och föreslagit inrättandet av ett äldrepsykiatriskt kompetenscentrum. Det är viktigt att detta kommer i gång och att initiativen fortsätter i den här riktningen.

Någonting som inte har tagits upp än, såvida inte Juan Carlos sade det medan jag var utanför, är att hitta bra korttidsvård för dem som har psykisk sjukdom, så att de anhöriga kan få avlastning. Det är en viktig fråga som vi behöver titta på, hur man kan lösa situationen för de anhöriga till äldre psykiskt sjuka medan de får adekvat behandling och möjlighet att komma hemifrån ett tag. Det skulle vara kul om du, Birgitta, kunde kommentera det. Det är också en viktig fråga för alla parter i det här arbetet.

Bifall till motionen!

Anförande nr 258

Pia Lidwall (KD): Ordförande, ledamöter och Juan Carlos, som är motionär! Det är en bra motion! Jag tycker att alla personer som tar upp äldrefrågor till diskussion, och särskilt om man kombinerar detta med den psykiska sidan av äldres sjukvård och sjukvårdsbehov, är värda en eloge. Det är inte så att man varje dag talar om de här sakerna, för det är fortfarande skämmigt om man har en person i sin närhet som har en psykisk sjukdom. Därför är motionen viktig och jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut!

Vi har diskuterat just vården till äldre psykiskt sjuka. De finns både inom psykiatrin och inom de geriatriska klinikerna. Inom båda dessa områden känner man ett behov att fokusera, både forska och fokusera så att man ger den allra bästa vården. Därför är jag glad att vi just nu har en hel del bra förslag. De pengar som just nu inte är fördelade ska ju också fördelas till riktigt goda förslag inom det äldrepsykiatriska fältet. Vi har ett team, ett mobilt team, och det gör väldigt god nytta. Kanske är det så vi ska jobba vidare med de här frågorna.

När vi så går över till de anhöriga så är det oerhört väsentligt att det också finns med förslag om de anhörigas situation. Det finns en slutenvårdsavdelning på S:t Görans-området med 14 platser. I princip ständigt är tre fyra platser belagda med äldre personer som försökt ta sitt liv. Den vända som de anhöriga känner kan man bara ana. Därför är det viktigt att vi har bra förslag också för anhöriga, så jag vill på det här viset tacka för din motion och att du tar upp frågorna. De finns kvar, de diskuteras aktivt i äldreberedningen där du själv också ingår.

Anförande nr 259

Juan Carlos Cebrian (S): Ordförande, fullmäktige! Tack för din eloge för motionen, men jag hade hellre sett lite mer konkreta svar på våra yrkanden.

Du är precis som Birgitta en husläkarfantast. När det gäller psykiatri borde basen vara primärvården, vanliga vårdcentraler. Du som jag har läst mängder av rapporter som visar att äldre med psykiska sjukdomar antingen inte är välkomna till vårdcentralerna eller inte hittar dit. Det är väldigt få som behandlas där som första vårdalternativ.

Du vet lika väl som jag att det inte finns sjukvård som är anpassad till äldre med schizofreni. Du vet lika väl som jag att till exempel psykoterapi inte erbjuds de äldre. Du vet lika väl som jag att många äldre med psykiska sjukdomar inte får andra behandlingsmetoder, såsom motion eller ljusbehandling som är bra vid depressioner.

Du vet lika väl som jag att många äldre med psykiska sjukdomar inte kommer till den slutna psykiatriska vården, att det och dag saknas ett ställe där man kan få råd, få konsultationer om psykiska sjukdomar när man är äldre.

I dag är det så att genom vårdvalet har primärvården blivit alldeles för pressad för att kunna ta hand om många äldre med psykiska sjukdomar. Jag hör vad du säger och är glad för de tio miljonerna, men de ska inte spridas ut hur som helst. De ska gå till verksamheter som vill göra väldigt mycket, hoppas jag, för äldre med psykiska sjukdomar. Men du som första anhängare av primärvården och husläkarna borde göra väldigt mycket för att äldre psykiskt sjuka ska kunna få sitt hemvist på alla vårdcentraler.

Tyvärr är det inte så, och du försvarar dig åter en gång här i talarstolen: vi ska göra det, vi ska göra det. Men jag läser inte det i texten, jag läser att när det gäller äldre med invandrabakgrund så kan vården utvecklas inom ramen för befintliga vårdenheter. De har inte gjort mycket för det, som jag påpekade.

När det gäller vårdavtal och så vidare så säger du att vid upphandling av vårdavtal med berörda verksamheter bör dessa behov vägas in. Du vet lika väl som jag att sådana svenska ord för det mesta är intetsägande och till intet förpliktigande. Du säger en sak i talarstolen, men du skriver någonting annat. Jag yrkar bifall till motionen!

Anförande nr 260

Landstingsrådet Rydberg (FP): Juan, om jag är husläkarfantast så beror det ju på att jag tror att det är bra att ha en fast läkarkontakt, en fast distriktssköterskekontakt. Det tror jag faktiskt är väldigt bra för äldre som har psykiska problem. Jag tror att det är större chans att man uppmärksammar vad det handlar om. Det här räcker inte alla gånger. En del äldre behöver även andra insatser som inte husläkarmottagningen kan ge. Det är därför som det väldigt viktiga samarbetet mellan psykiatri och husläkare fungerar så att man dels kan få konsultation till husläkaren, dels får en smidig kontakt när patienten behöver vård från psykiatrin.

Jag är övertygad om att om vi får till stånd de äldrepsykiatriska teamen, en per psykiatriklinikk, så har vi kommit en bra bit på väg, och vi är på väg åt det hållet. Vi har ökat kraven i årets avtal, vi håller inne pengarna för att se till att de inte försvinner in i annan verksamhet utan att vi verkligen får till stånd det här.

Jag håller helt med dig om att vi har brister i vården för äldre med psykiska problem. Helt klart är det så. Men jag vill ändå påstå att det finns en hel del som pågår även om vi inte säkert kommer att vara i mål med allt arbete i år, det vore förmätet av mig att tro.

Sedan är det naturligtvis så att primärvården och psykiatrin borde använda motion på recept även för äldre. Vi vet att personer med lättare depressioner mår bra att fysisk aktivitet och att det dessutom är bra för andra delar av vår hälsa och utveckling – självklart.

Ljusbehandling är något som det inte finns evidens om huruvida det är effektivt eller inte. Det behövs ytterligare forskning. Det kanske är så att sådan behandling för vissa patientgrupper har väldigt stor effekt. Vi vet att patienter som sitter inne väldigt mycket och som inte kan ta sig ut på grund av funktionshinder eller bor på sjukhem får väldigt lite av de vitaminer som sol och dagsljus ger, vilket naturligtvis inte är bra för hälsoläget.

Jag vill ändå påstå att vi jobbar med de här frågorna för att förbättra vården. Vi kommer inte att vara i mål när det här året är slut, det tror jag inte, men jag tror att vi kommer att vara en bra bit på väg. Vi kommer i alla fall att ha kommit en bra bit längre på vägen än vi hade kommit för ett år sedan och längre än vi kom under förra mandatperioden då vi spred ut pengar, både under er period och under vår period, utan att kunna se tydliga effekter. Jag hoppas att vi kommer att kunna göra det efter årets arbete.

Anförande nr 261

Lena - Maj Anding (MP): Birgitta, det finns ändå frågor på det här området som faktiskt inte är psykiatrins ansvar. Samverkan med kommuner och med vårdcentraler är oerhört viktig.

Det finns till exempel belegg för att näringsbrist kan ge psykisk ohälsa, att det kan leda till depressioner. Det gränsar till psykisk sjukdom. Det finns till exempel belegg för att för mycket läkemedel kan ge samma symptom som psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom. Det behövs alltså samverkan.

Vi vet att fysisk aktivitet är oerhört viktigt, vi vet att maten är oerhört viktig, och det är primärvårdens roll och ansvar för de äldre att se till att det verkligen fungerar i de här avseendena. Vi måste verkligen bredda kunskapen i basen, inom primärvården, på våra vårdcentraler och husläkarmottagningar på det här området så att alla sjuksköterskor och andra som är mycket i hemmet hos de äldre uppmärksammar de här frågorna.

Anförande nr 262

Juan Carlos Cebrian (S): Ordförande, fullmäktige, åhörare och Birgitta Rydberg! Fast läkarkontakt – jo, jag tackar, jag! Ni lade ned äldrecentralerna som troligtvis var den bästa verksamheten för äldre för att de skulle kunna få en fast läkarkontakt. Men det är som jag har sagt till dig, antingen kommer äldre psykiskt sjuka inte in på vårdcentralerna, de känner sig inte välkomna, eller så hittar de inte dit.

Jag liksom du vill att det ska vara första vårdinstans för äldre sjuka. Samverkan med kommunerna är en förutsättning eftersom kommunerna står för omsorgen, och samverkan är en förutsättning för god vård.

Birgitta säger att ni jobbar. Ja, det är bra att ni jobbar, men det går för långsamt och ni jobbar inte på alla områden. Det finns minst tre att-satser i motionen om områden där det har hänt väldigt lite, och jag uppmanar dig att göra mer.

§ 153 Motion 2007:26 av Lena-Maj Anding m.fl. (MP) om ett fossilbränslefritt landsting 2015

Anförande nr 263

Lena-Maj Anding (MP): Ordförande landstingsledamöter och åhörare! Miljöpartiet har i budgetdirektiven för 2010 lagt ribban väldigt högt för de mål som landstinget ska arbeta mot när det handlar om ett fossilbränslefritt landsting. Vi menar att vi behöver genomföra kraftfullare åtgärder för att klara klimatmålen än vad landstinget hittills har fattat beslut om. Vår ambition är att försöka nå ett fossilbränslefritt landsting redan till 2015.

Det är nu två år sedan vi skrev motionen, och beslutsförslaget är avslag. Vi skrev motionen 2007 och nu är det 2009 och det lär inte hända någonting förrän efter 2010. Det innebär faktiskt fyra förlorade år för att nå vårt mål.

Vi menar, liksom Vänsterpartiet, att landstingets mål på miljöområdet kontinuerligt bör skärpas i takt med att ny teknik blir tillgänglig och nya kunskaper om klimatgasernas påverkan blir kända.

Information som bygger på kunskap om klimatgasernas påverkan ges ju kontinuerligt. Klimatpåverkan går allt snabbare och den ökar hela tiden. Den har inte ens bromsat upp ännu, vilket är väldigt alarmerande. Vi har inte ens börjat ta itu med problemen.

Detta gör att landstinget behöver ta initiativ för att få teknikutvecklingen att gå snabbare. Landstingets ambitioner måste bli kända för både tillverknings- och processindustrin så att beställningar kan läggas tidigare. Vi vet att lönsamheten ökar om insatserna görs tidigt och det är också bra för klimatet. Det är nödvändigt för klimatet att vi gör detta.

Utöver detta behöver landstinget ta initiativ till samverkan med andra. Landstinget behöver samverka med kommunerna, med organisationer och med företrädare för näringslivet för de står i samma situation som alla vi andra. Ju fler som kan samverka för att stimulera en god utveckling desto bättre är det, för ambitionen att öka takten kan inte stanna inom landstinget utan behöver föras ut i länet som helhet.

För detta behöver landstinget utarbeta en handlingsplan, det har vi diskuterat i ett tidigare ärende här i dag. Det är nödvändigt att landstinget tar fram en handlingsplan för detta arbete!

Miljöpartiet yrkar bifall till motionens inriktning, och eftersom den inte har en aktuell attsats föreslår vi i stället ett par förändrade att-satser. Vi föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att ta fram en handlingsplan som tidigare lägger målet att landstingets användning av fossila bränslen och utsläpp av klimatpåverkande gaser ska upphöra. Landstinget har beslutat att det ska ske till år 2021, vi menar att det målet ligger alldeles för långt fram i tiden. Vi måste sätta målet tidigare för att kunna klara det här.

Vi vill också ge landstingsstyrelsen i uppdrag att agera proaktivt och i samverkan med andra skapa efterfrågan på ny teknik för att därmed snabbare nå målet. Vi litar inte riktigt på att det här kommer i miljöprogram 6, i steg 6. Vi tror att den här handlingsplanen måste utarbetas nu, och gärna i samverkan med alla partier i fullmäktige salen försöka komma fram till ett mål för att fasa ut de fossila bränslena i vårt landsting som ligger närmare i tiden.

Anförande nr 264

Landstingsrådet Andersson (C): Herr ordförande! Tack, motionären! Jag älskar intentionerna i den här motionen. Klimatfrågan är vår tids viktigaste fråga, och om vi här och nu kunde fatta beslut om att hela världen skulle fasa ut sina utsläpp i mycket snabb takt till ett år som inte ligger alltför långt fram så skulle jag rösta för det.

Nu är verkligheten komplicerad så till vida att det är många olika aktörer och Stockholms läns landsting är en relativt liten aktör. I den världen jobbar jag, Centerpartiet och alliansen för att vi ska ha en hög klimatpolitisk ambition som bidrar till att vi ska ligga steget före omvärlden och bidra till att vara ett gott exempel i klimatarbetet, driva teknikutvecklingen framåt och därigenom skapa en miljö som gör att också andra aktörer kan påskynda sin utveckling mot att helst nå en minimering, nå en mycket låg nivå, en hållbar nivå av utsläpp av klimatpåverkande gaser. Den ambitionen menar jag att vi fullföljer inom ramen för miljöprogrammet steg 5 och inom den mycket kraftfulla kollektivtrafikpolitik som vi bedriver i landstinget som har gjort kollektivtrafiken än mer attraktiv. Vi har också stärkt den, inte i det här huset men på andra platser, genom att permanenta trängselskatten och så vidare.

Jag vill verkligen understryka att det egentligen inte råder någon tvekan om intentionerna i den här motionen. Däremot finns det några svårigheter med de konkreta förslagen. Som jag förstår av Lena-Maj har Miljöpartiet också konstaterat att tiden fram till 2015 att nå de uppsatta målen kanske är i knappaste laget. Det handlar om att genomföra investeringar i ett väldigt kort tidsperspektiv.

I dag ersätter vi dålig teknik med ny bra teknik i takt med att den har tjänat ut, och om vi i stället ska skrota material som har många år kvar, till exempel sådan som kör resenärer till sjöss eller till lands i form av bussar, så leder ju det till ganska kraftigt förhöjda investeringskostnader. Det blir väldigt höga kostnader, flera hundra miljoner per år, och de pengarna måste tas någonstans ifrån.

Om man ska ta medlen inom ramen för SL:s budget så kräver det naturligtvis antingen höjda taxor eller minskad trafik. Och skulle SL till exempel minska trafiken så leder det till mycket större negativ klimatpåverkan än vinsten av att själva bussen inte går på fossilbränslen.

Det finns också en annan risk, och det är att vi över en natt eller snarare över ett, två eller tre år ska byta hela bussflottan och Waxholmsbolagets båtflotta, och det kanske inte ens finns teknik i dagsläget som kan användas. Det innebär att man riskerar att lägga för många ägg i samma teknologiska korg, så att säga.

Jag tror faktiskt att det kan vara klokt att låta utfasningen av fossilbränslen ta några år, att det är bättre att landstinget använder sig av den princip som vi har i dag och som innebär att vi byter gammal teknik mot miljövänlig teknik i takt med att fordonen har tjänat ut, eftersom vi helt enkelt riskerar att göra gigantiska felsatsningar i en teknik som blir föråldrad. Till exempel kanske vi snart har elbussar eller tredje generationens biodrivmedel eller något liknande som vi inte hade kunnat förutse och i så fall kommer vi kanske att hamna i en situation då det ånyo skulle vara aktuellt, utifrån perspektivet att man vill leva i den bästa av världar, att byta hela materialet.

Jag vill ändå säga att utifrån det som Lena-Maj har sagt i debatten om tidigareläggning och en långsiktig plan i det klimatpolitiska arbetet så är det faktiskt så att landstingsstyrelsen har fattat beslut om budgetdirektiv, och de har anmälts här i landstingsfullmäktige i dag. Utifrån detta har landstingsstyrelsen beslutat att det arbete som börjar i höst mot denna bakgrund också ska innehålla utarbetandet av en klimatpolitisk plan och den syftar till att vi ska bli ett koldioxidfritt landsting.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 265

Lena-Maj Anding (MP): En kommentar till det här med att vara proaktiv. Här visar man väl ändå på att man har en god vilja, men det här att vara proaktiv är mycket svårare.

Landstinget är ju en så oerhört stor aktör på marknaden. Tänk, om alla landsting i hela Sverige skulle trycka på reningsverken att börja producera biogas i en enorm mängd! Vad

skulle det inte göra för koldioxidutsläppen om vi kunde få fram biogas i en mycket stor omfattning på relativt kort tid? Det behöver inte ta mer än kanske två tre år, om ens det. Då skulle vi faktiskt kunna tidigarelägga klimatmålet många år. Vi skulle komma ner i tid avsevärt om vi finge till stånd en så stor satsning.

Konsekvenserna av att inte hinna i tid kommer att kosta så oerhört mycket mer än 200 miljoner. Det handlar om miljarder och väldigt mycket lidande. Satsningen är värd pengarna.

Anförande nr 266

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag delar naturligtvis Lena-Maj Andings uppfattning att det är värt mycket starka åtgärder för att undvika de klimatkatastrofer som vi riskerar att hamna i om vi inte mycket snabbt lyckas minska världens samlade utsläpp.

Det ligger en del i det som Lena-Maj framför här, bland annat vikten av samverkan med andra landsting och andra aktörer. Jag vet att SL ingår i olika sådana nätverk, och till exempel vårt egentligen landstings miljöförvaltning ingår ju i ett samarbete för att utveckla teknologi, uppköpa teknologi och främja teknologi för att reducera utsläpp av lustgaser. Det är just den tanken som du lyfter fram.

Jag vill dock ändå säga att eftersom vi snart ska börja arbetet med ett nytt miljöprogram så kommer ju väldigt många av de här diskussionerna att komma in i det sammanhanget, vi kanske inte ska föregripa dem här i dag.

Anförande nr 267

J a n S t r ö m d a h l (V): I landstingsstyrelsen var vi från Vänsterpartiet lite osäkra på om vi skulle våga sätta ut detta årtal, 2015, som finns med i motionen, inte minst för att det redan har gått ett par år sedan motionärerna förde fram den här tanken. Men med den här nya förslaget från Miljöpartiet där de föreslår att man utarbetar ett handlingsprogram som snabbar på det hela i förhållande till 2021 men inte sätter ut ett årtal utan låter handlingsplanen i stället leda fram till ett årtal för när detta är möjligt är läget ett annat.

Man kan säga att arbetet med handlingsplanen kommer att definiera vad som är möjligt när det gäller den här snabbare avvecklingen av fossila bränslen. Vi ansluter oss till Miljöpartiets förslag till beslut som är en lite mjukare anslutning till motionen.

Anförande nr 268

Landstingsrådet **N y l u n d W a t z (S)**: Ordförande, landstingsfullmäktige! Vi har i vår partigrupp liksom Vänsterns partigrupp haft en del bryderier med årtalet 2015 och bedömt det som ganska realistiskt när det handlar om att uppnå målet om att inte längre använda fossila bränslen i landstinget. Men vi har också naturligtvis tagit intryck av både den diskussion vi förde tidigare under debatten om en eventuell handlingsplan för klimatfrågorna och gjort iakttagelsen att om vi ska fullfölja arbetet med att på allvar peka ut färdriktningen väldigt tydligt i landstinget i de här frågorna, då får vi också göra det redan i fullmäktigesalen.

Därför har vi kommit fram till att när vi satt i landstingsstyrelsen tyckte vi nog att en del av de resonemang som framkom i landstingsrådsberedningens skrivelse var relevanta men när nu Miljöpartiet ändrar sin att-sats när det gäller det som är bundet till ett årtal, så tycker vi att det finns en del poänger med att faktiskt säga att vi nu vill ha i gång ett arbete för att tidigarelägga målet om när vi ska nå ett landsting som inte använder fossila bränslen. För vår del kan jag därför yrka bifall till den första att-satsen i det som Miljöpartiet föreslår. När det gäller den andra att-satsen så tycker jag att själva arbetet med att ta fram handlingsplanen nog kommer att behöva inrymma den typen av frågeställningar.

Utan övrigt ställningstagande till motionstexten eller annat kan jag för vår partigrupps räkning yrka bifall till den första att-satsen om en handlingsplan för att tidigarelägga målsättningen.

Anförande nr 269

Vivian Gunnarsson (MP): Ordförande, ledamöter! Jag vill ta upp två frågor, den ena handlar om det som skrivs i ärendet om Fortum och att bolaget är så opåverkligt att vi från landstingets sida inte skulle kunna påverka dem och deras bränslemix. Jo, det kan vi visst. Som kunder till Fortum kan vi visst påverka, och det bör vi göra. Visserligen är det en monopolverksamhet, något som ju ni andra här i salen inte gillar – och som vi själva i Miljöpartiet kanske inte heller gillar när det gäller sådan verksamhet. Det vore ju bra om det fanns konkurrens, och det återkommer jag till så småningom när vi debatterar en motion som jag har väckt.

Den här bränslemixen som Fortum har är inte opåverkbar, man kan ställa krav på Fortum som leverantör till offentliga verksamheter.

Det står också i ärendet vad den här bränslemixen innefattar, att den innefattar förbränning av avfall och så vidare. Det är jättebra, men det är inte den största delen i den här bränslemixen. Den största delen kommer från vattenpumpar från Saltsjön, faktiskt. Det är den största delen av värmeförseln i Fortums anläggningar, och det är ju också en väldigt bra verksamhet. Därför är det fullt möjligt.

Det här med avfallsförbränningen är inte alls särskilt bra, och det är den som fort ökar och som Fortum får möjlighet att öka ännu mer genom att anlägga ytterligare värmeverk för sopförbränning. Hushållssopor ska ju i stället användas för rötning så att vi får fram biogas. Genom att inte göra det utan elda upp soporna i stället minskar vi hela tiden tillgången till biogas. Här har vi något som vi verkligen skulle kunna påverka i landstinget.

En annan sak som vi också skulle kunna påverka mycket mer är sjöfartens användning av biodrivmedel. I hela världen pågår en utveckling som går oerhört snabbt nu, och som också kommer att leda till påtryckningar på de överenskommelser som kommer att träffas inom den internationella organisationen IMO. Man kommer att minska NO_x-utsläppen och svavelutsläppen just i den delen av passager i Nordsjön och in i Östersjön.

Detta kommer kanske inte direkt att påverka Waxholmstrafiken. Det är ju så att det vore väldigt skämmigt för oss i landstinget om vi har högre NO_x-utsläpp och högre svavelutsläpp än vad stora fraktfartyg kan åstadkomma. Den här utvecklingen går så oerhört snabbt och i det fallet måste Waxholmsbolaget vara med i utvecklingen. Det finns möjligheter i dag att utveckla både motorer och andra delar i verksamheten så att man minskar utsläppen på ett bra sätt.

Detta är ett förhållande som jag tycker har behandlats lite styvmoderligt i svaret på den här motionen. Vi behöver utveckla vår kunskap om det här.

Anförande nr 270

Hans Lindqvist (C): Ordförande, ledamöter! Det här är lite av en repris. Det visar bara hur viktig frågan är. Ge landstingsstyrelsen i uppdrag att tidigarelägga fossilbränslefritt landsting, är yrkandet från Miljöpartiet. Det är egentligen bara att instämma i den visionen. Det är en jättebra vision och en hög ambition. Jag tror knappast någon har något emot den inriktning som vi arbetar i riktning mot. En annan sak är att det finns problem och svårigheter, men problem och svårigheter är till för att lösas, och de ha lösts tidigare.

Jag kan ge ett exempel från vår egen verksamhet. Vår regering med Maud Olofsson som näringsminister har för Centerns del föreslagit att produktion av fossildrivna bilar ska förbjudas efter 2020. Det finns en och annan som tycker att det är ett för ambitiöst mål, att det är för långtgående och för svårt att uppnå. Jag håller med om att långtgående ambitiösa mål

är ett bra sätt att driva på. Nu låter det som om jag tänker bifalla förslaget, men det tänker jag inte göra.

Jag kan bara ta några exempel. Det finns faktiskt mängder med goda exempel. Hur gick det med hormoslyret för ett antal år sedan? Hur gick det med freonet? I de frågorna drev man fram ändringar genom att ställa högre krav på både tidpunkten då det skulle vara utfasat och på införandet av andra mer miljövänliga processer. Jag säger inte att det alltid är möjligt att genomföra, men ofta är det ändå ett bra sätt att driva saker och ting framåt.

Jag tycker att skillnaden är härfin, det är lite av påvens skägg. Vad Gustav föreslog är att vi nu ska utarbeta ett miljöprogram för landstinget, och det ska också innehålla en klimatplan. Skillnaden mellan en handlingsplan i Lena-Majs förslag och en klimatplan är inte särskilt stort, det är ett antal år som skiljer. Jag tror faktiskt inte att det har någon egentlig betydelse om vi har ambitionen gemensam att se till att vi tar itu med de här frågorna ordentligt, och det tror jag att vi har.

Jag vill yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag och tror att det är en bra ambition i det här förslaget. Med gemensamma krafter kommer vi att se till att vi minskar utsläppen av fossila bränslen inom landstinget vare sig det är till år 2015 eller 2021. Åt rätt håll ska vi gå. Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 271

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag tänkte faktiskt säga samma sak som Hans redan har sagt, nämligen att mycket av det som täcks in i Miljöpartiets nya förslag som väckts från golvet här i dag är precis det som vi avser att ha som ambition med det nya miljöprogramarbetet, och som framgår av budgeten för 2009. Där framgår det att planen ska gå i mål. Den syftar till att vara så långsiktig att den gäller även användningen av materier som bidrar till klimatpåverkande utsläpp från landstinget.

Därför yrkar jag inte bifall till de nya förslagen från Miljöpartiet, men jag sympatiserar med dem och jag menar att de förslag som vi redan har lagt i budgeten för 2009 i grunden täcker in det här förslaget och ger förutsättningar att fatta de beslut som behöver fattas om en långsiktig klimatplan. De ger också grund för att analysera de frågeställningar som bland andra **Viviann Gunnarsson** har tagit upp till debatt här om båttrafiken samt frågan om hur man ska säkerställa biogastillgången i de stora sammanhang där man behöver göra det. Man har i detta sammanhang tillgången till landstingets samlade expertis och har tillgång till de beredningsresurser som krävs.

Det är, som sagt var, en motion med goda intentioner och det gäller även förslagen från Miljöpartiet och från de andra vänsterpartierna. Vi menar att vi täcker in de goda intentionerna i det arbete som landstinget redan har fattat beslut om. Vi avser att även fortsättningsvis agera mycket proaktivt i klimatfrågorna.

Anförande nr 272

L e n a - M a j A n d i n g (MP): Det är väldigt positivt, **Gunnar Andersson**, att ni pratar så bra i talarstolen om den här motionens goda intentioner – men i verkligheten, i svart på vitt, avslår ni motionen. Kallt och hårt!

Vi föreslår två att-satser som mjukar upp hela processen, som säger att vi borde kunna försöka att tidigare lägga uppfyllandet av målet något för att snabbare komma framåt i den här frågan.

Vi vet att om man sätter politiska mål snävare så går utvecklingen snabbare. Då jobbar mot det målet på ett helt annat sätt. Vi har försökt att hitta en lösning som skulle kunna landa hos alla partier. Ni säger i talarstolen att ingen väl kan vara motståndare mot det här. Men stöd i så fall att-satserna! Avslå dem inte!

Anförande nr 273

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Den som har läst vårt motionssvar ser ju att vi sympatiserar med den inriktning som motionen har. Däremot går det inte att bifalla motionen eller ens förklara en motion som är så konkret i sina förslag besvarad när vi bedömer att förslagen inte är realistiska eller i alla delar fullt ut lämpliga.

När det gäller era förslag från talarstolen här i dag så menar jag att vi i princip har bifallit de förslagen i form av egna förslag till beslut tidigare. Jag tror att man ska ta det i den breda ansats som det nya miljöprogrammet utgör.

Se inte det som en fientlig handling utan som att vi tar frågorna seriöst och vill ha dem i det stora sammanhang som de förtjänar att vara i.

Anförande nr 274

I n g v a r v o n M a l m b o r g (MP): Gustav och Hans, ni talar om vad ni vill och hur ni kämpar och hur det bubblar inom er och hur ni verkligen vill ta steget. Gör det då – ta steget!

Anförande nr 275

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Det har vi ju redan gjort!

Anförande nr 276

G u n n a r B j ö r k m a n (S): Årade fullmäktigeledamöter! Vi har brådis! För ett par år sedan lade IPCC sin rapport och målade då upp ett par skrämmande scenarier. I år har det nästan mest skrämmande scenariet uppfyllts. Tänk på det! Det är bråttom, vi kan inte sitta och vänta. Det är viktigt att vi får fram ett program på det här området nu på en gång.

Det är jättebra att vi gör miljöprogram som innehåller de här frågorna också, men problemet är bara att det programmet innehåller så mycket mer. Det här kan man specialdestinera och göra det snabbt. Det är det vi behöver. Vi kan inte vänta, vilket Hans Lindqvist säger; några år kan vi dröja det gör inte så mycket. Det gör skillnad!

De två år som gått sedan IPCC kom med sin rapport 2007 har frågan verkligen körts i botten. Det är oerhört viktigt att vi tar itu med frågorna och att vi gör det nu. Det är relativt enkelt. Det finns många fantastiska förslag och idéer. Ta till exempel bränslecellsbusarna som vi provkörde i Stockholm. De blev en succé, skulle jag vilja säga. Men man kunde inte fortsätta för det kostade för mycket pengar. Det finns annan teknik, ta till vara den! Öka biogasmängden, på den punkten kan vi göra enormt mycket. Vi skulle kunna ha bussar biogasbussar. Men sitt inte i vänta och säg att ett par år inte gör någonting, det är alldeles för slött! Då kommer vi att handla lite för sent. Det är nu vi ska göra det.

Anförande nr 277

H a n s L i n d q v i s t (C): Nej, Gunnar Björkman, jag vill inte vänta. Vi är redan i gång, och vi är redan i gång på en massa ställen i kommunerna och i landstinget, inte minst här. Det finns ingen väntetid alls.

Jag vet inte vem du försöker övertyga. Du och jag tycker i det här fallet exakt likadant. Om detta sedan går att genomföra vid en viss tidpunkt eller inte får ju utvecklingen visa. Flera andra har redan yrkat bifall till handlingsplanen, som är det viktiga. Senare kommer vi att visa om det är 2012 eller 2015 som gäller. Vi kanske kan klara det här ännu snabbare om vi tillräckligt snabbt sätter i gång med arbetet. Det är precis det som det här beslutet i dag handlar om.

Jag tror inte att vi på något sätt är oense i vare sig ambition eller tidpunkt heller egentligen. Jag yrkar bifall till förslaget från landstingsstyrelsen!

Anförande nr 278

Gunnar Björkman (S): Då förstår jag inte vad du sade i ditt förra inlägg. Men det spelar inte så stor roll.

Vi behöver göra det här arbetet nu. Även om man håller på överallt så räcker inte det. Förklara därför, Hasse, varför IPCC:s rapport från 2007 är körd i botten redan i dag?

Nu, två år senare, kan vi inte vänta. Proaktivitet talar alla om och säger att det är oerhört viktigt. Ja, då måste vi vara proaktiva, ta fram ett program och på det här området integrera det i miljöprogrammet och sedan följa upp det med att varje år redovisa vad vi har gjort på det här området så att vi kan se att vi lever upp till de ambitioner och visioner som vi har.

Bifall till den första att-satsen, som Ingela har yrkat bifall till!

Anförande nr 279

Hans Lindqvist (C): Gunnar, det är ju inte så att världen står still. Landstinget står inte heller still. Vi byter bussar för fullt, skyndar på för att få fram modern, miljövänlig transportteknik. Vi föreslår nya transportmedel som till exempel spårbilar – vi driver på hela tiden. Vi har ett miljöprogram i dag. Det ska förnyas i höst, som Gunnar sade, och det ska innehålla klimatsatsningar som vi diskuterar.

Vi ska ha fossilfria bränslen till 2012, 50 procent är en ganska bra start. Vi ska reducera utsläppen av lustgas med 75 procent. Det är konkreta saker som vi redan arbetar med.

Anförande nr 280

Lena-Maj Anding (MP): Ordförande, kära vänner! Det som vi faktiskt redan har fattat beslut om i landstingets Miljö Steg 5 är ju faktiskt ingenting nytt.

Isen ramlar ned i vattnet redan nu, hela tiden smälter den. Det är bara det att vi inte kan se det själva varje dag, varje minut. Det är oerhört skrämmande att se det varje dag, varje minut. Vi måste börja ta till oss insikten om att det förhåller sig på det här sättet. Vi kan inte vänta i två år ytterligare – då, Gunnar, får vi fyra förlorade år.

Varje dag har betydelse när det handlar om klimatförändringarna. Vi ska genomföra en hållbarhet i landstinget. Den ska vara ekonomisk, den ska vara social och ekologisk. För att klara ekonomin och social välfärd i det här landet så krävs investeringar. Vi måste investera nu i ny teknik. Det är jätteviktigt att vi samverkar med alla parter så att vi få fram en mycket kraftfull utveckling på det här området. Biogasen är en mycket vital och viktig fråga i det här sammanhanget. Det kan vara lösningen på väldigt mycket. Vi måste få fram mer biogas. Om vi inte får det så får vi uppenbara problem att klara klimatmålen, och klimatmålet ska vara nått år 2021.

Dagens mål är väldigt lågt satta. Utvecklingen måste forceras och då kan vi även påskynda måluppfyllelsen. Vi kan sätta målet tidigare och därmed få i gång utvecklingen, och vi kan samverka med alla för att verkligen få i gång det här arbetet. Låt det inte bli ytterligare två förlorade år. Miljö Steg 6 kommer inte att träda i kraft förrän 2011, även om ni säger att målet ska vara nått tidigare när det gäller att fasa ut klimatgaserna så hjälper det inte. Vi har två ytterligare förlorade år. Vi kan inte ha förlorade år i detta arbete, vi måste agera här och nu.

§ 154 Motion 2008:25 av Vivianne Gunnarsson m.fl. (MP) om tredjepartsinträde på el- och fjärrvärmenäten

Anförande nr 281

Viviann Gunnarsson (MP): Ordförande, ledamöter! Jag tackar för det svar som jag har fått från Gustav Andersson! Jag tycker ändå att det innehåller en positiv inställning till frågan som sådan om att ett tredjepartsinträde bör stödjas i framtiden.

Jag skrev den här motionen inte bara av det skälet att det här gäller monopolverksamheter, som bör brytas upp, och på grund av den pekuniära problematiken med att företagen kan sätta taxorna lite som de vill.

Min utgångspunkt för den här motionen var det som vi talade om i förra ärendet, nämligen att arbetet med att motverka klimatförändringarna måste påskyndas, och det hindras genom de regler som vi har för både värme- och kylamarknaden och för el- och kraftmarknaderna. Det finns regler som hindrar oss från att utnyttja de möjligheter som vi skulle kunna ha för att kunna fylla på nätet med de miljövänliga alternativ som finns.

När det gäller avtalet med Fortum så är det faktiskt redan i dag möjligt att träffa sådana avtal med fjärrvärmeleverantörer. Det jag vill åstadkomma med motionen är att Fortum redan nu ska träffa ett sådant avtal.

I min andra att-sats tar jag upp frågan om att det även är möjligt, med den senaste utredningen, för mindre elproducenter också kan lämna sitt överskott till elnätet. Även det är möjligt i dag trots viss taxeproblematik och sådant som jag inte tänkte gå närmare in på. Jag tycker inte den delen av frågan är så intressant. Det som är intressant är att det är möjligt att göra det.

Min tredje att-sats handlar om att landstinget ska hemställa hos regeringen att den gör det möjligt för envar att sälja överskott av el till nätet. Detta är viktigt i och med att mindre elproducenter egentligen inte handlar om hushåll som på grund av de restriktioner som finns skulle kunna sälja överskott utan lite större producenter som till exempel landstinget. Landstinget skulle alltså kunna teckna sådana avtal.

Den positiva inställningen slutade efter det att svaret var positivt till konkurrens på el- och fjärrvärmenäten. Därefter börjar majoriteten räkna upp alla de hinder som naturligtvis finns. Visst finns det hinder, men min motion var till för att försöka slå in en kil mellan de här hindren och försöka få regeringen att agera något snabbare eftersom vi är så beroende av att få fram de nya alternativen och använda det som redan finns men som i dag bara går till spillo därför att vi inte kan få ut elöverskotten på nätet därför att nätet har begränsad tillgänglighet.

Det som kommer att inträffa är alltså att det blir fler utredningar och fler utredningar. Jag tycker fortfarande att det vore väldigt bra om majoriteten kunde mana på regeringen eftersom det finns förslag om utredningar som har senarelagts. Propositioner i de här frågorna framläggs inte och så vidare. Därför är detta en uppmaning till majoriteten att göra det, att mana på eftersom det skulle gagna landstinget, men det skulle också gagna alla landsting i Sverige och det skulle gagna alla kommuner i Sverige och det skulle kunna gagna enskilda i Sverige.

Anförande nr 282

Landstingsrådet Andersson (C): Herr ordförande! Tack så mycket för motionen, Viviann Gunnarsson! Det är precis som du säger, det är angeläget att den utredningsverksamhet som nu bedrivs på nationell nivå leder fram till resultat.

Det fanns en mycket intressant debattartikel i Dagens Nyheter i dag just på temat om vikten av att öppna fjärrvärmenäten. Det är i väldigt stor utsträckning en miljöfråga, men det är också en konsumentfråga och en situation som berör väldigt många. Konsumenterna – både

enskilda, företag och offentliga myndigheter och så vidare – sitter i den här oligopol- eller rentav monopolsituationen.

Jag träffar ju mina partikamrater på näringsdepartementet emellanåt. Vi har pratat om den här frågan tidigare, men jag tar gärna med mig den här frågan ytterligare en gång och understryker den vikt som jag själv känner att den här frågan har och den vikt som Viviann Gunnarsson väldigt argumenterar för. Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 283

Viviann Gunnarsson (MP): Det var ju ovanligt trevligt sagt att du ska ta med sig motionen och jobba vidare!

Jag såg också den här artikeln i DN, den kanske har lite mer bäring på producenternas frustration över att frågan aldrig blir avgjord. Det spelar ingen roll, det är bra att man från flera håll jobbar med frågan, både från producenter, konsumenter och från oss aktörer.

För min del yrkar jag i alla fall bifall till motionen för jag vill säkerställa att det verkligen blir så att vi kommer att arbeta med den här frågan från våra verksamheter. Jag vill också tacka Locum för det uttömmande svar som de har givit. Även om de i svaret mer tar sikte på varför det inte går så är det ändå ett väldigt uttömmande och bra svar de har givit på motionen. Det visar att de i alla fall tagit till sig frågan som sådan. Jag yrkar bifall till motionen!

Anförande nr 284

Landstingsrådet Wigg (MP): Herr ordförande! Tack, Viviann, för motionen! Det är en jättebra motion.

Förra mandatperioden jobbade vi med att utreda ett alternativt fjärrvärmesystem just för Nya Karolinska. Det här är en rest – och det är enkelt att ta med det till näringsdepartementet – från ett gammalt monopoltänkande. När det gäller elnät och annan fiberoptik med mera har vi ett tänkande som innebär att man har tillträde till särskilt elnätet, och vi ser nu att det här ger många små producenter möjlighet att gå in och vara delaktiga och ge sitt bidrag till ett hållbart samhället.

Tyvärr är det så på fjärrvärmesidan att det råder i dag monopolställning för Fortum, men inte bara Fortum utan även för alla som äger fjärrvärmenäten. Det motverkar ett långsiktigt hållbart samhälle. Det motverkar möjligheten för andra aktörer att komma in på marknaden, för producenter vid sidan av de stora.

Vi ska inte behöva komma till den punkt där vi ska tvingas att gräva upp gatorna flera gånger om för att lägga rör bredvid varandra. Sådant här borde faktiskt, och jag hoppas att du tydliggör det när du kommer till regeringen och näringsdepartementet, ordnas med det snaraste. Så som samhället är uppbyggt i dag innebär det ett slöseri när det gäller fjärrvärmenäten. Jag skulle vilja att vi kunde bifalla motionen, naturligtvis – jag är ju också miljöpartist –, men jag får väl nöja mig med att den anses besvarad i alla fall och inte avslagen.

Anförande nr 285

Landstingsrådet Andersson (C): Jag vill bara säga att det naturligtvis finns en anledning till att frågan utreds – det är ju att man upplever att det är ett problem att det råder en monopolsituation. Om jag har förstätt saken korrekt så är också miljöskälen tungt vägande i bakgrunden till utredningen.

Jag tänkte också påminna om att Rufsen, vår regionala utvecklingsplan för Stockholmsregionen, som nu är under behandling, har gått på remiss. Den innehåller ett förslag om att en regional energiplanering på något vis ska initieras. Det är ju just på grund av att till exempel fjärrvärmeverkens ledningssystem inte är sammanbyggda som det föreligger svårigheter i

det här. Här finns det fördelar av en ökad samordning, men framför allt finns det fördelar med att skapa förutsättningar för en bättre konkurrens.

§ 157 Bordlagd interpellation 2009:15 av Dag Larsson (S) om effekterna av Vårdval Stockholm

Anförande nr 286

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Tack, Filippa Reinfeldt, för svaret på min interpellation. Jag lade interpellationen med anledning av att vi socialdemokrater gjorde en genomgång av de offentligt drivna vårdcentralerna i Stockholm, hur de hade påverkats av Vårdval Stockholm. Det är ett par månader sedan interpellationen lades, men det kanske inte gör så mycket. Man hinner vara med om så mycket medan tiden går.

En av de saker som jag har hunnit vara med om hände mitt under EU-valkampanjen. I torsdags i förra veckan mötte jag och Marie Ljungberg Schött från ditt parti, Filippa, ett 30-tal unga läkare som jobbade på vårdcentraler. De började prata om Vårdval Stockholm.

Det var en mycket spännande upplevelse. Jag fick inte säga så mycket. Jag kunde då och då tränga mig in i diskussionen och komma med synpunkter, men Marie var rätt mycket ute i diskussionen, och jag tyckte att hon skötte sig ganska bra.

Det läkarna frågade var: Varför hade ni så bråttom? Varför gjorde ni inte någon uppgörelse över blockgränsen om Vårdval Stockholm? Hur kan ni strunta i att vi läkare på vårdcentralerna vill jobba förebyggande och göra folk friska i stället för att ta emot folk som redan är friska men som tror att de behöver sjukvård?

De sade att Vårdval Stockholm detaljstyr värden och inte alls skapar någon lokal frihet ute i verksamheterna. De var djupt oroade över vad som skulle hända med kronikerna. De kroniskt sjuka får sämre vård, hävdade den här gruppen unga läkare på vårdcentralerna. De ställde också frågan: Borde inte områden med dålig folkhälsa ha mer resurser och inte mindre?

Det var intressant att mitt i EU-valrörelsen möta läkare som hade kraftfulla synpunkter på hur Vårdval Stockholm har blivit.

Vår rapport visar tydligt att i de områden där folkhälsan är sämst har man i snitt förlorat 4 miljoner kronor per vårdcentral och blivit tvungen att göra sig av med fem anställda. Jag tycker att det är tråkigt att vår rapport inte omfattar de privata vårdcentralerna, men så är det ju med offentlighetslagstiftningen.

Men jag tycker att det är uppseendeväckande, Filippa Reinfeldt, att Rinkeby vårdcentral, som hade 11 956 listade patienter före Vårdval Stockholm och som har förlorat 56 listade patienter, har blivit av med 11 miljoner kronor och hälften av sin personal.

Jag tycker också att det är uppseendeväckande att på den viktiga fråga som jag ställer i min interpellation, om du är nöjd med den fördelning av sjukvårdens resurser som Vårdval Stockholm generar, är ditt svar tystnad, tystnad och tystnad. Jag tror egentligen att det är svar nog.

Anförande nr 287

Landstingsrådet R e i n f e l d t (M): Fru ordförande! Tack, Dag, för interpellationen, och tack också för att Ebba fick ha en födelsedagsmiddag förra månaden!

I stora delar tror jag att vi är överens om att vi önskar se en mer tillgänglig, högkvalitativ vård som stockholmarna känner ett stort förtroende för. Förtroendefrågan i vården är mycket viktig. Jag skulle vilja säga att en viktig del i hela samhället är att människor känner förtroende för att värden ska finnas där om och när man behöver den.

När behöver man vården? Det kan bara den enskilda stockholmaren, patienten, avgöra. Ett upplevt behov är nämligen ett behov.

Min syn är att vårt uppdrag som ledamöter – ordförande respektive vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden – är att se till att vården finns där för stockholmarna, för patienterna, och att den finns där i mycket högre utsträckning i dag än tidigare. Jag tror inte att allt är fullkomligt. Jag är inte ens säker på att det är möjligt att allt kan bli fullkomligt. Men vi har för patienternas räkning tagit stora steg i rätt riktning och samtidigt från dag 1 betonat att vi följer, ser över och justerar för att kunna uppnå bästa tänkbara resultat.

Målsättningarna med vårdvalet är att öka patienternas inflytande, att förbättra tillgängligheten, förbättra kvaliteten i vården och få en större mångfald av vårdgivare. Det finns nu nära 30 mottagningar fler än innan vårdvalet startade. Dessutom har vi nu fått ett utbud av husläkarverksamhet i hela länet, till skillnad från tidigare.

I och med vårdvalet har det skett en stor utjämning av besöken över länet, så att människor som bor i så kallade socioekonomiskt svaga områden nu gör väsentligt fler läkarbesök – för första gången är det så – än människor som bor i de områden som brukar betecknas som socioekonomiskt starka.

Man kan ta den del av vårdvalet som handlar om logopedmottagningar. Sedan vårdvalet infördes har vi fått 18 fler logopedmottagningar runt om i länet. Det har blivit en tillgänglighetsökning. Besöken har ökat med 37 procent i södra länet. Det innebär att väntetiderna för små barn som faktiskt behöver få till exempel en dyslexiutredning – för att kunna tillgodogöra sig kunskaper i skolan, färdigheter och annat – har minskat från i snitt 29 veckor ner till 10 veckor. Helt plötsligt ser vi nu att det är större möjlighet att få tillgång till en logopedundersökning i södra länet än i norra länet.

Det finns alltid saker man kan förbättra. Vi har pratat om det många gånger tidigare här i landstingsfullmäktige. Förvaltningen jobbar med att ta fram ett nytt ersättningsystem som handlar om att mycket mer än i dag utgå från diagnos-åtgärd, allra helst resultat, om det går. Det jobbar vi med, och det ska vi också sjösätta under 2011.

I den delen hoppas jag, Dag, att vi ska kunna hitta stor samsyn och kunna jobba tillsammans med de frågorna.

Anförande nr 288

Anita Johansson (S): Ordförande, landstingsledamöter! Vårdval Stockholm är orättvist och felkonstruerat. I min kommun, Nacka, finns Fisksätra vårdcentral, där det så kallade socioekonomiska indexet är 219. Deras intäkter har minskat mellan 2007 och 2008 med 5 miljoner kronor, och det är fyra färre i personalen.

På Boo vårdcentral, som jag själv tillhör, är det lika illa. Även här har intäkterna minskat med 5 miljoner kronor, trots att man har ökat antalet listade patienter. Nu larmar dessutom personalen vid Forums vårdcentral. Jag tror att ni alla har fått brev om deras oro över Vårdval Stockholms konstruktion.

Man måste fråga sig: Hur lång tid ska det ta innan Langbys partivän Filippa Reinfeldt tar intryck av den massiva kritiken?

Låt mig till sist konstatera: När Moderaterna styr sjukvården, då sätts Nackaborna på undantag. Det är ett faktum i Vårdval Stockholm.

Anförande nr 289

Anna-Lena Östman (S): Ordförande, ledamöter, åhörare! Vårdvalet infördes den 1 januari 2008, som vi vet. Meningen med valet var faktiskt att förbättra för patienterna att välja vårdcentral, att ge en frihet för vårdgivare att etablera sig samt att förbättra tillgängligheten – pengarna skulle följa befolkningen, sade man.

En regelbok skapades, och alla vårdcentraler skulle följa denna. Problemet blev att det var så många privata intressenter som ville starta nytt att de som rekryterade inte hann med. Man lättade på kraven, som man sade, och skulle kolla upp senare.

Orättvisorna började faktiskt här. Alla landstingets vårdcentraler var tvungna att följa regelboken till punkt och pricka – men inte de privata. Varför? I regelboken står det till exempel att alla vårdcentraler ska vara handikappanpassade, att laboratorier ska ha lämpliga lokaler, att barnavårds- och mödravårdscentraler inte får ligga på övervåningen om det inte finns hiss och att barnavårdscentralens barn inte ska sitta i de sjuka patienternas väntrum. Listningen skulle göras lika för alla.

Detta gäller landstingsverksamheter men inte de privata. Från den 1 mars ska alla vårdcentraler ha en jourmottagning som är öppen mellan 17 och 22 på vardagar och mellan 8 och 22 på helger. I Nacka och Värmdö slog sex vårdcentraler ihop sig om en jourmottagning på Forums vårdcentral, och två privata ville också köpa in sig i denna. Detta gäller tydligen inte heller alla vårdcentraler. Vem kollar upp, och när ska man göra det?

Klämdagar vet vi alla vad det är. Landstingets vårdcentraler får aldrig stänga, men de privata gör som de vill. Vad tycker ni att vi ska göra när patienter kommer och behöver vård? Jag tror att all personal behöver samma ledighet.

När förvaltningens rapport kom gick jag in i denna och läste rätt noga. Det stod uppräknat till exempel hur många äldreboenden som vissa hade hand om. Jag hittade en vårdcentral i Nacka som har hand om 33 äldreboenden. Man har fyra läkare anställda på den vårdcentralen! Man hyr in läkare för varje tillfälle och behov. Kontinuitet och kvalitet, var kommer det in någonstans?

En vårdcentral i Saltsjöbaden svarar patienter som vill lista sig och kommer från Fisksätra att det är fullt. Men kommer du från Solsidan i Saltis eller från något annat ställe i Saltis, då går det bra.

Pengar styr i dag det mesta. Det måste i alla verksamheter kännas när man gör fel. Gör man inte som man ska, då tycker jag att man ska få böta. Kvalitetssäkring och uppföljning måste göras.

Anförande nr 290

Juan Carlos Cebrian (S): Ordförande, fullmäktige! I april var äldreberedningen i Malmö. Det var en givande resa. Vi avslutade dagen med att ta del av skåningarnas modell av vårdvalet. De har hittat en bättre modell och ett bättre namn. De kallar det "hälsoval".

Kom ihåg, Pia, att de var oerhört tacksamma mot oss för att ni hade gått före och visat dem vilka misstag ni har gjort, så de har inte hundraprocentigt anammat samma modell. Vad är det som de inte har köpt från er i majoriteten? Jo, det är avskaffandet av områdesansvaret, som vi har pratat mycket om. De har kvar det. Detsamma gäller ersättningssystemet som inte tar hänsyn till befolkningens olikheter. Nej, de har inte kopierat vår modell. De har inte planerat och planerar inte heller att stänga äldrecentraler och andra verksamheter. De har inte många, men i deras framtid ligger att öppna fler. På den punkten har de inte kopierat er.

De var som sagt glada att Stockholm hade visat vägen för dem, även om det var den felaktiga vägen.

Jag vet att ni kan deras modell. Men ni kanske borde titta på den igen. Jag lämnar ordet och frågan till dig, Filippa: Är skåningarna klokare än vi stockholmare?

Anförande nr 291

J a n e t M a c k e g å r d (S): Ordförande, fullmäktige! Jag har ytterligare vittnesbörd från det lokala planet. Jag kommer från västerort. Dag nämnde vad som har hänt med Rinkeby vårdcentral. Tillgängligheten är viktig, men den får absolut inte överskugga behovet av att kunna tillgodose medborgarnas behov, och för det krävs det resurser.

Vi kan se på vad vi kom fram till i vår utredning. Hässelby vårdcentral får så mycket mindre resurser att man måste säga upp tio personer. Det är nästan jämförbart med Rinkeby. I Husby måste man också säga upp personer, liksom i Kista. I det ingår också de sociala team som har funnits och som har täckt stora behov hos medborgarna. Detta är inom områden där ohälsotalet är högt, och det finns liknande siffror från andra delar av länet.

Som lokal medborgarföreträdare får man mycket information. Det som nu gäller är att man på vissa vårdcentraler får göra korta besök. Flera besök krävs för att man ska få en helhetsbild av en läkare. För varje gång ser man en ny läkare. Det är väldigt svårt att träffa sin husläkare. Det finns vittnesbörd om att man får vänta ända upp till fem eller sex veckor för att få en tid hos husläkaren – man hänvisas hela tiden till den så kallade jourmottagningen.

Om man ska få vård efter behov krävs det naturligtvis en annan resursfördelning. Jag tror, precis som Filippa var inne på, att människor söker vård eftersom de upplever att de har ett behov. Men att möta olika läkare varje gång vid dessa korta besök är synnerligen otillfredsställande.

Systemet med Vårdval Stockholm har för vissa inneburit svårigheter att ha kontakt med husläkaren. En del har till och med sagt: Varför ska man lista sig hos en husläkare när man inte får komma dit? Det finns också de som har sagt: Det kan väl inte vara så att man kallt räknar med att man inte får komma till husläkaren eftersom man räknar den som en speciallist? När man frågar så får man svaret: Ja, det ryms inom vårdvalet och inom vårdgarantin. Enligt vårdgarantin ska man få gå till en husläkare snabbt.

Detta tycker jag är allvarliga effekter av Vårdval Stockholm. Jag kan återkomma senare med ytterligare synpunkter.

Anförande nr 292

O l o v L i n d q u i s t (FP): Fru ordförande, kära ledamöter! Detta har vi hört förr. Den socialdemokratiska strategin i landstinget är ju att varje gång säga att Vårdval Stockholm är jättedåligt och att Vårdval Stockholm främst drabbar de socioekonomiskt svaga områdena.

Först och främst kan man observera att man från den kanten oftast pratar om områden – socioekonomiskt svaga områden. Man pratar inte alls om patienter eller människor i dessa områden.

Men om det nu är så dålig vård, då måste ju vården ha försämrats för personerna i de socioekonomiskt svaga områdena. Har den det? Nej, faktum är att antalet besök har ökat med över 15 procent, och de får en bättre vård.

Sedan kan man fråga sig: Om det är så dåligt nu, var det så mycket bättre under den förra mandatperioden, när den nuvarande oppositionen regerade? I de sammanhangen har jag tidigare visat upp en rapport som visserligen har några år på nacken: Årsrapport 2005, Medicinskt programarbete, Programområde Primärvård. I den kan man läsa att antalet husläkare mellan 2004 och 2005 ökade med åtta stycken.

Inga nya vårdmottagningar kom till under hela förra mandatperioden. Att det ökade med åtta husläkare – det var ungefär likadant varje år. Det var någonstans mellan åtta och tio nya husläkare som kom till. Men antalet mottagningar ökade inte. Det är skillnad mot nu, när det är 27 nya mottagningar och ungefär hundra nya husläkare.

När man pratar om hur dåligt allt har blivit behöver man faktiskt fundera över hur det var när man regerade själv: åtta nya husläkare per år och inga nya mottagningar.

Jag kan med lätthet konstatera att patienterna och medborgarna är mer nöjda med vården än vad Dag Larsson och Socialdemokraterna i oppositionen är. Men det visste vi ju, sedan vi har läst de rapporter som har givits ut.

Jag kan ha viss förståelse för att läkare kan ha det jobbigt i de socioekonomiskt svaga områdena. Jag lyssnar väldigt noga på vad läkare i Alby, Fittja och andra liknande socioekonomiskt svaga områden säger.

Men jag har väldigt svårt att ta till mig kritik från till exempel läkare i Forum Nacka. De har en förhållandevis bra situation och finns inte i något socioekonomiskt svagt område. Då blir jag lite trött, och då tycker jag att det mer handlar om ett systemfel på de vårdcentralerna, hur de arbetar. Det måste vara det som det beror på – inte att det beror på vårt ersättnings-system.

Anförande nr 293

O l l e R e i c h e n b e r g (M): Fru ordförande, fullmäktige! Det är ju oppositionens uppgift och skyldighet att granska majoriteten i landstinget. Dag Larsson har med stor frenesi och stort engagemang tagit sig an granskningen av Vårdval Stockholm genom interpellationer på snart sagt alla fullmäktigesammanträden. Vårdvalet tål att granskas, så det är inga problem med det.

Den här interpellationen tycker jag känns rätt onyanserad. Jag kan citera lite ur Dags interpellation. Han skriver att "införandet var behäftat med stora farhågor", talar om "oron för negativa effekter" och avslutar med att säga att "utfallet av Vårdval Stockholms första år [är] skrämmande".

Mot Dag Larssons mörka bild av vårdvalet står ett antal patient- och befolkningsundersökningar som ger en helt annan bild. De som har stort förtroende för hur husläkarmottagningarna fungerar har ökat. De som är nöjda med väntetiderna på vårdcentralerna har ökat. Nio av tio patienter är nöjda med vården på husläkarmottagningarna. Anmälningarna och klagomålen till patientnämnden har minskat radikalt. Klagomålen på tillgängligheten i primärvården har minskat med 34 procent, har jag hittat en siffra om.

Om vi ser på utvecklingen av primärvården kan vi, som Olov Lindquist sade, konstatera att vi har 27 nya vårdcentraler och att vi har 8 fler mödravårdscentraler, 6 fler barnavårdscentraler, 31 fler fotsjukvårdare och 18 fler logopedmottagningar.

Men Dag Larsson skriver alltså i sin interpellation att "utfallet av Vårdval Stockholms första år [är] skrämmande".

Dag och Socialdemokraterna är alltid välkomna med konstruktiva, kritiska synpunkter på vårdvalet. En mer nyanserad ingång i debatten vore dock välkommen.

Anförande nr 294

U r b a n R y a d a l (S): Ordförande, landstingsledamöter! De två föregående talarna från den borgerliga alliansen klagar på att vi i oppositionen framför kritik mot Vårdval Stockholm och säger att det är dåligt. Men bakom dessa interpellationer och frågor kanske det ligger att situationen inte är så bra. Den frågan kunde kanske vara lämplig att ställa för majoriteten.

Man kan alltid diskutera dessa publika undersökningar. Jag är listad på en vårdcentral och får frågor då och då. Det sista året har jag tyckt att det har varit bra. Men senast jag var på vårdcentralen märkte jag en ny tendens.

Jag hade fått en sticka i fingret och frågade om jag kunde få träffa min distriktssköterska, som jag går hos regelbundet. Men då sade man i receptionen: Nej, du måste träffa läkaren först. Jag fick hosta upp ett läkararvode. Sedan kom jag in till läkaren, och då sade han: Ja, det är klart att jag kan ta hand om stickan i fingret, men jag har fullt med folk i väntrummet, så jag undrar om inte distriktssköterskan kunde titta på den. Det kunde hon, och problemet var avhjälp, och det läkte på ett par dagar.

Det är möjligt att vårdvalsreformen innebär att man påverkar den inre organisationen på vårdcentralerna. Jag blir väldigt fundersam när andra talare vittnar om att besökstiderna är kortare och kortare. Samtidigt läser man i Svenska Dagbladet, som förtjänstfullt har haft en artikelserie om penicillinförskrivningen, att det är korta möten mellan läkare och patient. Då kan man fråga sig om inte tempot i läkarindustrin skruvas upp genom att lite grann undvika argumentation med patienterna, eftersom det ger ett bättre ekonomiskt utbyte att skriva ut ett recept som kanske är helt onödigt.

Det är mina funderingar kring att Vårdval Stockholm i dess nuvarande form på ett allvarligt sätt skadar den goda organisation och de goda läkarinitiativ som vi har haft tidigare i landstinget.

Anförande nr 295

Christina Enocson - Mårtensson (S): Ordförande, fullmäktige! Jag tänkte prata lite om Hallonbergens vårdcentral, som ligger i ett vårdtungt område och därför har ett högt socioekonomiskt index.

Med Vårdval Stockholm blev det en förändring, så att de extra resurser som de hade haft tidigare försvann. För att anpassa sig till det nya ersättningsystemet – det är väl det vi pratar om, när vi nu pratar om Vårdval Stockholm – har vårdcentralen ökat antalet läkarbesök med 9 procent, vilket kan stämma med det Urban beskriver, eftersom det genererar mer pengar. Samtidigt har antalet besök till distriktssköterskorna minskat med 23 procent – det ger mindre pengar till vårdcentralen.

Trots omställningen av besök och trots att man inte har förlorat listade patienter utan har ökat dem har man ändå förlorat 2,6 miljoner kronor med Vårdval Stockholm. För Hallonbergens vårdcentral innebär det att 16 procent av intäkterna har försvunnit och att man har tvingats minska personalen med tre personer.

Jag tycker inte att det är rimligt. Jag tycker att man ska tänka på att göra en rättvis fördelning av världens resurser.

Anförande nr 296

Pia Lidwall (KD): Ordförande, ledamöter! Jag saknar en del i debatten. Det är: Varför gjorde vi detta? Vi gjorde det eftersom vi hade väldiga problem med tillgängligheten.

Det sägs nu och har också sagt tidigare: Vi har lappat och lagat ett system som har funnits under många år – vi hade det tidigare, och ni har också haft det – utan att det riktigt har fungerat med tillgängligheten.

När vi kom till makten var vi kända för att vilja utveckla vården i vårt landsting. Då är det inte så konstigt att idén om vårdval föddes, att göra något helt annorlunda, som vi gjorde, att faktiskt bestämma sig för att det inte ska bero på var man bor utan att det ska vara likadana förutsättningar både för landstinget och för de privata vårdgivarnas ersättningsmodell.

Vi utredde fort och satte systemet i skarpt läge fort. Men vi har också sagt att inget är hugget i sten. Vi utvecklar och ändrar hela tiden. Det fiffiga med modellen är att när man ska ändra i den går det ganska enkelt att göra det, så att det när alla vårdcentraler samtidigt. Så var det inte tidigare, utan då skulle man ut till varje vårdcentral och förhandla – inte bara en person utan både två eller tre personer. Vad kostade inte det i både tid och pengar? Och så blev det ett orättvist system.

Jag kan försäkra minoriteten om att vi tittar på Vårdval Stockholm nästan varje dag. Vi vill ha ett system som känns rättvist. Därför gav vi också förvaltningen i uppdrag att se över och förnya ersättningsmodellen, att titta lite mer på hur man har gjort i andra landsting. Självfallet ska man göra det. Självfallet är inte allt perfekt från början.

Man kan konstatera att det i dag är betydligt fler än tidigare som får möjlighet att komma till doktorn. Det är betydligt fler läkare som man kan välja på – 1 033 läkare går det i dag att anmäla sig hos. Det är betydligt färre anmälningar till patientnämnden. Och som Olov Lindquist sade utifrån utvärderingen: Patienterna är betydligt mer nöjda.

Låt oss tro att den utvecklingen fortsätter. Men vi ska hela tiden se till att de som har behov – de gamla, de multisjuka, kronikerna – ska få den tid hos doktorn som de behöver. För det kämpar jag, för det tror jag på.

Anförande nr 297

Tove Sander (S): Fru ordförande, fullmäktige! Den senaste tiden har vi sett flera rapporter publiceras om den ojämlika vården. Sist ut var Socialstyrelsens rapport, som kom i mitten av maj. Där konstaterades att sjukvården inte är jämlik och att det dess värre inte har blivit bättre de senaste decennierna. Det bär vi förstås alla ett ansvar för.

Man kan då se vad Filippa Reinfeldt har uttalat i ett antal massmedier. Hon säger att Moderaternas nya sjukvårdspolitik ska vara inriktad på jämlik sjukvård. Då blir jag så glad!

Men när jag sedan ser på vilka konsekvenser Vårdval Stockholm har fått, då får jag inte riktigt ihop det. Vårdcentraler som har många patienter med stora behov har fått mindre pengar, men vårdcentraler som har patienter med mindre behov har fått mer pengar. Områden med stora behov av förebyggande och hälsofrämjande insatser har tvingats dra ner just på den förebyggande verksamheten.

Socialstyrelsen hävdar att förebyggande och hälsofrämjande sjukvård är ett sätt att krympa skillnaderna i hälsa mellan olika grupper. Därför är det sorgligt att besöken till undersköterska, sjuksköterska och distriktssköterska har minskat med 9,3 procent i de områden där folkhälsan är som sämst.

Om ni i majoriteten verkligen menar allvar med att komma till rätta med de hälsoklyftor som finns i vårt län måste faktiskt ersättningssystemet i Vårdval Stockholm ändras i grunden.

Anförande nr 298

Kristina Söderlund (S): Ordförande, ledamöter! Vi fortsätter väl att prata om bland annat det som Tove tog upp, nämligen hälsoklyftorna. Jag vill göra en koppling till det Pia Lidwall sade, att det ska vara likadana förutsättningar. Jag tror, Pia, att du menar att det ska vara likadana förutsättningar för verksamheterna, för producenterna. Likadana förutsättningar för medborgarna i Stockholms län vet vi ju alla som sitter i den här salen – hoppas jag – att det inte är.

Jag får bekymmer med att få ihop resonemangen från majoriteten. Titta på det ersättningssystem som man har valt att använda i Vårdval Stockholm och jämför med det system som gäller inom tandvården, med vårdbehovsområden. Det går inte ihop! Där tittar man på hur tandhälsan ser ut i Stockholms län och fördelar resurserna efter det. Tandhälsan, kära leda-

möter här inne, följer ganska tydligt folkhälsan i stort i länet. Där tandhälsan är som sämst är också den generella hälsan sämre. Det vet vi – det behöver vi inte undersöka mer.

Jag kan alltså inte förstå varför det ena ersättningssystemet skulle vara så fantastiskt bra när det gäller hälso- och sjukvård, medan vi har ett helt annat system inom tandvården för hur man fördelar resurserna där. Det går inte ihop!

Ett antal ledamöter har varit uppe och vittnat om just det. Jag skulle också kunna ta upp egna exempel, men jag tror att det finns fler som står på talarlistan som kommer att göra det.

Tänk till! Systemen hänger inte ihop! Vi borde ha ett ersättningssystem som det vi har inom tandvården även inom hälso- och sjukvården – det hade varit bra. Sedan kan vi prata om vårdval och tillgänglighet, men det är en helt annan sak.

Anförande nr 299

Marie Ljungberg Schött (M): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Du berättade, Dag, att du och jag hade varit på samma möte. Det var vi. Vi var där och pratade med ett 30-tal ST-läkare som hade oss som en del i sin utbildning, vilket man kan diskutera kvaliteten i. Men det var ändå ett trevligt möte.

Du och jag drog kanske inte riktigt samma slutsatser av mötet. Jag såg framför mig ett 30-tal oerhört engagerade allmänläkare som jobbar i våra verksamheter. De hade visserligen en hel del farhågor, men de hade också väldigt mycket idéer och en väldigt stor vilja att vården skulle bli bra och en stor vetgirighet om hur vi tänker och varför det var som det var. Det tycker jag ger ett stort hopp inför framtiden.

Men det är klart att personalen funderar över sin roll. Det har ju varit en hel del förändringar. Det finns i dag många fler mottagningar, väldigt många fler läkare i primärvården. Som man kan se på bilden jag visar nu är det många närakuter. Förr fanns det 13 stycken. Nu finns det 18. Det finns dessutom 6 husläkarmottagningar som har ökat öppethållande rätt länge på kvällen. Allt detta är konsekvenser av Vårdval Stockholm. Närakuterna är också ganska jämnt fördelade utifrån hur människor bor i vårt län.

Sedan finns det ytterligare idéer om fördelningen över länet. Äntligen verkar det hålla på att jämnas ut sig. Man kan titta på ökningen av antalet läkarbesök. Ser man på Stockholms stad och Ekerö respektive södra länet kan man se att ökningen av antalet husläkarbesök är så stor som 16 respektive 17 procent i de områdena. I norra länet, där besöksiffran redan tidigare var hög, har ökningen varit bara 2 procent.

Jag kan inte se det som något annat än en lyckad fördelning, där man äntligen kommer till vården också i de områden där det tidigare har varit svårt.

Till den jämnare fördelningen kan man lägga att 60 procent av patienterna har stort förtroende för vård och behandling – det var mycket lägre tidigare – och att klagomålen på tillgänglighet har minskat med 34 procent. Då tycker jag ändå att man måste säga att Vårdval Stockholm är oerhört lyckat, även om det naturligtvis finns en hel del farhågor ute bland dem som jobbar i vården, som har fått se sin arbetssituation delvis förändrad.

Anförande nr 300

Gunnar Björkman (S): Kära landstingsledamöter! I Svaret står det: "Målsättningarna med Vårdvalet är att öka patienternas inflytande, förbättra tillgängligheten, förbättra kvaliteten i vården och få en större mångfald av vårdgivare."

Nu ska jag vittna, som man säger inom Livets ord. Jag har under de 40 år som jag har bott i Farsta gått till Farstas läkarcentraler. De har nu tagits över av Carema, som har skött mig under de senaste åren.

Jag ville göra en blodtrycksserie, så jag ringde till husläkaren och frågade om jag kunde få göra det. – Nej, du måste först träffa en läkare, fick jag höra. Jag kunde gå till en distrikts-sköterska, men det fick jag alltså inte göra, utan jag måste gå till en läkare, trots att jag hade gjort sådana serier tidigare, vilket borde finnas i deras datorer, tycker man.

Sedan frågade jag efter min gamla läkare och fick veta att han hade slutat, så jag skulle få gå till en annan. Det var en stafettläkare. Så fick jag göra en liten serie och pratade med honom. Sedan skulle jag göra en uppföljning och ringde igen. Då svarade en sjuksyster: Du tillhör inte oss. Då har jag ändå gått hos de läkarna i 40 års tid. – Nehej, varför inte? frågade jag. – Vårdvalet säger så, du tillhör Sköndal, fick jag veta. Jag bor i Sköndal, men jag har alltid gått till det här stället.

Vi hade en liten palaver om detta under en lång stund. Till slut gav hon med sig och sade: Ja, du får välja mellan fem läkare. De har femton läkare där. – Varför då? undrade jag. – Jo, du får bara det. – Jaha, men hur är det med vårdvalet? frågade jag. – Nej, du får bara välja mellan de här fem.

Det är en fantastisk valfrihet man har när man bara får välja mellan fem. Jag sade: Det spelar ingen roll vilken läkare det blir. Jag pekade med ena fingret och sade: Jag tar den läkaren – jag hade ju ingen aning om vilka kvaliteter de hade.

Så blir man alltså hanterad! Förr i världen kunde jag ringa till min läkare och prata med honom på morgonen, gå igenom vilka problem jag hade och få en lösning. Det kan jag inte göra i dag. I dag silas jag av en sjuksyster som jag ska breda ut mig för, men det har jag ingen lust att göra. Man tar kanske upp bara en liten del av det man ville diskutera. Förr kunde man diskutera med läkaren innan man kom dit och hade löst en hel del av problemet innan man kom.

Så är det i dag i Farsta!

Anförande nr 301

Håkan Jörnehed (V): Ordförande! Man kan inte låta bli att lägga sig i diskussionen fast det inte tillhör svaret på interpellationen.

Jag förstår att målet var att öka tillgängligheten, få större mångfald och öka förtroendet. Var det inte så? Det låter bra, och det kan jag ställa upp på. Men vilka var de politiska målen? De målen kanske inte vi från Vänsterpartiet har.

Vi slåss för att ha en valfrihet. Det är det enda vi gör, för att försöka behålla äldrevårdscentraler och Högalids hemsjukvård. Vi slåss också för Cityakuten, för vi tror nämligen att behoven ser väldigt olika ut i ett län med 2 miljoner invånare. Det ser olika ut om vi pratar om innerstaden eller om vi pratar om skärgårdsutmaningar eller om det gäller mitt-i-livet-människor eller äldre. Det är klart att det ser väldigt olika ut, och då blir det problem när ni gör ert ersättningssystem, som ni säger ska vara precis rättvist.

Jag har skojarat några gånger och sagt: Vi borde klubba igenom att alla får precis samma sjukdomar, för det borde ju vara konsekvensen.

Från Vänsterpartiets sida tycker vi att vi ska ha en flexibel och anpassningsbar sjukvård för att möta behoven.

Vi måste också ha kulturkompetens. Vi vet exempelvis att i Kista bor den äldsta befolkningen av iranier. De har av någon anledning särskilt mycket hjärt-kärlsjukdomar. Det behovet borde vi möta.

Vi vet att rökning finns speciellt mycket i vissa områden. Där borde man alltid kunna gå och få hjälp att sluta röka, om man nu aktivt vill arbeta mot olikheterna i fråga om hälsa.

Jag kan erkänna: Hade jag varit på den andra sidan här i salen hade jag väl också stått här och varit nöjd och sagt: Titta, så många besök vi har! Jag hade säkert haft statistik och sagt att alla är så nöjda.

Men man kan fråga sig: Har ni några undersökningar som visar att hälsan har blivit bättre? Gör vi rätt saker? Är det detta vi ska göra? Är det rätt sätt att använda skattepengarna till att öka tillgängligheten till de snabba besöken?

Du och jag, Marie, gjorde ett jättebra studiebesök förra veckan på en vårdcentral, i Bagarmossen. Jag tror inte att personalen sitter och ljuger för mig och Marie när de säger: Vi kan inte prioritera rätt personer. Varför skulle de ljuga om det? I så fall tror jag att de skulle säga något annat, kanske för att ställa sig in hos Marie eller mig, beroende på vad de tycker.

Ett stort problem är ersättningen för hemsjukvården. Jag förstår inte varför ni drar ner den. 40–50 undersköterskor har försvunnit på södra sidan.

Nu har jag snart inte mer tid. Men jag vill säga: Om det vore så toppenbra som ni säger att det är, varför ska ni då se över ersättningssystemet till 2011? Då borde det ju vara bra som det är. I ena stunden säger ni att det är bra, men i nästa stund säger ni att ni måste se över det.

I Vänsterpartiet är vi mycket intresserade av det som händer i Skåne och det ersättningssystem som de har där. Det verkar passa bättre även i det här länet.

Anförande nr 302

Landstingsrådet Wig (MP): Fru ordförande! Tack för interpellationen, Dag! Den har väckt många inlägg.

Varför gjorde vi detta? frågade Pia Lidwall sig själv. Ja, det finns ett stort antal "varför?" som man skulle vilja rikta till dig, Filippa.

Varför skickade ni ut regelboken kl. 23.08 på natten, när beslut skulle tas i allmänna utskottet kl. 08.00 på morgonen därefter? I alla andra landsting i landet gjorde man en ordentlig utredning av hur man skulle införa lagen om vårdval. Vi har fått en beskrivning av civil olydnad tidigare. Detta var väl också någon form av civil olydnad, kan man säga. Till och med i region Skåne, där Moderaterna styr, har man gjort en helt annan process och kommit fram till ett helt annat ersättningssystem.

Varför har ni infört ett vårdval där alla fackföreningar konstant vägrar att vara med och delta i förfrågningarna om auktorisation? De avstyrkte förslaget från början och fortsätter och säger att det inte är väl genomfört.

Varför, Filippa, tog ni bort den socioekonomiska ersättningen och gav alla en ryggsäck full med pengar, som du uttryckte det, för att shoppa vård för? Varför gjorde ni det? Och varför har ni nu ändrat namnet på primärvårdsjourerna till "närakuter", så att ni kan ståta med att de skulle vara många fler? Det är också ett "varför". Och varför införde ni en regelbok med ett så läkarfixerat ersättningssystem?

Nu ska jag rätta ett tidigare inlägg. Det är ju läkarna som sätter på stödstrumpor och inte undersköterskorna som sätter på dem i stället. Det blev lite fel tidigare, om några uppfattade det som att läkarna satte på undersköterskorna i stället för stödstrumporna. Det är väl bra att få den rättelsen till protokollet.

Men den stora frågan är trots allt: Varför tänker ni vänta till år 2011 med att förändra vårdvalet och förändra det ersättningssystem som ni redan förra året visste var orättvist?

Anförande nr 303

Juan Carlos Cebrian (S): Jag har ställt en fråga, men Filippa har inte hunnit svara: Är skåningarna klokare än oss stockholmare? Säger du ja? Ja, det är möjligt att det är så. Jag vet inte det, men de har i alla fall valt en modell i politisk konsensus – det vill säga att alla partier är med – en modell som inte straffar socioekonomiskt svaga områden.

Jag begärde egentligen ordet när jag hörde att Pia ordagrant sade: Vi har skapat en modell – det är enkelt att ändra.

Jag undrar det. Ändra vadå? Nedläggningen av Solna äldrecentral, kan man ändra det lätt? Nedläggningen av Hökarängens äldrecentral, nedläggningen av Rosenlunds hemsjukvård och annat – listan i vårdvalets spår är väldigt lång. Är det enkelt att ändra det? Nej, det tror jag inte.

Det är fel modell ni har beslutat om.

Anförande nr 304

Landstingsrådet Larsson (S): Jag blir väldigt glad över att det blir en omfattande debatt kring vår rapport, som vi har skrivit en interpellation kring. Vår rapport, som tyvärr har siffror bara från de offentligt drivna vårdcentralerna, eftersom vi inte har tillgång till de privata, visar väldigt tydligt att det har skett dramatiska förändringar mellan olika bostadsområden i vår region. De vårdcentraler och husläkarmottagningar som verkar där folkhälsan är som sämst har i snitt förlorat 4 miljoner kronor var och blivit av med 5 anställda.

Man kunde tänka sig att det hade blivit en omfattande debatt kring den rapporten och att man hade ifrågasatt våra resultat. Men så är det inte. Ni erkänner att vi har rätt i att det har skett förändringar.

Dessutom hör det till saken att detta är vårdcentraler som har lika många listade patienter som förut. Ändå förlorar de mängder med personal, pengar och resurser i de områden där folkhälsan är som sämst.

Jag tycker att man borde ta sig en funderare kring det.

Ni bestrider inte våra fakta, inte ens i den här debatten. Och ni har satt ett system i sjön så att läkarna i den debatt där Marie Ljungberg Schött och jag var – jag undrar hur hon uppfattade debatten, men jag tyckte inte direkt att hon fick rosor av så många i publiken, utan hon fick ganska många kritiska frågor – sade: Vi får ta emot massor med patienter som kommer in och är friska. Vi skulle vilja jobba med att göra folk som är sjuka friska. Det är det vi är utbildade för.

Det säger också Läkarförbundet. Nio av tio läkare säger i enkäter att ert system drabbar de svårast sjuka, kronikerna. Det säger läkarna. De säger också att Vårdval Stockholm är ett system som detaljstyr vårdcentralerna genom en omfattande regelbok som inte skapar lokal frihet, som ni säger er vilja göra.

Jag tycker att det finns skäl att fundera igenom detta.

Det finns mycket att prata om, men det finns i alla fall ett antal påståenden som bör kommenteras. Flera från den borgerliga alliansens propagandamaskin, som jag skulle vilja kalla det – det är Olov Lindquist, Olle Reichenberg och Marie Ljungberg Schött – står här i talarstolen och säger att anmälningarna till patientnämnden har minskat med 30 procent. 30 procent färre är missnöjda med tillgängligheten. Det låter helt enormt. Man blir glad ända in i själen, tills man inser att det handlar om 82 personer färre, i ett landsting där det genomförs miljontals besök på vårdcentralerna.

Är folk så fantastiskt nöjda som Filippa Reinfeldt sitter där nere i salen och ropar? Nej, det är de inte. Man är mer nöjd med sjukvården i det socialdemokratiskt styrda Kalmar läns landsting. Stockholm ligger i mitten. Generellt sett i Sverige har man blivit mer och mer nöjd med primärvården. Men Stockholm är en medelmätta när det handlar om nöjdhet. Man är mycket mer nöjd i de andra landstingen.

Det tycker jag också att det finns skäl att begrunda.

Vi har fått ett mer orättvist värddvalssystem. Människor i stora delar av vårt län har fått sämre vård. Vi ligger bland medelmåttorna när det handlar om nöjdhet. Bättre borde vi kunna!

Anförande nr 305

Mona Rudenfeldt (S): Ordförande, ledamöter, åhörare! Jag har uppfattat att valfrihet, minskad administration och minskad byråkrati är något som alliansen mer eller mindre lovade. Då undrar jag: Varför måste landstingets vårdcentral ha avtal med landstingets sjukhus för till exempel röntgen? Dessutom fick inte en aktuell vårdcentral reda på vilket sjukhus som man hade avtal med.

Jag ville röntgas på SÖS. Jag fick en remiss dit, och jag fick en tid från SÖS. Döm om min förvåning då SÖS senare bokade om mig till Ersta sjukhus. Motiveringen var att SÖS inte hade avtal med denna landstingets vårdcentral. Vart tog valfriheten vägen?

Det var inget större fel på Ersta sjukhus. Jag fick vänta någon timme, och det var vänlig personal, men jag hade faktiskt valt SÖS.

Anförande nr 306

Marie Ljungberg Schött (M): Jag ska göra ett nytt försök med samma bild som jag visade förut.

Håkan Jörnehed! Jag tolkar det du sade som att du ändå är positiv till värddval, och det tycker jag är bra. Vi har tolkat varandra mycket i dag, och jag hoppas att detta är rätt.

När det gäller ersättningssystem: När man ska göra en förändring är ersättningssystemet en mycket bra styrmodell. Då utgår man naturligtvis från vad det är som fallerar hos oss. När vi skapade ersättningssystemet till Vårdval Stockholm var det tillgängligheten som var låg. På andra ställen kan det ha varit annorlunda. Det gör möjligen att man kan ha dragit andra slutsatser där.

Nu tycker jag att vi ska fortsätta att använda ersättningsmodellen som ett styrmedel. Då får man inte ha för bråttom och skruva och ändra hela tiden, utan då måste man lyssna in och höra hur det ser ut i vården och göra förändringar som är lagom.

Till Gunnar Björkman skulle jag vilja säga: Jag tycker att du ska hitta en vårdcentral där det finns en läkare som du har förtroende för. Det är liksom poängen med allt detta.

Beträffande jourmottagningarna vill jag bara säga till Raymond Wigg: Ni tog faktiskt bort alla jourmottagningar. Det är inte bara så att vi har döpt om dem, utan vi har återfört alla de jourmottagningar som försvann.

Anförande nr 307

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Fru ordförande! När man lyssnar på oppositionen skulle man kunna luras att tro att primärvården runt om i Stockholms län fungerade bra före värddvalet. Men så var det faktiskt inte. När man lyssnar på er känns det ganska uppenbart för mig att ni helt enkelt inte gillar att det är flera vårdgivare som är med och jobbar med värddval i primärvården i Stockholms län. Man skulle väldigt tydligt också kunna tolka det som

att ni faktiskt inte riktigt gillar vårdval, med undantag för Håkan Jörnehed. Du har aldrig varit så tydlig tidigare som du var i dag om att du faktiskt tycker att vårdval är någonting som verkar riktigt bra. Kan man tolka det här på något annat sätt än att ni inte tycker att patienterna ska ha mer inflytande? Det är svårt när man lyssnar på Socialdemokraterna: Mindre inflytande till patienterna och mer till politikerna. Det kändes som en tydlig beskrivning.

Faktum är att det har genomförts fem oberoende utvärderingar av vårdvalet. Det finns ingen diagnosglidning. Det finns fler vårdcentraler runt om i Stockholms län, fler listningsbara läkare än tidigare och det görs också fler besök.

Om vi tittar på enbart Kista-Rinkeby och konstaterar att besöken hos läkare där har ökat med 30 procent skulle jag vilja resa en motfråga: Är det onödiga besök eller upplever människorna som bor där eller som har valt de vårdcentralerna att de faktiskt har ett behov? Är den 30-procentiga ökningen som har ägt rum i Kista-Rinkeby onödiga besök?

Olov Lindquist var inne på upplevelser av vården utifrån patientperspektivet, och jag måste säga ärligt att om jag måste välja mellan att det är viktigt att göra Socialdemokraterna nöjda eller att göra patienterna i Stockholms län nöjdare är valet glasklart. Det handlar naturligtvis om att se till att vi har en bättre, mer tillgänglig, mer förtroendeingivande primärvård än vi har haft tidigare. Jag har sagt det tidigare och upprepar det gärna: Jag har inget som helst problem med att Socialdemokraterna eller nuvarande opposition vill vara med och utveckla vårdvalet eller om ni hade velat vara med och utveckla vårdvalet från första början. Men ni var oerhört tydliga, ni ville inte det. Ni kom fem i tolv med en debattartikel. Vi satt i samma sammanträdesrum, Dag.

Att komma överens och att jobba tillsammans för patienternas bästa innebär inte att en majoritet ska göra det oppositionen vill. Vår grundinställning har varit att om man gör som man alltid har gjort kommer det också att gå som det alltid har gått. När jag nu lyssnar på socialdemokrater som har varit uppe i debatten kan jag bara konstatera att vi har väldigt olika perspektiv. För oss i alliansen är det inte okej att det har sett ut så här i Stockholms län tidigare. Det är helt enkelt inte okej att ni har haft vetskap om hur bristande tillgängligheten har varit i stora delar av länet och struntat i att göra någonting åt det.

Anförande nr 308

Pia Lidwall (KD): Jag har tre kommentarer till frågor som har kommit till mig. Det handlar delvis om hemsjukvården och varför den inte var riktigt bra. Faktum är att vi ökade resurserna till hemsjukvården och tog bort ett tak som fanns under det första året, allt för att de som har behov av att få hemsjukvård ska kunna få det på bästa sätt.

Enkelt att ändra, ja, modellen är enkel att ändra. Det visade sig när vi föreslog att man skulle fördubbla tolkersättningen. Det var ganska enkelt att ändra det. Dagen efter fanns den möjligheten på alla vårdcentraler. Så var det inte tidigare.

Den tredje saken är att om det nu fungerar så väldigt dåligt – jag hör ett exempel om en +sticka i fingret – är det klart att den medicinska revisionen kommer att kunna svara på om systemet missbrukas. Jag ser fram emot att det blir flera medicinska revisioner inom primärvården. Då blir det svart på vitt.

Annars är det så att det här är patientfokuserad primärvård.

Anförande nr 309

Håkan Jörnehed (V): För att vara tydlig skulle jag vilja säga att för mig är primärvårdens första uppgift inte att skapa en massa val åt människor, som jag har sagt tidigare, det är att bota sjuka och förebygga ohälsa. Men Vänsterpartiet är inte för att vi ska tvinga någon att gå till en viss läkare. Varför skulle man vara det? Det är fullkomligt naturligt att du får välja din husläkare och vart du vill gå. Men vi tycker också att det är bra att man kan få välja

andra typer av vård. Om den moderna storstadsmänniskan vill gå till Cityakuten klockan nio på kvällen därför att det passar den personens liv tycker vi att det är bra. Det menar vi är ett flexibelt, anpassningsbart system.

Jag är inte lika övertygad om att kvantitet är samma sak som kvalitet. Jag tycker att vi också skulle ha en diskussion om primärvårdens uppdrag, för primärvården får mer och mer att göra. Neddragningar i andra delar av samhället gör att primärvården får kämpa och ta emot andra saker. Man kan undra varför primärvården i dag ska överklaga en massa ärenden till länsrätten därför att människor inte får sin sjukskrivning godkänd etcetera. Sådana frågor skulle vi ha velat diskutera. Vi skulle också vilja diskutera varför man inte är nöjd där man har mest utbud. Birgitta Rydbergs undersökning visar ju att man var minst nöjd där man hade störst utbud. Sådana frågor skulle vi också diskutera, tycker jag.

Anförande nr 310

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Ni blir väl inte förvånade om jag säger att jag tycker att det här är en viktig interpellation. Det är nämligen så att också den borgerliga majoriteten har tvingats krypa till korset i den här frågan och konstatera, precis som Pia Lidwall säger, att det kan finnas behov av att göra förändringar. Vi hade lite bråttom i starten – det har du sagt en gång i en tidigare debatt också. Allting blir inte rätt från början, man måste nog göra förändringar. Nu säger du också att det är väldigt enkelt. Det är bara att trycka på knappen så faller förändringarna ut i verkligheten som en mosaik. Det är ju väldigt bra.

Låt mig återvända till frågan: Varför gjorde ni det här? Vi hade problem med tillgängligheten har varit det främsta argumentet. Jag är inte så säker på att det är det verkliga motivet. Om det hade handlat om omvårdnaden och omsorgen om patienterna och de vårdbehov som finns i stora delar av vårt län hade ni väl inte först och främst skapat ett system som i huvudsak bara tar hänsyn till producenternas vilja och väldigt lite till behoven hos befolkningen.

Nu står vi där. Vi står med ett vårdval, som ni har konstruerat, som har haft en fördelningspolitisk effekt, som vi har redovisat i vår rapport, som innebär att man förlorar pengar och resurser i de mest utsatta områdena, på deras vårdcentraler och husläkarmottagningar. Där har man tvingats ta bort personal och därmed också tvingats till en stressigare arbetssituation därför att man har ett ersättningssystem som i praktiken bara premierar korta, snabba besök hos läkarna. Det är det system ni har skapat. Och då slår ni er för bröstet och säger att ni har ökat antalet läkarbesök.

Om ni mäter vårdens kvalitet enbart i relation till hur många läkarbesök som presteras i vårt län får man verkligen fundera över hur ni resonerar när ni nu ska gå vidare och skruva i det här systemet. Det ska visserligen inte ske förrän 2011, det har vi fått tydliga besked om. Under tiden går personalen på de vårdcentraler som vi har pekat ut i vår rapport alltmer på knäna. Personalen är frustrerad över att folk tvingas in i läkarbesök som helst ska vara kortare än 15 minuter. Vi skapar en djupare klyfta i länet när det handlar om rättvis tillgång efter behov till sjukvård i primärvården. När ska ni komma till sans? Ni skapar ett orättfärdigt system. Det går att skapa ett rättvist vårdval som kombinerar vård efter behov med rättvis fördelning.

Anförande nr 311

Landstingsrådet Larsson (S): Jag skulle gärna vilja återvända till min interpellations första fråga. Jag lyfte den för en stund sedan då jag ställde frågan om du är nöjd med den fördelning av sjukvårdens resurser som Vårdval Stockholm genererar. På den frågan finns det inget svar i interpellationssvaret, inget svar alls. Det är tystnad som råder. Jag har hört en halvkväden visa om att det ska ske någon form av förändring 2011.

Innan Filippa Reinfeldt blev aktiv valarbetare i sitt senaste inlägg sade hon också att hon eventuellt kunde tänka sig att diskutera med oss i oppositionen för att genomföra några förändringar 2011. Jag anser att de diskussionerna måste dra i gång nu, därför att vi har ett val

som närmar sig. Ni har satt ett orättvist värddvalssystem i sjön som ökar klassklyftorna när det handlar om vården. Vi har en valrörelse där vi tänker gå ut och prata med medborgarna och ställa er till svars därför att ni hade för bråttom och därför att ni har ökat ojämlikheten i primärvården. Dra i gång de diskussionerna nu, om det är så att ni vill ha seriösa diskussioner. I annat fall har vi krig om ersättningssystemet även i framtiden. Det är en markant skillnad. När Inger Roos var sjukvårdslandstingsråd, Filippa Reinfeldt, var hon mån om att göra överenskommelser om ersättningssystemet. Den här mandatperioden har det varit politiskt krig. Det ansvaret bär du.

Anförande nr 312

Janet Mackegård (S): Vår främsta uppgift är väl att tillgodose medborgarnas behov av vård enligt hälso- och sjukvårdslagen. I dag kan vi konstatera att det är många av dem som har svåra bekymmer som drabbas av Vårdval Stockholms effekter. Vår stora uppgift är att följa upp hur detta slår. Den uppgiften har vi i våra sjukvårdsstyrelser, men där är det väldigt svårt att få fram några uppgifter om hur det här slår mot patienterna och den vård som ges.

Förra veckan kom signaler om att diabetesvården inte är så bra. Hur ser det ut med de psykosociala problem som finns, där vårdcentralerna ska vara första linjen?

Det är viktigt att konstatera att tillgänglighet inte är detsamma som vård efter behov. Jag ser fram emot att vi i vår sjukvårdsstyrelse får en diskussion om hur vi följer upp så att vi får veta vilken vård som ges och hur vården ser ut.

Anförande nr 313

Tove Sander (S): Fru ordförande, fullmäktige och Filippa! Jag vill bara klargöra att vi socialdemokrater inte är emot värddval. Vi är emot ert ersättningssystem. Jag har hört dig hur många gånger som helst i talarstolen prata om ökningen av antalet läkarbesök och av nya vårdcentraler. Vi tycker ju att det är bra med ökad tillgänglighet under förutsättning att det är rätt saker som görs. Det är knappast att en läkare bedömer om en sticka behöver tas bort.

Det vi verkligen vill prata om är hur vi fördelar de resurser vi har och hur vi kombinerar en ökad tillgänglighet med en fördelning efter behov. I medierna pratar du om jämlik vård efter behov. Varför kan du aldrig göra det inne i den här salen?

Anförande nr 314

Necla Bora (V): Ordförande, fullmäktige! Jag tänkte bara berätta om en liten iakttagelse. Jag bor i Kista. Vi har en jättebra mottagning. Det är skönt. Fram till kl. 17 kan man gå dit när man behöver läkare. Det som är intressant är att jag och sju andra personer med kroniska sjukdomar förut kunde ringa till vår husläkare om de magmediciner som vi tar hela tiden. Man ringde och läkaren skickade ett e-recept till apoteket. Då behövde man inte gå till mottagningen och sitta i kö eller beställa tid. Det gick jättebra.

Nu fungerar det inte så. Nu måste vi alla gå till akutmottagningen när medicinen tar slut och sitta där två tre timmar. Man betalar. Det går jättebra. Läkaren skriver ut medicinen och du går hem. Det här hjälper faktiskt till att öka antalet besök. Jag har varit på akutmottagningen fem gånger för att få ut mina mediciner. Då fick jag frikort också.

Anförande nr 315

Mariana Penchansky Buzaglo (S): Jag tycker att de flesta av mina kamrater i oppositionen har pratat ganska mycket och ganska länge om själva interpellationen, men jag har faktiskt inte hört något svar på interpellationen. En av de frågor som jag undrar över är fördelningen av resurser inom sjukvården som är budgeterade före vårdvalet. Det finns massor av saker som man kan svara på de frågor som Dag Larsson har ställt till er, men ni har inte svarat på en enda fråga.

Jag vill säga till Filippa, som talar om att det är 30 procents ökning av antalet besök, att man måste göra en analys av vad dessa 30 procents ökning består av. Man måste tänka på att inte bara i Stockholm utan i hela Sverige minska skillnaderna i hälsovården, men just i Stockholm finns det exempel på stora skillnader i sjuklighet mellan olika socioekonomiska grupper. En av de viktigaste utmaningarna för sjukvården och för samhället i dess helhet är just att minska dessa skillnader och då handlar det om resurser.

Ni pratar också om tillgänglighet och jämlik vård. Tillgänglighet har många aspekter, inte bara telefonkontakt eller besökstider utan också vilka resurser vårdcentralerna har för att ta emot sina patienter. Man måste i framtiden minska vissa skillnader som finns i hälsa och ohälsa och i själva vården som riktas till olika grupper i samhället. Nu tycker jag att ni måste börja svara på dessa frågor. Vad tänker ni göra för att fördela dessa resurser bättre inom vårdvalet?

Anförande nr 316

Mona Rudenfeldt (S): Jag är inte bara politiker, jag är patient också. Filippa talar om patientens bästa och dennes valfrihet. Mitt anförande beskrev just att patientens val inget betydde. Er administration och byråkrati valde åt mig. Jag valde SÖS. Administrationen skickade mig till Ersta. Så var det med den valfriheten.

Anförande nr 317

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Fru ordförande! I dag, ska jag börja med att säga, är jag oerhört nöjd med att tillgängligheten har blivit så oerhört mycket bättre i stora delar av Stockholm. Det finns mycket kvar att göra, men det här är ett fantastiskt bra resultat till att börja med.

Jag tycker också att vi ska bli ännu bättre. Låt mig bara konstatera att med det taskiga utgångsläge vi hade vad gäller tillgänglighetsbristerna i Stockholms län tycker jag faktiskt att vi har kommit ett jättekliv i rätt riktning. Men vi tänker inte stanna här utan vi vill gå vidare. Vi vill helst gå vidare mot en modell som mycket mer tittar på, som jag också sade tidigare, diagnos, åtgärd och ännu hellre resultat. Men den bästa modellen finns inte ännu. Hade den funnits hade ju alla sjösatt den naturligtvis, i vilket landsting någonstans i Sverige man än verkar.

Våren 2007 hade jag en debatt här i salen med Ingela Nylund Watz. Redan då sade jag att nästa steg i en naturlig utveckling är att gå vidare mot en ACG-liknande modell som ersättningsystem. Då var Ingela ointresserad. Nu märker vi att ni vill vara med och jobba. Fine, jättebra! Vi har varit oerhört tydliga från dag ett med att vi kommer att löpande göra förändringar och justeringar för att hela tiden göra primärvården så bra och tillgänglig som möjligt för stockholmarna.

Tove Sander! Det här är ett bra sätt att jobba för en bättre jämlik vård över hela regionen.

Anförande nr 318

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Nu har Filippa ingen talartid kvar så jag ska försöka att inte uttala mig alltför grovt. Men om Filippa Reinfeldt försöker få till historieskrivningen så att den borgerliga majoriteten i Stockholms läns landsting har varit inbjudande när det handlar om att utforma den vårdvalsmodell vi nu har blivit påtvingade så är det en grov förvanskning av sanningen. Sanningen är nämligen den, som Raymond Wigg redogjorde för, att det kompletta, färdiga förslaget till Vårdval Stockholm presenterades för oppositionen med ungefär sju timmars betänketid. Det var så den borgerliga majoriteten bjöd in oppositionen till sakliga samtal om utformningen av Vårdval Stockholm.

Anförande nr 319

Mariana Penchansky Buzaglo (S): Filippa! Du verkar vilja ha en mycket effektiv diagnos som ger resultat, men sjukvården är mycket mer än det. Sjukvården är också förebyggande insatser, och förebyggande insatser är just sjuksköterskans roll.

Anförande nr 320

Regiana Hortin (C): Fru ordförande, landstingsledamöter! Vårdval Stockholm är ett sätt att visa människor att vi måste förändra sjukvårdens sätt att tänka. På det sättet kan vi se att det behövs innovation i dessa socioekonomiska områden. Vi ska inte bara tycka synd om dessa områden. Vi måste stärka de människor som lever i dessa områden och bygga en sjukvård som är värd namnet.

Vi jobbar väldigt mycket på den biten med alliansen. Vårdval Stockholm är inte perfekt. Om det var perfekt skulle vi inte kämpa och ta så lång tid till debatt här. När det kommer fram ett nytt system måste det få ta tid att göra justeringar så att det kan fungera. Jag tror inte att alla i samhället kommer att vara nöjda med den sjukvård som vi får fram. Det ska hela tiden finnas en sjukvård som passar individen. Det är väldigt viktigt och det är på det sättet som vi jobbar på med Vårdval Stockholm.

Det finns andra ersättningssystem. Självklart finns det mycket att jobba med. Därför bör vi från båda sidorna sitta tillsammans i beredning och försöka hitta en lösning på problemen, speciellt för de områden där väldigt många är drabbade. Men socioekonomiska områden måste någon gång bli bra också. Man kan inte bara vara en belastning för samhället. Det måste komma något bra, för snart är vi framme vid valet 2010. Om vi inte gör ett bra sjukvårdsarbete som syns kan självklart oppositionen bli majoritet igen. Vi ska kämpa för att fortsätta med samarbete efter den linje som vi håller på med just nu.

Anförande nr 321

Olov Lindquist (FP): Jag kommer inte ihåg vem i oppositionen som hade någon fundering på om vi i majoriteten var intresserade av att ändra på ersättningssystemet eller utveckla detsamma. Det är vi definitivt intresserade av. Ni som sitter i samma styrelse som jag, sjukvårdsstyrelse söder, vet att vi faktiskt kommer att besöka Malmö i oktober där vi ska studera deras ACG-system. Därvidlag vill jag ha sagt att vi definitivt är intresserade av att titta på det här. Nu säger jag inte att vi ska införa just det systemet, men det finns liknande system som faktiskt är klart intressanta. Vi är definitivt intresserade av att förändra och utveckla ersättningssystemet för Vårdval Stockholm.

Anförande nr 322

Anna-Lena Östman (S): Jag är tydligen nästan den enda här som jobbar i landstinget själv. Jag skulle uppskatta om ni på andra sidan i salen tog till er att kolla upp regelboken. Det är ett icke rättvist system just nu. Vi är många i landstinget som är jättebesvikna på det.

Fler besök, säger Filippa. Men det kan vara så att det är de förebyggande resurserna, som vi har tagit bort i dag, som nu kommer som besök.

§ 159 Bordlagd interpellation 2009:22 av Johan Sjölander (S) om den borgerliga majoritetens misstankar vad beträffar prisdumpning mot ledningen för Karolinska universitetssjukhuset

Anförande nr 323

Johan Sjölander (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag vill börja med att tacka för möjligheten att vid förra fullmäktigemötet bordlägga den här interpellationen. Jag var tvungen att hastigt avvika för att ta hand om sjukt barn och jag är glad att Catharina gav mig möjligheten att i stället ta den här viktiga diskussionen på det här fullmäktigemötet.

Det här är ju en fråga som man när man tittar på den tycker att vi borde kunna vara överens i. Det borde egentligen finnas en samsyn om att det viktiga för oss här i fullmäktige är att se till att stockholmarna får tillgång till bästa tänkbara vård, oavsett om den är privat eller offentlig. Det borde finnas en samsyn på att när vi väl väljer att använda oss av konkurrens som ett sätt att utveckla vården är det bra ju fler kvalificerade aktörer det finns som är med och konkurrerar. Då borde vi också vara överens om att det bästa för stockholmarna och patienterna vore om även kvalificerade landstingsägda vårdgivare fick vara med och konkurrera om att ge stockholmarna den bästa tänkbara vården. Det borde vi vara överens om, men det är vi inte.

Jag får ett tydligt svar på min fråga. Det finns uppenbarligen inga konkreta misstankar från landstingsledningens sida mot ledningen för Karolinska om prisdumpning, och det gläder mig. Det är ju skönt. Trots det förhindras sjukhuset från att vara med och lägga anbud på verksamheten. Då förs det långa och i ärlighetens namn inte alla gånger helt sammanhängande resonemang i svaret om att även om det inte finns några misstankar kan man inte utesluta att det någon gång under vissa omständigheter skulle kunna tänkas uppstå ett läge där det skulle kunna finnas misstankar. Det är ju ärligt talat inte en särskilt hållbar argumentation.

Om problemet verkligen var att vi kände att vi inte riktigt kunde säkerställa att det inte finns någon liten risk för prisdumpning någonstans i våra egna verksamheter hade vi kunnat lösa det. Vi socialdemokrater lade i januari 2008 exempelvis fram ett förslag i produktionsutskottet om att vi skulle göra en översyn just i detta syfte för att mildra den här misstanken, om den nu finns där. Det förslaget röstades ned av Catharina Elmsäter-Svärd's partikamrater i produktionsutskottet. Det som kvarstår då, bortom de långa praktiska argumenten, är ju ren ideologi. Ni tycker i praktiken att det är viktigare med privatiseringar än bästa tänkbara vård till stockholmarna.

Jag är jättenyfiken på att få höra Catharina Elmsäter-Svärd förklara detta. Jag tror nämligen att inte ens era moderata väljare delar uppfattningen att det är viktigare att privatisera än att ge bästa möjliga vård till stockholmarna. Jag är mycket nyfiken på att höra dig utveckla resonemanget om varför ni agerar på det sättet.

Anförande nr 324

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Herr ordförande! Tack Johan Sjölander för frågan och möjligheten att svara! På din inledande fråga, som inte ingår i interpellationen, om vi inte borde kunna vara överens om att vi ska ha bästa tänkbara vård oavsett om den är privat driven eller landstingsdriven kan jag svara: Det är väl självklart. Det är väl jättebra om vi är överens i den delen.

Då kommer nästa del i sammanhanget: Hur och på vilket sätt kan vi skapa likvärdiga förutsättningar så att inte den ena eller den andra parten får någon fördel? Det jag tolkar som den egentliga frågan som Johan Sjölander ställer i interpellationen är huruvida vi ska ha möjligheten att få lägga egenregianbud eller inte. Det är det jag tolkar som grundfrågan. Och jag skulle vilja påstå att det i den delen inte finns en enda direkt sanning, ett enda egentligt svar. Det behöver snarare prövas utifrån flera olika aspekter och kanske också från gång till gång.

Vi vet att det är svårt att lägga rena anbud där du kan ha en likvärdig jämförelse av vad man är beredd att gå in och betala för. Vi vet också att det kan finnas problem med att du har verksamhet med ersättning som täcker annat men som du har med som en del av finansieringen när du går in. Det är sådant som har tagits upp, inte minst av privata aktörer när de upplever att det inte blir likvärdiga villkor. Det tycker jag att vi ändå ska ha med oss.

Det vi däremot gör när en diskussion om man ska ha upphandling är på gång är att vi ger våra egna verksamheter möjlighet att komma in med sina reflexioner. Ibland får de också, om de har möjlighet, på egen fråga lägga egenregianbud. Johan Sjölander vet att det är just i produktionsutskottet som man fattar ett sådant beslut. Ibland kan det vara en fördel, inte minst i ren koncernnytta, att man faktiskt får lägga ett egenregianbud. I sammanhanget

skulle jag vilja säga, om jag sammanfattar det hela, att kan vi hitta så likvärdiga spelregler som möjligt, där transparensen blir stor, finns det tillfällen där vi kan ha egenregianbud, men inte alltid.

Anförande nr 325

Johan Sjölander (S): Jag vill börja med att fästa fullmäktiges uppmärksamhet på en nyckelmening i Catharina Elmsäter-Svärd's resonemang om misstanke från privata aktörer om att landstingets anbud inte är rena. Det är alldeles riktigt och det är väl inte så konstigt, om vi ska vara helt ärliga, att privata aktörer försöker hitta argument som talar mot att landstinget ska gå in och konkurrera och göra det svårare för de privata aktörerna att tjäna pengar.

Frågan är hur lyhörda vi ska vara för den argumentationen. Det kanske är så att vi snarare ska se till medborgarnas bästa och den bästa tänkbara vården i stället för att vara lyhörda mot minsta tänkbara klagomål från privata aktörer som vill konkurrera på marknaden. Jag tror att det där är en nyckelfråga, jag tror nämligen att ni har varit alltför lyhörda mot en misstanke från privata aktörer.

Orsaken till att jag ställde min fråga är att frågan handlar om ifall det var en principiell inställning eller om det fanns konkreta misstankar som gjorde att ni i det här fallet bedömde att Karolinska inte kunde lägga ett rent anbud. På den frågan svarar ni att det inte fanns några konkreta misstankar mot Karolinska.

Det här är en princip, ni tror inte att vi kan säkerställa att offentliga verksamheter kan vara med och lägga anbud. Den principen leder fram till slutsatsen att det blir omöjligt för det offentliga att vara med och tävla om att ge bästa möjliga vård till stockholmarna. Samtidigt har du och dina partikamrater i produktionsutskottet röstat nej till det socialdemokratiska förslaget om att skärpa regelverket, om det behöver göras.

Regelverket kan göras tydligare så att vi kan säkerställa att våra egna verksamheter lägger rena anbud. På den punkten skiljer vi oss från de privata aktörer som är med och konkurrerar. Vi kan ju säkerställa att våra verksamheter som lägger anbud, lägger rena anbud. Det kan vi inte göra på den privata sidan. Vi kan säkerställa det kostnadsmotiverade anbud som läggs om vi vill, men vi vill inte – eller snarare, ni vill inte.

Den enda slutsats som jag kan dra av detta är att det kokar ned till detta enda: det är privatiseringar som ni är ute efter och det är därför som ni förhindrar de offentliga aktörerna att lägga anbud – annars skulle vi tillsammans lösa de problem ni påvisar. Men det intresset finns alltså inte.

Jag förstår att jag inte kommer att få något svar på den frågan, men jag är nyfiken på hur majoriteten motiverar att man sätter viljan till privatisering framför bästa möjliga kvalitet i sjukvården. Jag tror nämligen fortfarande att det är en åsikt, en prioritering eller värdering som era väljare inte ställer sig bakom.

Jag misstänker att jag inte kommer att få något svar på den frågan.

Catharina Elmsäter-Svärd, om det nu finns en misstanke på ett generellt plan att offentliga vårdgivare inte kan lägga rena anbud, kan du i så fall tänka dig att gå in och agera för att vår gamla idé om att vi skulle säkerställa detta och kolla som ägare att det inte läggs orena bud blir verklighet och att ni byter den hållning ni hittills har haft i produktionsutskottet då ni sagt nej till våra socialdemokratiska initiativ åt det hållet.

Anförande nr 326

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): För att börja med det sista så förstår jag att det var ett förslag som ni lade i januari 2008. Jag vet inte vad det innehöll så jag kan inte svara ett rakt ja eller nej på den frågan.

Om man ska hålla kvar tanken på det som Johan Sjölander tycker är viktigt, nämligen att vi skulle ha bästa tänkbara vård oavsett aktör, så tror jag ändå att man måste ta frågan på större allvar än att tro att det bara handlar om att vi vill gynna de privata aktörerna genom att se till att vi har så likvärdiga spelvillkor som möjligt.

När det gäller just den här upphandlingen, som Johan Sjölander också talar om, så vet ju han också att en del av det som skulle upphandlas togs bort när frågan var uppe i produktionsutskottet så att Karolinska universitetssjukhuset fick en större del i det sammanhanget.

Jag tror också att det är viktigt att vi tänker framåt och ser hurdan situationen kommer att vara när ett avtal löper ut. Vilka möjligheter finns det då för andra att vara kvar så att vi kan fortsätta att ha en utveckling där flera kan vara med och lägga anbud?

Jag tror egentligen att den stora frågan om ifall man får lägga egenregianbud eller inte ständigt behöver utvecklas, och som jag sade inledningsvis finns det inga absoluta sanningar. Jag tror att vi måste pröva från fall till fall och det är vi beredda att göra. I det här fallet fanns det, som du också har förstått, Johan Sjölander, inga sådana misstankar om prisdumpningar som interpellationen hade som huvudrubrik. Förmodligen är det viktigaste att få klarlagt att så inte varit fallet.

Anförande nr 327

Johan Sjölander (S): Det är det som är pudelns kärna. Det fanns inga konkreta misstankar om prisdumpning mot Karolinska – ändå förhindrades de att lägga anbud i den här upphandlingen. Det är det som är pudelns kärna. Det fanns inga konkreta misstankar, men trots det hölls kvalificerade landstingsägda vårdgivare borta från tävlan om att få ge stockholmarna bästa tänkbara sjukvård.

Konkurrensen begränsades, det riskerar att blir sämre för stockholmarna och det fanns inga konkreta misstankar att i grunden luta sig mot. Det är ett väldigt tydligt svar från Catharina Elmsäter-Svärd!

Det är klart att Catharina inte här i talarstolen vill dra konsekvensen av det resonemanget, men det blir ändå väldigt tydligt: trots att det inte fanns några konkreta misstankar hindrades Karolinska universitetssjukhuset alltså från att lägga anbud. Det beslut som vi fattar i den här frågan är bara ett beslut som leder till ytterligare privatisering och inte maximal konkurrens.

§ 160 Interpellation 2009:26 av Ingela Nylund Watz (S) om upphandlingen av ny modell för patienternas mat vid våra sjukhus

Anförande nr 328

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Bakgrunden till min interpellation är väl känd. Det är bara att konstatera att de beslut som fullmäktige fattade när det handlade om upphandlingen av vår sjukhusmat överlämnades till produktionsutskottet men fullföljdes inte i produktionsutskottet. Det skedde alltså i direkt strid med det fullmäktigebeslut som fattats i den här salen.

Än värre är ju att det faktiskt beslutades att det skulle göras en utvärdering som skulle ligga till grund för upphandlingen, alltså för att man skulle kunna föra in konsekvenserna i upphandlingsunderlaget. Men det gjordes inte. Det fördes heller inte in i arbetet med upphandlingen. Också detta stod i strid med fullmäktiges beslut.

Varför är då detta så allvarligt att jag väljer att lägga en interpellation som är så omfattande? Jag tackar för svaret på interpellationen, ett ganska omfattande svar, även om jag inte förstår allt dess innehåll. Jo, därför att det i grund och botten handlar om vilken mat våra patienter får på våra sjukhus.

Patienterna äter nu i svarta plastlådor. Bara det är oaptitligt. Det var det ingen som kunde förutse eftersom vi inte fick insyn i ärendet. Det har riktats mycket kritik i övrigt, så sent som i dag i Svenska Dagbladet från personer som är välrenommerade på området, mot kvaliteten på sjukhusmaten. Det är allvarligt eftersom vi hade kunnat förhindra det.

Maria, jag har en bild här med vad du sade här i fullmäktige. Det är citerat direkt från fullmäktige. Du var väldigt tydlig med att det här pilotprojektet skulle ligga till grund för beslutet om upphandlingen. Du sade också så här i fullmäktige, det står på nästa bild. Det var vid samma fullmäktigesammanträde, och du hade ytterligare ett antal uttalanden. De var bra, de uttalandena var väldigt bra därför att det säkerställde för oss att vi skulle få inflytande över hur upphandlingen skulle gå till och på vilket sätt vi skulle upphandla den mat som våra patienter nu får på våra sjukhus.

Jag kan inte annat än förstå att eftersom uppdragen inte är fullföljda så är du svaret skyldig. Har du nu hanterat den här frågan så som du själv förutsatte i landstingsfullmäktige och gjort allt som stod i din makt för att leva upp till dina egna uttalanden så att vi hade kunnat se till att patienterna hade kunnat få en bättre mat? Jag hoppas att den här interpellationsdebatten kommer att ge svar på den frågan.

Anförande nr 329

Landstingsrådet Wallhager (FP): Herr ordförande! Tack, Ingela Nylund Watz, för en väldigt bra interpellation med väldigt seriöst ställda och omfattande frågor. Jag har verkligen bemödat mig om att svara på alla dina frågor så gott jag har kunnat även om du kanske inte, som du säger, förstod alla svaren.

Jag börjar med att poängtera för fullmäktige att det rådde ganska stor enighet i den här salen just när vi fattade beslutet. Vänsterpartiet var med och Socialdemokraterna var med och hade ett särskilt uttalande om vissa faktorer i själva fullmäktigebeslutet.

Den fråga som du ställer till mig nu om huruvida jag upplever att vi har hanterat frågan utifrån de intentioner som jag hade i fullmäktige fanns inte riktigt med i din interpellation, den har tillkommit senare så jag väljer att svara på din interpellation som seden bjuder.

En av dina första frågor handlar om god kvalitet, och den frågan har varit uppe till debatt tidigare i dag. Där är det oerhört viktigt att den här upphandlingen syftar till att säkerställa att våra patienter får god kvalitet på maten utifrån bland annat att maten har så stor betydelse för tillfrisknandet, för omvårdnaden.

Vi vet att upphandlingen utgår från landstingets kostpolicy. Det har varit en hel del mindre faktagranskade delar i medierna, som det ofta kan vara, så jag vill påpeka att det inte är mat som kommer från mikrougn utan ångkokt mat. Det ger möjlighet för patienterna att dygnet runt kunna välja på ett ganska stort antal måltider. Man kan också från avdelningarna, något som inte har framkommit, välja huruvida man vill ha portionsförpackad mat eller om man vill ha det i kantiner som tidigare. Det är landstingets samlade kostkompetens som har varit med och utarbetat underlaget.

Bland annat den artikel som var införd i Svenska Dagbladet i dag på debattsidan, där två eller tre personer vid Karolinska universitetssjukhuset upplever sig ha frågor eller kritik, visar, kan man säga, att professionen internt har olika åsikter. Det kan jag inte bedöma, men jag vet att den samlade kompetens som vi har på ledningsnivå i de här frågorna har varit involverade.

Jag har försökt att ganska utförligt redovisa hur vi kommer att utvärdera bland annat patientenkäter, ett arbete som inleds nu på Södertälje sjukhus och även på Karolinska universitetssjukhuset, som självklart är en del av den utvidgade utvärdering som vi har fattat beslut om i produktionsutskottet.

När det gäller själva procedurfrågan, som jag självfallet inte ska undvika, så vill jag ändå hänvisa till att vi har tillsatt en oberoende granskningsperson, vilket ni även har framfört krav på, som ska gå igenom proceduren och tydliggöra vad som har skett på rätt sätt, vad som eventuellt inte har gått rätt till och så får vi självfallet hantera de svar vi får på bästa möjliga sätt.

Anförande nr 330

Landstingsrådet Wigg (MP): Herr ordförande! Tack, Maria, för svaret! Tack, Ingela, för interpellationen! Det här är, som sagt var, en viktig fråga, och jag har tidigare sagt att maten inte var bra. Vi fick klara besked om att det fanns patienter som var undernärda och som led stor brist på näring inne på våra sjukhus vilket var helt oacceptabelt. Alltså började vi jobba med en kostpolicy för att förbättra situationen.

Det som har hänt i dag, det får vi väl erkänna Maria, är inte en förbättring utan en försämring, och då talar jag för patienterna.

Jag talar om att patienterna inte äter den här maten. Ett av de viktigaste målen – vilket även ni betonade i de debatter som vi hade när vi antog kostpolicyn – var just att patienterna skulle få mat som de åt. Det var ju det allra viktigaste, något som vi alla var överens om. Nu gör de inte det och då är ju inte kostpolicyn uppfylld. I och med det så har man missat det mest grundläggande målet, det som vi alla var överens om – även jag. Det är det absolut viktigaste, sade jag i talarstolen.

Då kan man inte säga som du sade till mig vid förra fullmäktigesammanträdet, att de flesta patienter ligger inne bara tre fyra dagar och därför kan de inte hinna bli undernärda. Vi kan inte låta patienter ligga på våra sjukhus utan att äta den mat som serveras. Vi ska inte ha det som i dag då människor köper mat utanför sjukhusen, olika former av färdiglagad mat, och bär upp den till sina anhöriga på avdelningarna eller till och med tar med grill och grillar mat utanför och bär upp den, vilket är fallet vid vissa sjukhus.

Det andra är den politiska processen och den är under all kritik. Vi var kritiska och vi trodde inte på den här metoden, men vi var ändå glada över att du sade att det här skulle utvärderas, att det skulle provas innan vi skulle införa det i full skala.

Det har du inte gjort, Maria. Du har undanhållit de här utvärderingarna och rapporterna, de är inte ens diarieförda, vilket har lett till att man på omvägar har fått eftersöka de olika rapporterna. Det har varit mycket hemlighetsmakeri. Hur detta har gått till får väl den oberoende utvärderingen visa, men du har också i den politiska processen missat att handla enligt ditt eget förslag till beslut, och ta det här till produktionsutskottet. Jag menar att det också är ett allvarligt fel, men det är den politiska processen.

Jag och Miljöpartiet menar att kostpolicyn inte är uppfylld, alltså är upphandlingen gjord på ett helt felaktigt underlag. Därför måste man riva upp det här. Det går inte att säga att du bara ska fortsätta att gå vidare på den linje som du har, vi måste helt enkelt riva upp det helt enkelt.

Anförande nr 331

Anette Dahlgren (S): Ordförande, fullmäktige! Jag tänker inte servera politikerhistorien, den har ni redan fått höra. Jag tänker presentera personalens och patienternas åsikter.

Jag fick i mitt skåp på mitt jobb ett litet brev som jag tänkte läsa upp för er. "Tankar från en ledsen köksa. Stresskänsla i magen och i kroppen. 20–25 personer vill ha lunch. Kön växer. Vi har tre tillagningsugnar, varje kartong med mat tar 4–7 minuter, plus två minuter till värmeutjämning. Kön blir bara längre och längre. Sedan börjar klagomålen. 'Jag vill inte ha säs.' 'Jag vill ha ris, inte potatis.' 'Jag vill ha mera mat' – finns inte. Aj, jag brände mig! Lådorna är fruktansvärt varma, exploderar ibland i ugnen eller när man tar ut dem från ugnen. En person har fått ganska ordentliga brännskador på armen."

Det känns som att arbeta i en cafeteria, säger hon. Trivseln runt matutdelningen är borta, och vi har på min arbetsplats inte fått veta att det finns möjlighet att få mat i kantiner, så hon har skrivit så här:

”Tänk, att få servera mat ur kantiner som tidigare, där alla kan välja, två eller tre potatisar, sås vid sidan om, grönsaker eller inte grönsaker.”

Patienterna som har besökt oss tidigare saknar den trevliga samvaron som infann sig i köket runt lunch och middag. I dag äter så gott som samtliga på sina rum, och när vi serverade kantinmaten, som också hade mycket mer att önska i fråga om smak, så slängde man ungefär ett halvt kilo mat per dag. I dag slängs mellan tre och, som värst, 5,8 kg mat på en dag. Ni kan ju räkna ut vad det blir i pengar.

Vi kan inte beställa alla skafferivaror. De flesta varorna är mycket dyrare, färskt frukt har blivit nästan hundra procent dyrare och tyvärr har inte hållbarheten ökat i takt med priset utan frukten ruttnar på en gång.

Anhöriga handlar mat till patienterna från närbelägna snabbkiosker, korvkiosker. De första tre veckorna hade vi en svinnkostnad på 3 000 kronor mer än vad vi brukar ha. Det är svårt att motivera alla som jobbar med detta att spara och spara och sedan se hur maten slängs. Det går inte ihop.

Det har stått om det här i alla våra tidningar runt omkring. I Kommunalarbetaren står det att vi en dag tvingades kasta 40 matlådor, patienterna vägrade äta. Så fortsätter det på hela tiden.

Anförande nr 332

Johan Sjölander (S): Herr ordförande, landstingsfullmäktige! Jag skulle i det här inlägget vilja rikta mig främst till de borgerliga ledamöterna här i salen. Jag gör det av en väldigt speciell orsak. Här i salen är vi ju i majoritet respektive opposition, och det gör att vi oftast följer våra roller; ni fattar beslut och regerar, och vi opponerar och kritiserar. Så uppstår den politiska debatt som är lite av demokratins kärna.

I det här fallet är det faktiskt annorlunda. Det är inte majoriteten som har fattat ett beslut som vi i oppositionen är irriterade över. Nej, i det här fallet är det så gott som samtliga ledamöter i den här salen som är dragna vid näsan, för det beslut som vi fattade här i landstingsfullmäktige har fuskats bort. En upphandling värd cirka 1,5 miljard kronor har hamnat mellan stolarna, viktiga förbehåll som vi här i salen satte upp har negligerats och mörkats.

Resultatet har blivit att det som sker där ute i verkligheten, det som vi nyss fick höra vittnesmål om, det är faktiskt inte en följd av de beslut som vi eller ni har fattat här i salen. Det är det som den här frågan handlar om.

Jag har vid upprepade tillfällen frågat den politiker som faktiskt är ansvarig för detta, Maria Wallhager, hur hon ser på sin roll i detta sammanhang. På det produktionsutskottsmöte som vi hade häromveckan fick jag i stort sett inget svar alls. Vid frågestunden nyss fick jag veta att det ansvariga landstingsrådet inte kände sig särskilt ansvarig alls – det är ganska häpnadsväckande! Verkställigheten av ett beslut fattat här i salen har fullkomligt fuskats bort, och det ansvariga landstingsrådet känner sig inte särskilt ansvarig alls. Ändå är hon den politiker som har fått information och som äger makten över dagordningen i produktionsutskottet.

Jag uppmanar nu de borgerliga ledamöterna här i salen att ställa samma frågor som jag. Det är ju inte bara mitt beslut som har fuskats bort, det är ert beslut också.

Är ni verkligen beredda att ta på er ansvaret för det som har skett? Ska man tolka tystnaden från den borgerliga halvan här i salen som ett samtycke till hur den här frågan har hantlerats?

Det här är inte en fråga om relationen mellan majoritet och opposition. Det handlar om verkställigheten och uppföljningen av ett fullmäktigebeslut fattat i bred politisk enighet. Ni, vi alla är valda av medborgarna, inte av respektive partiledning. Jag tycker att det är dags för en och annan att bevisa den saken.

Anförande nr 333

Håkan Jörnehed (V): Ordförande! Vilken soppa det blev av hela den här kostupphandlingen!

Tidigare i dag ställde jag en fråga till Catharina Elmsäter-Svärd om hon tänkte åtgärda någonting när det gäller upphandlingar. Medborgarna undrar ju hur något sådant här kan ske utan att någon ställs riktigt till ansvar.

Kommer man att åtgärda någonting? Kommer man att agera? Jag undrar ju fortfarande om den här utredningen – pilotprojektet som aldrig presenterades för oss i produktionsutskottet – kommer att presenteras någon gång? Den står inte på dagordningen för morgondagens sammanträde med produktionsutskottet? Ska den aldrig delges? Ska ni inte visa att ni tar den här frågan på allvar och redogöra för vad som står i utvärderingen, eller är det verkligen så att det hela ska mörkläggas för att utvärderingen inte är helt positiv till metoden? Det är några av dem som gjort utredningen som i dag skriver i Svenska Dagbladets insändarsida.

För Vänsterpartiet var det här ett rätt så svårt beslut att fatta, och vi diskuterade om vi skulle ställa oss bakom detta för det innebar vi skulle avveckla något som vi hade i egen regi – men om vi inte ens ska ha sjukvården i egen regi, ska vi då strida för maten? Om vi hade haft den här utredningen eller kunskap om den så hade vi vägt in det mer i beslutet. Om vi hade kunnat få ta del av de fackliga organisationernas synpunkter som bland annat är att en person i dagsläget, av hygieniska skäl, ska ha hand om maten på en avdelning. Den personen jobbar måndag till fredag. Hur går det då till på helgerna? Det är jättebra att man kan erbjuda patientmaten på flexibla villkor, men många behöver ha hjälp med matning så det måste finnas personal.

Det finns en mängd frågor, och då menar jag att det dels gäller den formella hanteringen, hur ärendet skulle gå hanteras och när det skulle tillbaka till produktionsutskottet, men jag förstår varför vi aldrig har haft information, varför har vi aldrig kunnat diskutera det här? Varför har produktionsutskottet inte gjort ett studiebesök på Sodexo när det här är en så stor upphandling? Har ni inga idéer om hur en sådan här upphandling ska gå till?

Man kan fråga sig varför vi aldrig har diskuterat de frågor som Ingela Nylund Watz har ställt eller hur det fungerar? Det är en fråga som berör medborgare och patienter, och på den punkten är vi väl ändå överens om att maten är viktigt för patienterna? Jag förstår inte varför det har varit så tyst.

Jag måste också säga, som vänsterpartist, att jag förstår att jag är det jag nu är, men jag har inte fått någon information. Jag har till och med skojat och frågat om jag måste ta en prenumeration på Svenska Dagbladet för att över huvud taget få information. Inte ens när hela skandalen briserar så får vi någon information. Varför är det så hemligt, det här? Är det för att det bara fanns ett enda anbud, att de privata har gjort upp marknaden och sagt att Sodexo får den första upphandlingen, den andra får någon annan? Man kan ju bli konspiratorisk.

Det här jättemärkligt skött och jag undrar varför vi inte ens på produktionsutskottets sammanträde i morgon kan få diskutera Ingela Nylund Watz frågor.

Anförande nr 334

Juan Carlos Cebrian (S): Ordförande, fullmäktige! Jag instämmer med Håkan om att det har blivit en soppa av det här ärendet.

Jag var nyligen i Colombia, där såg jag ett kort referat på spanska om den här saken, så det här har nått vida kring, Maria. Det är väl känt hur man levererar maten vid Stockholms sjukhus.

Jag begärde ordet av två skäl, det ena är att jag för någon månad sedan träffade Eva Samuelsson, partikamrat till Stig. Hon kom från en provsmakning av maten på ett särskilt boende. Hon brukar provsmaka maten. Hon har lagt mycket arbete på att många äldre i kommunen ska få maten serverad på ett bra sätt – även om den kommer i matlåda ska den serveras bra.

Hon berättade mycket om att man ska lägga upp maten på tallrik, att man ska duka ordentligt och så vidare. Därför trodde jag att ni inom samma parti skulle ställa samma krav i både landsting och kommun. På Karolinska universitetssjukhuset ställer ni inte samma krav, och där finns många äldre som är undernärda, kanske saknar de också aptit. Maten får de serverad i plastbyttor, svarta, sådana där ni känner till.

Vi i äldreberedningen lade en skrivelse vid senaste mötet. Tanken är – jag vet inte om det blir så, den frågan kanske du kan svara på – att nästa steg skulle vara att ge de geriatriska kliniker som drivs av SLSO skulle ingå i nästa etapp inom samma system.

Det här är en viktig fråga som berör många äldre. Vi i beredningen har begärt att landstinget ska utvärdera det här systemet innan vi går vidare.

Min fråga är: tänker ni gå vidare och införa det här matsystemet i andra verksamheter innan ni har utvärderat den här verksamheten?

Anförande nr 335

A n e t t e D a h l g r e n (S): Jag måste återkomma för jag hann ju alls inte berätta färdigt.

När jag fick höra om den här maten tog jag kontakt med en man som heter Gunnar Lindgren, en debattör och forskare som skriver mycket om mat. Jag skickade recepten till honom och fick det här svaret: "Detta var uppseendeväckande uppgifter om sjukhusmat. Mitt första intryck är att företaget pressar kostnaderna genom att använda kosmetiska och syntetiska lösningar för att få billig, närmast syntetisk mat att framstå som fullgod och acceptabel."

Det låter inte riktigt som den mat jag tycker vi ska ge våra patienter!

Anförande nr 336

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Vi lär få återkomma till diskussionen om ansvarsfrågan och det politiska ansvarsutkrävandet när det handlar om hela den här processen. Maria Wallhager hänvisar ju till en utredning, som om det vore något slags brottsutredning. För egen del finner jag det redan nu glasklart var det politiska ansvaret för den här hanteringen finns, det behövs det inga utredningar för att reda ut.

Vad är det då vi hade kunnat undvika ifall det hade varit så att vi hade skött processen på så sätt som biträdande finanslandstingsrådet ville? Jo, citat ur den hemliga, mörkade Simplicityrapporten säger bland annat följande:

"Ur patientsäkerhetssynpunkt och för att undvika allvarliga tillbud måste innehållet i maträtterna deklarerar på etiketterna på portionsförpackningarna eller soppförpackningarna. Denna information bör inte enbart finnas i brukarmanualen. Avdelningspersonalen måste på ett enkelt sätt kunna välja bort olämpliga rätter vid de vanligaste intoleranserna."

"Systemet med att välja maträtter ur ett begränsat utbud av rätter passar inte alla patientgrupper såsom äldre sjuka patienter och patienter med lång vårdtid."

”För att bättre kunna tillgodose patienternas behov bör Simplicitykonceptet utvecklas ytterligare med ett större utbud av maträtter, desserter och soppor inklusive vegetariska rätter och maträtter med anpassad konsistens. Även portionsstorlekarna bör utvecklas.”

”Matsystemet tar längre tid vad gäller mathanteringen på avdelningarna än ett bricksystem. Köksassistenter/motsvarande med god utbildning behövs därför för mathanteringen i avdelningsköket.”

Detta var uppgifter som kom fram i Simplicityförsöket, som aldrig nådde oss i politiken. Detta hade kunnat undvikas! Vi hade kunnat göra en mycket bättre upphandling. Vi hade kunnat fullfölja detta i bred politisk enighet.

Nu står vi inför den totala skammen gentemot patienter och medborgare i vårt län, när vi inte har kunnat sköta en upphandling på en och en halv miljard som företrädare för medborgarna – och det drabbar bara patienterna och deras anhöriga, som får mycket, mycket mera besvär.

Man tar sig nästan för pannan. De kommentarer som hittills har kommit från den ansvariga politiska ledningen är ungefär att det nog kanske har begåtts lite misstag – jag har visserligen varit informerad vid ett par tillfällen, men vi har tillsatt en utredning för att se vad som egentligen har hänt.

Alltså, med förlov sagt: Om denna information hade funnits, Maria Wallhager, på det sätt som du efterlyste i fullmäktigedebatten, hade du då fullföljt upphandlingen?

Anförande nr 337

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Jag måste säga att jag ofta uppskattar att ta debatter och diskussioner i fullmäktige. Det är kul och givande. Men jag tycker inte att det här är lika roligt, av många skäl. Ett är att jag faktiskt tycker om den ansvariga politikern, som är en reko person.

Det finns större frågor, har bland annat att göra med demokratin. En upphandling motsvarande en och en halv miljard kronor av medborgarnas pengar. Det har fattats beslut i god ordning av oss folkvalda representanter här inne om att slutgiltigt ställningstagande skulle tas i produktionsutskottet efter utvärderingen. Det har någon struntat i.

Antingen finns det tjänstemän i vår organisation som ringaktar landstingets demokrati och folkstyre. Det är i så fall oerhört allvarligt. Sådana tjänstemän kan vi inte ha. Eller så har vi en ansvarig politiker som struntar i fullmäktiges beslut, och det är i så fall lika allvarligt det.

Jag vet inte vad som är vad, men jag kan bara konstatera att demokratin, folkstyret, har förbigåtts i en fråga som rör en och en halv miljard av skattebetalarnas gemensamma pengar.

Måhända är det en detalj, men jag tycker ändå att det är viktigt att saker och ting är riktiga. På sidan 2 i interpellationssvaret, tredje stycket, står det att man har haft möjlighet att välja mellan kantin- eller enportionssystem på de olika avdelningarna. Så är inte fallet. Enskilda avdelningar på Karolinska sjukhuset som har velat välja har inte fått det för sjukhusledningen, utan det har krävts särskilda skäl. Ett antal som har velat behålla kantinsystemet har nekats denna möjlighet. Jag tycker det bör framgå att personalens vilja att ta ansvar för om sorgen om sina patienter också har ställts åt sidan i praktiken.

Det är, kan man tycka, för de flesta patienter kanske inte så allvarligt att kaka mat ur plastbyttor, för de flesta patienter ligger inne ganska kort tid, och ligger man inne två tre dagar gör det väl ingenting om man äter ur plastbytta. Men många av vuxenpatienterna ligger inne ett par veckor, och det finns barn som ligger inne ända upp till 85 dagar – och ska kaka mat ur plastbyttor! Det är ingen bra kvalitet för patienterna. Det är inte tillräckligt bra.

Jag tycker att vi borde ta fasta på idéer om att arbeta med lokala produktionskök på sjukhusen – i mindre omfattning. Jag är för stordrift för dem som ligger inne en kort tid, men borde vi inte kunna ha en lite högre ambitionsnivå för dem som ligger inne en lång tid?

Jag tycker att vi skulle kunna lära av Danmark, där man jobbar just med lokala produktionskök och till och med har startat ett nationellt centrum för att utveckla matkvaliteten för dem som ligger länge inne på sjukhus. Där har man högre ambitionsnivå på matens sida och inser att maten är en stor och viktig del av omvårdnaden.

Demokratin har i det här fallet satts åt sidan, patienternas rättigheter har satts åt sidan, och personalens vilja att göra en god omvårdnad har satts åt sidan. Vem är ansvarig?

Anförande nr 338

Landstingsrådet W i g g (MP): Nej, det här är ingen rolig debatt. Jag respekterar också dig, Maria, som människa och som politiker, men i det här fallet kan jag bara se att du inte har levt upp till det ansvar du borde ha.

Det här ger en försämrad patientmat i stället för en förbättrad. Det riskerar patientsäkerheten. Det minskar valfriheten, vilket ju var ett av incitamenten att göra det här. Maten tar slut, det finns ingen sallad och så vidare.

Men det har också en oklar hälsopåverkan med alla tillsatser i maten, som ju till stor del är olika smakförstärkare, konsistensgivare eller bukfylla – rent kosmetiska tillsatser.

Jag håller inte med Dag heller. Ligger man inne två, tre eller fyra dagar på sjukhus ska man inte ha en plasttallrik på grund av mjukgörarna.

Det är inte kvalitet. Maten är så mycket mer än bara bukfylla.

Anförande nr 339

T o v e S a n d e r (S): Herr ordförande, fullmäktige! Jag skulle vilja att alla här inne som har barn, små eller stora, föreställer er en febersjuk treåring som eventuellt kan tänka sig att äta glass. Jag vill att ni tänker er att den här treåringen är sjuk i veckor och månader, för precis som Dag sade är medelvårdtiden på vissa avdelningar på ett barnsjukhus 85 dagar.

Jag tror att vi alla kan föreställa oss vilka behov det finns av att det här barnet får välja vad han eller hon vill äta. Det är bara ett litet problem med den mat som serveras nu: barnen får inte välja. Det serveras en rätt per måltid, på ett rullande treveckorsschema. Den här maten serveras i en svart plastlåda.

Jag ska ge er några exempel på vad barnen får välja på, så kan ni väl anknyta och känna efter vad barn tycker om: kycklinggryta tandoori, kebabbiff med tatziki och ratatouille, chili con carne – jag ser framför mig hur både böror och lök pillas bort innan man kan äta! Det här ger knappast möjlighet för barn att välja den mat som de behöver!

Anförande nr 340

Landstingsrådet W a l l h a g e r (FP): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag ska försöka ge svar på några av alla de frågor som har kommit in. Med mitt sätt att se delar jag in dem i två delar, och jag upplever på er diskussion att ni också gör det: en politisk process, som jag ska återkomma till, och själva maten så att säga.

Nu är det så att den är upphandlad, som jag bedömer efter konstens regler med den samlade expertis som finns i vårt landsting. Man har ställt de krav som man ska göra för att maten ska vara god och näringsriktig, med eller utan tillsatser – det fanns inte specificerat, och det är mycket som inte heller framgår av vår kostpolicy.

Mycket av det här har inte fungerat, så är det. Det har varit plastbyttor som exploderat, det har varit mat som varit smaklös och så vidare. Om det beror på att man inte fick tillgång till Simplicityutvärderingen eller inte kan jag inte svara på. Den pekade på några av svagheterna. Inte heller kan jag – och det är därför jag vill att utredningen ska göras – säga varför den ”mörkades”, som ni uttrycker det. Varför valde tjänstemännen i den gruppen att inte lämna fram sin utredning i underlaget för upphandlingen och inte stämpla in rapporten? Den var ju inte heller diarieförd.

Plastbyttorna är någonting som vi har kraftfullt reagerat på redan innan diskussionen kom upp. Det är lätt att vara efterklok. Informationen att upphandlingen var klar gick ut den 8 september förra året. Då fanns det ingen reaktion från vare sig opposition eller majoritet. Det fanns inte heller någon reaktion från oppositionen i samband med att vi fattade beslutet att upphandla patientmaten. Att information om upphandlingen har funnits måste man nog säga.

När det gäller den svarta plastlådan är det så att i upphandlingsunderlaget presenterades maten på en tallrik. När den sedan serveras ligger den i denna plastlåda. Nu pågår det en diskussion mellan leverantören och vår juridiska enhet huruvida man verkligen har uppfyllt det som man har förespeglat, att den skulle serveras på tallrik, eller inte.

Så man kan säga att när det gäller de praktiska bitarna, maten, är det någonting som utvärderingen måste visa. Det är patienter som har hört av sig och sagt att maten är pest och kolera, men det är faktiskt också både patienter och personal som har hört av sig och sagt att den är bra. Säkert finns det väldigt olika åsikter omkring både införandet och hur man uppfattar själva maten.

När det gäller den politiska processen tror jag det är oerhört viktigt att vi nu får till stånd en oberoende granskning. Är det mitt fel? Är det tjänstemännens fel? Är det så att vi i denna församling tillsammans har fattat beslut som inte är förenliga med varandra? Det återstår att se. Jag tänker inte gå in och i förväg göra den bedömningen. Jag hör vad ni säger, men vi får återkomma när utredningen läggs fram.

Förste vice ordföranden: Om någon undrar så tillät jag Maria att dra över repliktiden därför att hon är ensam talare från den borgerliga kanten.

Anförande nr 341

Håkan Jörnhed (V): Ja, ordförande, jag konstaterar att det är bara Maria Wallhager och oppositionen. De övriga partierna verkar inte tycka att den här frågan är viktig. Kanske är det som Jan Olov Sundström sade i Svenska Dagbladet, att frågan har fått oanade proportioner? Vi får väl se om han kommer upp sedan jag har sagt det.

Vet du vad jag funderar på nu, Maria? Du säger att du ska ha en utvärdering. Men ska man inte agera snabbt? Nu handlar det ju om patienter som inte äter den här maten. Hur kan det komma sig att man kan ha det här systemet på Ersta och S:t Görans att servera på tallrik, men det går inte på Södertälje sjukhus? Jag har fått information från Kerstin Pettersson, som jobbar på Södertälje sjukhus om den där plastlådan, att när man har mikrat eller ångkokt maten och lägger upp den på en tallrik så rinner den ihop till en passerad smörja. Då springer personalen själva ut och köper persilja för att försöka piffa upp den! Det var ju ett piffigt förslag.

Men vad händer nu? Hur länge ska utredningen hålla på? Läget är ju akut, om folk inte äter maten!

Du säger att upphandlingen var klar 8 september. Det var första gången jag hörde det. Men det är väl för att jag är vänsterpartist och inte prenumererar på Svenska Dagbladet.

Anförande nr 342

H e l e n a E k e k i h l (MP): Ordförande, ledamöter! Mina erfarenheter som patient. Det är så att jag också har matallergi, och det är alltid väldigt spännande att se vad jag ska få för mat den här gången. För cirka en månad sedan låg jag på ett sjukhus här i Stockholm. Första dagen fick jag inte äta någonting, så då var det ju helt okej. Men andra dagen fick jag äta både lunch och middag. Till lunch fick jag en svart plastlåda på en tallrik. Det var en liten bit fisk, ris och sås. Inga grönsaker, inget annat. När det sedan var dags för middag var det annan personal, för det hade varit personalbyte. Så kommer min svarta matlåda på en tallrik och jag tänkte: Undrar vad jag får nu? Jo då, det var likadant: en bit fisk, lite ris och sås. Så här kan det bli om man har matallergi. Det fanns inga möjligheter att få något annat. Det fanns ingen potatis, utan det var den maten eller ingen mat alls.

Jag var väldigt glad att jag fick åka hem på kvällen och äta hemma!

Anförande nr 343

L a n d s t i n g s r å d e t S e v e f j o r d (V): Jag hade först inte tänkt gå upp i den här debatten, men jag känner mig lite manad av flera skäl. Dels vill jag precis som tidigare företrädare för oppositionen säga att jag inte heller tycker att det här är en rolig debatt. Den är jättejobbig egentligen. Dels har jag alltid respekterat Maria Wallhager som är en väldigt duktig politiker, och då är det tufft att ta de ställningstaganden vi har gjort i oppositionen. Det har faktiskt inte varit kul. Men vi har känt oss tvungna att göra det av demokratiska skäl.

Jag tycker också det är symtomatiskt och lite trist att du har ingen på din sida som går upp och försvarar dig. Det tycker jag är dålig stil av alliansen. Ingen går upp till ditt försvar!

Flera av er sitter ju i produktionsutskottet, men ni lämnar henne åt sitt öde. Det är bra, Stig Nyman, att du känner dig manad!

Vad jag funderar över när du har pratat, Maria, är att du säger att vi nu ska avvakta den oberoende granskningen av den politiska processen, innan vi går vidare i den här diskussionen. I mitt huvud är det ändå så att du måste veta hur den politiska processen har gått till, och jag tror att du hade tjänat väldigt mycket på att redovisa den politiska processen ur ditt perspektiv. Jag tycker inte att en oberoende granskning ska ta upp detta, för du måste ju veta dels vad vi har beslutat – det vet vi alla här – dels och framför allt vad som hände och varför det gick så himla fel. Jag inser att du också måste känna att det blev helt fel.

Så jag tycker att det skulle ha varit bra om du hade haft kraft – men det kanske du inte har – att säga: Det var så här, jag fick den här informationen, men det rullade på. Eller är det så att du vet om att det har begåtts allvarliga fel på tjänstemannasidan och att det är därför du vill avvakta den oberoende utredningen av den politiska processen? För är det så är det ju precis som någon sade, jag tror det var Ingela: då måste den eller de tjänstemännen gå. Det handlar om en upphandling på en och en halv miljard kronor.

Jag kan också fundera över varför det fortfarande är så att vi inte har fått tillgång till allt det material som vi har pratat om. Varför har vi inte fått ta del av utredningen, varför har vi inte fått tillgång till allt det grundläggande material som man har använt när man beslutade om själva upphandlingen? Det borde du ha sett till att vi alla fick tillgång till så fort som möjligt.

Anförande nr 344

J o h a n S j ö l a n d e r (S): Ordförande, fullmäktige! Jag tror att vi alla delar den uppfattning som beskrivs från talarstolen: Detta är inte en rolig på något sätt. Inte för oss politiker att ta, inte för oss som människor att ta, och det är inte roligt för Stockholms läns landsting att debatten behöver hållas. Men den behöver hållas!

Jag ser nu att två borgerliga ledamöter utöver Maria Wallhager har anmält sig på talarlistan. Det ska bli spännande att höra vad de säger. Men det är fortfarande väldigt många som sitter tysta.

Jag tror inte någon här kan ha undgått att följa med frågan. Det har varit en enorm medial uppmärksamhet. Vi känner alla personer som finns ute i verksamheten, som ligger på sjukhus och som tar del av maten. Den typ av berättelser vi har hört här ifrån talarstolen i kväll är det ingen som kan ha missat. Ändå står Maria Wallhager där ensam och försvarar sig.

Jag ser mycket fram emot att få höra vad Stig Nyman och Jan Olov Sundström har att säga. Jag önskar att ännu fler borgerliga politiker lyder min anmodan att gå upp i talarstolen och ge sin syn på saken.

Anförande nr 345

Landstingsrådet Nylund Watz (S): Ordförande, fullmäktige! Till att börja med vill jag komplettera mitt svar till Maria Wallhager kring själva interpellationens frågor. Jag tycker strängt taget att jag inte fick svar på någon enda fråga i det långa svaret. Vi kan återkomma till den diskussionen i produktionsutskottet, där jag naturligtvis tänker fullfölja allt detta.

Den 8/3 gick det ut ett pressmeddelande, som sade att någon upphandling hade blivit klar. Det är ingen information. Inte ens produktionsutskottets ledamöter fick den informationen, och för mig spelar det strängt taget ingen roll vilken efterhandskonstruktion som det nu kommer att läggas pussel kring när det handlar om ansvaret för alla fel som här har begåtts.

För mig är ansvaret tydligt. Det är ditt, Maria Wallhager, och därför har vi krävt din avgång. Jag står för det, för ingen kan krypa runt det du sade i ansvarig ställning i landstingsfullmäktige för något år sedan. Ingen kunde ha varit mera tydlig än du själv.

Förste vice ordföranden: Medan Maria Wallhager går fram ska jag berätta att du har en minut, men jag har lagt på en minut eftersom det är så många från den andra sidan som har varit uppe.

Anförande nr 346

Landstingsrådet Wallhager (FP): Tack, herr ordförande! Ingela Nylund Watz säger att hon inte vill ha någon efterhandskonstruktion. Jaha – då kanske vi inte ska ha någon utvärdering? Men du har ju själv krävt att vi ska ha en oberoende utvärdering, som jag tycker är viktigt. Det är många turer i det här som jag också tycker är lite märkliga.

Håkan säger att det måste ske väldigt snabbt. Jag tycker faktiskt att den oberoende granskning som är på väg fram, på fem veckor, är en snabb hantering av de här komplexa frågorna när man också ska prata med alla dem från de olika partierna som har varit involverade.

Utvärderingen runtomkring huruvida maten är bra eller inte pågår. Det är ju så att det i dag pågår enkäter med våra patienter och personalen ute i verksamheten på bland annat Karolinska universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus.

Jag kan inte låta bli att drista mig att säga härifrån talarstolen att jag har fått ungefär tio mejl i den här frågan. När det händer saker som är av stor dignitet brukar jag få lite fler än tio mejl.

Men den här frågan är oerhört viktig för mig, för den handlar om patienternas möjlighet att få bra mat på våra sjukhus, och där har vi inte lyckats fullfölja det som var intentionen. Så är det. Utvärderingen måste visa om det är så att det beror på fel i upphandlingsunderlaget, om de som hade det vinnande anbudet inte levererar det de ska, och då ska de självklart sättas dit eller om det är någonting annat som är fel. Det måste vi ju ta reda på innan vi fattar ett beslut som ska säkerställa att våra patienter får en bra mat.

När det gäller S:t Görans och tallriken levereras maten i vit, inte svart, plastskål. Jag vet inte om det är så stor skillnad.

Anförande nr 347

J a n O l o v S u n d s t r ö m (M): Herr ordförande! Jag har på någon av alla de tolv hel-sidor som Svenska Dagbladet har ägnat frågan uttalat mig relativt sparsmakat. Vid ett till-fälle yttrade jag bland annat, i något av de senaste numren om inte det sista, att jag tyckte att frågan kanske hade fått lite väl stora proportioner. Det vidhåller jag faktiskt fortfarande, framför allt efter att i dag ånyo ha hört en del överord och rätt känslomässiga inlägg, som jag för egen del tycker att det är.

Vi har nu tillsatt den utredning som Maria har redogjort för. Jag har svårt att i den delen kommentera den formella delen ytterligare. I den mån det har begåtts någon felaktighet så kommer detta självfallet att framgå av den utredning som så småningom kommer att redovi-sas.

Mot den bakgrunden har jag också svårt att förstå de överord som har använts rörande Marias avgång. Jag tycker definitivt inte att den frågan är aktuell över huvud taget.

Det har i dag också förekommit en del redovisningar av innehållet i en rapport, där det framkommer synpunkter på rapporten som inte har redovisats i övrigt, på delar av mathan-teringen. Jag måste säga, efter att bara ha hört det som har sagts i dag, att den typen av syn-punkter inte rimligen kunde ha legat till grund för att upphandlingen skulle omöjliggöras på något sätt.

Däremot finns det självklart, när man genomför den typ av nya verksamheter som vi nu talar om, en massa barnsjukdomar och felaktigheter som begås. Det är mot den bakgrunden som det finns rätt strikta regler för hur en upphandling ska ske och vilka kvalitetskrav som ställs på den. Jag utgår från att de som gör detta får rimlig tid på sig att hantera de eventuella barnsjukdomar som föreligger.

Det har också påståtts att frågan inte har ägnats särskilt mycket engagemang från produk-tionsutskottets sida. Jag vet dock att vi vid något eller några tillfällen har varit inbjudna till seminarier i den här frågan, och jag utgår från att vid de tillfällen då jag själv inte har kunnat vara med har en rad frågor kunnat belysas.

Slutligen – och den saken kommenterade jag när vi hade produktionsutskott senast – har självfallet alliansen det politiska ansvaret, och det politiska ansvaret kommer vi alltid att ta när vi har det. Men det är ändå rimligt att man först gör en rejäl redovisning av på vilket sätt frågan har hanterats, och den kommer vi att få.

Anförande nr 348

Landstingsrådet N y m a n (KD): Här har man från oppositionen efterlyst försvar för Maria. Jag tror inte att det är det det handlar om egentligen, utan vi behöver mer förklara än för-svara. Jag har ju också uttalat mig för den tidning som har citerats några gånger. Jag tror det skulle vara hälsosamt för hela den här processen, och för demokratin i landstingsfullmäk-tige, om vi nu försöker avstå från alla spekulationer i avvaktan på den utvärdering som ska ske.

Jag tar mig friheten att citera ur en offert från Deloitte, som ska göra den ena delen av arbe-tet. Sedan ska ju också SKL biträda med särskild inriktning på att följa upp den politiska processen. På fem sex rader beskrivs det som vi har hållit på med i några timmar, nämligen att det finns lite olika meningar om upphandlingen. Men i andra stycket i inledningen till dokumentet står det så: "I upphandlingen av kostförsörjning bör höga krav ställas på när-ingsriktig kost, hygien och flexibilitet samt valfrihet för patienterna. Det har dock fram-kommit kritik riktad mot upphandlad leverantör, då det råder tvivel om nuvarande leve-rantör tillgodoser kvalitetskrav på kosten, landstingets kostpolicy och de krav som ställdes vid upphandlingen med mera."

Ett stycke till: "Mot bakgrund av detta fattade landstingsstyrelsens produktionsutskott vid ett extra sammanträde den 19 maj beslut om att genomföra en oberoende granskning av processen kring det första steget i landstingets upphandling av kostförsörjning." Och nu ska ni lyssna: "I uppdraget är det av stor vikt att granska samtliga relevanta aspekter samt särskilt beakta synpunkter från förtroendevalda."

Det går knappast att komma längre i den här frågan än vad som faktiskt står här, som är accepterat av landstinget och som nu ska genomföras och sannolikt redovisas inom så där tre, tre och en halv vecka om jag har förstått saken rätt. Hoppas de klarar det till början av juli, ty ju förr vi kan få klarhet i vad som faktiskt har hänt i det som ser ut att ha hänt, desto bättre.

Det är ofta så när en händelseanalys leds av massmedia, att man inte alltid tar med de mest relevanta inslagen i det som behöver prövas. Men det kommer att ske här, var så säker! Jag menar att fullmäktige kan vara helt lugna över det som nu kommer att utföras av Deloitte, som är erfarna på området och vana vid att granska den här typen av ärenden, påstår de själva och det är därför vi har accepterat både dem och SKL.

Jag är övertygad om att vi kommer att få utomordentligt relevanta underlag för att kunna följa upp vad som faktiskt har hänt, så vi slipper spekulera och sedan hålla små anekdotiska inlägg om hur sjukhusmat smakar. Jag har också varit inlagd några gånger, och inte minns jag maten som något särskilt bekymmersamt. Men det ska vara bra, och det ska bli bättre – det kan vi ändå lova från majoriteten!

Anförande nr 349

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Det finns många komponenter i det här ärendet. Det ena har att göra med tjänstemannaansvaret. Varför gömmer man undan utvärderingar? Varför diarieför man inte papper? Varför nonchaleras landstingsfullmäktiges beslut och varför förbigås produktionsutskottet?

Här har pratats om att det ska göras en fristående utvärdering, någonting som vi i oppositionen har krävt. Men det blir ju ingen från leverantören fristående utvärdering, framgår det nu med största tydlighet, utan Sodexo kommer att vara inblandat i högsta grad i utvärderingen. Det tycker jag är orimligt.

Det finns också ett politiskt ansvar i den här processen, ett ansvar som jag vet att Jan Olov Sundström, som sade att det här är en bagatell, inte skulle ha dragit sig för att ha utkrävt om rollerna hade varit ombytta. Om det varit vi som satt i majoritet, om det hade varit vi som haft det politiska ansvaret i den här frågan, då hade avgångskraven duggat tätt.

Det finns ett politiskt ansvar, och jag tycker man borde ta det – inte för vår skull i oppositionen, utan för de patienters skull som får sämre mat än vad de annars skulle fått, och för det slöseri som jag faktiskt tycker att det är och det oaktsamma hanterandet av skattebetalarnas pengar som det är frågan om.

Avgångskravet är tyvärr berättigat.

§ 161 Interpellation 2009:27 av Birgitta Sevefjord (V) om bristningar i samband med förlossningar

Anförande nr 350

Landstingsrådet S e v e f j o r d (V): Den här interpellationen har väl inte samma politiska dimension som den föregående, men icke desto mindre är den viktig. Jag tror dessutom att vi egentligen är överens och vill dra åt samma håll när det gäller den här frågan. Jag har lagt en interpellation om bristningar i samband med förlossningar, och jag tackar ansvarigt landstingsråd för svaret.

Skälet till att jag har lagt interpellationen är dels att jag vet att vi är överens över blockgränsen om att ha en så bra förlossningsvård som möjligt i vårt landsting, dels att enligt de senaste siffrorna och byggt på en tidningsartikel ligger Stockholms läns landsting förhållandevis högt när det gäller bristningar i samband med förlossningar jämfört med andra landsting. Dessutom är det stora skillnader mellan de olika sjukhusen. I min interpellation har jag lyft fram och visar på de här höga siffrorna i förhållande till andra. Högst i vårt län ligger Karolinska sjukhuset med 8,1 procent förstföderskor med svåra bristningar, därefter kommer Danderyds sjukhus med 7,2 procent. Lägst i landet är Jönköping, där man ofta är väldigt duktig på hälso- och sjukvård, som ligger på drygt 3 procent.

Mina frågor till ansvarigt landstingsråd är: Vilka åtgärder kommer du att vidta i avsikt att minska bristningsskadorna vid förlossningar? Hanteras förlossningssprickor alltid av specialister i SLL?

Varför ställer jag då mina frågor? Jo, därför att svåra bristningar kan få ganska svåra konsekvenser för kvinnan, som i värsta fall till exempel kan leda till inkontinens. De flesta bristningar självläker, men det är ändå ganska många kvinnor som får långvariga problem. Därför tycker jag att det är en viktig fråga att ställa till ansvarigt landstingsråd.

Anförande nr 351

Landstingsrådet **Reinfeldt (M)**: Tack så mycket, herr ordförande, och tack också Birgitta Sevefjord. Jag tycker också att det är viktiga frågor, inte bara att följa utan naturligtvis också att arbeta med för att komma till rätta med de skador som uppstår i vården i dag.

Bristningar i samband med förlossning delas inom vården in i fyra grader. Kring det som handlar om hur man syr eller tar om hand bristningarna är det så att det är barnmorskor som tar hand om och syr första och andra gradens bristningar, vilket jag har skrivit i mitt skriftliga svar, medan tredje och fjärde gradens bristningar, som är så kallade större bristningar, tas i Stockholm om hand främst av specialister; i undantagsfall sys de av en erfaren ST-läkare under handledning av en specialist. Vid behov konsulteras också en kirurg.

Hur jobbar man då med de här frågorna i Stockholm? Jo, alla förlossningsenheter inom Stockholms läns landsting arbetar systematiskt för att minska antalet större bristningar. Det sker till exempel genom att öka kunskapen om vilka de olika riskfaktorerna är och hur man kan arbeta med olika typer av förlossningstekniker. Man vet om en del kända riskfaktorer, som till exempel att en förlossning avslutas med sugklocka eller tång, om kvinnan är förstföderska och så vidare.

Naturligtvis funderar man över att, som Birgitta nämnde, en del av Stockholms sjukhus ligger högt i negativt perspektiv i den granskning som Socialstyrelsen gjorde 2007. Är vårdprogrammen olika över landet? Nej, så är det inte, utan vårt vårdprogram liknar väldigt mycket hur de ser ut i andra landsting. Varför såg det då så illa ut 2007, kan man undra. Den bild jag har fått är att man på sjukhusen själva blev väldigt snopna över att 8,1 procent av förstföderskorna på Karolinska sjukhuset i Solna och 6,4 procent av förstföderskorna på Huddinge fick så kallade stora bristningar. Det skiljer stort mellan bäst och sämst i landet. Att det finns kliniker med sämre resultat än Stockholm 2007 är ju en klen tröst.

Vad gör då vi? Förvaltningen i landstinget jobbar oerhört intensivt och tar upp frågan vid varje uppföljningsbesök. Eftersom det också är så att uppföljningarna kommer mycket tätare i och med att vi införde vårdval, kommer också den här frågan upp till diskussion mycket tätare. Man jobbar väldigt mycket med utbildning inne på våra förlossningskliniker med medarbetarna. Glädjande nog, får jag säga, kan man se redan 2008 att åtminstone Karolinska sjukhuset har sänkt den negativa siffran från 8,1 procent till 5,7 procent, och de fortsätter naturligtvis att jobba väldigt mycket med frågan.

Det här är en jätteviktig fråga. Det handlar i grunden om utbildningsinsatser, om att föra en diskussion och dialog, och självklart snegla på föregångsexemplen, inte minst det som finns i Jönköping.

Anförande nr 352

Landstingsrådet **S e v e f j o r d (V)**: Vad jag funderar över är om du som ansvarigt landstingsråd tycker att vi behöver vidta ytterligare åtgärder. Vi har ju jobbat med den här frågan under många år därför att det är en viktig fråga. Vi jobbade med den under förra mandatperioden, och säkert skedde det tidigare än så.

Men fortfarande har vi oroväckande höga siffror. Har du fått tag på någon förklaring? Jag har försökt, när jag har ringt runt i förvaltningen och ute i verksamheten. Vad beror det på att vi ligger så högt? Och vad är det som gör att Jönköping klarar det här så mycket bättre än vad vi gör? Finns det något ytterligare som du tror vi skulle kunna göra, förutom att regelbundet följa upp det här arbetet och försöka förbättra verksamheterna? Det är den ena frågan.

Den andra frågan jag riktade till dig var om de svårare förlossningsprickorna alltid hanteras av specialister, som man gör till exempel i Jönköping där man har specialister som syr. Då svarar du att det främst sys av specialister i Stockholms läns landsting. Vad betyder det? Är det oftast så, är det alltid så – kan du utveckla lite grann vad du menar när du formulerar dig på det sättet?

Anförande nr 353

Landstingsrådet **R e i n f e l d t (M)**: Herr ordförande! Jag har naturligtvis också försökt sätta mig in i frågan i detalj, precis som du, Birgitta. Vet man varför det blir så här? Av de uppgifter jag har fått från Socialstyrelsen har jag förstått det så att det vet man inte precis, men att det har att göra med saker som epiduralbedövningar, det har att göra med oro, det har att göra med kvinnans ålder när hon föder, det har att göra med om det är en förstföderska eller en som föder sitt andra eller kanske tredje barn, men också med olika tekniker i hur vårdens medarbetare, barnmorskorna eller andra, kan hjälpa till och stötta kvinnan under förlossningsskedet.

Så den andra delen. Större bristningar i Stockholms län sys främst av specialister. Så är det. Uppgifterna till mig är att i undantagsfall sys de av en erfaren ST-läkare under handledning av en specialist, och behövs det så konsulterar man också en kirurg.

Jag tror att det i grunden handlar om det som vi berörde lite grann under frågestunden i dag – även om jag inte hinner utveckla det fullt ut just nu så kanske vi kan fortsätta med det inom ramen för hälso- och sjukvårdsnämndens arbete – nämligen trygghet i förlossningsarbetet, tryggheten för kvinnorna att veta på förhand var jag ska föda mitt barn. Det spelar faktiskt en roll om man är stressad eller inte. Vi vet att det också spelar en roll för vilken typ av smärtlindring man vill ha, och olika typer av smärtlindring leder ibland fram till olika typer av slutfas i förlossningen, sugklocka eller tång, och större risk för komplikationer eller skador i vården uppstår.

Men jag har inget bättre svar än så att leverera. Jag har också försökt ta reda på detta, och uppgifterna från Socialstyrelsen är att det finns inget entydigt besked om varför det är så stora skillnader på klinikerna. Även på det här området handlar det nog mycket om att snegla på varandra, titta på hur andra arbetar, försöka hitta de bästa metoderna hos dem som har hunnit lite längre och försöka implementera dem hemma i den egna verksamheten.

Anförande nr 354

Landstingsrådet **S e v e f j o r d (V)**: Två saker, Filippa Reinfeldt. Dels pågår ju projektet på Södersjukhuset, och så fort utvärderingen är klar ska det bli intressant att få tillgång till den. Jag är säker på att du själv också vill se den för att se om det eventuellt finns förslag där om vad man kan göra för att förbättra situationen vid de stora akutsjukhusen och förlossningsklinikerna i Stockholm.

Dels vill jag skicka med en annan fundering som jag har haft till dig, som hänger ihop med vad du sade alldeles nyss. Är det så att de här problemen ökar i stressade situationer, när man kanske är lite underbemannad och har många förlossningar som under sommaren eller som på Danderyd nu, som i princip är överbelagt? Det skulle faktiskt vara intressant att titta på det om det går att se en direkt koppling mellan trycket på förlossningsklinikerna och antalet kvinnor som råkar ut för svåra sprickor.

(Landstingsrådet Reinfeldt (M): Jag nickar – intressant!)

§ 162 Interpellation 2009:28 av Raymond Wigg (MP) om de psykodynamiska metodernas ställning inom Stockholms läns landsting

Anförande nr 355

Landstingsrådet Wigg (MP): Tack så mycket, herr ordförande, och tack för svaret, Birgitta!

Jag tänkte inleda med att säga att jag i dag fick beskedet att alla avtal mellan Psykoterapiinstitutet, som berör en del av interpellationen, och Stockholms läns landsting nu är uppsagda. Från och med den 1 augusti finns inte längre Psykoterapiinstitutet.

Varför är då det så viktigt? Jo, därför att det är stor risk för att man förslösar den kompetens som finns uppbyggd sedan lång tid tillbaka på Psykoterapiinstitutet.

Psykoterapiinstitutet är en institution som av Högskoleverket bedömdes vara "utmärkt" i sin utbildning av psykoterapeuter. Hädanefter kommer man inte längre att ha chansen att utbilda människor.

Det är också så att den forskningsledare som finns, men som snart inte finns, på Psykoterapiinstitutet erbjuder en klinisk tjänst inom BUP. Det är också förslösad kompetens!

Du säger i ditt svar, Birgitta, att vi saknar utbildade KBT-terapeuter eller behandlare i KBT. Det kan jag hålla med om, det finns en brist. Men jag ser inte heller, som du tidigare har sagt till mig, att det finns någon egentlig motsättning mellan de olika metoderna kognitiv beteendeterapi och psykodynamisk terapi, alltså mer långvariga behandlingar. KBT är mer inriktat på kortare behandlingsserier, även egenbehandlingar, medan psykodynamiska behandlingsmetoder sträcker sig över längre tid, ibland flera år.

I och med att vi nu lägger ned Psykoterapiinstitutet, personalen skingras och det enda som överförs till kompetenscentret Centrum för psykoterapiforskning är möbler och andra inventarier, tar man inte ens till vara den stora akademiska kompetens som har funnits på Psykoterapiinstitutet, vilket jag tycker är allvarligt. Man riskerar att hamna i den motsatta situationen, det vill säga om några år kommer vi att sakna behandlare och personal med psykodynamisk behandlingkunskap. Då sitter vi i den sitsen i stället, och jag kan inte se att det leder till någon bättre situation för patienterna.

Jag skulle önska att vi från Stockholms läns landsting hade tagit en mer aktiv del i att föra över den här verksamheten och ta vara på den kompetensen, vilket i dag inte sker, på Psykoterapiinstitutet.

Jag återkommer lite senare.

Anförande nr 356

Landstingsrådet Rydberg (FP): Vi har haft en diskussion om det här tidigare. Vi har ju ställts inför fait accompli genom att Karolinska Institutets utbildningsstyrelse tog ett beslut inför hösten.

Det som kommer att ske och håller på att byggas upp nu är Kompetenscentrum för psykoterapi inom Centrum för psykoterapiforskning. Medarbetarna vid gamla PI kommer att vara fortsatt involverade i psykoterapeututbildningarna, tillsammans med andra medarbetare med psykoterapeutisk kompetens. Vi har 22 personer som har varit anställda på PI, men vi har 600 terapeuter med psykodynamisk utbildning som är verksamma inom landstinget. Just nu pågår ett arbete med att bygga upp strukturerna för de här utbildningarna som gör att man kan genomföra dem med flexibilitet, på hög nivå men också med en bra teoretisk inriktning.

Nu måste man skapa förutsättningar för att den kliniska verksamhetsförlagda delen av utbildningen blir stabil, och det även om den teoretiska basen växlar. Det är ju en förutsättning att man kan växla mellan olika utbildningsinriktningar, för vi kommer att behöva olika utbildningar. Att det i den intagning som Karolinska Institutet i höst gör är bara KBT är en sak, men det kommer att behövas fokuserad psykodynamisk psykoterapi, interpersonell psykoterapi, familjeterapi. Vi kommer att behöva olika utbildningar.

Jag känner ändå en tilltro till att SLSO, som har fattat det här beslutet, och Centrum för psykiatriforskning, som är med och genomför det, kommer att göra något bra av det här. Jag tror att vi kommer att få en utbildning som är mera förankrad i klinisk vardag. Det kommer att innebära att man initialt i utbildningen har lättare patienter och sedan får svårare och svårare patienter ute i klinisk verksamhet, så man kommer att få se en större spännvidd av olika tillstånd under sin utbildning, vilket ju innebär att utbildningen kommer att vara mycket mera anpassad till de krav som ställs när man kommer ut och tar jobb inom psykiatrin.

Sedan är jag precis lika bekymrad som du över att det är en ensidighet i höstens intagning, men jag utgår från att det är ett undantag. Vi kommer säkert att se en annan inriktning under kommande terminer, där vi får den bredden. Visst, vi behöver fler KBT-terapeuter, vi har stor brist på det. Men individer är unika, varje patient behöver en terapi anpassad till den individen, och alla passar inte i KBT. En del passar bra i psykodynamisk terapi. Vi måste kunna matcha rätt patient med rätt metod.

Anförande nr 357

I n g v a r v o n M a l m b o r g (MP): Jag trodde faktiskt först att jag hade sett fel när jag läste att man enbart skulle ta in personer till KBT-utbildningar på KI. Ingen människa kan väl komma på något så dumt, tänkte jag. Det är ganska självklart, som Birgitta Rydberg själv går in på.

KBT är en utmärkt metod för människor som redan har en sammanhållen personlighet och som har en viss drivkraft i livet men som har sparat ur av något skäl – man kan leda dem tillbaka in på rätt spår, det funkar bra. För de människor som däremot har andra typer av problem – identitetsproblem, sexuella problem, kaotiska familjerelationer eller som blivit utsatta för olika övergrepp – fungerar KBT inte bra. Det kan till och med vara direkt skadligt att utsätta dem för KBT-behandling, det finns det åtskilliga bevis för.

Jag skulle också vilja ta upp en liten sak om evidens. På engelska betyder *evidence* bevis, och ofta menar man sig inom KBT-världen ha bevis för att de här behandlingarna fungerar. Nu är det så att det saknas oerhört mycket forskning när det gäller psykoterapi. Jag skulle säga att de flesta kända psykoterapeuter egentligen aldrig någonsin har gått igenom sina fall för att ta reda på vilka man kunde betrakta som lyckade eller inte. Det beror också på att det är väldigt svårt att avgöra när en behandling är lyckad eller mindre lyckad. Psykoterapeuten sätter punkt någonstans och anser att det inte går att komma längre, men exakt var går den gränsen?

Det saknas naturligtvis utredningsmaterial på alla möjliga sätt. Det tycker jag landstinget kan lasta sig självt för. Varför har man aldrig initierat undersökningar som skulle ha på olika sätt belyst resultatet av olika psykoterapiformer?

Birgitta är själv inne på att det handlar om mångfald. Skulle vi säga: Vi behandlar inte brutna ben, utan det är enbart cancerpatienter som vi tar hand om? Nej, så fungerar det inte, och så fungerar det inte inom psykoterapins värld heller. Nu både läser jag i Birgitta Rydbergs text och hör i det hon säger att det finns ett missnöje hos henne själv över hanteringen.

Vad vi behöver är massor av fler psykoterapeuter och psykologer inom hela landstinget, och vi behöver många fler av alla olika sorter. Det är i själva verket så att psykologer är lite av en bristvara, och de har tyvärr minskat genom åren trots att problemen hela tiden har ökat. Ibland pratar man om siffror som att problematiken bland barn och ungdomar ökar med 10 procent om året. Då borde ju antalet psykologer och psykoterapeuter öka lika mycket, men så har det inte alls varit. Tvärtom har vi färre verksamma i dag än vad vi hade för tio tjugo år sedan.

Som sagt, vi behöver många fler och vi behöver fler olika typer av utbildningar. Jag tycker inte, Birgitta Rydberg, att man bara ska säga "Jag ser framtiden an", utan man ska helt enkelt besluta sig för vad man vill. I det ingår en mångfald av utbildningar och psykoterapi-verksamheter.

Anförande nr 358

Landstingsrådet W i g g (MP): Man kan undra var den grundläggande analysen finns när man gör en så här stor förändring. Den finns ju inte tillgänglig. Finns den på KI så har i alla fall jag inte fått ta del av den, och inte de personer som jag har varit i kontakt med heller.

Det känns som en trend. Socialstyrelsen håller på att jobba med nya riktlinjer som också är lite illavarslande, ska jag säga. Den 8 juni var det stopp för synpunkter, så nu ska väl det förslaget till nya riktlinjer för psykoterapi ut på remiss till hösten. Vi får se vad det ger, men det finns också här en stor risk att man slår över i en riktning och inte ser att det kan finnas en mångfald av behandlingsmetoder. Jag tycker det är ganska häpnadsväckande att man är så ensidig.

Hur ska man ta vara på den kompetens, den forskning och den långa akademiska tradition som finns? Det kanske mera är en sak för KI, men det är faktiskt även viktigt för det kliniska arbetet som vi har här i Stockholm.

Du säger att det är en ensidighet i höstintagningen, Birgitta. Ja, och vad säger att den situationen kommer att förändras till nästa år? Vilka påverkansmöjligheter har vi i det fallet? Vi ger pengar till KI, och vi ger pengar till de här områdena, men hur kan vi påverka? Vi har en observatörsplats där besluten fattas.

Hur tas den psykoterapeutiska kompetens till vara som du säger förs ut till SLSO? Många av dem som nu kommer ut i SLSO anställs inte som psykoterapeuter, inte som behandlare, utan de får andra uppgifter. Har du något svar på hur kompetensen tas till vara?

De sista dagarna har jag fått veta att även psykoterapimottagningen i city inom Norra Stockholms psykiatri läggs ned i september. Den var också en av de kliniker som jobbade med lite mer långvariga psykodynamiska behandlingsmetoder. Visste du om det?

Anförande nr 359

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): För att ta den sista frågan först, har verksamhetschefen för Norra Stockholms psykiatri gjort en organisationsförändring. Hon vill flytta ut psykoterapikompetens så att det finns på var och en av de tre mottagningarna. Hon förändrar från fem mottagningar till tre mottagningar: Alvik, Vällingby och någonstans i city. Då lägger hon också ut psykoterapin i de teamen så att det ska finnas på de tre mottagningarna.

Om jag ska återvända till Psykoterapiinstitutet och dess medarbetare, pågår det ett arbete att knyta ihop ett nätverk med dem som har kommit från PI och som kommer att vara involverade i den fortsatta utbildningen. Det de uppgifter jag har fått från SLSO, som ju ändå är huvudman för verksamheten.

Landstinget gjorde en kraftsamling när vi flyttade in all psykiatrforskning och beroende forskning inom Centrum för FoU-psykiatri. Där finns det redan i dag ett antal projekt som omfattar psykodynamiska behandlingsmetoder, och det har i år kommit in ansökningar om att starta ytterligare projekt.

Frågan om evidens tycker jag är viktig att reda ut. Evidens är ju en fråga om hur mycket forskning som har bedrivits. Det är inte så att man kan säga att när man inte har evidens så saknas effekt, utan det är att man inte har forskningsresultat som belägger det. Och det finns en del forskning om psykodynamisk terapi som visar när den kan ha effekt, särskilt tydligt för fokuserade terapier som kan vara upp till 20 gånger, där det finns bra evidens enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

Det vi kan göra från landstingets sida är att stimulera forskningen på de områden där vi behöver mera kunskap för att därmed kunna utveckla behandlingsmetoder, och då är Centrum för FoU-psykiatri en oerhört viktig resurs, där vi har en kraftsamling. Det ökar ju möjligheterna att få fram mera kunskap om metoder som passar enskilda patienter allra bäst. Det finns en hel del att göra på det området.

När det gäller inflytandet i framtiden på Karolinska Institutet, hoppas jag att det kommer att se helt annorlunda ut. Från landstingets sida har vi framfört ett väldigt klart missnöje med hur KI har hanterat höstintagningen. Vi känner oss överkörda. Det budskapet har gått fram i KI, och det jag hör från SLSO är att KI försäkrar oss att man kommer att lyssna och ta till sig av våra synpunkter och önskemål, vad vi har för utbildningsbehov för att kunna klara det vår verksamhet behöver för att bemanna med personal som har den kompetens patienterna behöver.

Anförande nr 360

I n g v a r v o n M a l m b o r g (MP): Jag tolkar det som att både oppositionen och majoriteten är överens om att vi behöver forskning inom psykoterapiområdet. Jag hoppas att vi kan sätta i gång projekt där vi faktiskt forskar fram olika resultat, både inifrån landstingets verksamhet och utifrån, så att vi på något sätt kan komma vidare i debatten om vilka metoder som fungerar i vilka sammanhang. Det kommer att leda oss fram till den slutsats som jag och flera andra redan har dragit, nämligen att mångfald är bäst.

Anförande nr 361

L a n d s t i n g s r å d e t W i g g (MP): Ordförande! Slutligen, Birgitta, skulle jag bara vilja ha ett svar till. När man ser över regelboken inom Vårdval Stockholm ställer man ju krav på tillgång till psykiatrer, men man ställer inte frågan om villkor eller tillgång till psykoterapeuter. Det skulle vara intressant om vi kunde bredda den frågeställningen i översynen av Vårdval Stockholm. Har du några åsikter eller tankar om det? Jag tycker att det skulle vara värdefullt. Då kan man också säkerställa tillgången på psykoterapeuter i primärvården.

Anförande nr 362

L a n d s t i n g s r å d e t R y d b e r g (FP): Det finns inget krav i vårdvalet på att man ska ha psykiatrer. Däremot är det väl värt att fundera över om vi ska ta in även psykiatrer i vårdvalet så att psykiatrer kan vara kopplade till några vårdcentraler. Det som är ett obligatoriskt krav är tillgången till psykosociala insatser och att sådana ska kunna erbjudas. Sedan har vi inte preciserat om man ska ha kurator eller psykolog, men de ska ändå ha steg 1-utbildning. Vi har accepterat att tidigare anställda terapeuter med lång erfarenhet får finnas kvar, men på nya mottagningar som startar ska de nyanställda ha den dokumenterade kompetensen.

Utöver det finns psykoterapeuter inom psykiatrin. Det är viktigt att vi har en bredd på de terapeuterna. Men det har egentligen inte med vårdvalet att göra, utan det är psykosociala insatser, mer krisstöd, som ingår i vårdvalet.

§ 163 Interpellation 2009:29 av Dag Larsson (S) om Vårdval Stockholms bristande förmåga att ge vård vid psykisk ohälsa

Anförande nr 363

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Ordförande! Tack, Birgitta Rydberg, för svaret! Bakgrunden till interpellationen är den oro som många av oss känner med anledning av Vårdval Stockholm och hur Vårdval Stockholms ersättningssystem faktiskt slår mot det psykosociala arbetet i praktiken. Min interpellation har vissa beröringspunkter, kan man lugnt säga, med den interpellation som vi resonerade om alldeles nyss. Det är angeläget att vi får det här arbetet att fungera med tanke på att så många av dem som faktiskt uppsöker primärvården lider av psykisk ohälsa. Vi får också många rapporter om att det omhändertagande och den vård som de människorna får är otillräcklig. Vi borde ha en högre ambitionsnivå på det här området.

Det gjordes en webbenkät ganska nyligen riktad till husläkare i vårt landsting där mer än 50 procent av husläkarna sade att de önskade att de hade möjlighet att ha mer tid med just den här patientgruppen. De skulle också önska sig att det fanns mer av stöd just från psykologer och att det också fanns möjligheter till vidareutbildning för att jobba med just den här patientgruppen. Det vittnar ändå om att det ute på fältet är många som tycker att situationen är helt otillfredsställande.

Det den rapport som vi diskuterade tidigare i dag visar väldigt tydligt är faktiskt också att det som har skett är att korta läkarbesök har ökat på bekostnad av annan typ av vård. Just den här gruppen patienter tror jag blir illa ansatt i det här systemet, som en följd av det ekonomiska ersättningssystem som har införts.

Det som också andra utvärderingar visar, inte minst Ernst & Youngs utvärdering, är att i de fattigare områdena i vårt län är det som så att när ekonomin blir ansträngd är det just utbildningen som får stå åt sidan. Ernst & Young har konstaterat att på sikt äventyras faktiskt den medicinska säkerheten i områden med dålig folkhälsa. Då kan vi börja fundera på hur det faktiskt äventyrar de patientgrupper som vi talar om i den här interpellationen.

Det är stor oro. Jag tycker att jag får ganska lite svar på mina frågor. Jag tror inte att Birgitta Rydberg delar min uppfattning, och jag tror inte heller att hon får de signaler som jag får från husläkare och andra om att det vi gör i dag inte är tillräckligt. Det jag vet är att många verksamheter, särskilt i socialt utsatta områden, av det nya ekonomiska ersättningssystemet har tvingats att dra ned på sina personalresurser. Då är det inte bara undersköterskor och sjuksköterskor som har fått gå utan det är faktiskt också kuratorer, psykologer och annan typ av personal som har försvunnit från primärvården. Det är inte rimligt. Vi borde se över ersättningssystemet och vi borde ha en högre ambitionsnivå. Det här vittnar också om att det är ytterligt angeläget att få en förändring av ersättningssystemet i Vårdval Stockholm omgående.

Anförande nr 364

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Vi hade tidigare en väldigt ojämn fördelning i länet när det gällde tillgång till kurator och psykolog. Det håller på att jämnas ut. När vårdvalet var nytt värterminen 2008 skedde en del omstruktureringar. Några mottagningar hade ännu inte anställt egen kurator eller psykolog. Under hösten 2008 var det många mottagningar som anställde egen eller tecknade avtal med kurator eller psykolog. Man måste inte ha en egen kurator eller psykolog anställd utan man kan köpa tjänsterna. En del mottagningar tycker att man på så sätt kan rikta sig tydligare mot det varje patient behöver. Det vi kunde se med facit för 2008 var en ökning av de psykosociala besöken med 10 procent. Det har inte blivit en minskning utan det har blivit en jämnare fördelning i länet.

Det vi ser så här långt, de första fem månaderna 2009, är en fortsatt ökning i samma takt som vi hade under höstterminen, vilket gör att förvaltningen uppskattar att det kan röra sig om en ökning på ca 10 procent ytterligare i år om det här står sig.

När det gäller det tak som finns för när man får full ersättning kan jag säga att det är fyra mottagningar av 190 som har nått det taket. De övriga har fortfarande en bit kvar, vilket gör att de får full ersättning vid besöken. Man får 600 kronor per besök så länge man inte har nått taket. Sedan reduceras ersättningen och man får 400 kronor för ett visst antal besök.

Över huvud taget är det klart att patienter har behov av mera psykologiska insatser. Där är kuratorer och psykologer en bra resurs i primärvården. Centrum för allmänmedicin kommer att under hösten erbjuda ytterligare utbildning för att flera i primärvården ska kunna jobba på det här sättet. Den forskningsstudie som pågår vid Gustavsbergs vårdcentral, dels för vuxna, dels för barn, pekar på väldigt goda resultat när man med sin befintliga personal jobbar med gruppundervisning. När den vetenskapliga artikeln är publicerad tror jag att den kommer att få många att inse vilka möjligheter vi ändå har med den personal vi har bara den får utbildning. Helt klart är ju att den här typen av samtal, stöd och självhjälpgrupper som man har utvecklat metoder för har god effekt.

Problemet på en del håll i länet är ju att man har svårt att få ihop grupper. Det ser man särskilt tydligt i innerstaden. Gruppverksamhet är lättare i länets yttre kommuner. Sedan finns det säkert lite olika inställningar hos olika medarbetare om gruppbehandling eller enskild behandling är bra. Ska vi följa Socialstyrelsens riktlinjer kommer vi att behöva utveckla flera sådana metoder.

Anförande nr 365

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Jag såg i Birgittas interpellationssvar att hon hänvisade till att insatserna hade ökat med 10 procent. Den siffran vill jag ändå kommentera. Det är en högst osäker siffra därför att vi inte riktigt vet hur det var exempelvis 2007. Då var situationen helt annorlunda. Den kan ha ökat. Det gläder mig i sådana fall om det har blivit så, men det är svårt att så bestämt som Birgitta gör hävda att de psykosociala insatserna har ökat med 10 procent.

Jag tror, och man kan läsa det mellan raderna i det Birgitta sade i sitt senaste anförande, att hon också önskar att vi skulle kunna ha en högre ambitionsnivå när det handlar om det psykosociala arbetet, att inte du heller är riktigt nöjd med hur vi har det i dag. Jag önskar också att du skulle kunna vara lite tydligare med att faktiskt säga att det finns skäl att vara orolig över de psykosociala insatserna på de vårdcentraler och de husläkarmottagningar som finns i de fattigaste områdena, det som vi pratar om i vår rapport. Ingen har hittills sagt att vi har fel i våra uppgifter när vi redovisar att de husläkarmottagningarna och vårdcentralerna i snitt har fått skära ned med 4 miljoner kronor och fått göra sig av med fem anställda var. Då är det inte bara fråga om undersköterskor och sjuksköterskor utan även om personal som jobbar direkt med det psykosociala arbetet. Där tror jag att det finns skäl att vara oerhört bekymrad för hur det är. Jag undrar exempelvis hur det är med de psykosociala insatserna vid Rinkeby vårdcentral som har blivit av med 11 miljoner kronor, hälften av sina pengar. Jag undrar exempelvis hur det fungerar med de psykosociala insatserna i Hässelby gård, där man också har varit tvungen att göra sig av med ett antal kuratorer och andra personer som har varit inblandade i det arbetet.

Det finns skäl att fortsätta att följa det här. Jag är bekymrad, men jag börjar ändå ana att Birgitta är lite receptiv och tycker att vi skulle kunna önska oss mer. Jag skulle också önska att hon kunde se att det är väldigt stora skillnader och att det finns väldigt mycket större bekymmer i primärvården i vissa delar av vårt län när det handlar om det psykosociala arbetet.

Anförande nr 366

Landstingsrådet **R y d b e r g** (FP): Du litar inte på vår förvaltnings uppgifter, Dag, utan säger att det är svårt att mäta, att vi inte kan veta om det verkligen blev någon ökning förra året. Jag måste ändå luta mig mot de uppgifter som vår förvaltning lämnar när de säger att det är så här det är.

Vi kan ändå konstatera att det finns behov av ytterligare insatser. På många områden omstrukturerar man ju och förändrar när det gäller vilka befattningar man vill ha. Det är ingenting som vi fattar beslut om. På Järva har man i stället valt att ha flera läkare och att man i en av verksamheterna inte har psykolog fyra timmar i veckan som man hade tidigare utan har anställt en psykolog på heltid på en av vårdcentralerna. Varje mottagning måste göra detta. De har taket som begränsar vad de får full ersättning för innan de måste använda capiteringen.

Det du tar upp i övrigt om Hässelby och Rinkeby är ju att de hade ett gammalt kristeam sedan den stora bussolyckan, när ett stort antal skolbarn drabbades. Det teamet finns inte kvar. Det försvann i vårdvalet. Däremot har vi fått lika möjligheter för alla mottagningar att få ersättning när det gäller psykosociala insatser. Tidigare var det ju många enheter som inte hade tillgång till egen kurator eller psykolog. Nu har faktiskt alla det. Vi har till och med ställt krav på att de som är nya inte får dröja med att införa detta. Landstinget är på dem och talar om att det här ingår i det obligatoriska åtagandet på samma sätt som det ingår att ha läkare och distriktssköterska.

Att du är bekymrad överraskar mig inte. Jag är bekymrad över att hälsoläget ser ut som det gör, men jag tycker ändå att det är någonting att känna glädje över att det när det gäller vårdvalet och den utökning vi ser av de psykosociala insatserna har skett en förändring. Sedan behöver det ske ännu fler förändringar för att vi ska kunna få en bättre första linjens sjukvård vid psykisk ohälsa. Där tror jag ändå att det behövs mer metodutveckling och att vi behöver ha mer utbildning. Befintlig personal, sjuksköterskor, undersköterskor och sjukgymnaster, kan mycket väl leda stresshanteringsgrupper och andra typer av samtalsgrupper som behövs där man hanterar den lättare psykiska ohälsan. Alla behöver inte gå i enskild terapi. Det finns mycket att lära av de mottagningar som har varit föregångare. Jag måste ändå lyfta fram Gustavsberg som ett oerhört bra exempel.

Anförande nr 367

Landstingsrådet **L a r s s o n** (S): Birgitta Rydberg! Jag önskar att du hade rätt och att jag bara hittade på, men jag återger faktiskt förvaltningens egna vårdvalsutvärderingar där man säger att fram till 2007 beställdes den här typen av verksamhet på en mängd olika sätt och utfördes av en mängd olika utövare. Det fanns till och med allmänpsykiatriska kliniker som utförde det här arbetet. När man gör arbetet på ett helt annat sätt och säger att verksamheten har ökat med 10 procent säger det sig självt att det är väldigt osäkra uppgifter. Det är faktiskt det jag säger också.

Sedan möter jag verksamhetsföreträdare och andra som berättar för mig att personalen som arbetar med psykosociala insatser i utsatta områden ofta är de som får gå. Det gör mig orolig.

Anförande nr 368

L e n a - M a j A n d i n g (MP): Det här är en fråga som känns väldigt viktig. Vi i Miljöpartiet tycker att vi måste hitta en lösning. Det är ändå så att behovet av att få hjälp med sin psykiska ohälsa är väldigt stort i vårt län. Det finns faktiskt inte tillräckligt med behandling där ute för att patienterna ska kunna få den behandling de behöver.

Det finns alltså ett stort behov av att matcha rätt terapi med rätt patient. Den som har den största bredden för att kunna göra det rent utbildningsmässigt är ändå psykoterapeuter. Vi behöver fler psykoterapeuter ute i närsjukvården. Det finns ett gammalt ramavtal, ett avropsavtal inom psykiatrin som inte används särskilt mycket. Det finns en mängd olika

psykoterapeuter listade. Vi i Miljöpartiet tycker att vårdcentralerna borde kunna avropa detta för att svara mot befolkningens behov av att få hjälp med den psykiska ohälsan.

Det är väldigt viktigt att man reformerar det här systemet på det sättet, därför att då kommer de olika terapiformerna befolkningen till del. Då kan man matcha rätt terapiform med rätt patient. Det är en annan vinkel på den här frågan, men det är ändå en viktig fråga att ta upp. Det kan vara en lösning för att svara mot behovet mycket bättre än vi gör i dag. Jag skulle önska att man kunde titta på psykoterapeuternas roll i närsjukvården. De har en viktig roll att fylla.

§ 166 Interpellation 2009:32 av Gizela Sladic (S) om landstingets stöd till folkhögskolor

Anförande nr 369

Karin Ekdahl Wästberg (FP): Gisela har väckt en interpellation inom ett angeläget område, nämligen folkbildningen och närmare bestämt folkhögskolorna.

För några veckor sedan blev vi båda uppvaktade av representanter för några folkhögskolor här i länet. De lobbade för att landstinget skulle höja anslaget per deltagarvecka till SKL:s rekommenderade risknorm. Det skulle kosta 3 miljoner kronor.

Dock visar en närmare undersökning av SKL:s norm att den här normen bara gäller den interkommunala ersättningen, alltså den som vi betalar till skolor i andra län när våra elever studerar vid deras skolor.

Stockholms län följer visserligen inte SKL-normen, men att följa den interkommunala ersättningen skulle inte direkt innebära ett ökat stöd till våra 25 folkhögskolor. Möjligen skulle det få indirekta följder, men det förutsätter att andra landsting höjer sin interkommunala ersättning till oss.

Att höja den här ersättningen till skolor utanför vårt län till SKL:s norm skulle, vilket också anges i svaret, kosta 1 miljon kronor. Någon ytterligare riksnorm för stöd till folkhögskolor finns inte, det har jag fått konfirmerat vid kontakt med handläggare på SKL senast i dag.

Jag ber om ursäkt för att det skriftliga svaret inte blivit korrekt, jag lovar att läsa på mer noggrant till nästa gång. Att du och jag har blivit solochvärade är väl kanske att hårdra det hela lite grand, men vi har i varje fall, Gizela, fått felaktig information om den av SKL rekommenderade nivån.

Efter samtal har vi kommit överens om att du skriver en ny interpellation om stöd till folkhögskolor och att den är baserad på korrekt information. Den debatten ser jag fram emot.

Anförande nr 370

Gizela Sladic (S): Ordförande, fullmäktige! Låt mig först tacka Karin för hennes information. Det är klart att jag tar tillbaka min interpellation och skriver en ny.

Tanken med interpellationen var att få upp frågan om folkbildning i Stockholms läns landsting på fullmäktiges dagordning. Det är en viktig fråga. Historiskt sett har folkbildningen varit en del av utvecklingen och ett viktigt inslag i det moderna samhällets framväxt. Männskor har bildat sig för att påverka och förändra samhället.

Folkbildning har med tiden förändrats och utvecklats och anpassat sig väl till nya behov och nya förutsättningar.

I en situation då de statliga bidragen i framtiden i bästa fall ligger kvar på en relativt oförändrad nivå och landstingsbidragen minskar innebär kraven på studieförbund och folkhögskolor att de måste genomföra ytterligare rationaliseringar och kostnadsreduceringar inom sina respektive verksamheter.

I den rådande situationen vore det önskvärt att landstinget snabbt sätter upp ett konkret mål för att kunna inom till exempel en treårsperiod stegvis höja landstingsanslagen till studieförbunden och folkhögskolorna. Jag uppmanar Karin att prova idén med att sätta upp ett sådant mål. Jag har full förståelse för att man inte från ett år till ett annat kan höja anslaget till studieförbund och folkhögskolor, men visst borde vi väl kunna vara överens om att varje år ta ett rejält steg uppåt.

Jag skriver en ny interpellation i den andan.

§ 167 Interpellation 2009:33 av Birgitta Sevefjord (V) om neuropsykiatriska utredningar för barn och unga

Anförande nr 371

Landstingsrådet Sevefjord (V): Den fråga jag har ställt handlar om neuropsykiatriska utredningar för barn och unga. Det är dagens sista interpellation men den är nog så viktig. Vi har ju under många år arbetat för att förbättra situationen när det gäller neuropsykiatriska utredningar för barn och unga. Föra mandatperioden påbörjade vi en omorganisation av arbetet, och det har fortsatt under den här mandatperioden, och man har också köpt in ett antal utredningar externt.

Skälet till att jag väcker den här interpellationen är att jag har sett att förhållandena är väldigt olika i olika delar av länet. Ofta är barnen remitterade från skolan för det rör ofta unga i åldrarna mellan 6 och 12 år, det är den stora majoriteten. Man säger att genomsnittet förra året var 5,5 remisser per 1 000 barn, men från Farsta till exempel kom det 29 remisser per 1 000 barn och från Ekerö 15 remisser per 1 000 barn. Därför funderade jag över vad detta kan bero på, och därför jag väckte den här interpellationen.

Jag har ställt frågan till ansvarigt landstingsråd Birgitta Rydberg: På vilket sätt kommer du att följa upp den stora variationen i antalet remisser från olika delar av länet? Det är naturligtvis också intressant att veta varför det är så olika. Man kan ju spekulera om detta.

Det andra som jag spekulerar över i min interpellation och som jag tycker är oerhört viktigt, det är att det inte finns någon könsuppdelad statistik över de barn som får neuropsykiatriska utredningar. Skälet till att jag ställer den frågan är att det ofta handlar om barn som har ADHD, och då vet vi att flickor under väldigt lång tid har osynliggjorts. Flickor med ADHD har inte synliggjorts på samma sätt som pojkar, samtidigt som vi vet att de har lika stora funktionsnedsättningar och lika allvarliga symtom som pojkar har. Vi vet också att de här flickorna presterar sämre i skolan, att de har svårigheter att organisera och planera precis som pojkar med ADHD, men vi vet också att depression och ångest är vanligare hos flickor än hos pojkar med ADHD.

Vi vet också att läkarna generellt sett upptäcker fler pojkar än flickor som har ADHD, men när man frågar föräldrarna så ser vi att de upptäcker lika många flickor som pojkar med den här typen av problem. Jag tolkar det som att vi osynliggör flickor, och därför tycker jag att det är så oerhört viktigt att vi har en könsuppdelad statistik så att vi ser att de också får tillgång till den här typen av utredningar. Det är den fråga som jag också ställer till ansvarigt landstingsråd.

Anförande nr 372

Landstingsrådet Rydberg (FP): Tack, Birgitta, jag tycker det är väldigt bra att du har tagit upp frågan om könsskillnader. Nu när vi har gått tillbaka och undersökt med förvaltningen hur det här ser ut – det var ju på vår budgetkonferens som vi fick klart för oss att de

inte redovisar könsskillnader – då visar det sig att vi kan se fördelningen för delar av år 2008 men inte för alla delar av våra basteam. För 2009 kommer vi att kunna se könsfördelningen och det ska vi studera.

Det är ett tidigare ställt krav att vi ska ha könsuppdelad statistik och att vi ska analysera den utifrån pojkars och flickors, mäns och kvinnors behov. Det ska genomföras. Det uppdraget har förvaltningen nu förstätt att de har, det hade de uppenbarligen missat tidigare.

Varför vi har de här variationerna mellan olika stadsdelar och kommuner har vi inte någon säker kunskap om. På en del håll kan det vara så att man har blivit väldigt medveten om problemen, det finns en bra skolhälsovård som gör bra första bedömningar, man prövar stödinsatser och skriver en välskriven remiss. Då är det jättebra om det kommer många remisser så att vi kan nå de här barnen tidigt och klarlägga vad problemet är och vilket stöd barnen behöver. Men vi ser också på några håll att det kommer rapporter om brister i skolhälsovården, och då skickar man in allting till basteamen eller till PUB utan att göra den initiala bedömning som enligt skollagen ska göras på skolan av skolhälsovården.

Jag har tagit kontakt med både ordföranden i utbildningsberedningen och ordföranden i vård- och omsorgsberedningen rörande frågan om att vi måste gemensamt över huvudmannaskapsgränserna få ett tydligare arbete och ansvarsfördelning så att rätt bedömningar är gjorda när barnet kommer till landstinget. Vi borde också fundera på om vi i BUS-riktlinjerna ska förtydliga ytterligare och kanske ha en gemensam remissutformning, av den typ som man har haft i sydöstra vårdpsykiatrin där man har haft ett gemensamt remissteam, så att vi kan få rätt barn med rätt bedömning så att man styr barnet till rätt person som genomför utredning.

BUS-policyn är ett viktigt redskap. Jag har också väckt frågan i KSL:s utbildningsberedning om att vi gärna skulle se att vi gör en gemensam inventering, ger ett erbjudande för att studera vad skillnaderna kan bero på. Kan vi dra slutsatser som gör att vi kan förändra vårt arbetssätt? Den frågan går tillbaka till utbildningsberedningens sammanträde så får vi se vad vi får för reaktion från KSL.

Anförande nr 373

Ingvar von Malmberg (MP): Jag ska bara stödja de två Birgittorna. Jag tror att det är alldeles nödvändigt att man separerar pojkar i den här statistiken. Jag tror kanske inte att det så mycket handlar om ett osynliggörande av flickor utan snarare om att ADHD-definitionen som definition varit inriktad på pojkar därför att de var ganska störande i klassrummen och på andra sätt.

Jag tror att det är jättebra att man genomför könsuppdelad statistik men det måste också kommuniceras ut på fältet så att de som faktiskt arbetar med de här frågorna förstår att man kan känna igen olika symptom hos pojkar och flickor. Det är möjligt att man måste utreda det här vidare, det kan jag mycket väl tänka mig. Eftersom alla verkar vara överens så har jag gott hopp om fortsättningen.

Anförande nr 374

Landstingsrådet Sevefjord (V): Det är väl alldeles utmärkt att vi ser att det är väldigt viktigt med könsuppdelad statistik, och precis som Birgitta Rydberg har vi också beslut på att statistiken ska vara könsuppdelad. Det är inte bara en rutinåtgärd, den kan även ha betydelse för hur vi utvecklar och förbättrar hälso- och sjukvården och synliggör de problem som vi har. I det sammanhanget är könsuppdelad statistik en metod som vi kan använda oss av. Jag tror att den är viktig just i det här fallet.

Jag har försökt reda ut fördelningen när det gäller fördelningen av ADHD hos flickor och pojkar och funnit att det har gjorts väldigt få studier om detta och man har väldigt olika uppgifter. Jag har sett i olika studier att det kanske är 25 procent flickor och 75 procent pojkar, medan andra hävdar att det är ungefär 50–50. Oavsett hur det är så är en ganska stor

grupp flickor och därför är det viktigt att de också finns med och att man också ser att de får hjälp genom de här utredningarna.

Det är jättebra att du har tagit itu med frågan med detsamma och att vi från och med i år åtminstone kommer att få könsuppdelad statistik så att vi kan se att vi når fram till alla som har behov.

När det gäller fördelningen av remisser – att det kommer så olika många från olika delar av länet – så är det också viktigt att försöka ta reda på vad det beror på. Beror det på att man slentrianmässigt skickar iväg barnen för utredning eller har man först genom skolan gjort en bedömning av barnen? Det är en oerhört viktig fråga att utreda.

På den konferens som jag deltog i kom frågan upp och då sade man att det verkar vara en tendens att det i huvudsak kommer remisser från de kommunala skolorna. Det tycks komma väldigt mycket färre remisser från friskolor. Det är viktigt att studera också detta perspektiv. Om det är så, av något skäl som jag inte känner till, att det kanske kommer få remisser från friskolor till exempel, så är det också en viktig information som landstinget bör granska eftersom vi i Stockholms län har så många friskolor och så många barn går i friskolor i dag.

Jag är jätteglad över att du både ser vikten av könsuppdelad statistik, du har sagt att sådan kommer redan från och med detta år, och att man tillsammans med KSL granskar detta med skolor och ser om vi kan samarbeta på ett bättre sätt för att göra det så bra som möjligt för de barn som behöver särskilt stöd och hjälp.

(Förste vice ordföranden: Jag ska upplysa er om att vi kommer att kalla till ett extra fullmäktigesammanträde för att behandla det i dag med minoritetsåterremiss återremitterade ärendet. Det sammanträdet kommer att hållas den 18 juni kl. 9:30. Det är bara det ärendet som kommer upp för beslut.)

Avslutning

Anförande nr 375

Förste vice ordföranden: Ni ska alldeles strax bli utsläppta på grönbete, men jag tänkte använda det här tillfället till att tacka alla som har medverkat till att vi kan hålla våra fullmäktigesammanträden. Jag tänker på våra stenografer som i dag har haft en slitsam dag, liksom många gånger tidigare. Jag tänker på vaktmästeriet, på alla som arbetar för presidiet och hjälper oss att hålla ordning på material och liknande och på alla andra på kanslier och liknande som inte syns här i salen men som gör ett omfattande och väldigt viktigt arbete.

Naturligtvis riktar jag ett väldigt stort tack till er i fullmäktige. Ni brukar ofta säga att det här med att vara förtroendevald är något väldigt fint och inte alltid en dans på rosor. Jag, och många med mig, vet av egen erfarenhet att det är mycket slit att vara förtroendevald. Det blir sena kvällar, och när andra läser skönlitteratur så är vi så bisarra att vi läser kommunala handlingar – och de har inte alltid samma kraft. Så kan man väl säga utan att vara oförskämd.

Ta nu tillfället allihop att ladda batterierna. Ni har ett antal fina svenska sommarmånader framför er. Sedan kommer hösten, och det lär väl bli ett ganska tufft år framöver, så passa på att vila och koppla av! Ha det bara väldigt skönt allihop!

Vi skickar en liten hälsning till Inger Linge – som tidigt i morgon bitti kommer att åka till ett land där hon också är aktiv – med hopp om en fin och trevlig sommar för oss allihop.

Ha det så skönt!

Anförande nr 376

Landstingsrådet Elmsäter-Svärd (M): Får jag passa på att till presidiet från fullmäktige framföra en hälsning med önskan om en skön sommar – och framför allt vill jag bekräfta att vi har observerat flaggornas nya placering!

Förteckning över talare
(siffrorna avser anförandets nummer)

Ordförande Linge (M) 5:1, 4, 7, 9
Onshagen Jan-Olov (-) 5:2
Götblad Carin (-) 5:3
Hofström AnnCi (-) 5:5
Branner Suzanne (-) 5:6
Danielsson Mona (-) 5:8
Landstingsrådet Elmsäter Svärd (M) 5:10, 14, 16, 20, 22, 26, 29, 34, 39, 40, 50, 78, 161, 163, 165, 324, 326, 376
Landstingsrådet Nylund Watz (S) 5:11, 25, 27, 36, 41, 43, 73, 75, 89, 95, 97, 114, 116, 149, 151, 231, 238, 268, 310, 318, 328, 336, 345
Hansson Kajsa (C) 5:12
Jonsson Håkan (S) 5:13, 15, 17, 28, 30
Landstingsrådet Sevefjord (V) 5:18, 35, 38, 49, 51, 53, 55, 58, 60, 99, 101, 103, 105, 107, 118, 122, 141, 143, 178, 180, 182, 343, 350, 352, 354, 371, 374
Gunnarsson Vivianne (MP) 5:19, 21, 23, 33, 56, 62, 64, 239, 244, 246, 269, 281, 283
Landstingsrådet Nyman (KD) 5:24, 31, 109, 111, 113, 115, 117, 119, 125, 127, 133, 135, 214, 218, 220, 348
Cronvall-Morén Lena (M) 5:32
Anding Lena-Maj (MP) 5:37, 184, 186, 188, 257, 261, 263, 265, 272, 280, 368
Landstingsrådet Rydberg (FP) 5:42, 44, 46, 48, 52, 54, 66, 84, 86, 167, 169, 171, 209, 211, 213, 256, 260, 356, 359, 362, 364, 366, 372
Jörnehed Håkan (V) 5:45, 47, 69, 71, 88, 153, 160, 162, 164, 196, 198, 200, 301, 309, 333, 341
Landstingsrådet Andersson (C) 5:57, 59, 61, 63, 80, 82, 128, 130, 140, 142, 144, 146, 148, 150, 152, 223, 225, 227, 230, 240, 252, 264, 266, 271, 273, 275, 282, 285
Sjölander Johan (S) 5:65, 67, 69, 120, 154, 156, 158, 323, 325, 327, 332, 344
Lidwall Pia (KD) 5:68, 70, 72, 74, 76, 104, 106, 258, 296, 308
Landstingsrådet Larsson (S) 5:77, 79, 81, 208, 210, 212, 286, 304, 311, 337, 349, 363, 365, 367
Landstingsrådet Wigg (MP) 5:83, 85, 87, 91, 93, 110, 112, 124, 126, 129, 131, 145, 147, 202, 204, 206, 224, 226, 228, 235, 237, 241, 247, 250, 284, 302, 330, 338, 355, 358, 361
Trolin Mikael (FP) 5:90, 92, 94, 96, 98, 100, 102, 121, 123, 136, 138
Strömdahl Jan (V) 5:108, 229, 242, 267
Skoglund Mats (V) 5:132, 134, 137, 139
Landstingsrådet Wallhager (FP) 5:155, 157, 159, 185, 187, 189, 203, 205, 207, 329, 340, 346
Sigfridsson Helene (MP) 5:166, 168, 170, 222
Ullberg Erika (S) 5:172, 174, 176
Landstingsrådet Reinfeldt (M) 5:173, 175, 177, 179, 181, 183, 191, 193, 195, 287, 307, 317, 351, 353
Sander Tove (S) 5:190, 192, 194, 297, 313, 339
Ljungberg Schött Marie (M) 5:197, 199, 201, 299, 306
Lindqvist Hans (C) 5:215, 234, 236, 254, 270, 277, 279
Holmberg Staffan (S) 5:216
von Malmborg Ingvar (MP) 5:217, 219, 221, 233, 251, 274, 357, 360, 373
Åkesdotter Marie (MP) 5:232, 248
Appelgren Lena (KD) 5:243, 245
Attergren Granath Anna (FP) 5:249
Arenander Lars (MP) 5:253
Cebrian Juan Carlos (S) 5:255, 259, 262, 290, 303, 334
Björkman Gunnar (S) 5:276, 278, 300
Johansson Anita (S) 5:288
Östman Anna-Lena (S) 5:298, 322
Mackegård Janet (S) 5:291, 312
Lindquist Olov (FP) 5:292, 321
Reichenberg Olle (M) 5:293
Ryadal Urban (S) 5:294

Enocson Mårtensson Christina (S) 5:295
Söderlund Kristina (S) 5:298
Rudensfeldt Mona (S) 5:305, 316
Bora Necla (V) 5:314
Penchansky Buzaglo Mariana (S) 5:315, 319
Hortin Regiana (C) 5:320
Dahlgren Anette (S) 5:331, 335
Ekekihl Helena (MP) 5:342
Sundström Jan Olov (M) 5:347
Ekdahl Wästberg Karin (FP) 5:369
Sladic Gizela (S) 5:370
1:e vice ordförande Andersson (S) 5:375