

Justerat tisdagen den 14 maj beträffande §§ 86 och 95, i övrigt tisdagen den 28 maj 2013

Inger Linge

Conny Andersson

Sven-Erik Köhlin

§ 62

Inledning och justering m.m.

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Ordföranden konstaterade att 90 ledamöter var närvarande och 59 ledamöter var frånvarande.

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

Protokollet skall justeras senast tisdagen den 28 maj 2013.

§ 63

Bordlagd interpellation 2013:1 av Nanna Wikholm (S) om skärgårdstrafiken LS 1302-0231

Inleddes kl. 10.06 och avslutades kl. 10.32.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för trafikfrågor. Fullmäktige medgav den 19 februari 2013 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 19 mars 2013.

Svar på interpellationen, se bilaga 1.

Landstingsrådet Christer G Wennerholm hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Nanna Wikholm, landstingsråden Christer G Wennerholm och Birgitta Rydberg, Vivianne Gunnarsson samt landstingsråden Gustav Andersson och Erika Ullberg.

§ 64

Bordlagd interpellation 2013:2 av Helene Öberg (MP) om stärkt patientmakt i psykiatri LS 1302-0232

Inleddes kl. 10.32 och avslutades kl. 10.54.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 19 februari 2013 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 19 mars 2013.

Svar på interpellationen, se bilaga 2.

Landstingsrådet Birgitta Rydberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Helene Öberg, landstingsrådet Birgitta Rydberg, Johan Sjölander, Åsa Brunius samt Birgitta Sevefjord.

§ 65

***Bordlagd* interpellation 2013:3 av Gunilla Roxby Cromvall (V) om busstrafiken i Norrort och *Bordlagd* interpellation 2013:4 av Erika Ullberg (S) om buss- trafiken i Norrort**

LS 1302-0233, 0234

Inleddes kl. 10.55 och avslutades kl. 11.16.

Interpellationerna är ställda till landstingsrådet för trafikfrågor. Fullmäktige medgav den 19 februari 2013 att interpellationerna fick ställas. Interpellationerna bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 19 mars 2013.

Svar på interpellationerna, se bilagorna 3 och 4.

Landstingsrådet Christer G Wennerholm hänvisade till de skriftliga svaren. Vidare yttrade sig Gunilla Roxby Cromvall, landstingsråden Erika Ullberg och Christer G Wennerholm samt Stella Fare.

§ 66

***Bordlagd* interpellation 2013:5 av Sverre Launy (V) om psykiatrisk vård för missbrukare**

LS 1302-0235

Inleddes kl. 11.16 och avslutades kl. 11.27.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 19 februari 2013 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 19 mars 2013.

Svar på interpellationen, se bilaga 5.

Landstingsrådet Birgitta Rydberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Sverre Launy, landstingsrådet Birgitta Rydberg samt Marie Åkesdotter.

§ 67

***Bordlagd* interpellation 2013:6 av Lars Dahlberg (S) om tillgången till rehabili- tering inom Stockholms läns landsting**

LS 1302-0236

Inleddes kl. 11.27 och avslutades kl. 11.36.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 19 februari 2013 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 19 mars 2013.

Svar på interpellationen, se bilaga 6.

Landstingsrådet Stig Nyman hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Lars Dahlberg och landstingsrådet Stig Nyman.

§ 68**Bordlagd interpellation 2013:7 av Håkan Jörnehed (V) om antalet vårdplatser**
LS 1302-0237

Inleddes kl. 11.37 och avslutades kl. 11.59.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 19 februari 2013 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 19 mars 2013.

Svar på interpellationen, se bilaga 7.

Landstingsrådet Filippa Reinfeldt hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Håkan Jörnehed och Filippa Reinfeldt, Hans Lindqvist, Tomas Eriksson samt Birgitta Sevefjord.

§ 69**Bordlagd interpellation 2013:8 av Conny Fogelström (S) om Centrum för Allergiforskning**
LS 1302-0238

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.00.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 70**Bordlagd interpellation 2013:9 av Birgitta Sevefjord (V) om förlossningsvården**
LS 1302-0239

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.00.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 71**Interpellation 2013:10 av Helene Öberg (MP) om patientsäker vård på förlossningsklinikerna**
LS 1303-0389

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.00.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 72**Interpellation 2013:11 av Håkan Jörnehed (V) om ApoEx**
LS 1303-0390

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.00.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 73**Interpellation 2013:12 av Yvonne Blombäck (MP) om arbetsmiljösituationen vid Rissnedepån m.fl.**

LS 1303-0391

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.00.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 74**Interpellation 2013:13 av Yvonne Blombäck (MP) om tillgängligheten vid Slussen**

LS 1303-0392

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.00.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 75**Interpellation 2013:14 av Yvonne Blombäck (MP) om behoven av stora investeringar i kollektivtrafiken**

LS 1303-0393

Inleddes kl. 12.00 och avslutades kl. 12.00.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 76**Frågestund**

LS 1305-0692

Inleddes kl. 12.01 och avslutades kl. 12.59.

Fullmäktige beslutade enligt 2:e vice ordförandens förslag att de inkomna frågorna fick ställas.

1. Fråga av Helene Hellmark Knutsson (S) till landstingsrådet Filippa Reinfeldt (M): Tänker du ta initiativ för att utöka antalet BB-platser för att möta problemen i förlossningsvården?
2. Fråga av Tomas Eriksson (MP) till landstingsrådet Gustav Andersson (C): Kommer den utlovade satsningen på vindkraftverk och solpaneler att de facto genomföras inom de kommande fyra åren?
3. Fråga av Håkan Jörnehed (V) till landstingsrådet Anna Starbrink (FP): Tänker du vidta några åtgärder för att komma till rätta med kartellbildningen vad gäller ingångslöner på våra akutsjukhus?
4. Fråga av Dag Larsson (S) till landstingsrådet Anna Starbrink (FP): Har du vidtagit nödvändiga åtgärder för att säkerställa bemanningen inom sjukvården i sommar?
5. Fråga av Vivianne Gunnarsson (MP) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Kommer även båtlinjen mellan Hammarby Sjöstad och Nybrokajen att ingå i SL på samma sätt som Sjövägen?

6. Fråga av Birgitta Sevefjord (V) till landstingsrådet Filippa Reinfeldt (M): Kan du garantera att kvinnor som ska föda i SLL under juni-augusti kommer att kunna göra det under trygga omständigheter mot bakgrund av en kraftig ökning av antalet förlossningar och svårigheter att rekrytera personal?

7. Fråga av Erika Ullberg (S) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Står du fast vid att du tycker det är en god idé att höja priset på SL-kortet för de som måste åka i rusningstid?

8. Fråga av Cecilia Obermüller (MP) till landstingsrådet Anna Starbrink (FP): Allt fler tv-program baseras på autentiska bilder med sjuka och utsatta personer. Vad gör du för att värna SLL-patienters integritet?

Frågorna antecknades som besvarade.

Fullmäktige beslutade enligt 2:e vice ordförandens förslag att de återstående frågorna på den utdelade förteckningen inte fick ställas.

§ 77

Bekräftande av fullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13.00 och avslutades kl. 13.00.

Ordföranden konstaterade att 141 ledamöter var närvarande och 8 ledamöter var frånvarande, enligt bilaga A.

§ 78

Kungörelse och annonsering

Inleddes kl. 13.01 och avslutades kl. 13.01.

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde anslogs den 2 maj 2013 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare samt till länsstyrelsen.

Föredragningslistan infördes den 7 maj 2013 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Tillägg till föredragningslista anslogs den 8 maj 2013 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

§ 79

Anmälan av patientnämndens årsrapport 2012

LS 1303-0373

Inleddes kl. 13.02 och avslutades kl. 13.43.

I ärendet yttrade sig Eva Lannerö, Inger Ros, landstingsrådet Håkan Jörnehed, Lena Huss, landstingsrådet Gustav Andersson, Kjell Treslow, Tomas Eriksson samt landstingsråden Lars Joakim Lundquist och Stig Nyman.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att lägga anmälan av patientnämndens årsrapport till handlingarna.

§ 80**Annonsering av landstingsfullmäktige under 2014 (förslag 25)**

LS 1304-0521

Inleddes kl. 13.43 och avslutades kl. 13.43.

Fullmäktige beslutade enligt ordförandens förslag

att tillkännagivande om landstingsfullmäktiges sammanträden samt protokollsjusteringar under 2014 ska införas i Dagens Nyheter, Länstidningen Södertälje, Metro, Norrtelje Tidning, Svenska Dagbladet samt Nynäshamns Posten.

§ 81**Fastställande av dagar för landstingsfullmäktiges sammanträden 2014 (förslag 26)**

LS 1303-0360

Inleddes kl. 13,43 och avslutades kl. 13.44.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fastställa dagar för landstingsfullmäktiges sammanträden under 2014 enligt följande:

18 februari, 18 mars, 6 maj (årsredovisning), 10 juni, 7 oktober, 4 november (nyvalda LF), 18 november (val), 16-17 december (budget).

§ 82**Överläggning i ärendet om årsredovisning år 2012 för Stockholms läns landsting (förslag 27)**

LS 1210-1379

Inleddes kl. 13.44 och avslutades kl. 14.59.

I överläggningen yttrade sig landstingsråden Torbjörn Rosdahl och Helene Hellmark Knutsson, Tomas Eriksson, landstingsråden Birgitta Rydberg, Håkan Jörnehed, Stig Nyman Gustav Andersson och Yvonne Blombäck, Gunilla Roxby Cromvall, Jan Holmberg, Thomas Magnusson samt landstingsrådet Charlotte Broberg.

§ 83**Revisionsberättelser över dels landstingsstyrelsen, dels övriga nämnders, styrelser och bolags verksamhet för år 2012 samt ansvarsprövning (förslag 28)**
LS 1304-0567

Inleddes kl. 15.00 och avslutades kl. 15.26.

Ordföranden informerade om kommunallagens jävsregler samt de regler för ansvarsprövning som gäller.

I ärendet yttrade sig revisorerna Peter Kockum, Kenneth Strömberg, Göran Hammarsjö och Gunilla Jerlinger.

BESLUTRevisorsgrupp I

Fullmäktige beslutade

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning besluta att bevilja ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen, övriga nämnder och styrelser i revisorsgrupp I för verksamheten 2012

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning besluta att uppdra åt landstingets ombud vid respektive bolagsstämma rösta för att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2012 års verksamhet

De ledamöter och ersättare som innehaft uppdrag i nämnder och bolagsstyrelser inom revisorsgrupp I deltog inte i behandlingen och besluten gällande ansvarsprövning för de nämnder och/eller styrelser i vilka de haft uppdrag.

Revisorsgrupp II

Fullmäktige beslutade

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning besluta att bevilja ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen, övriga nämnder och styrelser i revisorsgrupp II samt för nämnden i den gemensamma Norrtäljeorganisationen för verksamheten 2012

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning besluta att uppdra åt landstingets ombud vid respektive bolagsstämma rösta för att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2012 års verksamhet

De ledamöter och ersättare som innehaft uppdrag i nämnder och bolagsstyrelser inom revisorsgrupp II och nämnden i den gemensamma Norrtäljeorganisationen deltog inte i behandlingen och besluten gällande ansvarsprövning för de nämnder och/eller styrelser i vilka de haft uppdrag.

Revisorsgrupp III

Fullmäktige beslutade

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning besluta att bevilja ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen, övriga nämnder och styrelser i revisorsgrupp III för verksamheten 2012

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning besluta att uppdra åt landstingets ombud vid respektive bolagsstämma rösta för att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2012 års verksamhet

De ledamöter och ersättare som innehaft uppdrag i nämnder och bolagsstyrelser inom revisorsgrupp III deltog inte i behandlingen och besluten gällande ansvarsprovning för de nämnder och/eller styrelser i vilka de haft uppdrag.

Ordföranden frågade till sist om fullmäktige även kunde besluta enligt presidietts förslag

att uppdra till landstingsstyrelsen att i samband med delårsrapport per augusti 2013 återkomma med redovisning över av Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje vidtagna åtgärder och effekter av dessa.

Fullmäktige beslutade enligt presidietts förslag.

§ 84

Beslut i ärendet om årsredovisning år 2012 för Stockholms läns landsting (förslag 27)

LS 1210-1379

Inleddes kl. 15.32 och avslutades kl. 15.32.

Under den tidigare överläggningen i ärendet under § 82 framställdes följande yrkanden.

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag i vilket den åttonde huvudattsatsen med dess tre under-attsatser tagits tillbaka och därmed utgick.

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2012 som framgår av bilaga 2:1

att reservera 2 100 000 000 kronor av årets resultat enligt balanskravet för att täcka framtida kostnader för omstrukturering i samband med genomförande av framtidens hälso- och sjukvård

att disponera resultatenheternas resultat i enlighet med bilaga 2:2 Resultatdispositioner år 2012 för resultatenheter inom förvaltningar

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

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2012 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta om att AB Storstockholms att Lokaltrafiks förlust för 2012 om 475 182 117 kronor samt SL-koncernens vinst om 55 215 326 kronor balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2012 års verksamhet

att uppdra åt landstingets ombud vid Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma samt dess dotterbolag att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2012 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga 2:3 Resultatdispositioner år 2012 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2012 års verksamhet

att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt bilaga 2:4 Underlag beräkning aktieägartillskott Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till AB SLL Internfinans med 6 000 kronor, Waxholms Ångfartygs AB med 131 000 kronor, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 400 000 kronor, MediCarrier AB med 4 100 000 kronor, Danderyds Sjukhus AB med 22 100 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 950 000 kronor och till Folk tandvården Stockholms län AB med 42 200 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och vinstdispositionsregler

att koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 74 103 636 kronor i enlighet med gällande sanktions- och vinstdispositionsregler samt årets kompensation för nettoeffekten av AFA Försäkring och räntesänkning för pensionerna

att uppdra åt koncernfinansiering att utbetala 28 359 832 kronor till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje (tidigare TioHundranämnden) med anledning av landstingets del i nämndens resultat

att uppdra åt koncernfinansiering att utbetala 17 000 000 kronor till Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg som bidrag för täckande av underskott 2012 i TioHundra AB (12 500 000 kronor kostnadsfördes 2012 inom SLL och 4 500 000 kronor kostnadsförs 2013)

att godkänna bilaga 2:5 återrapportering av uppdrag givna i budget 2012

att godkänna bilaga 2:6 Underlag för hantering av negativt resultat

att godkänna trafiknämndens justerade indikator för nöjda resenärer från "Kunder i tid" till att avse "Nöjda kunder tidshållning".

RESERVATION

MP-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

UTTALANDE

S- och V-ledamöterna lät till protokollet anteckna särskilda uttalanden likalydande med respektive partis uttalanden i landstingsstyrelsen.

§ 85**Ökat landstingsbidrag till hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2013 för 4D – ett samverkansprojekt mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet (förslag 29)**

LS 1303-0356

Inleddes kl. 15.33 och avslutades kl. 15.39.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Torbjörn Rosdahl och Lars Tunberg.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att öka landstingsbidraget för 2013 till hälso- och sjukvårdsnämnden med 30 000 000 kronor för samverkansprojektet 4D

att finansiering ska ske inom ramen för koncernfinansiering.

§ 86**Riktad nyemission av aktier i Mälardalstrafik MÄLAB AB till Landstinget i Östergötland (förslag 30)**

LS 1301-0131

Inleddes kl. 15.40 och avslutades kl. 15.42.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Torbjörn Rosdahl.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna förslag på planerad riktad nyemission av aktier i Mälardalstrafik MÄLAB AB till Landstinget i Östergötland

att uppdra åt stämooombudet att vid bolagsstämma för Mälardalstrafik MÄLAB AB rösta för förslaget på riktad nyemission av aktier i bolaget till Landstinget i Östergötland.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 87**Förslag att påbörja förberedande arbeten avseende del av den strategiska fastighetsinvesteringen vid Danderyds Sjukhus AB (förslag 31)**

LS 1303-0453

Inleddes kl. 15.42 och avslutades kl. 15.54.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Charlotte Broberg, Lars Dahlberg samt Birgitta Sevefjord.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna förslag att påbörja förberedande arbeten inför ny- och ombyggnation av DSAB uppgående till maximalt 90 miljoner kronor i investeringsutgift

att uppdra åt landstingsstyrelsen att i budget för 2014 inarbeta effekter av att förberedande arbeten avseende investeringsobjektet ny- och ombyggnation av Danderyds Sjukhus påbörjas/tidigareläggs.

§ 88

Revidering av landstingets uppförandekod för leverantörer (förslag 32)

LS 1303-0353

Inleddes kl. 15.55 och avslutades kl. 16.12.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Gustav Andersson och Tomas Eriksson.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna förslag till reviderad uppförandekod för leverantörer av den 4 februari 2013.

RESERVATION

MP-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

§ 89

Konkretisering av de mål som rör utvalda produktgrupper för återanvändning samt engångsmaterial inom målområdet Resurseffektivt i miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting (förslag 33)

LS 1201-0038

Inleddes kl. 16.12 och avslutades kl. 16.22.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Gustav Andersson och Vivianne Gunnarsson.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att respektive förvaltning och bolag, som anges i förslag till beräkning av måluppfyllelse, ska minska nyinköpen och öka återanvändningen av respektive produktgrupper möbler, bygg- och anläggningsmaterial, samt IT-utrustning såsom klienter, skrivare och multifunktions-skrivare, mobiltelefoner samt nätverkskomponenter

att de förvaltningar och bolag, som anges i förslag till beräkning av måluppfyllelse, ska sätta upp lokala mål för att minska sin miljöpåverkan från användning av engångsmaterial och specificera utvalda produktgrupper och målnivåer

att respektive förvaltnings och bolags måluppfyllelse ska beräknas enligt förslag till beräkning av måluppfyllelse.

§ 90

Motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S) om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården (förslag 34)
LS 1205-0668

Inleddes kl. 16.22 och avslutades kl. 16.50.

I ärendet yttrade sig Lars Dahlberg, landstingsrådet Torbjörn Rosdahl, Hans Åberg samt landstingsråden Anna Starbrink, Lars Joakim Lundquist och Håkan Jörnehed.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till S- och V-ledamöternas samt tjänstgörande MP-ersättarens muntliga reservation i landstingsstyrelsen innebärande bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

S- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

§ 91

Motion 2012:16 av Gunilla Roxby Cromwall och Anna Sehlin (V) om inrättande av whistleblowing-funktion hos SL (förslag 35)
LS 1205-0670

Inleddes kl. 16.50 och avslutades kl. 17.06.

I ärendet yttrade sig Gunilla Roxby Cromvall samt landstingsråden Christer G Wennerholm, Erika Ullberg och Yvonne Blombäck.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

UTTALANDE

S-ledamöterna med instämmande av MP-ledamöterna lät till protokollet anteckna särskilt uttalande likalydande med uttalandet i landstingsstyrelsen.

§ 92**Motion 2012:21 av Gunilla Roxby Cromwall (V) om försök med klimattaxa på linjer med lågt resande (förslag 36)**

LS 1209-1222

Inleddes kl. 17.07. och avslutades kl. 17.29.

I ärendet yttrade sig Gunilla Roxby Cromvall, Anna Sehlin, Lennart Adell Kind, landstingsråden Christer G Wennerholm och Yvonne Blombäck samt Bosse Andersson.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

§ 93**Motion 2012:22 av Gunilla Roxby Cromvall m.fl. (V) om behovet av ökade investeringar i kollektivtrafiken (förslag 37)**

LS 1209-1223

Inleddes kl. 17.30 och avslutades kl. 18.01.

I ärendet yttrade sig Gunilla Roxby Cromvall, landstingsrådet Christer G Wennerholm, Anna Sehlin, Hans Lindqvist, Lukas Forslund samt Tomas Eriksson.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till V-ledamotens muntliga reservation i landstingsstyrelsen innebärande bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

§ 94**Motion 2012:9 av Johan Sjölander och Anna Kettner (S) om behovet av en oberoende revision av den neuropsykiatriska vården (förslag 38)**

LS 1203-0466

Inleddes kl. 18.02. och avslutades kl. 18.16.

I ärendet yttrade sig Johan Sjölander, landstingsrådet Birgitta Rydberg samt Birgitta Sevefjord.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till S- och V-ledamöternas muntliga reservation i landstingsstyrelsen innebärande bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

S- och V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

§ 95**Valärenden (förslag 39 och 40)**

LS 1010-0833, 1212-1690, 1758, 1301-0115, 1302-0262, 1303-0401, 0408, 0410, 0469, 1304-0476, 0540, 0559, 0579, 0605, 1305-0683

Inleddes kl. 18.20 och avslutades kl. 18.23

Fullmäktige beslutade att medge befrielse för Monica Lindgren (S), från uppdragen som ledamot i landstingsfullmäktige, valkrets NO och ledamot i valberedningen, för Ylva Nork (V), från uppdraget som ledamot i landstingsfullmäktige, valkrets 1, för Dilan Apak (S), från uppdraget som ersättare i kulturnämnden, för Flora Villalobos Castillo (S), från uppdraget som ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets NV, för Maria Kedvall (V), från uppdraget som ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets N och NV samt för Thorbjörn Ekström (-), från uppdragen som ledamot i stiftelsen Flemingsberg Science och stiftelsen Vetenskapsstaden.

Fullmäktige valde enligt valberedningens förslag

AB Storstockholms Lokaltrafik för tiden från ordinarie bolagsstämma 2013 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2014

Ledamöter

M Christer G Wennerholm
 FP Stella Fare
 S Erika Ullberg

Ordförande 1:e vice ordförande 2:e vice ordförande

M Christer G Wennerholm FP Stella Fare S Erika Ullberg

Waxholms Ångfartygs AB för tiden från ordinarie bolagsstämma 2013 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2014

Ledamöter

M Christer G Wennerholm
 FP Stella Fare
 S Erika Ullberg

Ordförande 1:e vice ordförande 2:e vice ordförande

M Christer G Wennerholm FP Stella Fare S Erika Ullberg

Locum AB för tiden från ordinarie bolagsstämma 2013 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2014

Ledamöter

Suppleanter

M Charlotte Broberg
 M Kjell Treslow
 M Kristoffer Tamsons
 FP Anders Ekegren
 S Hasan Dölek
 S Anders Lönnberg
 MP Veera Jokirinne

M Christer Grunder
 FP Karin Westerberg
 KD Sara Rydefjärd
 C Catarina Mann
 S Maria Bosdotter
 MP Lars Jakobsson
 V Thomas Magnusson

Ordförande 1:e vice ordförande 2:e vice ordförande

M Charlotte Broberg FP Anders Ekegren S Hasan Dölek

Ordning för suppleanters inträde mellan de för Moderaterna, Folkpartiet, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet valda suppleanterna:

För ledamöterna Broberg, Treslow och Tamsons inträder suppleanterna Grunder, Westerberg, Rydefjärd och Mann; För ledamoten Ekegren inträder suppleanterna Westerberg, Rydefjärd, Mann och Grunder; För ledamöterna Dölek och Lönnberg inträder suppleanterna Bosdotter, Magnusson och Jakobsson; För ledamoten Jokirinne inträder suppleanterna Jakobsson, Magnusson och Bosdotter.

Ägarrådet i Transitio AB för tiden från ordinarie bolagsstämma 2013 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2014

Ledamot

M Torbjörn Rosdahl

Kulturnämnden för tiden 14 maj 2013 - 31 december 2013

Ersättare

S Amira El-Bidawi (efter Dilan Apak)

Valberedningen för tiden 14 maj 2013 - 31 oktober 2014

Ledamot

S Tove Sander (efter Monica Lindgren)

Stiftelsen Flemingsberg Science för tiden 14 maj 2013 - 31 december 2013

Ledamot

- Jan Andersson (efter Thorbjörn Ekström)

Stiftelsen Vetenskapsstaden för tiden 14 maj 2013 - 31 december 2014

Ledamot

- Bordlägg (efter Thorbjörn Ekström)

Förvaltningsrätten i Stockholm för tiden 14 maj 2013 - 31 december 2014

Nämndemän

FP Bordläggs (efter Christian Toumie)

C Bordläggs (efter Eva Tomaszewski)

MP Ali Kassiri (efter Dagmawi Elehu)

MP Susanne Åkesson (efter Sara Valtersson)

MP Marianne Broman (efter Kjell Bivén)

Förvaltningsrätten i Uppsala för tiden 14 maj 2013 - 31 december 2014

Nämndeman

C Bordläggs (efter Micael Blum)

MP Bordläggs (efter Vivi Lovelock)

V Bordläggs

Svea hovrätt för tiden 14 maj 2013 - 31 december 2014

Nämndemän

M Johan Färm (efter Maria Söderström)

M Max Blomqvist (efter Agnetha Fehn-Bergström)

S Kalle Lindqvist (efter Annika Andersson Ribbing)

MP Banafshe Hejazi (efter Hjördis Herlitz)

MP Jacques de Maré (efter Damon Rasti)

MP Hanna Zetterlund (efter Erik Hellström)

V Bordläggs (efter Mona Trumstedt)

Nominering

Regionala etikprövningsnämnden i Stockholm

Nominerade till ledamot

M Bordläggs
 KD Bordläggs
 S Inger Ros

Val till vissa bolag

I ärendet yttrade sig Birgitta Sevefjord.

V-ledamöterna deltog inte beslutet avseende val till vissa bolag nedan.

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens arbetsutskotts förslag

att för tiden från ordinarie bolagsstämma 2013 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2014 välja ordförande och ledamöter i nedanstående bolag

Danderyds sjukhus AB

Jan Nygren	Ordförande
Gösta Jedberger	Ledamot
Katarina Mohlin	Ledamot
Helena Thunander Holmstedt	Ledamot
Christel Wiman	Ledamot

Södersjukhuset AB

Kajsa Lindståhl	Ordförande
Robert Gyll	Vice ordförande
Lars Andåker	Ledamot
Per-Olov Eriksson	Ledamot
Charlotte Wäreborn Schultz	Ledamot

Södertälje sjukhus AB

Johan Assarsson	Ordförande
Johanna Adami	Ledamot
Eva Dannert	Ledamot
Lars Godner	Ledamot
Magnus Lord	Ledamot

S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Inger Andersson	Ordförande
Claes Hulting	Ledamot
Per-Olof Karlsson	Ledamot
Jan Lillemark	Ledamot
Christina Torstensson	Ledamot

Folktandvården Stockholms län AB

Meg Tivéus	Ordförande
Leni Björklund	Ledamot
Eva Frunk Lind	Ledamot
Lennart Låftman	Ledamot
Barbro Sjölander	Ledamot

Ambulanssjukvården i Stockholm AB (AISAB)

Agneta Edberg	Ordförande
Annelie Hedman	Ledamot
Sara Karlin	Ledamot
Rolf Karlstén	Ledamot
Kristina Wallentin	Ledamot

Medicarrier AB

Leif Widmark	Ordförande
Ellen Hyttsten	Ledamot
Anders Lönnberg	Ledamot
Björn Rosén	Ledamot
Mikael Wickström	Ledamot

Stockholm Care AB

Iréne Svenonius	Ordförande
Lena Hofsberger	Ledamot
Birgir Jakobsson	Ledamot
Bo Krogvig	Ledamot

TioHundra AB

Jan Olov Sundström	Ordförande
Kjell Drotz	Ledamot
Gunilla Edvinsson	Ledamot
Bo Krogvig	Ledamot
Lars Otterbeck	Ledamot
Karin Persson	Ledamot
Björn Zackrisson	Ledamot

Prima Liv i Danderyd AB (vilande bolag)

Stefan Jacobson	Ordförande
Carl-Göran Ericsson	Ledamot
Lena Holm	Ledamot

Huddinge universitetssjukhus AB (vilande bolag)

Anders Nyström	Ordförande
Ingrid Bergman	Ledamot
Gunnel Forsberg	Ledamot

AB Terreno (dotterbolag Locum)

Marie Boestad	Ordförande
Dan Eriksson	Ledamot
Charlotte Viksten	Ledamot

SL Infrateknik AB (dotterbolag SL AB)

Anders Lindström	Ordförande
Björn Holmberg	Ledamot
Niklas Personne	Ledamot

SL Finans AB (dotterbolag SL AB)

Anders Lindström	Ordförande
Niklas Personne (VD)	Ledamot
Gunnel Forsberg	Ledamot
Frida Svensson	Ledamot
Peter Fransson	Suppleant

SL HR Service AB (vilande dotterbolag SL AB)

Niklas Personne	Ordförande
Lers Gerholt	Ledamot

SL Kundtjänst AB (vilande dotterbolag SL AB)

Björn Holmberg	Ordförande
Ragna Forslund	Suppleant

SL Lidingö Trafik AB (vilande dotterbolag SL AB)

Niklas Personne	Ordförande
Lars Gereholt	Suppleant

Fastighets AB Viggstaberger (vilande dotterbolag SL AB)

Niklas Personne	Ledamot
Lars Gereholt	Suppleant

Tågria AB (vilande dotterbolag SL AB)

Sara Catoni	Ledamot
Niklas Personne	Suppleant

Transitio AB

Sara Catoni	Ledamot
-------------	---------

Samtrafiken i Sverige AB

Henrik Normark	Ledamot
----------------	---------

Trafik i Mälardalen AB (TiM)

Anders Lindström	Ledamot
------------------	---------

Landstingshuset i Stockholm AB

Torbjörn Rosdahl, (M)	Ordförande
Stig Nyman, (KD)	1:e vice ordförande
Helene Hellmark Knutsson, (S)	2:e vice ordförande
Christer G Wennerholm, (M)	Ledamot
Filippa Reinfeldt, (M)	Ledamot
Anna Starbrink, (FP)	Ledamot
Dag Larsson, (S)	Ledamot
Erika Ullberg, (S)	Ledamot
Raymond Wigg, (MP)	Ledamot
Lars Joakim Lundquist, (M)	Suppleant
Charlotte Broberg, (M)	Suppleant
Annika Sandström, (M)	Suppleant
Birgitta Rydberg, (FP)	Suppleant
Gustav Andersson, (C)	Suppleant
Olle Burell, (S)	Suppleant
Lars Dahlberg, (S)	Suppleant
Yvonne Blombäck, (MP)	Suppleant
Birgitta Sevefjord, (V)	Suppleant

SLL Internfinans AB

Torbjörn Rosdahl, (M)	Ordförande
Helene Hellmark Knutsson, (S)	Vice ordförande
Lennart Låftman	Ledamot
Hillevi Rosenquist	Ledamot
Nils Wilborg	Ledamot
Niklas Personne, AB SL	Suppleant
Gunnel Forsberg	Suppleant

Mälardalstrafik AB

Christer G Wennerholm, (M)

Erika Ullberg, (S)

Lennart Kalderén, (M)

Nanna Wikholm, (S)

Ledamot

Ledamot

Suppleant

Suppleant

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 96**Anmälan av nya motioner**

LS 1305-0696, 0697

Inleddes kl. 18.23. och avslutades kl. 18.23.

Nr 2013:8 av Tomas Melin (MP) om tätare trafik på gröna linjen västerut

Nr 2013:9 av Tomas Eriksson m.fl. (MP) Dags för en Peak Cotton-strategi i SLL

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

§ 97**Anmälan av ny interpellation**

LS 1305-0677

Inleddes kl. 18.23. och avslutades kl. 18.23.

Nr 2013:15 av Helene Öberg (MP) om, när får Stockholm utökad prehospital dirigerings?

Interpellationen ska besvaras vid fullmäktiges sammanträde den 17 september 2013.

Avslutning

Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 18.24.

Vid protokollet

Anne Lindblom

Karin Mikaelsson

Anföranden vid Stockholms läns landstingsfullmäktiges möte den 14 maj 2103

§ 63 Bordlagd interpellation 2013:1 av Nanna Wikholm (S) om skärgårds- trafiken

Anförande nr 1

Nanna Wikholm (S): Total enighet från skärgårdens organisationer: Pågående sjötrafikupphandling leder till kraftiga försämringar. Det är rubriken på det pressmeddelande som samlade skärgårdsorganisationerna Siko, Öppen Skärgård, Företagarna, Skärgårdens trafikantförening och Stiftelsen Skärgårdsbåten skickade ut den 22 februari i år med anledning av sjötrafikupphandlingen.

Jag läser vidare: Fullständig enighet råder bland alla skärgårdens organisationer om att den pågående sjötrafikupphandlingen kommer att få mycket allvarliga följder för såväl fastboende i Stockholms skärgård som besöksnäringen. De besöksmål som utvecklas genom stora investeringar förlorar fungerande turisttrafik, fastboende förlorar förändringsmöjligheter och trafik till vissa nu etablerade replipunkter. Fraktmöjligheterna försämras. Listan av försämringar är lång, medan förbättringarna inte är så många. Vi kan inte annat anta än att asvariga politiker inte satt sig in i konsekvenserna, då de är så omfattande och förödande. Har landstinget abdikerat från sin roll som skärgårdsutvecklare och möjliggörare för turism och fastboende?

Det är bakgrunden till att jag och många andra har många frågor om den skärgårdstrafik som man har planerat för och arbetat med i flera år. Därför har jag skrivit en interpellation med ett antal frågor.

Vad är syftet med att lägga om skärgårdstrafiken så att många resenärer får försämrade resmöjligheter, som vi just hört? Vilka är de ekonomiska konsekvenserna av det nya trafikupplägget? Vilka konsekvensutredningar har gjorts? Med mera, sju frågor är det i interpellationen.

Som tyvärr ganska brukligt är när vi har interpellationsdebatter i landstingsfullmäktige är svaret mer fyllt av vackra förhoppningar och fina ord och till och med i det här fallet olika definitioner som jag inte kan se som så mycket annat än ett försök att blanda bort korten. Man använder begrepp som bastrafik, som kan beskriva lite olika saker. Dels trafik till de replipunkter som finns, dels betyder det plötsligt all trafik som ska upphandlas i den nya upphandlingen. Några svar på de frågor som de väl insatta skärgårdsengagerade har och som vi vill ska redas ut i debatten i dag finns tyvärr inte.

Mina frågor till landstingsrådet kvarstår självklart. Det här är den samlade bilden, och det är tråkigt att frågorna inte besvaras. Alla som har ställt de här frågorna genom mig betraktas som illvilliga. Vi förväntar oss svar och inte sådana anklagelser.

Anförande nr 2

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är många gånger intressant att ha förtroendeuppdrag och dessutom ha möjlighet att påverka utvecklingen i vårt län genom att lyssna på människor, genom att träffa människor i olika roller och genom att diskutera mellan olika politiska företrädare. Jag kan konstatera att det finns en gemensam vilja hos oss alla, och den tror jag är ärlig, att utveckla Stockholms skärgård så mycket som möjligt, se till att skärgården kan bli en levande hembygd för många att bo, verka och leva i men också ett bra besöksmål, ett semesterviste där man har sitt fritidshus eller varför inte ett besöksmål för en internationell turist som har valt Stockholmsområdet som sitt resmål.

Det jag har lärt mig genom åren är att det finns många synpunkter och många önskemål, fru ordförande, på hur man skulle kunna utveckla skärgården så att den blir allt bättre i alla de avseenden jag talar om. Då är jag övertygad om att ett bra sätt att göra det är att ta

utgångspunkt i de förutsättningar som råder i verkligheten, precis som vi gör på hela kollektivtrafikområdet. Vi går genom, gör analyser, som har gjorts i det här fallet. Det har gjorts en RFI, en analys av hur verkligheten ser ut i dag, vilka olika önskemål som finns. Där kan man konstatera att det finns en lång rad olika önskemål som går i olika riktningar. De kanske inte alltid är helt enkla att förena.

Min fulla övertygelse är att genom att genomföra RFI och genom att göra upphandlingen kommer vi att få ett bättre resultat för alla de olika grupper som vill leva, bo och verka i Stockholms skärgård, som vill ha sin semester i Stockholms skärgård eller sitt sommarhus och för alla dem som skulle kunna komma hit som turister och besöka vår skärgård.

Där finns förutom vårt eget ansvar, fru ordförande, den nya kollektivtrafiklagen som reglerar hur vi tillsammans inom det offentliga och olika privata intressenter ska se till att få en helhetbild av kollektivtrafiken på land och vatten som bedrivs i olika delar av vårt län. Det har funnits med i grunden för hela det här arbetet.

Jag har en väldigt stor respekt för alla de människor som jag har mött i olika roller, speciellt dem som jag har mött under de här vinterdagarna för snart ett och ett halvt år sedan då jag var runt i Stockholms skärgård. Att möta och lyssna på dem, på deras förhoppningar om vad vi skulle kunna åstadkomma är det som har varit drivkraften för mig. Om det sedan inte på varje punkt stämmer överens med vad oppositionen tycker får vi diskutera och debattera det, men i grunden, fru ordförande, är jag övertygad om att alla vill utveckla skärgården.

Anförande nr 3

Nanna Wikholm (S): Om det var så att vi från oppositionen och vad jag vet från en ganska stor del av majoriteten var ensamma om den oro som finns och analysen av vad upphandlingsunderlaget ger, då kanske det inte hade varit lika mycket att oroa sig för. Jag kan leva med att bli kallad illvillig och många andra saker, men jag tycker att det är mer problematiskt om den anklagelsen också gäller Skärgårdsstiftelsens samlade styrelse, som har varit kritisk till sjötrafikupphandlingen, om den anklagelsen också gäller dem som har byggt upp besöksnäringen i Stockholms skärgård, till exempel Jonas Backlund på Gällnö Handelsbod – bar, vandrarhem och kafé, som får se trafiken halverad under 2014.

Här vill jag fortsätta att ge röst åt skärgårdens boende och besökare genom att läsa vad Siko, föreningen för bofasta i Stockholms skärgård skriver den 10 april i sitt svar: Det nu liggande upphandlingsunderlaget är i mångt och mycket ett dräpslag. Skärgårdsorganisationerna har som redan nämnts arbetat emot detta. Ett flertal skrivelser till trafiknämnden har konkret påvisat att den turlista som har presenterats innebär en stor minskning av nuvarande Waxholmstrafik för såväl fastboende, fritidshusägare som besöksnäringen. Samtliga skrivelser där man begär ett möte med trafiknämnden lämnas obesvarade. Varför genomföra en RFI när det inte är aktuellt att ta hänsyn till framförda synpunkter? Detta är skrivet för ungefär en månad sedan.

Det är inte jag som har gjort den här bedömningen ensam. Det är inte Socialdemokraterna som har gjort den här bedömningen ensamma. Jag, vi, såg vartåt det barkade när vi skulle fatta upphandlingsbeslut för ungefär ett år sedan.

Jag vill ge ytterligare ett exempel på hur de fritidsboende ganska långt in i Stockholms skärgård får sina turer från Stockholm indragna. Det var också en del av debatten för ungefär ett år sedan då det gällde att ta dra in trafiken från Strömkajen i Stockholm. Så drabbas de boende som nu åker turerna runt Saxarfjärden. Det kommer inte att gå några båtar från Stockholm längre, utan de ska åka med buss eller bil eller med någon annan båt och kanske betala två båtbiljetter. Ordföranden i Bjurö sportstugeförening skriver: Det är spännande med att båttrafikföreningen konstaterar att just de linjerna är lönsammaste för Waxholmsbolaget. Man skriver i rapporten: Det är sannolikt att denna förändring innebär att Waxholmsbolagets biljettintäkter som huvudsakligen kommer från fritidsboende resenärer minskar. Det kanske är så att resultatet av det här är att vi får en sämre trafik,

sämre koppling mellan Stockholm och dess skärgård till en högre kostnad för skattebetalarna. Är det verkligen det som är meningen?

Anförande nr 4

Landstingsrådet Rydberg (FP): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Från Folkpartiets sida har vi bejakat en upphandling i syfte att effektivisera skärgårdstrafiken, men vi ser ett antal saker som gör oss väldigt bekymrade. Eftersom det är sekretess om anbuden vet vi inte hur de är utformade ännu. Det fanns ett antal synpunkter som vi skulle ha velat ha med i förfrågningsunderlaget innan det gick ut. Då kanske en del av den oro som vi känner i dag undanröjts om de hade beaktats.

I dag råder en oklarhet om vilka turer som kommer att finnas sommaren 2014. Det som är känt är den basturlista som finns som skallkrav i upphandlingen. Men i vilken omfattning som turer därutöver kommer att finnas är i dag i högsta grad oklart.

Folkpartiet ansåg att strukturen för basturlistan borde ha varit med och tydligt angiven redan tidigare. Då talar jag inte om tidtabellen, utan om strukturen för basturlistan.

Vi har tagit del av Skärgårdsstiftelsens, Sikos, Öppen Skärgårds, Trafikantföreningens analyser av basturlistan i förfrågningsunderlaget. De pekar på att turerna är lagda så att det skapar sämre förutsättningar för en del av näringsidkarna i skärgården. Faktum är att jag inte har hört en enda positiv röst från de fastboende. Det beror på att det fortfarande är mycket oro kring den här upphandlingen.

Vi ser också att en del av linjeomläggningarna av båtlinjerna blir så att en del av resor kommer att ske med buss och med byte på replipunkter utanför staden. Det kan innebära att man måste åka buss eller bil på fastlandet. Det finns inte parkeringar anpassade till det. Men eftersom även en del av båtarna är omplacerade på linjerna och i turlistorna är det inte så där alldeles enkelt att flytta om de här båtarna. Då spricker pusslet. Det är lite som ett dominospel. Det är det som vi tycker känns bekymmersamt. Jag kan tycka att det är lite konstigt att man sätter in en båt som tar 150 sittande passagerare på en linje där man tidigare normalt haft 20 – 30 resenärer i en mindre båt.

Vi tycker att det är viktigt att ångbåtarna används som arbetshästar i den reguljära trafiken. Som vi kan se i förfrågningsunderlaget har man minskat antalet bryggor. Framför allt kommer Norrskär, som är den allra populäraste båten, att ha en kortare sträckning och kommer att stanna i Vaxholm. Det tycker vi är en dålig användning av en mycket populär bårlinje. De ska användas i vanlig ordinarie trafik. Det är inte en besparing utan en linjeomläggning.

Vi vill alltså ha garantier för att mellanskärgården inte drabbas av mindre trafik. Vi vill ha garantier för att de små entreprenörerna också kan fortsätta att vara verksamma och inte slås ut så att vi får en monopolsituation i nästföljande upphandling.

Anförande nr 5

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande, ledamöter! Det är alldeles sant att det har varit väldigt oklart kring hela den här upphandlingen och hur den nya trafiken ska komma att se ut. Fortfarande är det inte helt klart, även om det har blivit lite bättre, kan man säga.

Det är en tid sedan den här interpellationen väcktes, och efter det har det blivit en del information utöver det som fanns. Men det är självklart att den här informationen borde ha funnits från början. Det är mycket svårt att ta ställning till en upphandling om man inte har all utvärdering klar för sig när man tar beslut. Informationen har varit suddig, och det är väldigt många som därför har varit oroliga. Kanske kvarstår en del oro fortfarande. Jag tycker att det är majoritetens sak att försöka klara ännu bättre hur det här kommer att se ut. Om det inte kommer att bli så bra som man i sin fantasi kanske tror på vissa punkter är vi i alla fall vi beredda att göra ett omtag i frågan.

Vi hoppas och vill att upphandlingen gör att vi får en trafik som svarar mot busstrafiken och även blir betydligt bättre i vissa fall så att framför allt fastboendes och fritidsboendes vardagsresor kommer att kunna göras på ett mycket bra sätt i framtiden. Idén var ju, som vi har förstått det, att göra det bättre och inte sämre. Det är helheten i trafiken som ska bedömas så småningom.

Det är också sant att det finns många problem med just replipunkter och omstigningar fortfarande. Vi har ett år på oss för att arbeta på ett bättre sätt så att det här blir mycket mer anpassat innan upphandlingen går i verkställighet.

Vi har i Miljöpartiet klargjort vår politik och vårt ställningstagande, och vi har kommit ut i tidningen Skärgården och i Norrteljetidning, där vi säger att vi har varit positiva till upphandlingen och hoppas att den ska bli bättre. Vår intention är ingen annan än att skärgårdens invånare och besökare ska få en bättre trafik än tidigare. Om inte kommer vi inte att delta i slutet.

Anförande nr 6

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Ibland i diskussionen kring skärgårdstrafiken delar man upp intressena mellan fastboende, besökare och fritidsboende. Men det är naturligtvis väldigt viktigt att inse att de här sakerna är avhängiga av varandra. Ska vi ha levande skärgårdssamhällen måste vi också ha en trafik som fungerar för både tillfälliga besökare och fritidsboende. De är i många avseenden en ryggrad i skärgårdsekonomin.

Jag tycker att trafiklandstingsrådets svar uttrycker en vilja att säkra trafiken även om anbuden i upphandlingen inte skulle svara upp mot de förväntningar som finns om att det ska finnas utvecklingsmöjligheter som realiserar genom anbuden. Men det är också viktigt att vi har en konkret och exakt beredskap att omedelbart vidta de åtgärder som krävs för att säkra att trafiken blir tillräckligt bra, ungefär såsom Birgitta Rydberg här tidigare lyfte fram i sitt anförande.

Jag tror att det är extremt viktigt att Waxholmsbolaget noggrant lyssnar in kommunernas synpunkter på vilken trafik som måste garanteras inför det slutgiltiga resultatet. Kommunerna finns nära medborgarna i skärgården och har möjligheter att se de komplexa samband som finns på olika håll. Den dialogen är extremt viktig under den tid som finns kvar fram till ett beslut där man ska ta ställning till de olika anbuden.

Själv ägnar jag mycket tid åt att träffa alla intresseorganisationer. Jag har ambitionen att i detalj kunna överblicka och förstå vad det är för trafik som måste garanteras och hur bastidtabellerna kan behöva kompletteras för den händelse att anbuden inte fullt ut motsvarar en rimlig och ambitiös målbild. Jag uppmanar alla andra partier att ha en noggrann kontakt med olika intresseorganisationer och sätta sig in i de olika linjerna. Det är en mycket komplex bild. Det är väldigt många olika linjer och väldigt många öar. Man måste verkligen ta den här uppgiften seriöst så att vi kan ha en bra målbild. Det är en framgångsfaktor för att den här upphandlingen ska kunna gå i mål på ett bra sätt.

För Centerpartiets del måste det överordnade syftet vara en levande skärgård, att säkra att trafiken blir tillräckligt bra genom den här upphandlingen. Det kommer att vara avgörande för vårt agerande framgent. Jag vill tacka trafiklandstingsrådet för ett svar som tyder på en öppenhet för att konstruktivt söka lösningar.

Anförande nr 7

Landstingsrådet **U l l b e r g (S)**: Fru ordförande! Jag vill inledningsvis be om ursäkt för att jag kommer att använda ett lite starkt uttryck, men det var min kära farmor som brukade säga: Har man tagit fan i båten så får man ro. Med det menade hon ungefär det ni tror att hon menade, att som man bäddar får man ligga, och har man börjat ro får man ro vidare. Men för skärgårdens bästa, för länsinvånarnas bästa och för skattebetalarnas bästa har vi ett ansvar att se att när båten tar in vatten, när riktningen är fel, när människorna på land

skriker, hojtar, vinkar och säger: Snälla, vänd om, stanna, ta en bättre båt, ta en bättre riktning och se till att ni är bättre rustade, sluta slänga skattebetalarnas pengar i sjön på en dyr upphandling som ingen vill ha.

Jag delar helt Birgitta Rydbergs uppfattning om att det inte finns några fastboende som åtminstone vinkar, mejlar, ringer eller ropar: Det här är vad vi önskar. Det är ingen som vill ha den här politiken. Jag tycker att de garantier som både Centerpartiet och Folkpartiet ger uttryck för att de vill ha av sina allianskamrater i den majoritet som de själva sitter givetvis måste sättas på papper. Självklart måste trafiknämnden kunna ha ett sammanträde där vi diskuterar alla de oklarheter som fanns när upphandlingen startade, varför man inte gett tydliga svar på dem, varför man inte fått bottna i förfrågningsunderlaget, varför man inte justerat förfrågningsunderlaget innan anbudstiden gick ut, varför vi inte avbrutit upphandlingen. Kompletteringarna i efterhand riskerar att bli ytterligare en dyrbar historia. Till den dyra upphandlingen i sig kan alltså dyra kompletteringstrafik komma. Är det bästa sätt att använda skattebetalarnas pengar?

Jag tror att ingen här inne medvetet vill lura andra eller sig själv men kan säga: Det rådde oklarhet om hur trafiken kommer att bli. Vi vet ganska väl hur mycket sämre trafiken kommer att bli. Det finns en organisation som heter Skärgårdens trafikantförening som har tre fyra fullmatade A4-sidor om bryggor, linjer och turer där det blir klara försämringar för skärgårdens entreprenörer, fastboende och besökare. Det är bara att läsa. I alla fall jag slår inte dem på fingrarna när det gäller att bottna i hur det ser ut i trafiken till skärgården. Jag undrar om någon annan gör det.

Vi behöver inte låtsas som att vi inte vet att det blir sämre, att det blir dyrare. Vi har ett politiskt ansvar. Upphandlingen är startad, men har man tagit fan i båten behöver man faktiskt inte ro; man kan ta ansvar och göra annorlunda.

Anförande nr 8

Nanna Wikholm (S): Om jag inte lyckas reta upp någon tillräckligt nu antar jag att den här debatten visar att vi inte får svar på frågorna nu heller. Inte heller i landstingsfullmäktigesal får vi svar på frågorna om vad syftet är med att lägga om trafiken så att det blir stora försämringar för många, om det finns någon konsekvensutredning, vad det kostar med den nya trafiken, vad vi tjänar på det, vad de olika effekterna är.

Det är lite fascinerande att man har lagt 20 miljoner på konsultkostnader för att få hjälp med utredningen och upphandlingen. Man har skrivit artiklar om vad de olika konsulterna har gjort. Men man har inte lyckats få någon hjälp av de här 20 miljonerna och tusentals konsulttimmar för att göra en konsekvensutredning. Vad får den här upphandlingen för konsekvenser för ekonomin, för skärgårdstrafiken, för de boende, för de bofastas besöksnäringar? Det har man inte haft råd med trots att man har satsat på 20 miljoner kronor på konsulter i en upphandling som, som Erika tydligt sade, ingen verkar vilja ha.

Anförande nr 9

Landstingsrådet Wenerholm (M): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag tycker att det är en mycket talande och intressant diskussion och debatt. Någonstans blir jag lite bekymrad, inte för Alliansens del, inte för Miljöpartiets del och inte för de skärgårdsboendes del eller för dem som har verksamhet i skärgården eller för dem som vill gästa skärgården. Men jag blir bekymrad över den helt annorlunda verklighetsbild som Socialdemokraterna har i förhållande till de övriga i den här salen.

Ni socialdemokrater beskriver – trots att jag förmodar att ni på samma sätt som Miljöpartiet och andra som har varit uppe i talarstolen har haft tillgång till exakt samma information – verkligheten på ett helt annat sätt. Vad syftet med det är kan vi dra slutsatser av var och en. Det måste vara intressant för er egen utvärdering att fundera kring hur det kan komma sig att verkligheten ser sådan ut, att tonläget är sådant. Ni tar fram påståenden där ni har fått

svar från tjänstemän, Waxholmsbolaget och SL, att verkligheten inte ser ut så. Det är ganska meningslöst att debattera i det läget kring sådana påståenden.

Ni vet, precis som Vivianne Gunnarsson beskrev, att man kan känna oro och att man kan ha funderingar kring hur resultatet kommer att se ut, men hur kan ni påstå att ni vet hur resultatet kommer att se ut? Det bygger bara på att ni spår på de frågor som ställdes till tjänstemän och som ni fått svar på. Men ni vill inte förmedla svaren. Det är ingen som kan säga att det blir så som ni påstår att det blir. Ni tar i diskussionen utgångspunkter som är helt felaktiga. Dem sprider ni vidare och försöker debattera i den här salen. Men det är inte mitt bekymmer utan ert bekymmer att ni ställer er vid sidan om en mer konstruktiv diskussion om hur vi ska få ett så bra resultat som möjligt för dem som verkar, bor och vill vara i vår skärgård.

Anförande nr 10

Landstingsrådet Ullberg (S): Fru ordförande! Att försöka prata om vems verklighet som stämmer bäst med verkligheten eller vems uppfattning om verkligheten som är mest korrekt tror jag är en helt omöjlig diskussion som jag inte heller tycker att vi ska ägna oss åt. Jag tror att vi ska ägna oss åt hur de fastboende i skärgården upplever det, hur entreprenörerna, hur näringsidkarna, hur besöksnäringen, hur Skärgårdsstiftelsen och många, många andra upplever det.

Då upplever jag att det är väldigt tomt i din lilla hallelujakör, Christer. Den må vara fin och välrepeterad. Jag tycker att det är fint att du har varit ute i skärgården och gjort besök. Jag har också gjort besök där. Men jag har besökt de möten som skärgården själv håller, till exempel Skärgårdens trafikantförenings olika möten. Där har det varit väldigt välbesökt. Det är ingen hallelujakör, kan jag säga, utan man ber oss verkligen att fundera över: Vart tar vi Waxholmsbolaget? Vart tar vi skärgårdstrafiken? Vad gör vi med skattebetalarnas pengar? Det är det jag vill ha svar på. Varför tror du att det här är rätt när alla andra, inklusive dina egna allianskamrater, uttrycker någonting helt annat?

§ 64 Bordlagd interpellation 2013:2 av Helene Öberg (MP) om stärkt patientmakt i psykiatri

Anförande nr 11

Helene Öberg (MP): Ordförande, kommunfullmäktige! Det är få saker i livet som har lika stor betydelse som människors psykiska hälsa. Det är inte faktiskt särskilt ovanligt att man drabbas av psykiskt ohälsa, och det gäller framför allt kvinnor.

I januari sändes i Sveriges Radio en väldigt uppmärksammat dokumentär om en flicka som kallades Nora. Det handlade om hennes kontakter med både psykiatri och myndigheter i samhället. Framför allt när det gäller psykiatri förmedlades det, och jag tror att det finns en enighet i fullmäktige om det, en obehaglig bild av hur psykiatri bemöter en ung flicka med psykisk ohälsa. Det tog lång tid för flickan, först i vuxen ålder, innan hon fick en diagnos och en behandling som hon svarade på som kunde öka hennes möjligheter att leva ett rikt liv.

Man kunde hoppas att den här flickans erfarenheter av psykiatri – det var i Uppsala och inte vårt landsting – skulle vara en engångsföreteelse, något slags slump, att tokiga saker händer. Men det finns berättelser och erfarenheter hos väldigt många andra av psykiatri som vittnar om liknande saker. Psykiatri är ett knepigt område. Det är inte alltid man kan visa diagnoser genom att ta ett blodprov. Det handlar om möten mellan den som behandlar och den som ska ta emot behandlingen. Det är inte konstigt att det är svårt att hitta en behandling som man är nöjd med alla gånger. Det är svårt att hitta fram. Men icke desto mindre är det ett otroligt viktigt område att ha fokus på och att jobba med, utveckla kompetensen hos de medarbetare vi har inom psykiatri och använda oss av den evidens och det stöd i forskning som finns. Framför allt ska man våga ha fokus på patientens makt.

Vi pratar mycket om patientcentrerad vård i andra sammanhang. I psykiatrin tror jag ibland att patientens makt är av lite mindre betydelse helt enkelt därför att den person som behandlas är instabil av olika skäl. Jag gissar att man gör bedömningen att här kanske patientmakten är mindre viktig. Jag är rädd för det.

Jag tycker att den situation som beskrevs av Nora och de erfarenheter och berättelser som vi har fått från andra av psykiatrin förtjänar att diskuteras här i fullmäktige. Inte minst förtjänar unga tjejer, deras kontakter och bemötandet inom psykiatrin att lyftas upp och få några minuter av en fullmäktigedebatt. Därför har jag ställt ett antal frågor till Birgitta Rydberg. Man kan se dem som lite ledande frågor som handlar om mina ambitioner om hur vi kan stärka patientmakten inom psykiatrin och öka förutsättningarna för att få ett gott bemötande.

Anförande nr 12

Landstingsrådet Rydberg (FP): Jag tycker att Helene har väckt väldigt viktiga frågor i den här interpellationen. Det är väl aldrig man är så skör och ömtålig som den dag man har ont i själen och behöver hjälp. Bemötandet är oerhört viktigt, framför allt det första bemötandet som ju avgör om man förtroende eller misstroende för psykiatrin.

Intervjun med flickan Nora i radion skapade hos många av oss väldigt stort obehag: Kan man bemöta personer så här illa? Jag reagerade starkt på intervjun med den ansvariga läkaren och den attityd som visades. Jag hoppas att sådant inte förekommer hos oss – det här råkade vara i Uppsala landsting. Tyvärr tror jag att det ibland förekommer att patienter blir dåligt bemötta. Vi kan se i patientnämndens rapporter att brister i bemötandet inte är något ovanligt som man klagat på. Det gäller vården i stort, men det är särskilt skört när det händer en ömtålig människa som efter mycken vånda söker vård.

Det Helene också pekar på är vård av patienter som har ett självska debeteende. Det tycks vara någonting som har ökat de senaste 20 åren, åtminstone ser vi det mer nu. Det gäller särskilt unga flickor. Det här är tydligen inte så där alldeles lätt att behandla, och vi har flera särskilda verksamheter i Stockholm, både inom barnpsykiatrin, och inom flera av vuxenpsykiatriska kliniker finns det speciella team som jobbar med en speciell behandlingsmetodik. Vi har blivit en nationell nod, ett slags kunskapscentrum för att kunna stödja andra landsting med kunskap om hur man arbetar. Det innebär inte att vi är mästare på att möta hela den här patientgruppen. En del av dessa patienter finns utanför psykiatrin som ännu inte har sökt hjälp. Bland dem som söker hjälp krävs många gånger ganska långa behandlingsperioder. Det är tungt för personal att möta den här gruppen.

Det Helene vidare tar upp är synpunkter från patienter. Där finns former för brukarsamverkan. Våra brukarorganisationer är viktiga. Samtidigt ska man komma ihåg att de bara representerar de patienter som har valt att organisera sig i en patientförening. Det finns väldigt många som står utanför. Men vi har tagit fram ett gemensamt dokument mellan landstinget och patientorganisationerna i hälso- och sjukvårdsnämnden om hur vi ska utveckla samverkan. Det innebär ytterligare krav på våra kliniker att utveckla samarbetet med patientföreningar.

Anförande nr 13

Johan Sjölander (S): Jag vill tacka Helene Öberg som har ställt den här oerhört viktiga interpellationen om frågor som verkligen är ofattbart angelägna. Jag vill också tacka Birgitta Rydberg för det svar hon lämnat och som visar att det finns en ganska bred samsyn om vikten av att prata patientmakt och patientinflytande. Det handlar om mer än bara valfrihet. Valfrihet är en del av detta, men vi behöver en bredare palett av verktyg för att kunna stärka patienten. I grunden handlar det om maktrelationer, om en beroendeställning som en patient befinner sig i. Det är svårigheter med att få kunskaper om vad som gäller.

Jag gör några reflexioner. Jag var inne på Patients like me, som är ett slags amerikansk facebook för människor med olika slags sjukdomar och där man går in med sin diagnos. Där är det 625 personer i dag som är diagnostiserade med schizofreni och som skriver om sina symtom, åsikter, om medicineringar, för ett samtal och lär av varandra. Det här tror jag är en spännande utveckling.

Vi kommer att få se att folk tar sig makt, skaffar sig kunskap, bildar nätverk. Det tror jag är en viktig förändring vi står inför. Psykiatrins patienter sitter inte tysta längre. Flera av er har varit med i Ängestloppet, som är Stockholms kortaste lopp på 250 meter. Jag kom sist senast och sprang med folk med olika diagnoser. Det finns en rörelse och en ökad öppenhet. Folk tar plats. Det ska vi bejaka i allra högsta grad härifrån. Det är bra för vården och det är bra för oss att folk gör sin röst hörd.

Vi har pratat om självskadebeteende, som också är en mycket viktig fråga. Jag skulle vilja lite nyansera Birgittas lite mörka bild. Jag var själv och träffade BUP:s DBT-team för några veckor sedan och fick en ganska överraskande ljus bild över hur de ser och oftast kan hjälpa de ofta unga kvinnorna vidare och ge vård. Deras specialisering är en metod som kan fungera. De önskade sig mer att göra, större uppdrag, större resurser för att ge den hjälp som de verkligen kan ge. Det finns saker vi kan göra tillsammans för att hjälpa även personer med den här typen av problem. Det tycker jag känns hoppfullt.

Alltså: En vid palett, inte fast utan en mängd olika åtgärder. I grunden handlar det om makt, om att stärka patienters makt och inflytande, öka kunskap, skapa verktyg för människor att ta ett större ansvar tillsammans med vården för sina egna liv.

Jag tycker att det är en oerhört viktig fråga, en av de viktigaste inom psykiatrin. Jag är glad att den här interpellationen har ställts, och jag är glad över att vi till exempel i etikberedningen har kunnat ta gemensamma initiativ om brukarråd och brukarinflytande överallt i organisationen. Det finns en samsyn, och jag hoppas att vi kan fortsätta arbeta på det sättet för att ytterligare stärka patientmakten och öka kvaliteten i den psykiatriska vården.

Anförande nr 14

Å s a B r u n i u s (V): Jag vill tacka för en bra interpellation; det är väldigt viktiga frågor. Jag vill också tacka för ett svar som jag tycker på det stora hela är mycket bra. Men jag skulle vilja lyfta en fråga lite extra, och det är nästan huvudfrågan: Hur ökar vi patientmakten inom psykiatrin? Där tycker jag att man delvis smiter undan från frågan. Man lägger fokus på valfrihet på ett sätt som jag tycker kanske blir lite väl mycket. Det handlar väldigt mycket om att det är patienterna själva som ska välja och välja bort bra eller dålig vård. Det låter nästan som när man ska köpa skor. Men det är en väldigt stor skillnad på att vara en patient inom psykiatrin och att gå och handla.

Därför tycker jag att det är beklagligt att det blir så stort fokus på det här med patienternas val. Det är det som ska styra. Tidigare talare här har pratat om vilken utsatt situation patienten är i, och det måste man ha med i beaktandet. Därför tycker jag patienterna ska ges en mer aktiv roll. Frågan är om de är vårdkonsumenter.

Jag har två frågor som jag skulle vilja ha lite mer fylliga svar på: Vad det är för ytterligare åtgärder som vi verkligen kan ta till för att öka patientmakt inom psykiatrin? År 2011 sjösattes valfrihetsreglerna. Har man någon tanke på att inom en snar framtid utvärdera hur det har gått? Har det ökat patienternas makt? Har det påverkat och förbättrat psykiatrin? Det vore väldigt intressant att få veta.

Anförande nr 15

H e l e n e Ö b e r g (MP): Ditt muntliga svar, Birgitta, är lite bättre än det skriftliga svaret. Det finns en stor kunskap i de här frågorna hos dig och ett stort engagemang. Du är lite ödmjuk inför att allt kanske inte är perfekt. Det skriftliga svaret är lite mer av att allt är

toppen och att det inte finns någon anledning att vara orolig i vårt landsting. Men jag uppskattar din ödmjukhet nu när vi fick ditt muntliga svar. Det känns bra.

I svarstexten är det väldigt mycket av strukturperspektiv på. Det är inte så jättemycket om möjligheterna för den enskilda individen att öka sin makt inom psykiatrin. Det är väldigt mycket "ska" och "bör" och "så här står det i lagen" och lite hur vi ser på den här verksamheten politiskt. Det är klart att i slutändan utförs vården av någon annan än politikerna, och varje enskilt möte med patienten måste avgöra hur dialogen förs på bästa sätt. Men det handlar också om en styrning. Jag hoppas att det som du muntligt redogjorde för här är en ingång som du har när vi tittar på styrningen av verksamheterna.

Precis som både Johan och Åsa var inne på går det hårt ut på att vi har mycket patientmakt, att det finns en valmöjlighet. Jag skulle ändå vilja problematisera och säga att man som en ung tjej, inte vuxen, har både själva psykiatrin, som kämpar om makten och antagligen om ens varande, och sina föräldrar eller andra vårdnadshavare att göra med. Frågan är hur stark de här unga människornas möjlighet är att få vara i fokus, att vårdas så som de just behöver så att vården inte baseras på det som vårdnadshavaren, socialtjänsten, föräldrarna eller behandlaren tycker att de behöver. Det är verkligen en spännande utmaning. Här behöver man ha en diskussion och en dialog med professionen. Jag har själv träffat ett nätverk som jobbar med psykiatrirådgörarna med många yrkesverksamma. De tycker att det här är en svår fråga, självklart. Jag tror att den behöver fortsätta att vara i fokus i vårt arbete och styras mer.

När det gäller vilka krav vi ställer på vår verksamhet har vi en del privat regi och en hel del egenregi, och det står att det ska finnas en neutralitet i konkurrens mellan dem som utför verksamheten. Jag tycker att det är viktigt att ställa krav på kompetensutveckling. Vi ska absolut ställa krav på kompetensen hos dem som gör arbetet, men vi måste också ställa krav på att de utvecklas just därför att psykiatrin är en verksamhet där forskningen under de senaste åren gått mycket framåt.

Anförande nr 16

Landstingsrådet Rydberg (FP): Hur man styr en profession i sjukvården är inte världens lättaste fråga. Vi kan styra en del med våra avtal och inriktningsbeslut, men det finns många beslut som är professionella. För mig handlar det väldigt mycket om patientens makt mot systemet. Vården har ju ett överläge mot patienten.

När det gäller att välja, om det är viktigt eller inte: För många patienter är det viktigt att kunna välja en annan person i stället för den som man inte har en fungerande relation med eller kunna välja en mottagning nära arbetsplatsen. Det stora flertalet patienter är öppenvårdspatienter som har långa perioder då de mår hyfsat bra med bra läkemedelsbehandling och terapibehandling. Då kan det vara viktigt att kunna välja en annan geografisk lokalisering än nära där man bor. Det kan också vara så att man vill ha en viss typ av behandling som inte finns just där man bor. Vi kan se väldigt tydligt att norra Stockholms psykiatri har fått väldigt många patienter som har sökt sig dit för den affektiva verksamheten, som är väl utvecklad, och på senare år för deras ADHD-center som i år har blivit länsgemensamt och deras mottagning för unga vuxna. Det är viktigt att patienten har möjlighet att välja det som passar de egna vårdbehoven.

En patient som är väl informerad har naturligtvis större möjlighet att välja. Det kan vara så att man i friska perioder kan göra bättre bedömningar än när man är akut sjuk och psykotisk. Ibland kan det finnas anhöriga som faktiskt har synpunkter på var man ska söka vård för att kunna utveckla samarbetet. Det finns möjlighet att öka patientens makt under tvångsvård genom att låta en i friskare perioder skriva något slags kontrakt om hur man vill att vården ska utformas när manin eller någon annan psykostillstånd slår till.

Det är ganska mycket på gång i Stockholms läns sjukvårdsområde. Där jobbar man mycket med kompetensfrågor och kompetenslyftet. Inriktningen är framför allt heldygnsvården där man kommer att arbeta mycket med att bredda kompetensen hos många yrkesgrupper. Bara

för någon månad sedan hade man en hel dag med patientföreningarna och hade diskussioner gemensamt om olika frågor.

Jag tycker att vi är på väg, men vi är inte framme vid målen ännu. Men jag tycker att den här diskussionen har varit bra, för vi strävar åt samma håll, nämligen stärkt patientmakt inom psykiatrin.

Anförande nr 17

Birgitta Sevefjord (V): Jag vill liksom tidigare talare säga tack till Helene för den här jättebra interpellationen men också tack till Birgitta för ett väldigt utförligt svar, verkligen ett seriöst försök att besvara ganska knepiga frågor från Miljöpartiet.

Du pratar i termer om Stockholms psykiatri och att många från södra sidan har valt att gå över till norra Stockholm därför att man tycker att det är bättre psykiatri där och möter deras behov bättre, och det stämmer. Men det behöver få oss att reflektera över varför det är så. Varför ser vi inte till att det är lika bra psykiatri på sydsidan så att folk inte behöver åka från södra delarna av länet till norra delen av länet för att få den hjälp de vill ha? Där reflekterar jag över en sak när det gäller just valfrihet. Vi har många i länet som kommer från andra länder och är krigstraumatiserade. Det är inte så lätt för dem att välja. Den gruppen kanske vi behöver fokusera mycket mer på än vad vi har gjort hittills. Vad jag vet finns det inte särskilt mycket vård för att möta den gruppens behov med deras väldigt speciella problem, bland annat till följd av krig och att de kanske har blivit utsatta för våldtäkt, svår tortyr och så vidare. Det är ett område där vi behöver göra mycket mer.

Jag skulle vilja ställa en fråga till Birgitta Rydberg. Jag vet inte om hon har något svar eller tid att svara. Det handlar om utbildning. Det är riktigt som det står i svaret att vi har fler psykiater per hundra tusen invånare än övriga landet. Problemet är att det är väldigt få i övriga landet, och det antal som vi har här är inte heller särskilt stort. Det stora problemet är specialistutbildade psykiatriutbildade sjuksköterskor där vi ligger under genomsnittet i landet. Jag undrar: Vet du, Birgitta, hur många vi behöver utbilda för att komma i kapp snittsituationen i landet, det vill säga hur många specialistutbildade psykiatriutbildade sjuksköterskor behöver vi utbilda för att komma i kapp?

Sedan vill jag säga några ord om självskadebeteende. Det pågår ett ganska omfattande arbete som jag tror är initierat av Socialdepartementet och där pengar är avsatta för att göra de noder som du pratade om och där Stockholms läns landsting är en del. Jag tror att vi kan göra väldigt mycket mer när det gäller självskadebeteende, den typ av självskadebeteende som att rispa och skära sig. Det är svårbehandlade patienter, och där har vi fortfarande inte en tillräckligt bra vård. Det går om vi gör en gemensam satsning och om vi fokuserar. Jag tänker på den oerhörda satsning vi gjorde på självsvält. För tio femton år sedan hade vi en undermålig behandling i Stockholms läns landsting. I dag skulle jag säga att vi kanske har den bästa behandlingen i hela Sverige. Jag tror att en sådan satsning kan göra att vi lyfter även den här typen av vård.

Anförande nr 18

Landstingsrådet Rydberg (FP): Vi har ingen uppgift om exakt hur många psykiatrisjuksköterskor vi skulle behöva ha ytterligare som har vidareutbildning. Generellt sett i Stockholm har ungefär hälften av våra sjuksköterskor vidareutbildning. Man skulle naturligtvis önska att det var ännu fler. Vi får inte tillräckligt med utbildningsplatser från staten. Vi har riktat kravet till staten att lägga mer vidareutbildningsplatser, ett extra år ovanpå utbildningen, här i Stockholm. Men eftersom vi inte har fått det har vi från beställaren lagt in en stimulanspeng till psykiatriklinikererna att om de betalar en del av lönen betalar beställaren en del av lönen, ungefär en tredjedel, för att vi ska få fler som redan är anställda inom psykiatrin att välja att gå de utbildningar som finns. Det är där vi ska fortsätta med att betala lite extra för att de som redan är anställda faktiskt ska kunna skaffa sig vidareutbildning. Men samtidigt måste vi prata med staten om statens ansvar.

§ 65 Bordlagd interpellation 2013:3 av Gunilla Roxby Cromvall (V) om busstrafiken i Norrort och Bordlagd interpellation 2013:4 av Erika Ullberg (S) om busstrafiken i Norrort

Anförande nr 19

Gunilla Roxby Cromvall (V): Ordförande, presidiet, fullmäktige och svarande Christer G Wennerholm! Det är tre månader sedan som jag skrev den här interpellationen, så det har hänt ganska mycket sedan dess. Jag tycker ändå att vi behöver diskutera detta, för det här är väldigt viktigt.

Det fungerade inte när Arriva tog över 2008, det vet vi. Jag skulle säga angående svar på mina frågor 1 och 2 att det här är vådan av att lägsta pris vinner. Jag vill backa bandet för att påminna om vad det var som hände. Arriva lade lägsta pris, och de fick anbudet. Våra anbudsgivare läser avtalen på ett annat sätt än hur vi skriver dem. De tittar naturligtvis på hur de kunde få lönsamhet för att köra bussarna.

Vad hände? Ja, det blev ett busskaos, precis som står i rubriken på interpellationen: Busskaos i norrort. Kommuner fick gå in med egna bussar för att se till att barn kom till skolan.

Hur tittade de på lönsamheten? Bussförarna hade tidigare 20 minuter på sig för att hämta ut en buss, varmköra den och göra säkerhetskontroller. Bussförare är dyra i lön. Då kom Arriva på att här kunde man ta in två mekaniker på morgonen som varmkörde alla bussar som stod på tomgång två och en halvtimme. Det här har polisen verifierat. Det var vad som hände. Jag vet inte vad som har hänt efteråt, för det här var ett väldigt kraftigt miljöbrott. Det var alltså av lönsamhet som mekaniker i stället för bussförare fick starta alla bussar halv fem på morgonen och lät dem stå på tomgång.

Men vad händer i dag, är det någon som tar tag i det här? Jag har ingen aning. Det som hände var ju att bussförarna i stället hade två minuter på sig att hitta sin buss, och de hittade inte ens sin egen buss på två minuter och så kom de ut för sent. Sedan var eländet där med bara försenade turer.

Ja, vi är överens om att Arriva misslyckades med att erbjuda en punktlig och tillförlitlig kollektivtrafik. Men vad händer nästa gång en ny utförare kommer in och ska ta över? Vi kan ju inte acceptera att det blir sådana kraftiga förseningar och så stora problem för våra resenärer. Man måste kunna lita på den kollektivtrafik vi har.

Därför undrar jag: Vad tänker du som ansvarigt landstingsråd vidta för konkreta åtgärder i syfte att få trafiken att fungera nästa gång vi byter utförare? Jag undrar också: Har bussarna slutat att gå på tomgångskörning på morgonen?

Med det är min tid slut, men jag kommer tillbaka med flera frågor.

Anförande nr 20

Landstingsrådet Ullberg (S): Herr ordförande! Som Gunilla påpekade var det ett tag sedan vi skrev interpellationerna, och det var ett tag sedan det var vinter. Det var ett tag sedan trafikövertagandet skedde. Det var ett tag sedan vi hade kaos och en icke fungerande infrastruktur som gjorde att bussarna behövde stå på tomgång för att förarna skulle slippa sätta sig i bussar runt nollan värmemässigt.

Men det som kvarstår, kan jag säga bland annat efter att ha besökt garaget i Täby så sent som i går, är fortfarande en del strukturella problem. Det finns fortfarande oro och mycket synpunkter, både hos resenärer och hos förare. Jag tycker inte att frågan är överspelad på något sätt, utan vi har som beställare ett stort ansvar att fortsätta följa upp vilka konsekvenser vårt avtal får.

Om man tror att ekonomiska incitament alltid löser allting borde man kunna konstatera att 100 procent betalande passagerare borde ha löst alla problem, men så är ju inte fallet.

Vad som i allra högsta grad kvarstår är det politiska ansvaret och de lärdomar som vi måste dra av den här upphandlingen. När vi upphandlar all trafikverksamhet så måste vi också säkerställa att trafikövertagandet fungerar, att entreprenörerna måste ha en dialog med varandra, att inte förarna hamnar i kläm och att inte resenärerna ska hamna i kläm. Det är kanske den insikten och den viljan som jag framför allt saknar hos trafiklandstingsrådet.

Vi har ju haft anledning att diskutera upphandlingar många gånger – vi talade nyss om sjötrafikupphandlingen, det har pratats mycket om upphandlingen av biljettkontrollen. Jag tycker att vi också borde prata om hur vi upphandlar trafik och de stora skiften som sker i vilken incitamentsmodell och avtalsmodell vi väljer. Marknaden gillar, som vi alla vet, förutsägbara spelregler och villkor, och vi kan inte riktigt erbjuda det.

Det finns också mycket synpunkter på att vi kanske inte alltid följer branschstandarder och det finns mycket synpunkter på att vi inte har någon dialog med både de entreprenörer som vi samarbetar med i dag och dem som skulle vilja lägga anbud och samarbeta med oss i morgon.

Det här tycker jag att vi borde diskutera mera – har vi den bästa modellen? Nej, det kan vi ju konstatera att vi inte har. Vi måste utveckla både hur vi skriver avtal och framför allt hur vi följer upp avtal, vi måste säkerställa ett bra trafikövertagande och vi måste ta ansvar för infrastrukturen men också för hur personalen har det.

Jag vet att vi skiljer oss lite i den inställningen, vi socialdemokrater och Moderaterna, men jag ser fram emot en muntlig redovisning hur du vill gå vidare, Christer, så att det här aldrig mer kan upprepas.

Anförande nr 21

Landstingsrådet **Wennerholm** (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är en viktig och intressant frågeställning som vi nu kommer in på. Som interpellanterna påpekar har det gått en bra tid sedan interpellationerna väcktes, och det har då också hänt en del. Jag tycker det finns anledning att konstatera i förhållande till vad både Erika och Gunilla säger, att vi har anledning att utveckla såväl våra egna upphandlings- och avtalsmodeller som framför allt uppföljningar, och givetvis att regelbundet föra en dialog med alla inblandade parter för att dra slutsatser.

En omedelbar slutsats tycker jag till exempel är att det givetvis finns anledning att fundera över vid vilken tidpunkt en övergång av den här storleken ska ske. Är den lämpligaste tidpunkten när det är som högst tryck i trafiken, efter återkomst efter helger och liknande? Eller vore det kanske smartare att göra det vid en tidpunkt på året när det är mindre tryck, till exempel under sommarperioden? Det tror jag skulle kunna vara en framkomlig väg för att förbättra möjligheterna till ett bra övertagande.

Sedan tycker jag ju i grunden att det är en framgångsrik modell att vi har upphandlingar. Vi har också varit överens om det Erika pekade på vad gäller uppföljningen. Det är det redskap som den nya SL- och trafikförvaltningsorganisationen ska bli duktigare på, att följa upp de avtal som vi har slutit med entreprenörer för att se hur de leveranserna stämmer överens med verkligheten. Där handlar det om att ha bra avtalsmodeller, så det är tydligt vad vi förväntar oss av dem. Jag tror också att man ska ha en stor frihet för entreprenörerna att utveckla sina tjänster till kunderna. Men vi måste då också ha stor tydlighet i hur vi kan mäta om de lever upp till leveranserna av den kollektivtrafik som vi önskar. I grunden är det ju så att vi vill ha en bra kollektivtrafik till de kunder vi redan har, men trafiken ska också vara så attraktiv att den drar till sig nya resenärer i kollektivtrafiken.

Egentligen tror jag att du, Erika, gav Gunilla svaret på vad som är problematiken kring tomgångskörning. Jag har samma bild, att problemet var att de bussar som skulle använda de här ramperna inte hade den tekniska möjligheten att använda dem, och att det var den bristen som var orsaken till den icke önskvärd och kanske rent av olagliga tomgångskörningen.

Det är klart att det inte är bra – men det handlar också om uppföljning. Det kan faktiskt vara så att det handlar om leverans från trafikförvaltningens och SL:s sida gentemot entreprenören. Det kan nämligen vara vårt ansvar att se till att den utrustning man ska använda är anpassad så att den fungerar med de nya, tillkommande bussfordonen. Givetvis är det inte bra att köra på tomgång – och den övertygelsen delas också av förvaltningen.

Vad man trots allt kan konstatera i det specifika fallet med trafikavtalet i Norrort, som interpellationerna gällde, är att vi nu i april var uppe i en utförd trafikleverans på 99,96 procent och det var 28 inställda avgångar. Det är ju en avsevärd skillnad mot 428 i januari eller, när det var som värst, 1 650 i februari vilket är fullständigt oacceptabelt – så är det bara. Men nu är vi alltså tillbaka till en riktigt bra leverans av utförd trafik.

Min slutsats, herr ordförande, är att jag också tycker att vi måste bli bättre vad det gäller uppföljning av avtal. Vi kan också förbättra hur vi genomför övergångar. Men i grunden är jag övertygad om att just att göra upphandlingar är det bästa sättet för oss att få en så bra leverans som möjligt av kollektivtrafik till våra kunder, till stockholmarna, till resenärerna som använder kollektivtrafiken i en fantastisk stor utsträckning och uppskattar den väldigt mycket och vill använda den ännu mer. Ska det bli möjligt, måste vi ha en trygg och bra leverans.

Anförande nr 22

Gunilla Roxby Cromvall (V): Tack återigen, Christer, för att du ser de här allvarliga problem som uppstod. Det är ju ett jättestort problem eftersom vi vet att vi måste utöka kollektivtrafikandelen.

Men beträffande orsaken till tomgångskörningen tvistar nog de lärde. De bussförare som hörde av sig till mig berättade att tidigare var det de som startade bussarna och det tog 20 minuter. De fräntogs den uppgiften därför att man ville effektivisera, och så lät man mekanikerna starta bussarna i stället och det blev ett allvarligt miljöbrott.

Senare i dag behandlas en motion som jag har skrivit om whistleblowers. Jag tycker att man kan lära sig mycket av det här – vad var det som hände? Det här får aldrig någonsin hända igen. Whistleblower betyder att personalen inte ska behöva uppträda så anonymt som de gjorde till oss politiker utan att de ska ha en direkt ingång till trafikförvaltningen, som ju ändå är de som administrerar trafiken. Det var de som berättade om de oegentligheter som pågick.

Jag undrar hur personalen mår i dag. Personal har blivit hotade och utskällda, de har fått sitta med tre chefer som spände ögonen i dem och blivit varnade etcetera. Hur mår personalen i dag? Hur stor har personalomsättningen varit? Det var ju så otroligt kritiskt med Arrivas sätt att behandla personalen och de viktiga bussförarna.

För att understryka det som Christer säger, har vi ju på vårt bord i dag revisorernas granskning, och de säger att det finns kvarstående problem i uppföljningen av trafikavtal, framför allt för bussar. Det är en allvarlig anmärkning, som vi måste ta till oss.

Det här är ett otroligt viktigt ärende. Detta får aldrig någonsin hända igen, att så många resenärer blir så kraftigt försenade på grund av ett avtal!

Anförande nr 23

Stella Fare (FP): Herr ordförande! De här interpellationerna handlar om allvarliga störningar som inträffade i vintras. Vi är ju överens om att någonting sådant får inte hända igen.

Men det kan också finnas en poäng att nämna detta med E20-avtalet lite närmare. Det är så att SL använder sig av lite kryptiska och konstiga termer när det gäller sådana här avtal – det är väl för att det inte ska bli alltför uppenbart vad det handlar om, det rör sig ju om väldigt stora pengar. Men när dessa avtal väl är träffade borde de få ett mer beskrivande namn.

Ett så här stort trafikavtal var värt nästan 12 miljarder när vi upphandlade det. Det ska gälla i åtta år med fyra års förlängning. Det här avtalet är nyskapande på så vis att det utgår ifrån den nya kollektivtrafiklagen, som vill sätta resenärernas behov i centrum. Det är ett helt annat upplägg än tidigare. Det ger operatörerna mycket större frihet att utforma trafiken som man själv vill. Nyskapande är dessutom att det upphandlas i flera block, med flera olika trafikslag samtidigt. Det är alltså både spår- och bussupphandling som sköts av samma operatör. Tanken är att operatören då ska kunna kombinera de olika trafikslagen och se till att det gynnar resenärerna med bättre turlistor, övergångar och så vidare.

Det var en stor händelse när det här avtalet tecknades. Tyvärr fick det sedan en väldigt tråkig start. Man kan konstatera att inte avtalet utan själva förändringen av operatör utlöste en konflikt mellan bussförare och arbetsgivare, som jag tycker verkar vara någorlunda löst nu. Vi kan ju se att trafiken utförs på ett mycket pålitligt sätt.

Jag skulle vilja säga att den nidsbild som Gunilla framförde känns väldigt ytlig, medan Erika har en mera kvalificerad uppfattning. Det beror säkert på att Socialdemokraterna inte är helt negativa till upphandling utan tvärtom var med om att genomdriva det en gång i tiden, på 90-talet. I dag är själva basen för trafiken att trafiknämnden är en beställarorganisation, och så kommer det att förbli. Det handlar verkligen om att hela tiden förfina och utveckla, med ett fokus på resenären – det är det som är vårt syfte, ingenting annat.

Anförande nr 24

Landstingsrådet Ullberg (S): Tack, Stella, och tack för en konstruktiv ton i den här diskussionen. Jag vet inte om berömmet går tillbaka efter det här anförandet, men jag tycker det är bra att vi verkligen ser situationen som den är.

Busslinks-kandalen, biljettkontrolldebetet – facit över hur vi har hanterat centrala upphandlingar och avtalsuppföljning är dessvärre väldigt dystert. Det har revisorerna påpekat, och det är jättebra att vi också själva bottenar i att vi inte hanterat skattebetalarnas pengar så varsamt och omsorgsfullt som man kan förvänta sig.

Det stämmer att vi ser många fördelar med upphandling – men bara om man ställer rätt krav vid upphandlingarna och om man följer upp dem! Och vi skiljer oss lite när det kommer till vilka krav man ska ställa för att garantera en bättre situation för vår personal. Vi vill ha krav på kollektivavtal, vi vill ha krav på personalövertagande, vi vill ha krav på meddelarfrihet – vi vill ha mer likvärdiga villkor också för personalen. De ska kunna känna att vi som beställare också tar ansvar för att all vår personal i hela landstinget har bra förutsättningar.

Jag besökte som sagt garaget i Täby i går och kunde konstatera att det fortfarande finns mycket synpunkter och önskemål, och vi kan inte släppa frågan. Jag tycker det är bra om vi går härifrån i dag med den gemensamma känslan av ansvar. Jag tycker att man kan ha en helt annan dialog både kring hur vi fastställer förfrågningsunderlaget och vilken RFI-process vi har med marknaden inför upphandlingar och hur vi utvärderar modeller med deras plus och minus. Jag välkomnar Christers inlägg och ser det som en utsträckt hand, och jag är gärna en konstruktiv kraft som tar den. För det här kan vi göra bättre!

Kostnaden för körd trafik ökar, och det har vi inte råd med. Vi måste få bra kvalitet till lägsta möjliga pris och bra villkor för personalen. Det är vi verkligen skyldiga alla som jobbar i vår verksamhet och som åker med vår kollektivtrafik.

§ 66 Bordlagd interpellation 2013:5 av Sverre Launy (V) om psykiatrisk vård för missbrukare

Anförande nr 25

Sverre Launy (V): Ordförande, ledamöter! Jag ska börja med att tacka för ett väldigt väl genomarbetat och ordrikt svar, som innehåller väldigt mycket bra saker.

Problemet är att de bra sakerna som redovisas här enligt den erfarenhet och den kunskap jag har faktiskt inte stämmer överens med verkligheten. Det finns mycket bra intentioner i det överenskommelse-dokument som redovisas i svaret på interpellationen, och även i en hel del andra delar av svaret. Men delvis baserat på egen erfarenhet och på information från folk som jobbar i olika delar av den kedja som hanterar den här typen av människor, konstaterar jag att det inte fungerar riktigt som det var tänkt, i väldigt många fall.

Det är påfallande ofta så att människor med missbruksproblem och en psykiatrisk diagnos, kanske under inflytande av någon form av berusning, hamnar i en psykos, skjutsas in till länsakuten – ibland med polishjälp, det har jag själv bevittnat – och efter två tre timmar befinner sig ute på gatan igen, utan någon hjälp att få någonstans ifrån! Jag har själv sett det med egna ögon i den verksamhet jag jobbar i, jag har fått det bekräftat av socialsekreterare och folk i övrigt som jobbar inom socialtjänsten och jag har fått det bekräftat av polis som har medverkat vid handräckning när en del av de här människorna tas om hand för eventuellt omhändertagande enligt LPT. Vad man ofta kan konstatera är att läkare skickar ut dem på gatan igen, och när man frågar varför så får man veta att de redovisar ett adekvat beteende. Vad är ”ett adekvat beteende”?

Jag tror att det finns en ganska stor samsyn och enighet om att det här är en utsatt grupp som vi måste hantera på bästa möjliga sätt. De dokument som finns framtagna kring det här pekar på att den enigheten finns, men verkligheten ser tyvärr rätt annorlunda ut.

Jag tror att det är nödvändigt att gå ut och titta på hur hela kedjan i hanteringen av de här människorna ser ut, inte bara i den del som rör landstingets verksamhet, alltså psykiatrin och delvis missbruksvården. Det finns en annan grupp professionella som också hanterar den här gruppen människor, som har en helt annan bild i stora stycken än vad svaret redovisar.

Det gläder mig att svaret ändå är så pass omfattande och positivt, så jag tackar för det – men jag är inte nöjd med verkligheten! Det kanske vi kan återkomma till.

Anförande nr 26

Landstingsrådet Rydberg (FP): Det här har ju traditionellt varit en patientgrupp som har kommit i kläm just för att det är många aktörer inblandade: såväl landsting som kommun, ibland frivård, behandlingshem, ibland andra vårdverksamheter.

Det har ändå tagits en hel del krafttag i vårt län genom det samarbete som finns inom ramen för Riktlinjer för missbruksvården, det policydokument som vi har tillsammans med kommunerna. Vi har också en utarbetad fokusrapport som kom för några år sedan om patienter med dubbeldiagnoser. Vi har ju också krav på att det ska finnas lokala avtal kring samverkan mellan olika parter – både kommun och landsting, och på landstinget både primärvård, beroendevård och psykiatri. Vi är naturligtvis inte fullt i mål med det här, men det finns ändå en ambition att vi ska bli bättre för den här patientgruppen.

Det man hör ibland från sjukvårdens sida är att de tycker att tvångsinstitut gör att man ibland tvingas släppa ut patienter som inte vill ta emot vård. Det handlar då om att utveckla metoder att motivera patienter att välja att faktiskt acceptera frivilliga vårdinsatser. Det är väl inte det enklaste politiska uppdraget, att tala om vilken pedagogik som ska användas, men det finns gemensamma ambitioner från alla parter att vi ska kunna hjälpa den här gruppen bättre. För de far illa!

Anförande nr 27

Marie Åkesdotter (MP): Ordförande, ledamöter och åhörare! Det här är en mycket viktig interpellation. Jag har också hört liknande historier berättas som Sverre Launy beskriver i interpellationen. I Birgitta Rydbergs långa svar går hon igenom hur beroendevården och psykiatrin är uppbyggd. Jag kan säga att mycket är bra, men det finns också mycket som behöver förbättras. Människor dör hela tiden! Sverige ligger inte i framkant på det här området – tvärtom.

Det är alldeles för svårt för missbrukare att få hjälp i dag. Människor som lider av missbruksproblem borde ha samma rätt att komma in och samma dag få vård och avgiftning som en person som brutit benet. Det skulle kunna reducera psykisk ohälsa genom att människor får hjälp att bli drogfria. Avgiftningar bör vara längre än bara tre dagar för att rädda livet på den som missbrukar och som sedan oftast lämnas på gatan igen, till fortsatt missbruk. Människor blir sjuka, både psykiskt och fysiskt, om de inte får hjälp att bli avgiftade och fria från missbruket.

Det behövs bättre behandlingar för samtliga missbruksgrupper, kombinerat med mer satsning på forskning. Men kunskapen måste också kunna omsättas i praktiken, och för det krävs satsningar på vidareutbildning och kunskapsutveckling för dem som arbetar inom missbruks- och beroendevården. Det behövs också bättre kunskap gällande nya droger som kommer över nätet.

Birgitta Rydberg skriver också om att anhöriga måste vilja ta emot den psykiatriska vården, vilket inte alltid är fallet. Som anhörig är detta en mycket utsatt situation. Jag menar att anhöriga måste få mer stöd och kunskap när man måste ta in en närstående för hjälp mot sitt missbruk. I många fall vet man inte vad och hur man ska göra när man ser en nära anhörig gå mot en i många fall säker död genom sitt missbruk och dålig psykisk hälsa. Man måste få hjälp att göra en LVM-anmälan, för att rädda livet på sitt barn som far illa, exempelvis. Detta får så klart inte missbrukas utan måste ha tyngd. Man måste helt enkelt ha kunskap, hur man går till väga.

Anförande nr 28

Sverre Launy (V): Ordförande! Det som är intressant i den här diskussionen är att man inte använder tvångsvårdsinstrumentet, som Birgitta nämnde, i den utsträckning som man skulle kunna göra i de här sammanhangen. Folk kommer in och är tydligt psykotiska, men ändå släpper man efter ett par timmar ut dem på gatan igen med hänvisning till att de just nu redovisar ett adekvat beteende. Man använder sig inte av de tvångsmedel som faktiskt finns för den här patientens eller klientens bästa. Det är väldigt tragiskt.

Marie Åkesdotter nämnde de anhöriga. En stor grupp av missbrukare, framför allt de med psykiatriska problem, har inga anhöriga att luta sig mot. De har egentligen ingenting – de har gatan och sina kompisar där. Det är oerhört sorgligt att vi i ett samhälle som det här inte kan åstadkomma ett system som fångar upp båda delarna i den här problematiken, missbruket och den psykiska sjukdomen. Det gör vi inte på ett adekvat sätt, dessvärre.

Det behövs kraftinsatser för att komma till rätta med den här typen av problem. I min del av professionen, där jag ser att folk med den här typen av problematik hämtas med polis därför att de bland annat är suicidala och sedan släpps ut på gatan igen efter två tre timmar av en vård som inte fungerar, känner jag: Detta får inte förekomma!

För ett antal år sedan fanns ett bra initiativ, som höll på ett tag, med samordnarutbildningar som var gemensamma mellan psykiatrin och socialtjänsten. Man utbildade samordnare – flera av mina arbetskamrater gick den utbildningen – och det fungerade bra ett tag. Men nu är det ingen som någonsin hör talas om den typen av verksamhet igen, och under tiden har den här typen av vård fallerat. Det är sorgligt, men det är tyvärr sant.

Sedan spelar det ingen roll hur stora ambitioner och hur god vilja man har enligt Birgitta Rydbergs svar – det ifrågasätter jag inte alls, men jag beskriver en verklighet som ser betydligt annorlunda ut än vad kartan gör.

§ 67 Bordlagd interpellation 2013:6 av Lars Dahlberg (S) om tillgången till rehabilitering inom Stockholms läns landsting

Anförande nr 29

Lars Dahlberg (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Det här är ytterligare en interpellation som ställdes för ganska lång tid sedan och kanske delvis är inaktuell men som fortfarande har fog för sig att diskutera. Jag byggde interpellationen på en halvårsrapport för första halvåret 2012 som visade på en anmärkningsvärd minskning av rehabiliteringsinsatser i Stockholms läns landsting.

Det finns en historik kring det här. Man införde rehabiliteringsgaranti, regeringen satsade på en rehabiliteringsmiljard, en sjukskrivningsmiljard och så vidare. Det var ju en kraftig ökning av sjukskrivningar som skedde framför allt under 1990-talet. Sedan har sjukskrivningarna minskat från 2002 och framåt, men 2012 ökade sjukskrivningarna igen, och då måste man ju börja fundera på vad det beror på.

De insatser som jag vill diskutera handlar främst om psykiska diagnoser och KBT-insatser, men också långvarig diffus smärta, smärttillstånd som har pågått längre än tre månader och som naturligtvis är en tragedi för varje enskild individ som drabbas. Det här omfattar faktiskt upp emot hälften av alla sjukskrivna.

Enligt rapporten är det en större skillnad hos oss jämfört med alla andra landsting. I svaret handlar den första delen om vårdutbudet. Frågan är: Om det nu är så att vi har ett bättre vårdutbud här än på andra ställen men ändå inte kan behandla i den omfattning som behövs, vem är det då som ska ta ansvar för att insatserna faktiskt sker?

I den andra delen, om vårdvalet inom primärvårdsrehabilitering, är jag väldigt nyfiken. Det finns säkert aktuell information om hur det har fallit ut. Jag fick de inledande rapporterna, där det framför allt inom SLSO fanns en oro för att vårdvalet inom primärvårdsrehabilitering skulle innebära att det blev svårare att göra vissa insatser. Det var till exempel så att dietisterna som gav rådgivning på barnavårdscentralerna och mödravårdscentralerna i det nya vårdvalet för primärvårdsrehabilitering tjänade mer på att bjuda in föräldrar och barn till sin mottagning än på att göra rådgivningen på mödravårdscentralerna.

Nu är jag intresserad av att höra vart det där har tagit vägen. Statistiken som visade en kraftig minskning första halvåret har en förklaring i ett förändrat rapporteringssystem, men verkligheten är att det finns en betydande andel patienter som inte har fått den rehabilitering som de behöver. Det är min uppfattning. Jag vill gärna bli motbevisad.

Anförande nr 30

Landstingsrådet Nyman (KD): Tack, herr ordförande! Det här är, som har sagts om en del andra, en interpellation i en angelägen fråga. Nu har jag ingen alldeles aktuell avrapportering eller uppföljning. Det är lite för försent – vårdvalet infördes ju sista kvartalet förra året, och det behöver rimligen gå ungefär ett år innan man får underlag för att kunna göra en utvärdering som man kan ta hänsyn till.

Lars Dahlbergs första fråga är: Finns det tillräckligt stort utbud utifrån behovet? Jag tror aldrig jag kommer att kunna svara ja på en sådan fråga, hur ambitiösa vi än är med att få till det, därför att behovet växer hela tiden. Sedan är det en fråga om hur vi mäter detta.

Men det här är det naturligtvis angeläget att komma till rätta med. De åtgärder vi har vidtagit i slutet av 2011 och början av 2012 för att få till det med primärvårdsrehabilitering innebär – som också framgår av mitt skriftliga svar – en ganska markant ökning av resurserna. Vi har också tillfört möjligheter att erbjuda kiropraktik som tilläggstjänst på en hel del av de här enheterna.

Sedan är vi alldeles överens om att sättet att redovisa ändrades, vilket gör att det hela blir lite mer svårgreppat. Det totala antalet patienter som rapporterades 2012 var ungefär 43 procent av antalet 2011, och det är de talen som man kan jämföra. Då sägs det att det är i stort sett den andel som man med det förra sättet att redovisa kunde anse vara färdigbehandlade. Men det är som sagt angeläget att fortsätta både utbyggnaden och uppföljningen av det här för att få bättre underlag.

Du hade en ambition att bli motbevisad. Det får vi vänta med, Lars, därför att jag behöver bättre underlag för att kunna säga det. Och det är inte det som är angeläget, att motbevisa dig i debatten, utan det angelägna är ju att de personer som är i störst behov av denna rehabilitering – också med stöd av en och annan statlig miljard – får tillgång till den, och det är naturligtvis angeläget att vi följer upp detta.

Anförande nr 31

Lars Dahlberg (S): Jag vill fortsätta anknyta till halvårsrapporten. Fakta i sammanhanget är att den multimodala rehabiliteringen, som har minskat med 43 procent under perioden, åtminstone delvis på grund av förändrade redovisningsregler, pågår i sex till åtta veckor, så det kan inte vara så att det finns en jättemängd ej färdigbehandlade patienter som förklarar att 43 procent färre har blivit behandlade. KBT-behandlingen däremot kan variera mellan 8 och 20 tillfällen, så där kan det möjligen ta lite längre tid. Men rimligen borde man komma ikapp, och det borde ske en betydande förbättring på den kanten.

Vårdgarantin gäller för dessa, men jag har inte haft möjlighet att kolla upp det, så jag har inte sett om det är en ökad kö. I alla fall enligt halvårsrapporten finns det ett behov av ökad tillgänglighet till både KBT och multimodala rehabiliteringsinsatser.

Man har också fått rapporter om avhopp från de här teamen. Multimodal rehabilitering innebär alltså att man kombinerar fysiska och psykiatriska behandlingar i ett tvärprofessionellt arbete, men där har kompetenskraven ökat vilket har lett till ökade avhopp. Det skulle vara intressant om du har några uppgifter på om det är så, Stig, att man har gjort något åt det här. Vi har ju på en rad områden inom vården brist på specialister, och det kan gälla det här området också. Jag vill passa på och höra om det är på det viset och i så fall vilka insatser som planeras för att se till att de här teamen uppfyller de krav som ställs.

Anförande nr 32

Landstingsrådet Nyman (KD): Herr ordförande! Jag har inte så mycket mer att tillägga. Det är alldeles riktigt påpekat av Lars, att det finns brister och att det naturligtvis behöver följas upp. Jag som du vet ju att det är alldeles nödvändigt att få till en ökning av just insatser av multimodal kompetens.

När det gäller de 43 procenten vet jag inte om vi talar om samma sak. Det är alltså inte en minskning med 43 procent, utan de rapporterade patienterna 2012 var 43 procent jämfört med 2011, beroende på statistikförändringen. Jag skulle vilja ha en något längre tids underlag och uppföljning för att kunna ge dig adekvata svar på de angelägna frågor du har ställt. Eftersom du inte får svar i dag ser jag fram emot nästa interpellationsdebatt!

Anförande nr 33

Lars Dahlberg (S): Tack för dina försök att svara, Stig. Nu är det så med vårt interpellationsinstitut här i fullmäktige, att ställer jag en ny interpellation lär det ta tid innan den också kan debatteras, så jag tror att det blir en motion i ärendet.

Det jag tror vi är överens om och som jag tror att även övriga fullmäktigeledamöter håller med om är att den här typen av vårdinsatser är oerhört angelägna. Det handlar om personliga tragedier, människor som inte kan fungera vare sig i vardagen eller professionellt i ett arbete. Vi måste bli bättre på att ge dem de insatser de behöver.

Jag tror att en del av förklaringen går att hitta i ändrade redovisningssystem, men också i vårdval som inte har fungerat som de ska och att vi inte gör tillräckligt för att upprätthålla kompetensen i de här teamen. Det kanske blir i en motion, kanske i en interpellation, men det återkommer vi till, för det här är viktiga frågor.

§ 68 Bordlagd interpellation 2013:7 av Håkan Jörnehed (V) om antalet vårdplatser

Förste vice ordföranden: Vi är angelägna om att hålla tiden för frågestunden, 12.00. När nu Håkan Jörnehed, som är nästa interpellant, står i begrepp att äntra talarstolen vill jag tillhålla er att göra ett försök att klara av den här interpellationen till klockan 12, om det går.

Anförande nr 34

Landstingsrådet Jörnehed (V): Herr ordförande, risken finns att den här interpellationen kan ta lite längre tid – men vi börjar!

Jag vill tacka sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt för svaret på min interpellation om brist på vårdplatser. Det har ju varit minst sagt intensiva diskussioner denna vinter och vår om tillgången till vårdplatser här i Stockholm. Att det saknas vårdplatser har inneburit att flödena från våra akutmottagningar till avdelningarna stoppats upp, vilket i sin tur resulterat i kaos på sjukhusens akuter.

Redan sommaren 2012 var sjukhusen svårt ansträngda och bristen på vårdplatser var uppenbar. Förra årets sommarkaos har jag tidigare interPELLERAT om. Till det läggs nu det ökade patienttrycket under jul- och nyårshelgerna, som kulminerade i februari med att KS gick in i stabsläge och planerade operationer fick ställas in. Vi har också fått ett barnmorskeuppror. Vi har fått en organisation som heter Sjuksköterskor ryter ifrån om sin arbetssituation.

I denna mycket hårt pressade situation kan man fråga sig varför Karolinska sjukhuset har 100 vårdplatser stängda. Borde de inte vara öppna?

Men i stället för att ni ägnar energi och kraft åt att öppna dessa vårdplatser som redan finns, kan vi i medierna läsa om att sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt är besviken på Karolinska sjukhuset som inte håller avtal, medan KS sjukhusdirektör svarar och menar att alla avtal hålls och att de ekonomiska satsningar som Reinfeldt påstår har tillskjutits bara är normal uppräknings.

Dessutom undrar Danderyds sjukhus varför de får läsa i tidningen att de ska öppna en lättakut och att det inte kommuniceras på annat sätt.

Allt som står i tidningarna är ju inte alltid sant, det vet både jag och sjukvårdslandstingsrådet, men onekligen får man säga att situationen verkar vara något rörig och inte så förtroendeingivande.

Samtidigt som detta utspelas i medierna ligger patienter i korridorer och väntar på vårdplatser. Det är mot bakgrund av detta som jag ställer denna interpellation med tre frågor: Från vilket datum garanterar du att alla vårdplatser som redan i dag finns på Karolinska sjukhuset kommer att vara öppna? Vilka konkreta åtgärder tänker du vidta för att omedelbart tillskapa fler vårdplatser i Stockholm? På dessa frågor har jag fått ett rätt kortfattat svar, men nu har ju interpellationen som tur är legat till sig, så därför kanske vi kan få mer aktuella och gärna lite mer utförliga svar i debatten: Filippa, är de vårdplatser som redan finns på Karolinska sjukhuset öppna? Och har det kommit några fler konkreta vårdplatser sedan i februari?

Anförande nr 35

Landstingsrådet R e i n f e l d t (M): Tack så mycket, herr ordförande, och tack Håkan för interpellationen! Som det ju ibland är med interpellationsinstrumentet, skrevs den här interpellationen redan i februari månad. Eftersom vi också har ett frågeinstrument har vi pratat om de här frågorna rätt många gånger under våren, och naturligtvis har Håkan och jag diskuterat dem i många andra sammanhang, inte minst i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Frågorna handlar framför allt om Karolinska sjukhuset. Sjukhuset har presenterat en plan för hälso- och sjukvårdsförvaltningen i vilken man förklarar att de vårdplatser som är stängda och som är möjliga att öppna ska öppnas i månadsskiftet maj-juni i år.

Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att vid ett så stort sjukhus som Karolinska kan det alltid finnas ett antal platser som hålls stängda av olika skäl. Det kan vara sådant som infektions- eller smittorisk eller att det faktiskt sker ombyggnation, reoveringar och liknande.

Det genomförs en rad olika åtgärder för att avlasta sjukhusen. Under vintern beställdes bland annat mer geriatrisk vård av de kliniker som bedriver slutenvårdsbehandling. Vi fortsätter det arbete som inleddes 2010, då vi sagt att 500 nya vårdplatser ska stå klara i länet till år 2015. En större andel av sjukvården ska utföras i öppenvård med dagkirurgi, vilket successivt också sker med fler vårdvalsområden inom somatiken. Det mycket framgångsrika arbetet med vårdcoacher fortsätter att utvecklas, vilket både hjälper de svårast sjuka patienterna till en bättre hälsa och leder till färre sjukhusinläggningar.

Sammantaget görs det en hel del just nu, men det görs också en hel del framöver.

Jag tackar Håkan så väldigt mycket för interpellationen. Jag kan försäkra dig, Håkan, att det här är en prioriterad fråga, som inte bara du och jag och andra i hälso- och sjukvårdsnämnden och den förvaltning vi arbetar tillsammans med jobbar med, utan jag vet att detta är en prioriterad fråga i vilken jag har fullt förtroende för Karolinska sjukhusets ledning, som jag vet också arbetar med frågan dagligdags.

Anförande nr 36

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Filippa, när jag hör dig tycker jag både att du ger ett bra svar och blir lite orolig. Du säger att detta är en prioriterad fråga, och det måste det vara. Men så säger du att de lovar att de här vårdplatserna ska vara öppna i månadsskiftet maj-juni. Nu är det maj-juni! Vad har du för information just i dag? Är de öppna, eller är de inte öppna?

Sedan säger du att det kan bero på ombyggnad, smittorisk och så vidare. Ja, men varför är det just Karolinska sjukhuset som inte klarar att ha öppet de 100 vårdplatserna – ombyggnad och smittorisk finns väl på de övriga sex sjukhusen också?

Jag skulle vilja gå vidare. Det finns så mycket att säga i den här frågan, förstår ni, men nu tappade jag mina lappar. När man tittar tillbaka blir det hela lite rörigt, tycker jag. Här har jag tidningsrubrikerna där du uttalade dig: Karolinska lever inte upp till vårdkraven. Karolinska kontrade: Vi bryter inte mot avtalen. Slutligen såg vi i Svenska Dagbladet att det

var kraftiga överdrifter om vårdmiljarder. Både för en utomstående och för en fullmäktigeledamot blir allt det här väldigt rörigt.

Jag tycker det är bra att du säger att du har starkt förtroende för att Karolinskas ledning ska klara av detta, men det finns också massor av rykten som florerar i medierna och på andra ställen. Jag har exempelvis hört att Karolinska blev jättearg när de såg vad du uttalade och krävde att ni från Alliansen skulle göra en dementi. Kanske är det bara rykten, men ett sådant rykte har i alla fall nått mig. Jag kan inte avgöra vad som är sant i det, men det kan du säkert förklara, Filippa.

Förstår du att när man sitter här som fullmäktigeledamot i opposition och försöker få reda på om det nu blir några vårdplatser – samtidigt som ni talar om att det ska vara så många fler vårdplatser i framtiden klarar ni inte ens av att hålla öppet dem som vi redan har, av någon anledning. Om det sedan är interna bråk mellan er och KS-ledningen vet inte jag. Det viktiga är ju att vi har dem när vi nu går in och ska möta sommaren!

Jag tror att en anledning är att man inte rekryterar sjuksköterskor och betalar deras ingångslöner. Det tänker jag återkomma med!

Anförande nr 37

Hans Lindqvist (C): Herr ordförande! Det är en jätteviktig interpellation som Håkan ställer. Det är en fråga som är på mångas läppar. Jag får den på bussen från Värmdö in till stan: Hördu Lindqvist, du sitter ju i landstinget – nu drar ni ner antalet vårdplatser på ett nytt sjukhus som kostar 50 miljarder!

Frågan om Karolinska tycker jag att Filippa har besvarat bra, utan jag tar den mer allmänna frågan om vårdplatser. Jag tycker att Håkan och flera andra här är lite fångade av mediadrevet. Jag brukar inte säga så, men i det här fallet tycker jag faktiskt det.

Håkan, du satt ju själv tillsammans med mig i PU förra veckan, där vi diskuterade det här. Vad fick jag för svar när jag ställde frågan direkt till våra företrädare Henrik Gaunitz och personaldirektören Maria Englund? Jo, 220 på akutsjukhusen, 650 på närsjukhusen och 300 i geriatriken. Det är sant att det blir 50 mindre vid Nya Karolinska, det blir 750 vårdplatser och det är 40–50 färre än i dag, men det är ju en liten fråga i förhållande till den stora mängd vårdplatser som kommer till. Det gör de därför att befolkningen växer, och det är därför vi satsar på det. Som Filippa säger har vi prioriterat och prioriterat vårdplatser i regionen.

Men jag vill också säga, Håkan, att det är att missa poängen när man gör vårdplatser till den stora sjukvårdspolitiska frågan. Hela framtidens hälso- och sjukvård handlar om att på rätt sätt stödja och se till att patienter som behöver vård styrs till rätt vård på rätt ställe. Vårdcoacher nämnde Filippa. 4 000 patienter har erbjudits detta och de allra flesta är nöjda. Det gör att behovet av vårdplatser minskar. Cancervården och individuella vårdplaner kommer det att stå om i vår framtidsplan och den budget vi antar om en månad – då kommer ni att kunna läsa det – med stöd för specialistsjuksköterskor, rehabplaner och minskande behov av vårdplatser. Det ska minska, för det är bra för den som är sjuk. Likadant palliativ vård, kommer ni att kunna se om en månad när vi diskuterar budgeten i landstinget. Närsjukhusen stärks. Det är där människor ska vara när man har opererats på Nya Karolinska. Lättakuter öppnas vid akutsjukhusen. Det har vi också pratat om, och det finns. Allt detta minskar behovet av vårdplatser.

Jag tycker faktiskt att man ska koncentrera sig på att tala om vården som vi ger till patienterna blir bättre eller inte, om vi samtidigt som befolkningen ökar kan öka antalet vårdplatser men inte ha det som huvudinriktning. Framtidsplanen ska styra. Primärvården, specialistvården utanför akutsjukhusen och geriatriken likadant. Det är inriktningen, och då minskar på lång sikt också det totala behovet av vårdplatser.

Vi har beredskap för fler vårdplatser. Vi stärker också beredskapen för kriser, vilket kommer att stå i den budget som vi behandlar om en månad. Vi har en övertygad uppfattning att detta är rätt inriktning: rätt vård, bra vård och vård på rätt plats.

Anförande nr 38

Tomás Eriksson (MP): Herr ordförande! Hans Lindqvist tycker att Håkan Jörnehed stirrar sig blind på frågan om vårdplatser. Det gör han naturligtvis eftersom det är vårdplatser som är den stora utmaningen för oss här i Stockholms län. Det beror, som vi alla känner till, på den höga inflyttningen av personer, som i sin tur bidrar till en ökad vårdkonsumtion. Framtidens hälso- och sjukvård är på många sätt ett bra dokument med en bra inriktning, men vi kommer att kunna jobba ihjäl oss med att flytta ut vård från akutsjukhusen och det kommer antagligen ändå inte att räcka. Vi kommer absolut att behöva få fram fler vårdplatser.

Därför kan jag kort och gott bara säga: Utifrån de saker som har nämnts här i dag i Hans Lindqvists mycket förtjänstfulla genomgång av Alliansens budget saknas de två främsta förslagen till hur vi ska komma till rätta med det här problemet så jag tänkte att jag skulle bidra med dem.

Nummer 1: Säg upp sjukhusavtalen, framför allt den delen som handlar om att sjukhusen ska spara 2 procent varje år. Om vi tar bort den delen så kommer nödvändiga vårdplatser att kunna öppnas genom att större ekonomiskt utrymme ges, och vi kommer också att kunna ge utrymme för ett konstruktivt förändringsarbete på sjukhusen i stället för att som det är i dag kraftigt skära ned inom alla områden där det finns någon som helst möjlighet att spara.

Nummer 2: Se till att det finns utrymme för våra sjuksköterskor att få ordentliga löneökningar, så att de känner att de har det värde som deras utbildning ger dem rätt att känna. Jag tycker att det förslag som finns om att ge större utrymme för löneökning för specialistsjuksköterskor är bra, och det är ett steg i rätt riktning. Men vi behöver faktiskt jobba ännu mycket mer på att bli en attraktiv arbetsgivare här i Stockholms län.

Med de två förslagen ytterligare tror jag att vi skulle komma väldigt mycket längre i den här frågan!

Anförande nr 39

Landstingsrådet Jörnehed (V): Herr ordförande! Oj oj oj, vad orolig man blir när man hör Hans Lindqvist! Jag diskuterar antalet vårdplatser i dag, maj-juni – är de 100 öppnade? Du pratar om vilka vårdplatser vi ska ha 2018. Ett stort problem för dig är hur du ska kunna klara av att ha alla dem ni föreslår öppna 2018, när ni inte klarar av att hålla öppna de 100 som redan finns i dag.

Hans Lindqvist säger att vi är formade av en mediavind. Ja, det är väl självklart att vi läser tidningarna – det gör ju alla invånare också. Det är därför jag utnyttjar möjligheten att som förtroendevald få riktig, klar och tydlig information. Den fråga jag vill ha fått svar på när vi går härifrån är: Är de 100 vårdplatserna öppnade nu, eller håller man på och renoverar och det rasar stora infektioner eller vad det nu var för orsaker man försökte framföra?

För mig är detta en fråga om förtroende – förtroendet att kunna skapa de vårdplatser som Stockholms invånare så väl behöver.

Anförande nr 40

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Tack, herr ordförande! Det är naturligtvis mycket viktigt att de vårdplatser som finns och kan skapas också tas till vara. Arbete för att få till fler vårdplatser pågår. Det intensifierades 2010 då vi beslutade att till 2015 ska 500 nya vårdplatser stå klara och därutöver ska 350 ytterligare tillskapas till år 2018.

Men för att göra diskussionen om vårdplatser rättvisa bör man samtidigt prata om den komplexitet som är grunden för planeringen av vårdplatser. En vårdplats är naturligtvis inte enbart en fysisk säng utan den utgörs först och främst av personalinsatsen kring patienten. Utan personal kan vården inte utföras, och då spelar det ingen roll hur många sängar som finns inne på sjukhusen.

Därför handlar det också om ett planeringsarbete avseende bemanningen på sjukhusen för att svara upp mot de förändringar som oundvikligen sker när efterfrågan på vård varierar under åren. Genom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har jag fått veta att Karolinska sjukhuset har tagit fram en rekryteringsplan till de nu stängda vårdplatserna. Exakt hur många som är öppna i dag jämfört med i går kan jag inte svara på här och nu, men jag ska gärna under eftermiddagen slå en signal och se om det går att få fram en sådan uppgift, och om jag får fram en sådan ska jag delge dig den.

Jag vet att ett oerhört gott arbete utförs varje dag av dem som redan arbetar i vården. Men det är också väldigt viktigt att våra duktiga medarbetare i landstinget runt om i den landstingsdrivna vården såväl som i den entreprenörsdrivna vården får fler duktiga kolleger.

Men som jag sade kan det naturligtvis vara så att man behöver hålla platser stängda. Det kan vara så att vissa vårdgivare har större svårigheter än andra att rekrytera medarbetare. Det kan också vara så att man på grund av infektions- eller smittorisk behöver stänga vårdplatser. Jag vet inte, men jag antar att den risken är större på ett sjukhus som har de svårast sjuka patienterna, det vill säga ett universitetssjukhus, jämfört med andra sjukhus.

Det är landstingsfullmäktige, vi som sitter här inne i detta beslutande, demokratiskt valda organ, som fattar beslut om såväl budget som våra verksamheters bokslut. Därför är det Håkan Jörnehed, jag och alla andra landstingsledamöter som är med och fattar beslut om vilken budget som våra förvaltningsverksamheter eller de av landstinget ägda bolagen har och får. Detta gäller naturligtvis även de uppräknings som Karolinska sjukhuset får ta del av.

När det sedan gäller rykten tänkte jag bara säga följande. Jag jobbar inte efter rykten och jag har inte tänkt göra det nu heller. Det här är en otroligt stor och viktig verksamhet och jag tycker att den förtjänar att ledas på ett mer seriöst sätt. Om det förekommer struntprat eller förståsigpåare som snicksnackar ute i våra verksamheter, så tycker jag inte att vi ska lyssna på dem eller arbeta efter det.

Anförande nr 41

Hans Lindqvist (C): Herr ordförande! Som Tomas Eriksson sade kommer vi att behöva fler vårdplatser – det sade han i första meningen. Jag räknade upp 220, 650 och 300 i geriatrik. Det är ganska många vårdplatser! Det finns redan ett förslag i budget, som kommer om en månad.

Avtalen med sjukhusen ger jag mig inte in på.

Men sedan sade du också om sjuksköterskorna – som du också kommer att få läsa om, det kommer i en andra att-sats – att satsningen på specialistsjuksköterskor är bra. Det kommer vi att visa när budgeten presenteras.

Håkan frågade om planeringsarbete. Det jag sade var att Filippa svarade utmärkt på detta. Jag svarade på den tredje frågan, om det långsiktiga arbetet för fler vårdplatser. Det tycker jag att jag beskrev ganska bra. Det kommer också att visa sig ordentligt när vi tar upp det här i budgetdebatten om en månad. Och det svaret ger åtskilligt mycket mer än vad Håkan Jörnehed beskrev i sitt inlägg. Det är alltså en satsning som är framtidsinriktad på rätt vård på rätt ställe åt våra patienter.

Anförande nr 42

Thomas Eriksson (MP): Herr ordförande! Jag ville bara som avslutning passa på att försäkra Hans Lindqvist om att jag kan läsa, och den alliansbudget som har nått vårt kansli har jag faktiskt också läst. Så jag känner mig korrekt informerad om vad som står i den och vilka satsningar ni tänker gå fram med.

Däremot måste jag säga, som Håkan så klokt påpekade, att det du pratade om är vårdplatser som kommer att finnas om ett tag, i väldigt få fall, men framför allt från 2018. Dagens interpellationsdebatt handlar om hur vi ska kunna få fram de vårdplatser som krävs här, i dag. Det är nu problemet börjar bli akut. Det är framför allt nu och fram till om två år, när NKS ska med in i bilden, som problemet blir akut. Men där har jag tyvärr inte sett så förfärligt många förslag som jag tycker matchar behovet.

Anförande nr 43

Birgitta Sevefjord (V): Jag ska fatta mig väldigt kort. Håkan har tagit upp frågan vilka vårdplatser vi omedelbart kan öppna. Vi vet att vi har haft 100 stängda på Karolinska sjukhuset i Solna på grund av sjuksköterskebrist. Frågan kvarstår alltså. Hur många av de här platserna har öppnats? Det här är ingen nyhet. Vi har hållit på att diskutera detta i flera månader, och det är väl jättebra att KS nu har en rekryteringsplan för dessa vårdplatser. Men frågan till ansvarigt landstingsråd är fortfarande: Hur många av dessa vårdplatser har man lyckats öppna i dag? Vad som ska ske 2018 är inte intressant i det här sammanhanget.

§ 76

Frågestund

Fråga 1

Anförande nr 44

Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! Vi fortsätter på temat om den hårt ansträngda sjukvården i Stockholms län. Den här gången gäller det förlossningsvården, som vi har haft återkommande larmrapporter om. Redan förra sommaren var det återkommande tufft läge, och vi begärde en kartläggning av det för att inte stå inför samma sak den här sommaren igen. Nu står vi där igen eftersom man valde att inte gå på vår linje.

Nu påstås det att vi gör en kartläggning i det här sena skedet, men det är efter att vi har haft en vinter och en vår där det har varit otroligt ansträngt. De toppar och dalar som man har hänvisat till har visat sig vara nästan ständiga toppar. Mot den bakgrunden skulle jag nu vilja höra om sjukvårdslandstingsrådet är beredd att utöka antalet BB-platser. För att vara tydlig med tanke på den interpellationsdebatt vi har haft vill jag säga att det inte handlar om 2018 nu utan om läget fram till och med nästa sommar. Det är väl svårt att få fram BB-platser för att lösa situationen den här sommaren, men det skulle vara angenämt att få höra att det finns lite bättre framförhållning inför nästa sommar, så att vi inte hamnar i samma situation igen som i dagsläget.

Anförande nr 45

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Tack, Helene, för frågan! Det är mycket riktigt som Helene säger att det som tidigare kunde betecknas som toppar och dalar nu mer känns som ett jämnt flöde över året. Det är också en bild som bekräftas från verksamheten. Det är inte lika mycket midsommarbarn som föds under våren, utan det har blivit ett hårdare tryck över hela året.

Svaret på den enkla frågan är ja. Arbete pågår för att utöka antalet förlossningsplatser i länet. Rekrytering pågår på samtliga förlossningsenheter för att följa det ökande förlossningsantalet, särskilt nu inför semesterperioden. Vi har pratat om detta tidigare här, och ni känner säkert också till att Karolinska Solna har haft en lägre kapacitet på grund av en vattenskada. Lokalerna är renoverade, och man utökar nu kapaciteten igen och rekryterar medarbetare.

Ett arbete pågår med att se över investeringarna på sjukhusen för att möjliggöra ett utökat antal förlossningsplatser och eftervårdsplatser. Det är naturligtvis också en inventering som görs för att se över vilka lokaler som finns att tillgå i anslutning till de befintliga och där det också skulle kunna bedrivas förlossningsvård framöver. Sjukhusen har fått ett extra uppdrag att klara bemanningen under sommaren för att klara fler förlossningar.

För någon vecka sedan presenterade Alliansen sitt förslag till budget för landstinget. Jag har förståelse om alla inte har hunnit läsa dokumentet än, men i budgeten som presenteras i landstingsstyrelsen den 21 maj och som debatteras här i fullmäktige den 12 juni framgår att vi nu undersöker möjligheten att lokalisera en förlossningsverksamhet till S:t Görans sjukhus.

Sammanfattningsvis kan man säga att det pågår aktiviteter för att utöka kapaciteten på våra nuvarande förlossningskliniker, och det pågår också ett arbete för att starta ytterligare en förlossningsklinik i länet.

Anförande nr 46

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Det är utmärkt att det nu kommer förstärkning till Södertälje sjukhus, som har varit hårt ansträngt länge. Det är också bra att man på längre sikt ser över hur man kan utöka antalet förlossningsplatser och BB-platser på de befintliga sjukhusen, men jag skulle ändå vilja veta lite mer om läget i närtid. Finns det några ytterligare platser som ni kan säga kommer att stå klara till nästa sommar? Det är vad jag skulle vilja veta.

Anförande nr 47

Landstingsrådet **Reinfeldt (M)**: Herr ordförande! Enligt prognoserna kommer det att födas väldigt många barn i år. Antalet förlossningar i år prognostiseras bli på samma nivå som år 2010. Åren 2011 och 2012 var det faktiskt färre förlossningar än 2010. Det är ganska lätt att veta ungefär hur många förlossningar det blir sex till nio månader innan de ska äga rum.

Jag tror att vi alla tycker att det är glädjande att det föds fler barn. Samtidigt ställer det höga krav på förlossningsklinikerna. Då blir det än viktigare med god planering, för det handlar om personalförsörjning som ska kunna möta upp de ökade behoven.

Enligt information från förlossningsklinikerna till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen pågår rekrytering till samtliga förlossningskliniker såväl inför den här sommaren som för att permanent kunna bemanna de förlossningsplatser som öppnas, till exempel efter att vattenskadan på Karolinska sjukhuset är åtgärdad.

Anförande nr 48

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Då känner jag att jag har fått svar. Det som kommer att ske på kort sikt är alltså en förstärkning av Södertälje sjukhus med några ytterligare anställda och att man även fortsätter arbetet på Karolinska, men i övrigt kommer inga nya platser till inför nästa sommar. Är det riktigt uppfattat?

Anförande nr 49

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Nej, det är nog inte riktigt, men jag kan inte i dagsläget tala om vad som kommit fram i den inventering som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör i samarbete med fastighets- och lokalansvariga på sjukhusen för att se hur många kvadratmeter yta man kan få fram. Min förhoppning är dock, och det borde också vara Socialdemokraternas förhoppning om man värnar medarbetarna i vården, gravida och mammor, att det ska gå att få fram fler ytor att bedriva förlossningsvård på till nästa sommar.

Det pågår också arbete, även om inget är färdigt än, kring den förlossningsenhet som en entreprenör eventuellt kommer att öppna under nästa vår. Först när det är färdigt kan man tala om ifall det kommer att bli av eller inte. Om det ska byggas en ny fastighet på S:t Göranstomten för att man ska kunna bedriva förlossningsvård förstår vi nog alla att det inte kommer att stå någon färdig förlossningsklinik där till nästa sommar.

Fråga 2

Anförande nr 50

Tomas Eriksson (MP): Herr ordförande! När Alliansen presenterade sin budget blev jag glad över att en av de frågor som vi i Miljöpartiet drivit länge, nämligen frågan om solpaneler och vindkraftverk, verkade ha fått gehör inom Alliansen. Jag fick till och med frågor från medierna om vad jag tyckte om detta och sade att vi är positiva och att vi bara väntar på att få se hur stor satsningen blir. När budgeten kom i tryck blev jag dock besviken över att se att det i första hand handlar om en utredning till 2014 om förutsättningarna för att sätta upp solfångare och vindkraftverk, var det kan göras och att man ska analysera konsekvenserna av att äga egen vindkraft. Jag ställer därför frågan till Gustav Andersson: Kommer vi de facto att få se de här sakerna inom de närmsta åren?

Anförande nr 51

Landstingsrådet Andersson (C): Tack, Tomas, för frågan! Det är roligt att få en fråga. Det var ett tag sedan sist. Vårt vackra landsting här i Stockholm har nyligen blivit utsett till Sveriges miljöbästa landsting. Det är naturligtvis något som förpliktar inför framtiden. Just på energiområdet har vi inte kommit lika långt. Vi har en lägre energieffektivitet än på många andra håll, och vi har en förhållandevis liten andel egenproducerad energi.

Det förslag som vi har lagt fram i budgeten är precis som du säger ett uppdrag till en utredning om var goda förutsättningar utifrån ekonomi och effektivitet finns för att sätta upp solceller, solfångare och vindkraftverk på verksamhetens lokaler. Detta ska genomföras under 2014, och vi ska även analysera förutsättningarna för att äga egen vindkraft.

De exakta förutsättningarna för detta känner vi inte till i dag. Vi kan göra en kvalificerad bedömning att det finns en mycket större potential än vad som utnyttjas i dag när det gäller solfångare och solceller på våra sjukhus och kanske även på flera ställen inom kollektivtrafiken. Den exakta potentialen är dock inte uppskattad. Det pågår fortlöpande ett visst arbete med att bygga ut den här typen av anläggningar. För att få kraft i arbetet behöver vi ha ett bra kunskapsunderlag. Arbetet pågår, och i samband med att vi nu ska bygga ut sjukhusen ges det många bra tillfällen att redan från början bygga in detta.

Mitt svar på frågan är ja. Detta kommer de facto att genomföras. Det skulle förvåna mig mycket om vi inte med de starka ekonomiska skäl som finns och den starka teknikutveckling som har skett inte skulle få ett positivt resultat av utredningen.

Anförande nr 52

Tomás Eriksson (MP): Tack, Gustav Anderson, för det positiva svaret! Då kan man fortsätta vara nöjd och glad ett tag till. Det som jag känner mig orolig eller konfunderad för är dock de vaga formuleringarna. Om ni, Gud förbjude, hade fått för er att bygga ett eget kärnkraftverk hade ni kunnat formulera er på det här vaga sättet, men nu är det inget kärnkraftverk eller någon rymdraket vi ska bygga. Ändå ska vi ägna ett helt år åt att utreda detta, och under den tiden ska det alltså inte hända någonting. Det känns som om ni skjuter frågan framför er. Jag tror att vi kan bättre, och klimatet behöver att vi går fram med lite större tempo i den här frågan.

Anförande nr 53

Landstingsrådet Andersson (C): Det kommer säkerligen att ske saker under 2014. Som jag beskrev bygger man redan inom Locum och på andra håll till exempel solceller och solfångare, men det finns inte den kraft i det här arbetet som vi vill ha. För att få den kraften måste vi veta vilka tak som vetter åt söder eller är platta, så att vi inte bygger solfångarna åt norr bara för att vi ska bygga ett visst antal.

Man kan inte bara kasta sig ut i en terräng som inte är inventerad. Arbetet pågår. Det kommer att ske saker under 2014. Både Locum och SL arbetar med de här frågorna. Vi ger dock arbetet en mycket större kraft genom att göra en ordentlig inventering. Jag hoppas att vi tillsammans kan se fram emot ett spännande utredningsresultat som fångar upp de möjligheter som en snabb teknikutveckling inom den förnybara energin nu öppnar.

Anförande nr 54

Tomás Eriksson (MP): Med det svaret kan jag tacka Gustav Andersson och säga att jag hoppas att detta också kommer att bli verklighet. Jag kan bara sluta med att ge den här satsningen beröm. Den är verkligen välkommen och välbehövlig, men jag hoppas också att den kommer att göras i en sådan omfattning att den verkligen gör skillnad. Tack så mycket!

Anförande nr 55

Landstingsrådet Andersson (C): Tack än en gång för frågan! Du får gärna komma med fler frågor. Det är väldigt trevligt att diskutera med en annan engagerad politiker i de här frågorna.

Jag vill passa på att säga att jag tror att vi har en ganska stor potential. I dag producerar våra solceller och solfångare energi motsvarande 70 megawattimmar, alltså motsvarande ungefär tre genomsnittsvillors förbrukning. Ett sjukhustak på 10 000 kvadratmeter skulle uppskattningsvis kunna ge uppemot 20 gånger mer, och då talar jag bara om ett sjukhustak. Vi har också en massa ytor på spårvägsdepåer och liknande. Jag tror att vi har möjlighet att täcka en betydligt större del av vårt energibehov. Den största frågan är dock inte hur vi själva kan producera mer energi utan hur vi kan spara mer energi. Där har vi också en viktig läxa att göra.

Fråga 3

Anförande nr 56

Landstingsrådet Jörnhed (V): Ordförande! Vi har tidigare påtalat att det verkar vara en kartellbildning när det gäller ingångslönerna på våra akutsjukhus. Den 24 april var det en stor manifestation på Södermalmstorg av det som kallas Inte under 24 000-upproret. Jag var själv där på Södermalmstorg, och jag hoppas självklart att fler från fullmäktige var där. Då spelade sjuksköterskorna upp bandade lönesamtal från då de sökt arbeten, och man hör högt och tydligt hur chefen säger: Vi får inte ge mer än 22 000 i ingångslön. Det har sjukhusen pratat ihop sig om.

Därför vill jag fråga landstingsrådet Anna Starbrink: Tänker du vidta några åtgärder för att komma till rätta med kartellbildningen när det gäller ingångslönerna på våra akutsjukhus? Det gäller då sjuksköterskor.

Anförande nr 57

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande, fullmäktige! Tack, Håkan Jörnehed, för din fråga! Det är trevligt med ovan att höra dig tala dig varm mot karteller och, får jag då anta, för mer konkurrens.

Som liberal är det naturligt för mig att se värdet av att ha flera olika aktörer som verkar fritt på en marknad. Jag vill gärna se mer av det, och gärna då småskaliga alternativ som kan konkurrera med sina idéer och gärna också med sin personalpolitik. Det är ett av mina skäl till att vara en varm anhängare av vårdval.

Nu är landstinget en organisation som bedriver en mycket stor del av hälso- och sjukvården i länet. Som delar av denna organisation väntar jag mig att de olika sjukhusen verkar som aktörer i en koncern. Jag väntar mig att de olika sjukhusen bedriver en personalpolitik med sikte på långsiktighet och seriositet med landstingets personalpolicy som en grundläggande förutsättning, och jag förväntar mig att de verkar på arbetsmarknaden med ansvar för sin egen organisation på kort och lång sikt och för att hela vår landstingsorganisation ska nå upp till de landstingsgemensamma målen. I detta ingår förstås att känna till förutsättningarna på arbetsmarknaden, exempelvis när det gäller löner.

Håkan, om du vill förändra arbetsmarknaden för sjuksköterskor genom fler privata entreprenörer tar jag dig gärna i handen, men innan du är beredd att ta det steget tycker jag att du ska sluta kalla landstingskoncernen för en kartell. Där du ser en kartell ser jag en seriöst sammanhållen personalpolitik, grundad i de principer som vi har fastställt i den här salen.

Anförande nr 58

Landstingsrådet Jörnehed (V): Jag citerar igen: Vi får inte ge mer än 22 000 kronor i ingångslön. Det har akutsjukhusen pratat ihop sig om.

Anna pratar om konkurrens och liknande, men vi har ju redan ett privat sjukhus här. Varför ger det då ingen effekt? Det som du tror på verkar ju inte fungera.

Jag måste fråga dig, Anna: Får våra akutsjukhus inte konkurrera med ingångslönen för sjuksköterskor? Var har det i så fall bestämts? Strider det inte både mot kollektivavtalet och att individuell lön ska sättas?

Anförande nr 59

Landstingsrådet Starbrink (FP): Det är fritt för sjukhusen att sätta löner. Det ska vi inte göra i den här salen. Det gäller både ingångslöner och övriga löner. Det är en fråga som hanteras i kollektivavtalen.

Men visst behöver vi engagera oss och ta ansvar för hur lönebildningen går till i vår organisation. Vi är en viktig part på arbetsmarknaden. Då står vi inför ett vägval. Ska vi använda det utrymme vi har till att satsa på ingångslöner för de nyaste och mest oerfarna, eller ska vi satsa på en bra löneutveckling? Där har vi från Alliansen lagt fram ett förslag i budgeten om en kraftig satsning på ett första steg i ett sjuksköterskelyft. Då handlar det om en bra och snabbt stigande löneutveckling för kompetenta medarbetare. Det tycker jag är en rimlig, bra och långsiktig personalpolitik.

Anförande nr 60

Landstingsrådet J ö r n e d (V): Du tycker alltså fortfarande inte att det är ett problem att man har samma ingångslön på sju akutsjukhus, varav ett är privat? Skulle vi inte konkurrera med detta? Det tyckte jag du sade precis nyss.

Du svarar inte på om du tänker vidta några åtgärder, men du verkar tycka att vi som fullmäktigeledamöter och arbetsgivare inte ska ha några åsikter om det. Alltså låter du kartellbildningen vara kvar. Trist. Jag delar inte din åsikt.

Anförande nr 61

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Du och jag har nog helt olika syn på hur vi ska styra den här organisationen. Jag tycker inte att du ska gå in och tala om vilken ingångslön våra medarbetare ska ha, och jag tänker inte heller göra det. Det vore mig faktiskt helt främmande. Det är en fråga som måste hanteras lokalt.

Lönerna är inte exakt likadana, inte ens ingångslönerna, men jag tycker egentligen inte att det är särskilt märkligt att människor med samma utbildning och i samma ålder som kommer in på en arbetsplats ungefär samtidigt också får liknande lön. Det stora problemet är snarare att de som arbetar länge i yrket och också utvecklar verksamheterna har en taskig löneutveckling. Om vi ska göra ett vägval är det där som vi ska vidta åtgärder. Där ska vi markera att vi inte har varit tillräckligt framgångsrika. En satsning på en bra löneutveckling är mitt recept.

Fråga 4

Anförande nr 62

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Jag tror att vi alla minns hur det såg ut i sjukvården i vintras, och vi minns nog tyvärr också hur det såg ut förra sommaren. Det var ständiga överbeläggningar och kris, och tidningarna fylldes med larmrapporter. Själv har jag talat med många i vårdpersonalen under augusti-september och fått höra om långa arbetspass, extra arbetspass, indragna raster mitt på dagen och så vidare. Folk på Sachsska barnsjukhuset fick jobba från kl. 7 på morgonen till kl. 21 på kvällen utan att ha möjlighet att lämna sjukhusbyggnaden.

Jag tror inte att någon vill ha det så den sommar som kommer. Därför vill jag fråga Anna Starbrink om hon har vidtagit åtgärder för att säkerställa bemanningen den sommar som nu kommer.

Anförande nr 63

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Ordförande, fullmäktige! Tack, Dag, för frågan! Planeringen för sommaren har pågått sedan i höstas. Vi är många som har följt planeringen under hela året. En utvärdering gjordes efter förra året, vilken ger viktig information inför fortsättningen.

Det behövs en sammanhållen planering och en bra framförhållning. Det har man jobbat utifrån. Nu närmar sig sommaren, och vi vet alla att det är tufft. Det är inte lätt att klara rekryteringen av alla de medarbetare som vi skulle behöva. Desto viktigare är då att vi har ett sammanhållet arbete. I produktionsutskottet är de här frågorna förstås aktuella.

Jag kan ge några exempel på hur man arbetar med bemanningen. Det pågår ju rekrytering nu. Man ser över personalsammansättningen och om den kan förändras. Kan man fördela arbetsuppgifterna på annat sätt, såväl inom som mellan personalgrupperna? Arbetstidernas förläggning är också en sak som man tittar på. Man kontaktar tjänstlediga för att höra om de är intresserade av att komma in och jobba en period under sommaren. Att förlänga semesterperioden är också en fråga som har varit uppe på flera av sjukhusen. Man försöker erbjuda sommarvikarier från andra områden än Stockholm att komma hit och arbeta, och i

det sammanhanget försöker man se vilka möjligheter till personalbostäder som finns. Det är några av de åtgärder som har vidtagits.

Hur ser då läget ut just nu? Arbetet pågår för fullt. Den senaste rapporten, som bara är ett par dagar gammal, är att det ser lite ljusare ut. Från sjukhusen rapporterar man detta. Södersjukhuset och S:t Görans räknar med samma antal vårdplatser denna sommar som förra sommaren. Danderyds sjukhus räknar med att ha något fler platser öppna än förra sommaren. Karolinska sjukhuset har, som vi alla vet, de största bekymren när det gäller sjuksköterskevakanter, men man har fortfarande målsättningen och ambitionen att ha lika många vårdplatser som förra året, men det är inte säkert att man kommer att nå upp till detta. Det finns mer att säga, men jag stannar här.

Anförande nr 64

Landstingsrådet Larsson (S): Jag hoppas att det finns mer att säga, för de kontakter jag har haft med bland annat personalföreträdare och sjukhusen vittnar om att vi står inför stora, tuffa utmaningar den här sommaren. Enligt de uppgifter jag har fått talade sommarkommissionen när man sammanträdde om att det saknades 400 sjuksköterskor på Karolinska Universitetssjukhuset inför den här sommaren och att det saknas 60 undersköterskor.

Beläggningen på sjukhuset är också skrämmande. I morse hade Karolinska sjukhuset en beläggning på 100 procent, och sommaren har inte börjat än. Det mesta pekar på att den här sommaren kommer att bli minst lika eländig som förra sommaren om man inte lyckas vidta åtgärder för att öka bemanningen och säkerställa att vi kan ha personal på våra sjukhus.

Anna, du stannade i din uppräkningslista, men jag skulle gärna vilja höra ytterligare åtgärder som ni från produktionsutskottets sida har vidtagit. Ni har ett stort ansvar för att sjukvården inte ska hamna i kris i sommar.

Anförande nr 65

Landstingsrådet Starbrink (FP): Både i produktionsutskottet och i Hälso- och sjukvårdsnämnden görs en hel del. Vi har redan hört om utökningen av förlossningskapaciteten i Södertälje, för att bara nämna ett exempel. Att kunna utöka geriatriken var en viktig sak förra sommaren, och så är det nu också. Vad jag förstår klarar man rekryteringen där, även om det också där är en ganska tuff rekryteringssituation.

När det gäller primärvården och närsjukvården i SLSO:s regi signalerar man inga problem. Nyckeln för att nå framgång den här sommaren är att vi har en väl fungerande och tillgänglig primärvård och en närsjukvård som håller öppet. Jag tror att det kommer att behövas ännu fler åtgärder. Nu när bilden klarnar och det händer saker nästan varje dag löser man problem, men kanske nya uppstår.

Jag kan också nämna att det kan bli aktuellt på sina håll med en särskild ersättning för sjuksköterskor som kan tänka sig att förlägga delar av sin semester utanför sommartiden och alltså vara i tjänst.

Anförande nr 66

Landstingsrådet Larsson (S): I Vårdförbundet är man mycket oroad. Man har förvarnat om att man funderar på att ånyo anmäla landstinget till Arbetsmiljöverket. Man skriver i sin anmälan att "ett exempel i en snar framtid är den sommarsituation som planeras. Det saknas i dag flera hundra sjuksköterskor, och ändå förväntas produktion ske för att undvika vite till följd av ej uppfyllda vårdgarantier. Personalens lagstadgade semester är ingen förhandlingsvara utan behöver hanteras med respekt. Fler vikarier och högre bemanning är det som krävs." Det är ett yttrande som jag instämmer i.

Låt mig skicka med några saker som jag tycker att man borde titta på. Jag tycker att man borde titta på möjligheten att tidigarelägga vikarieanställningarna. Ofta säger vårdpersonal att de som kommer direkt från skolan är otränade, och om man kan få in dem några veckor tidigare kan man få flytet att bli bättre på sjukhusen.

Jag tycker att man borde titta mer på hur arbetstiderna förläggs. Ett skäl till problem är att folk slutar arbeta inom vården. Det har inte bara med lön att göra utan också med att man avkrävs orimliga arbetstider. Arbeta aktivt med att få bort det oskick med varannanhelgstjänstgöring som sprider sig. Då kommer fler människor att stanna i vården, och då kommer också situationen på våra sjukhus att förbättras.

Anförande nr 67

Landstingsrådet *Starrink* (FP): Tack för det, Dag! Det är flera konstruktiva förslag. Jag delar också uppfattningen att det är viktigt att få fler vikarier över sommaren, som Vårdförbundet skrev. Det är också vår stora utmaning. Det är inte så lätt att uppnå detta.

Ett annat problem är att det är oroväckande många som arbetar deltid i vården. Jag tycker att vi ska fundera över vad vi kan göra för att ändra på detta. Naturligtvis är jag för att man ska ha möjlighet att jobba deltid om man så önskar. Förekommer det att man inte vill jobba deltid utan tvingas till det är det något vi måste ändra på. Hur vi kan uppmuntra fler att jobba heltid är också en sådan konstruktiv fråga som jag tycker att vi ska jobba vidare med. Jag tar dock med mig de förslag som du, Dag, hade. Jag tycker att det finns mycket klokt där.

Fråga 5

Anförande nr 68

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande! Efter en hel del födslovåndor och en lång projekttid har vi äntligen fått i gång en båtpendlingslinje i Stockholm, under namnet Sjövägen. Det är vi glada för. Nu fick vi inviga den, och vi kommer säkert att ha den i fyra år i alla fall. Det har tagit lång tid, och så verkar det vara med utbyggnaden av alla linjer. Det tog tio år innan vi fick till utbyggnaden av Sjövägen.

Nu är min fråga till landstingsrådet *Wennerholm*: Kommer även båtlinjen mellan Hammarby Sjöstad och Nybrokajen att ingå i SL på samma sätt som Sjövägen?

Anförande nr 69

Landstingsrådet *Wennerholm* (M): Herr ordförande! Precis som frågeställaren påpekar tar vi nu våra första ordentliga steg mot att se möjligheten att använda våra vattenvägar för att bygga ut kollektivtrafiken. Det tycker jag är väldigt positivt.

Det pågår och har gjorts ett antal utredningar inom WÅAB och inom SL som tittar på möjligheten att bygga ut ytterligare sjötrafik. Det tycker jag är lovligt och positivt, och jag ser fram emot de förslagen.

Jag kan nämna att jag ser möjligheten att skapa nya tvärförbindelser förbi Slussenbygget som en stor möjlighet när det gäller att använda vattenvägarna, och där hoppas jag att Trafikförvaltningen på ett djuplodande och seriöst sätt värderar möjligheterna. Jag tror att det skulle kunna bli ett unikt språng i möjligheten att använda vattenvägarna i ett Stockholm som växer.

Den nya kollektivtrafiklagen omfattar trafik såväl till lands som till sjöss. Där ska vi väga in de olika delarna, det som är offentligt finansierat och det som är privat finansierat. Det du frågar om gäller linjen från Hammarby Sjöstad till Nybrokajen, som är en privatfinansierad del av kollektivtrafiken.

Vi har också ett uppdrag som förvaltningsledningen nu tittar på när det gäller taxestrukturen för kollektivtrafiken på vatten och hur den ska kunna kopplas till SL:s taxestruktur. I väntan på att detta blir klart är mitt svar till dig att jag inte just nu ser att den här trafiken kommer att inlemmas i det ordinarie SL-taxesystemet, men vi tittar på frågan utifrån en helhetslösning.

Anförande nr 70

Vivianne Gunnarsson (MP): Det är sorgligt, för detta är en av de längsta linjerna i Stockholm vi har haft och som har varit permanent. Nu finns det en utredning om båtpendling i Stockholm. Tyvärr visar den samhällsekonomisk olönsamhet på nästan varje linje. Jag hoppas dock ändå att någon av de här linjerna kommer till stånd och att det inte bara blir provisorier under byggtiden vid Slussen utan att det i stället blir permanenta linjer där man kan åka med SL-kortet. Det finns många exempel på detta ute i Europa, och jag kan inte förstå varför vi inte skulle klara av det.

I utredningen är det lite knepigt att se hur man egentligen har räknat. Det finns inte en enda kalkyl.

Anförande nr 71

Landstingsrådet Wenerholm (M): Jag delar i stor utsträckning ditt bekymmer, Vivianne. I många beräkningsunderlag pekar kalkylerna på att det vore fullständigt vansinne att satsa på detta, men ändå visar det sig ofta bli väldigt populär kollektivtrafik. En sådan kalkyl gavs ju när det gällde tvärsparvägsutbyggnaden. Man talade om några tusen resenärer, men det blev snabbt 15 000. Jag får erkänna att jag själv hade fel när jag trodde att det skulle åka 40 000 på förlängningen från Alvik till Solna. Mycket tyder på att det blir 70 000. Jag tror att vi skulle kunna se samma utveckling när det gäller båtpendling.

Jag tror att det finns anledning för oss att med gemensamma krafter försöka få fram ekonomiska medel så att vi kan pröva ett par till sådana snabba övergångar, till exempel Norr Mälmarstrand-Söder Mälmarstrand och ute i Saltsjön. Man har också nämnt sträckan Liljeholmskajen-Söder och liknande.

Anförande nr 72

Vivianne Gunnarsson (MP): Det låter som om viljan är god, men ändå blir resultatet inte särskilt stort. Just linjen Hammarby Sjöstad-Nybrokajen blev lite bortschabblad i utredningen. Jag vet inte vad orsaken är. Det framgår inte i de underlag jag har fått del av. Jag förstår dock att de som bor i Hammarby Sjöstad gärna tar båten in till Nybrokajen när de ska arbeta.

Anförande nr 73

Landstingsrådet Wenerholm (M): Det är ett bra exempel på att det är svårt att göra kalkyler på hur människor tar till sig nya möjligheter att resa. Ett annat exempel, som inte ligger i paritet med vad vi diskuterar nu, är pendeltåget till Arlanda. Där var vi fokuserade på att människor i större utsträckning skulle kunna åka kollektivt till vår internationella storflygplats, men vi har utöver det bidragit till ett enormt utvecklat resande för studenter, arbetande och nöjesresande mellan Stockholms södra delar, centrala Stockholm, Arlanda och Uppsala. En student som bor i Sollentuna kan numera pendla hemifrån till Uppsala för att studera.

Vi kan inte förutse hur människor väljer att forma sin vardag, men vi kan skapa förutsättningar för att de ska få bättre möjligheter och få mer tid över och en bättre vardag.

Fråga 6

Anförande nr 74

Birgitta Sevefjord (V): Ordförande! Situationen i förlossningsvården är krisartad. Det är inte bara tidningsrubriker som säger så, utan det säger också personalen som jobbar där, inte minst barnmorskorna, som har gått ut i protest mot sin arbetssituation och också demonstrerat utanför det här huset. Som en mycket erfaren barnmorska från Huddinge sjukhus säger: Vi kan inte ta ansvar för den vård vi bedriver. Den är inte patientsäker längre.

Vi vet att antalet förlossningar kommer att öka kraftigt under sommaren. Samtidigt är det svårt att rekrytera tillräckligt med barnmorskor. Mot den bakgrunden ställer jag frågan till Filippa Reinfeldt: Kan du garantera att kvinnor som ska föda i Stockholms läns landsting under juni–augusti kommer att kunna göra detta under trygga omständigheter?

Anförande nr 75

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Tack, Birgitta, för frågan! Den här frågan blir kanske lite grann av favorit i repris. Som vi tidigare har konstateras föds det väldigt många barn. Det är kul men också svårt. Förlossningsprognoser pekar på att det kommer att födas ungefär lika många barn i år som det tidigare toppåret 2010. De tre första månaderna i år har det fötts över 7 000 barn i Stockholmsregionen. Det är ansträngt.

Sommaren innebär därutöver varje år en extra utmaning för vården. Alla mammor ska få en trygg vård samtidigt som medarbetarna naturligtvis också behöver semester. Inför sommaren 2013 görs flera åtgärder för att säkerställa att alla mammor ska kunna få en säker förlossning. Rekrytering pågår på samtliga förlossningskliniker för att kunna följa det ökade förlossningsantalet.

Det pågår alltså rekrytering för fullt, inte minst inför sommaren, men rapporter till mig säger att det är svårt att få medarbetare på plats. Södertälje sjukhus har fått ett extra uppdrag att utöka bemanningen för att klara fler förlossningar. Landstingets chefsläkare följer också upp kapaciteten och bemanningen på förlossningsklinikerna och för en löpande dialog med och rapporterar till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Birgittas fråga handlar om sommaren, juli till augusti. Det är en viktig fråga som jag tror att vi alla tar på största allvar. Men på längre sikt måste vi också utöka kapaciteten. Det har vi nämnt här tidigare, så jag ska inte upprepa det. I stort handlar det om att få mer personal, fler barnmorskor på plats som kan jobba också över sommarmånaderna.

Anförande nr 76

Birgitta Sevefjord (V): När du säger att rekrytering för sommaren pågår visar det hur krisartad situationen är. Den rekryteringen borde ju ha varit avslutad för länge sedan. Nu är vi i mitten av maj, och fortfarande har man inte tillräckligt med personal för de tre sommarmånaderna, som kommer att bli jättetuffa, för det föds mycket fler barn denna sommar än förra sommaren. Redan förra sommaren gick personalen på knä.

Jag har inga enkla svar, men du som är ansvarigt landstingsråd har kanske några bättre svar än jag. Vi vet till exempel redan nu att hänvisningssiffrorna är väldigt höga. Det är fler kvinnor som hänvisas nu än tidigare. Totalt är det över 6 procent som hänvisas till andra sjukhus. Barnmorskorna kallar det numera avvisning i stället för hänvisning. Vid Karolinska Solna är det mer än 20 procent av kvinnorna som hänvisas till andra sjukhus. Vi har alltså redan nu jätteproblem, och jag är mycket orolig inför sommarmånaderna eftersom man inte redan nu har klarat detta med bemanningen.

Anförande nr 77

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Ja, Birgitta, jag skulle precis som du och alla andra önska att bemanningen inför sommaren var klar. Jag bara redogör för det läge jag får återrapporterat till mig. Det pågår rekrytering för fullt. Det är enklare i vissa verksamheter i vissa delar av vården att rekrytera medarbetare. Andra har det lite svårare. Jag får rapporter om att det är svårt på sina håll. Därmed är inte sagt att det är svårt på alla förlossningsenheter att få vikarier över sommaren, men det finns delar av vården som har problem.

Som jag sade som svar på en tidigare fråga var det enklare förut. Då visste man att toppen skulle komma under en viss period under året, men det ser inte ut så längre och det är relativt nytt inom sjukvården, men naturligtvis är det en stor utmaning för vården att arbeta med detta framöver och öka bemanningen generellt på alla förlossningskliniker hela året.

Anförande nr 78

Birgitta Sevefjord (V): Vad du säger är att det är tufft året om i förlossningsvården och att personalen går på knä tolv månader om året i stället för, som tidigare, tre fyra månader om året då det var födelsetoppar. De åtgärder som man nu föreslår, till exempel extra betalt om man inte tar ut sommaresemester, är inga bra lösningar, och de är definitivt inte långsiktiga. Det är lösningar som pressar personalen ännu mer.

Det är riktigt som du säger att det ser olika ut på våra sjukhus. En del sjukhus har lättare än andra att rekrytera. Jag förstår att till exempel Södersjukhuset har betydligt lättare att rekrytera än Karolinska Solna. Karolinska Solna är ingen populär arbetsplats, och det vore intressant att få en studie om varför. Det är också Karolinska Solna som har dessa extremt höga hänvisningssiffror. Här har vi ett jätteproblem. Jag har ingen lösning för sommaren, men detta måste vi ta tag i.

Anförande nr 79

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Jag tror inte att vi har olika uppfattningar här. Vi kan konstatera att det är svårt att rekrytera. Somliga har svårare än andra. Vi önskar naturligtvis alla att de ska få enklare att rekrytera. Det finns olika åtgärder, till exempel personalundersökningar, och det är något som jag är övertygad om att både personalutskottet och verksamheterna själv arbetar med. Verksamhetscheferna och klinikerna själva måste också fundera över hur attraktiv man är som arbetsplats och vad man kan göra för att förbättra och förstärka.

Läget har förändrats i och med att det är ett hårdare tryck över hela året. Alla som jobbar med personalrekryteringsfrågor måste naturligtvis fundera över hur man ska dimensionera verksamheterna framöver för att kunna klara en än större befolkning och förhoppningsvis ännu fler födda barn i Stockholmsområdet.

*Fråga 7**Anförande nr 80*

Landstingsrådet Ullberg (S): Herr ordförande! Stefan Fölster och Lars Wiigh föreslog i en debattartikel i Dagens Nyheter den 25 april en motsvarighet till trängselskatt i kollektivtrafiken. Det skulle innebära att priset för 30-dagarskortet bygger på en grundavgift och en extra kostnad för den som åker i rusningstid. Enligt författarna av artikeln skulle förslaget innebära att snittkostnaden för stockholmare som reser till och från arbetet i kollektivtrafiken höjas från 790 kronor i månaden till ungefär 1 100 kronor. Det är en kraftig höjning för arbetspendlarna, och det kallar trafiklandstingsrådet på sin blogg för "goda idéer för hur kollektivtrafiken kan förbättras".

Jag anser inte att det är rätt att höja priset för arbetspendlarna, att öka bilåkandet eller riskera SL:s intäkter, men jag undrar: Christer Wennerholm, står du fast vid din uppfattning att det är en god idé att höja priset på SL-kortet för dem som måste åka i rusningstrafik?

Anförande nr 81

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Ordförande, fullmäktige! Jag välkomnar alla goda idéer när det gäller hur vi kan utveckla kollektivtrafiken. Nu kommer jag att göra allt för att du, Erika, inte ska få pröva på hur det är att ha ansvar, men om du likafullt skulle få ansvaret kommer du snabbt att upptäcka att med dina utgångspunkter – du vill ha mer kollektivtrafik och bygga ut tunnelbanan – kommer du också att behöva ökade intäkter.

Det finns frågor vi glömmer i debatten, vilket är synd. Vad kan vi göra med det system vi har? Vi har ju gemensamt fattat beslut om att göra renoveringar av gröna linjens grenar söder om stan. Vi håller nu på att förbättra röda linjen med ett nytt signalsystem och nya tåg. Det är bra exempel på hur man kan förstärka kapaciteten i befintlig kollektivtrafik.

Det som de båda författarna till den rapport som låg till grund för debattartikeln har pekat på är möjligheten att differentiera priset. Jag kan lika gärna säga att jag är för att det blir ett lägre pris för att åka när det finns gott om plats i kollektivtrafiken och att vi behåller priset på den nivå det är i dag. Det är ingen som har föreslagit att höja biljettpriserna. Det vet du väldigt väl eftersom du har sett vår budget. Men för att skapa utrymme och möjlighet för fler att resa är det kanske inte så tokigt att det är billigare att resa när vi har färre resenärer. Så kan man också se det.

Lägg inte ord i min mun. Jag pekade bara på att det kanske skulle kunna vara billigare att åka när det inte är trångt än när det är fullt. Jag har dock inte sagt att man ska höja priset.

Anförande nr 82

Landstingsrådet U l l b e r g (S): Tack för det, Christer! Om väljarna vill det vill jag gärna ta ansvar efter valet 2014, men jag vill också att du tar ansvar i dag, när ni har makten. Ansvar är nämligen en röd, fin tråd i vår politik.

Du säger att du välkomnar alla goda idéer. Då undrar jag på vilket sätt du tycker att det är välgrundat att säga att det är en god idé att kraftigt höja priset på SL-kortet för dem som reser i rusningstrafik. Jag undrar också om du på goda grunder kan säga att det är så gott om plats i kollektivtrafiken när Stockholm växer så snabbt och vi har uppenbara kapacitetsproblem.

Jag undrar också om du har analyserat de stora tröskeleffekter det riskerar att bli när vi har denna stora differentiering av taxan. Jag undrar också om du har funderat över att vi nu tappar 200 miljoner i intäkter till SL på årsbasis. Har du analyserat hur det skulle äventyra biljettintäkterna och intäktssäkringen om vi börjar ändra prissättningen? Det är ju 70 procent av våra resenärer som reser på periodkort, främst 30-dagarskort.

Anförande nr 83

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är lite tröttande att höra detta tal om att äventyra intäkter. Jag säger bara: Enhetstaxan! Hur mycket mindre har du i din driftbudget, Erika, för innevarande år jämfört med vad vi har i Alliansens driftbudget. Där har du ett verkligt intäktstapp. Vilka busslinjer skulle försvinna? Vilka avgångar med pendeltåg och tunnelbana skulle tas bort?

Tillskriv mig nu inte något jag inte har sagt. Det försöker du göra, och det står dig naturligtvis fritt att göra det, men det finns inga förslag om taxehöjningar, och det vet du väldigt väl. Däremot finns det väldigt vidlyftiga förslag från ditt eget parti om att framöver bygga ut kollektivtrafiken. Det ska du finansiera. Det här handlar om att hitta utrymme i den

befintliga kollektivtrafiken och att påverka resenärer så att de väljer att åka då det finns utrymme och inte när det är mest trängsel.

Du ska väl inte avskaffa trängselskatterna för bilarna?

Anförande nr 84

Landstingsrådet Ullberg (S): Jag tycker kanske inte att Christers inlägg riktigt hörde ihop med frågan, men eftersom jag verkligen har slagits för enhetstaxan, som är en kostnadseffektiv, rättvis, klok och smart reform talar jag gärna om den. Annars tänkte jag att vi kunde vänta med det till junisammanträdet och i stället hålla oss till den här frågan i dag. Då är frågan om du tycker att det är en god idé att höja priset på SL-kortet för dem som pendlar i rusning. Jag tycker att det är intressant att du verkar så övertygad om det.

Jag kan inte tolka din emfas på något annat sätt. En differentiering av priset på SL-kortet över dygnet gör det ännu krångligare och lägger ännu mer pålagor på våra arbetspendlare, trots att 70 procent av våra resenärer i dag reser på ett enhetligt SL-kort som gäller i hela länet. Jag tycker att de beskederna är intressanta. Jag tycker att du ska fortsätta vara så här tydlig, Christer, för det kommer att leda till att det går ännu snabbare för oss socialdemokrater att få ta ansvar inte bara i opposition utan i majoritet.

Anförande nr 85

Landstingsrådet Wenerholm (M): Herr ordförande! Det är intressant att se hur Erika Ullberg vänder på mina svar. Jag har gett dig ett tydligt svar, och det kommer att finnas i landstingsfullmäktiges protokoll: Det blir ingen höjning av några taxor.

Om du sedan vill fortsätta hävda att 300 eller 400 miljoners bortfall i 2013 års budget är en rättvisereform som gör att det blir färre bussar i ytterområdena som ansluter till tunnelbanan är det fine om du står för den politiken. Men jag står inte för den. Vi finansierar med riktiga pengar. Du finansierar med fantasipengar. Då får det vara så.

Fråga 8

Anförande nr 86

Cecilie Obermüller (MP): Ordförande, fullmäktige! Jag såg för någon månad sedan på ett grävande journalistiskt tv-program, jag minns inte vilket. Det visade att människor filmas i väldigt utsatta situationer och att det finns tveksamheter kring det hela. Därför vill jag ställa följande fråga till landstingsrådet Starbrink.

Allt fler tv-program baseras på autentiska bilder med sjuka och utsatta personer. Vad gör du för att värna landstingets patienters integritet? Det var min fråga.

Anförande nr 87

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande, fullmäktige! Tack, Cecilia Obermüller, för en fråga som både är enkel och svår. Den är enkel så till vida att det självklart är patienternas intresse som ska sättas främst. För att filma en patient behövs hennes tydliga medgivande, och det är förstås chefens sak att hantera den frågan.

Frågan är dock samtidigt svår, för den har också en annan sida. Vi har tydliga riktlinjer från landstinget som stöttar förvaltningar och bolag i att säga nej vid förfrågningar om tv-inspelningar. I andra landsting diskuterar man totalförbud, och jag tycker att det är problematiskt. Patienternas integritet är förstås helt central, men det finns samtidigt all anledning att välkomna kritisk granskning av vårdens verksamhet, och där kan tv ha stor betydelse.

Jag menar att den restriktiva hållningen för att skydda patienternas integritet inte får bli ett slentrianmässigt sätt att stoppa journalistisk granskning av vården. Med detta sagt är det dock viktigt att slå fast att patientens integritet ska sättas främst, och det är också det som är utgångspunkten i de riktlinjer vi har.

Anförande nr 88

Cecilie Obermüller (MP): Det är ju bra att vi själva har riktlinjer för våra egna verksamheter, men hur är det egentligen med upphandlade utförare, till exempel ambulansverksamhet? Vad garanterar de för integritetsskydd? Har vi verkligen tummen i ögat på våra utförare?

[Andre vice ordföranden: Observera att det inte får ställas några ytterligare frågor utöver dem som fullmäktige har beslutat om.]

Ursäkta. Jag tycker att hela dagen har varit diskussioner där man bollat frågeställningar med varandra. Det är väldigt konstigt. Nu blev jag paff. Det är väl en diskussion som ska föras här?

[Andre vice ordföranden: Det du frågar om är inte landstingsrådets ansvarsområde. Den fråga som finns förtecknad är den som får ställas, ingen mer.]

Det här var väldigt underligt.

Anförande nr 89

Landstingsrådet Starbrink (FP): Jag tycker att dina frågor är intressanta oavsett om de får ställas eller inte.

Låt mig bara nämna ett annat spår. Det finns många tv-serier som skildrar vardagen för olika yrkesgrupper i vården. Det kan handla om att man får följa med en sjuksköterska, vara med på förlossningen eller i ambulansen. Det är ofta väldigt spännande, och jag kan tycka att det finns en poäng i att allmänheten blir väl informerad om hur vården fungerar och vad man kan vänta sig. Samtidigt har dock jag svårt att se hur man klarar balansgången med integriteten i de situationerna, så jag tycker att man ska ha en restriktiv hållning.

Sedan har vi frågan om alla patienter som både filmar och fotograferar med sina smartphones och som lägger ut bilder på nätet. Det kan både vara nya bebisar som välkomnas till världen eller synpunkter på patientmaten, att det är dammråttor i hörnen eller att man tycker att läkare är knäppa eller trevliga och så vidare. Allt detta är en stor mix. Det är bra att man har en tydlig kommunikation, men det är naturligtvis dåligt när andra människors integritet kränks.

Anförande nr 90

Cecilie Obermüller (MP): Jag tycker att det är bra att vi kan diskutera detta och problematisera det hela. Jag tycker kanske att ett totalförbud kan vara vettigt, även när privatpersoner filmar. I det program jag talar om var det en chockad familj som fick se sin nyligen avlidne pappa figurera på tv. Det sades att han hade gett sitt medgivande till filmning, vilket familjen betvivlade.

Det här bekymrar mig. Det är väl bra att det finns riktlinjer, men hur kommer de att följas? Var går gränserna? Kanske en patient eller en utförare får betalt för att släppa in ett medieföretag? Får man betalt för att dö live. Jag fruktar en obehaglig framtid där allt kan köpas. Vart tar då vårt människovärde vägen?

Anförande nr 91

Landstingsrådet **Starrink (FP)**: Du ställer viktiga och intressanta frågor som inte är alldeles lätta att svara på så här, utan de kräver en ganska noggrann diskussion.

I vårt landsting diskuteras nu om man ska skärpa riktlinjerna ytterligare, för det kan finnas ett behov av att få ännu starkare stöd i att säga nej i de här situationerna. Detta att man måste ha patientens medgivande låter sig sägas, men det är lite svårare att göra. Man måste se till att man inte ställer frågan när patienten är i en utsatt situation. Det måste vara ett väl avvägt beslut.

Jag är inte inne på att man ska totalförbjuda, utan till exempel om en patient som väntar barn – vi har ju pratat om förlossningsvård tidigare – låter ett tv-team följa graviditeten kan jag se att det finns ett allmänintresse och att det är intressant för många människor att ta del av det förloppet.

Jag är nog inte inne på förbudsspåret, som du antydde. Men jag är för en mycket restriktiv hållning.

§ 79 Anmälan av patientnämndens årsrapport 2012**Anförande nr 92**

Eva Lannerö (KD): Ordförande, ledamöter, åhörare! Vi har fått patientnämndens årsrapport för 2012. Den innehåller en hel del intressant läsning. På framsidan av årsrapporten kan alla se att vi har punktlister några teman som vi tyckte var särskilt viktiga och ville lyfta fram när det gäller rapporten. Rapporten är uppbyggd omkring olika patientberättelser, vilket gör den ganska lättläst, och man förstår mer vad det handlar om.

Under 2012 har det, som ni kan se på den bild jag visar nu, varit en fortsatt ökning av inkomna ärenden. Den trenden har hållit i sig ett antal år. En liknande trend ser vi också för andra klagoinstanser, till exempel patientförsäkringen. Om vi tittar ut över landet är det precis samma trend. Det är ett ökat antal ärenden som inkommer till patientnämnderna.

I Stockholms läns landsting var det drygt 5 300 ärenden som inkom. Det var en ökning med 9 procent. Ärendena delas upp i olika vårdtyper, för att man ska se vilken typ av vård ärendena berör. Det största antalet ärenden är på akutsjukhusen. Där är också den största ökningen, ungefär 11 procent. Ungefär ett av fyra ärenden som kommer in handlar om primärvård.

De klagomål som inkommer delas upp i olika problemområden. För att kunna göra jämförelser nationellt har man en enhetlig registrering. Den allra vanligaste frågan handlar om vård och behandling. Därefter kommer problemområdet kommunikation. Vi har varit inne lite grann på detta med bemötande tidigare på förmiddagen. Inom problemområdet kommunikation ligger just bemötande. Här har det skett en ökning på 18 procent.

En del ärenden leder till skriftliga anmälningar. Då kan man utreda och ta reda på vad som har hänt. Under 2012 avslutade man nästan 2 000 ärenden som var skriftliga. Där kan nämnden sedan notera att man i ungefär 20 procent av ärendena har inlett ordentliga förbättringsåtgärder. Det är tack vare att vårdpersonalen har blivit uppmärksam på vissa förhållanden eller händelser som patienter har varit med om. De åtgärder som sker kan vara något som kommer den enskilda patienten till godo, till exempel att bli remitterad till specialist eller få ett möte med vården för att reda ut vad som har hänt eller vara mer på övergripande nivå, där man inför nya rutiner eller vårdprogram utifrån de här händelserna.

En annan verksamhet som patientnämnden är ålagd att sköta är stödpersonsverksamheten. Det gäller personer som tvångsvårdas inom rättspsykiatri eller på grund av att de har en smitta. Det är en mycket bra verksamhet. Det är ungefär 200 personer som är inne i den verksamheten. Uppgiften för en stödperson är i stort sett bara att vara medmänniska, besöka och till exempel följa med till olika rättsinstanser. Här har förvaltningen arbetat

stenhårt med att kvalitetssäkra verksamheten, som har legat något efter. Det har varit ett stort arbete. Man har också utbildat stödpersonerna.

Till slut vill jag tacka kollegerna i nämnden, som alla är engagerade i samarbetet, som är mycket gott. Sist men inte minst vill jag framföra ett tack till patientnämndens förvaltning, med Staffan Blom i spetsen, för ett mycket omsorgsfullt arbete.

För mig personligen, som relativt nyutnämnd ordförande i nämnden, har det varit inspirerande att få möta medarbetare med så stort engagemang. Det kommer väl till pass i mötet med patienterna.

Anförande nr 93

Inger Ros (S): Ordförande, fullmäktige! Patientnämndens rapport tycker jag alltid är lärorik och har ett viktigt innehåll. Efter många år som sjukvårdspolitiker känns det väldigt spännande att bli en del av patientnämndens arbete. Det väcker väldigt mycket tankar.

Eva har på ett föredömligt sätt presenterat rapporten. Men jag vill ändå göra några nedslag som jag tycker är viktiga att ta med oss i det fortsatta arbetet.

Rapporten visar att antalet anmälningar ökar med 9 procent. Vi har i år fått veta att andelen ärenden redan under de fyra första månaderna har ökat med 12 procent. Men procent säger inte så mycket. Det handlar om mer än 5 300 individer som på något vis inte tycker att vården har fungerat. Det finns också en oro som förvaltningen delar med mig, och det är att det finns ett stort mörkertal – människor som faktiskt inte orkar ta beslutet att anmäla sin situation.

Störst ökning är det inom akutsjukvården. Det är den enskilt största ökningen när det gäller vård och behandling. Ibland får vi faktiskt ta del av förskräckande exempel.

Inom alla områden, inte bara akutsjukvården, ser vi också ett tydligt tecken på att vårdansvaret brister och att människor inte har en fungerande vårdkedja. Vi får ta del av berättelser om hur människor bollas mellan olika instanser och olika vårdgivare, och jag önskar att många fler skulle läsa dem. Det tycker jag inte är rolig läsning.

Naturligtvis måste man fundera över vad det beror på. Beror det på att ingen tar ansvar, eller beror det på att vi har för många vårdgivare som inte ser helheten? Jag tycker helt klart – och det är min uppmaning både till mig själv och till fullmäktige – att det politiska ansvaret måste fokusera mer på den enskilda individens resa i vården och inte bara på att det blir en mängd fler vårdgivare. Tillgänglighet har varit ett mantra och är naturligtvis bra, men det måste förenas med ett tydligt vårdansvar.

Eva nämnde också ett annat oroväckande område. Det är att anmälningarna ökar mycket när det gäller bemötandet. Jag är, Eva och andra i patientnämnden, glad att vi kunde bli eniga i ett beslut om att vi ska undersöka detta närmare och gå in på djupet i vad det beror på.

Man kan naturligtvis ha olika farhågor. Personligen har jag en liten farhåga beträffande alla rapporter vi ser om att bemötandefrågorna intimt hänger samman med en stressad arbetssituation och kanske också hänger samman med att vi har ett ersättningssystem som bygger mer på kvantitet än på kvalitet.

Patientnämnden har, som jag ser det, lite grann levt sitt eget liv vid sidan om politiken. En gång om året får fullmäktige ta del av vårt arbete. Jag tycker att det är väldigt viktigt att nämnder och styrelser mer på djupet tar del av de ärenden som vi får ta del av, som ett underlag när beslut ska fattas men också för att vara den part som kan upphäva dåliga avtal. Vi ett flertal tillfällen har vi sett att det är samma vårdgivare som brister i sin relation med patienterna, men trots det får de fortsätta att bedriva vård. Makten att göra någonting åt det har inte patientnämnden.

Patientnämndens ärenden har ”av tradition” alltid gått för kännedom till förvaltningarna. Här är jag också glad att vi i enighet har kommit fram till att det är viktigt att vårt arbete och de saker som patientnämnden kommer fram till också går till den politiska organisationen. Nu går fler av ärendena till hälso- och sjukvårdsnämnden, till sjukvårdsstyrelserna och till dem som är ansvariga, så att politiken kan titta på vad som brister på ett tydligare sätt än bara en gång om året, när rapporten kommer till fullmäktige.

Till sist vill jag gärna uttrycka en uppfattning som jag tycker är mycket viktig. Bland annat Patientmaktsutredningen tittar nu på hur man ska stärka patientnämndernas makt. Det tycker jag är bra. Jag hoppas att det inte är långt borta innan vi kan se att patientnämnden får en större och mer betydande roll, allt för att stärka patienternas ställning.

Anförande nr 94

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Ordförande! Tack, patientnämnden, för er alltid mycket matnyttiga årsrapport! Den är bra, lättillgänglig och intressant.

Jag vill börja med att vara lite positiv. Vi beslutade förra året om en hbt-policy. Ett sådant avsnitt är också med i patientnämndsrapporten – det går framåt!

Vi hade på förmiddagen diskussioner om vårdplatser. Då fick vi höra att vi köper mediebilderna. Men när man läser den här rapporten ser man att det är 11 procent ökning på akutsjukhusen. Då undrar jag: Vad drar ni för slutsats, ni som är i majoriteten? Vad tänker ni om detta?

På förra fullmäktige hade jag en interpellationsdebatt med Stig Nyman om hörselrehabilitering och ekonomi. Då fick jag till svar att det nog inte var så farligt – är det en hörsägen eller är det belagt? Nu kan vi se att 40 procent av ärendena om hörselrehabilitering handlar just om ekonomin. Det vore intressant att få höra någon reflexion över det.

Min sista fråga går till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande och gäller lite grann det Inger Ros tog upp i slutet av sitt anförande. Hur får vi de här ärendena för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden? Vi pratade om det förra året, och då lovade ordföranden att hon skulle titta över hur det hanterades. Som det är nu får vi en rubrik på ett ärende, och sedan är det upp till mig som ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden att söka informationen. Alla får inte riktigt del av detta.

Nu ser jag att ordföranden inte ens är här när vi diskuterar den här frågan. Jag tycker att det är lite problem. Det sägs att hon äter lunch. Ja, det skulle jag också behöva göra. Men patientnämnden årsrapport är en gång om året, så då får man prioritera.

Anförande nr 95

L e n a H u s s (FP): Ordförande, ledamöter! Rapporten är en jätteintressant läsning. Jag hoppas att så många som möjligt av er har tagit del av den. Det är inte bara information för oss som sitter i patientnämnden och arbetar specifikt med området, utan jag tycker att patientnämndens rapport är en återspeglning av vården som helhet, vad som fungerar och vad som inte fungerar.

Jag tycker att man kan använda den som grund för en konstruktiv dialog mellan vårdgivare och vårdtagare. Den öppnar för synpunkter och pekar på felaktigheter och saker som kan förbättras. I de allra flesta fallen leder det till en omedelbar förbättring eller ökad kommunikation, för kommunikationsproblem ligger ju ofta som grund för klagomål.

Folk har reagerat på att antalet ärenden har ökat. Jag tycker inte att det är något negativt. Vill man göra en elak tolkning säger man att det beror på att vården har blivit sämre. Så uppfattar inte jag det. Jag uppfattar det så att vi har mer aktiva patienter som har mer medvetenhet om sina rättigheter. Jag tycker att det är en positiv temperaturmätare, dels på att patientens ställning faktiskt har stärkts, dels på att de patienter som vi har vågar säga

ifrån om de av något skäl inte är nöjda. I de allra flesta fallen beror det som sagt på missförstånd, det blir rättelser och alla är förhållandevis nöjda och belåtna.

Politiskt finns det inte så mycket kontroverser i patientnämnden. Men vi ska ju inte heller vara politiska på det sättet, utan vi ska hjälpa till att föra patientens talan gentemot vårdgivarna. Det är ett väldigt stort förtroende och ett oerhört intressant uppdrag.

Att gå igenom ärendena har varit en otroligt nyttig lärdomskälla för mig som landstingspolitiker och för alla som kommer i kontakt med detta. Det är till övervägande delen enstaka ärenden vi behandlar. Men det är också flera viktiga principärenden, där man hittar strukturella problem på övergripande nivå, ofta på politisk nivå. Där fyller patientnämnden en viktig funktion: Vi hittar de strukturella felen, så att vi som fullmäktigeledamöter eller andra beslutsfattare kan fatta korrekta beslut och vårdgivarna göra rättelser.

Jag vill tacka så mycket för rapporten. Jag tycker att patientnämnden har gjort ett jättebra jobb. Våra handläggare är fantastiska, de personer som arbetar på kansliet. De har en otrolig kompetens och ett personligt engagemang.

Anförande nr 96

Landstingsrådet Andersson (C): Fru ordförande! Till skillnad från föregående talare sitter jag inte själv i patientnämnden. Vår ledamot i patientnämnden tjänstgör inte i dag. Jag tycker att det är ett otroligt viktigt dokument som innebär att varje parti bör uttrycka sin syn på rapporten och på patientnämndens arbete.

Patienten är egentligen vårdens viktigaste aktör och kanske den viktigaste medspelaren i det samspel som vården och vårdens möte med patienten innebär när det gäller att på sikt nå riktigt bra resultat i vården.

Patienten är också ett av de viktigaste kontrollinstrumenten. När vi pratar om missförhållanden i vården ropar vi ofta på att hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning ska kontrollera fler saker och att vi ska ha mer detaljerade avtal som gör att vi kan säkra att kvaliteten följs upp.

Det är klart att vi måste arbeta med många olika kontrollinstrument, även om jag alltid vill höja ett varningens finger för att bli alltför detaljerad i föreskrifterna för hur vården ska utföras, eftersom det stänger igen möjligheter att arbeta på andra, nya och ibland bättre sätt.

Aktiva patienter som bidrar till att kontrollera vården och föra vidare sina erfarenheter av hur vården fungerar är ett kontrollinstrument som inte medför några risker för överregleringar eller annat. Här har patientnämnden en mycket viktig uppgift och är egentligen ett genialiskt instrument.

Jag tycker i grunden att de har rätt som säger att vi nog kan göra ännu mer för att använda oss av patientnämnden för att stärka en smart kontroll av vården som faktiskt har betydligt färre baksidor än detaljregleringar och förvaltningskontroll, även om naturligtvis också det behövs.

Alliansen har arbetat aktivt med att stärka patienternas rättigheter. Inte minst i Centerpartiet har vi en levande diskussion kring hur vi kan stärka patienterna som kontrollanter av vården, som medspelare i vården och som delaktiga i vården.

Ett resultat av Alliansens och Centerpartiets arbete är att vi i den budget som vi beslutade om förra året gav ett uppdrag om att öka informationen i vårdinrättningarna till patienterna om deras rättigheter. Patienter som är medvetna om sina rättigheter, däribland rättigheten att anmäla missförhållanden till patientnämnden men också andra rättigheter, kan vara viktiga medarbetare till oss förtroendevalda i arbetet med att skapa bästa möjliga vård.

Jag tycker verkligen att vi ska tacka patientnämnden, de förtroendevalda men förstås också förvaltningen, för det viktiga arbetet. Jag tycker att vi i alla de politiska organ som arbetar med vårdfrågor har ett ansvar för att noggrant läsa, dra slutsatser och fundera över alla dessa patienter som faktiskt tar steget att hjälpa oss att få reda på hur vården fungerar, hur vi tar till vara det och också lägger det till grund för hur vi utvecklar politiken framöver.

Anförande nr 97

Kjell Treslow (M): Fru ordförande, fullmäktige! Sedan lite drygt ett år tillbaka har jag varit ledamot av patientnämnden. Jag finner i likhet med övriga talare att detta är en oerhört väsentlig verksamhet, som kanske på många sätt inte uppmärksammas som det har varit tradition här i salen.

Jag skulle vilja betrakta patientnämnden som våra patienters eget revisionsorgan. Varje anmälan som kommer in till patientnämnden kan vara en enskild revision av en verksamhet. Man kan också konstatera att antalet inkomna ärenden ökar. Man ska dock sätta detta i samband med att också antalet vårdtillfällen ökar – det finns ingen förändring i relationen mellan antalet inkomna anmälningar till patientnämnden och antalet vårdtillfällen totalt i landstinget. Det är viktigt att säga.

Jag vill lyfta fram en sak som jag tror att vi behöver titta mycket noggrannare på för att se vad som kan göras och vad man bör fokusera på i vården som helhet. Det handlar om det stigande antalet anmälningar som innefattar patientbemötandet i vården. Det behöver inte betyda att vården i sig blir sämre. Men eftersom patienter i ett modernt samhälle har en förväntan på att ha en dialog med sin vårdgivare och ibland kanske också få diskutera om vården är riktig, det som ska göras och så vidare, krävs det sannolikt ständigt ett nytt sätt att tänka och betrakta patienten från vårdens sida.

Det är många påpekanden om att man inte alltid blir värdigt behandlad, att man inte får sin röst och stämma hörd, att man inte blir tagen på allvar. Allt detta har vi från nämndens sida bett förvaltningen att titta särskilt på. Det kanske kan bli ett intressant resultat av en sådan genomgång. Det kan finnas en massa olika orsaker, vad detta beror på. Det är åtminstone det som jag under det här första året har fastnat för som viktigt.

Man ska också vara klar över att patientnämnden inte sysslar med de verkligt svåra fallen: överklaganden, direkt felvård och liknande. De hanteras inte av patientnämnden, utan nämnden är mer ett revisionsorgan. Har vi tyckt att vi har fått en bra vård? Har vi kunnat vara nöjda med den? Har vi fått svar på våra frågor? Den typen av frågor dominerar verksamheten i patientnämnden, och jag tror att det är viktigt att det är på det sättet. Sedan får man gå till Socialstyrelsen med de riktigt svåra frågorna. De passerar ibland patientnämnden, men den typen av frågor har dess bättre inte blivit flera.

Med detta kan vi alltså notera att den här nämndens årsrapport finns.

Anförande nr 98

Eva Lannerö (KD): Jag vill bara kommentera Håkans fråga om akutsjukvården. Det är en väsentlig ökning. Men vårdtillfällena har också ökat. Jag såg i årsredovisningen för 2012 att det är 16,5 miljoner besök i vården – så att vi bär med oss det.

Bidragande orsak till en ökad benägenhet att anmäla tror jag är att det har varit mycket information från förvaltningen. Man har varit ute vid 117 tillfällen, står det noterat. Enligt lagen ska patientnämnden vara ute och informera. Man träffar patientföreningar och man är ute i vården och informerar mycket, så att alla blir medvetna om den här möjligheten.

På alla vårdcentraler och sjukhus ser man väldigt mycket logotypen med knuten och många broschyrer. Jag tror att det har ökat medvetenheten otroligt bland folk i allmänhet. Dessutom har man inte lika mycket respekt för doktorn som tidigare utan vågar anmäla.

Man är kanske inte rädd för att bli straffad eller få sämre vård på samma sätt som tidigare. Men det kan förstås finnas hinder även i dag.

Vi kan titta på hur det ser ut i Stockholms läns landsting jämfört med landet. Då ser vi att anmälningsbenägenheten är lägre här. Den är 2,6 per tusen invånare mot 3,1 i landet. Vi ligger alltså lite lägre. Det kan vi ta till oss.

Anförande nr 99

I n g e r R o s (S): Ordförande, fullmäktige! Helt klart är det väldigt positivt att fler känner till patientnämndens arbete. Det gör man, som Eva sade, tack vare god information.

Men jag har lite svårt att förstå hur det kan vara positivt att antalet ärenden ökar. För mig är det konstigt. Ambitionen måste vara att antalet ärenden minskar, för det betyder ju att alla tycker att de får bra vård.

Lite lättvändigt, Lena, tycker jag att det är när du säger att det mesta löser sig. Så är det inte riktigt, om vi tar del av fallen. Just därför är det så bra att vi har den här diskussionen och den här rapporten och också får i väg våra ärenden till beslutsfattarna, så att de faktiskt kan titta på dem.

Det är alltför många patienter som bollas exempelvis mellan olika enheter och vårdgivare. Det är inte rimligt, och det kan inte vara bra för den enskilde och inte heller för landstinget och landstingets ekonomi och vad man vill. Detta är viktiga saker. Det var det jag ville belysa. Det gäller att ta in de erfarenheter som vi får i de politiska besluten, där vi i patientnämnden inte har makten. Däremot kan vi peka på saker som borde leda till andra och förändrade politiska beslut.

Anförande nr 100

L e n a H u s s (FP): Jag har all respekt för Ingers inlägg. Jag tror dock att du missförstod mig lite grann. Jag menade inte att vifta bort något och säga: De har bara pratat förbi varandra. Så enkelt är det ju inte.

Det är klart att patienter ganska ofta är missnöjda med rätta, och allt går naturligtvis inte att rätta till, i alla fall inte med omedelbar verkan. Men många fall har ändå lett till att vårdgivarna mycket aktivt har gjort någon form av åtgärd för att det inte ska hända igen.

Direkta vårdskador är väldigt sällsynt, och det är egentligen inte patientnämnden som ska ta de frågorna. Vi skiljer ju på patientskador och vårdskador: Vårdskador är något som man hade kunnat förutse, alltså när man faktiskt har gjort fel, medan en patientskada är något oförutsägbart. Det kan vara en komplikation eller en infektion eller att någon snubblar i korridoren eller något annat. Det är liksom lite svårt att åtgärda, för sådant händer tyvärr.

Jag envisas med att säga att jag tycker att det är positivt att antalet anmälningar ökar. Det är klart att vi i Utopia inte skulle ha några klagomål alls på sjukvården. Men det är ungefär som beträffande nollvisionen i trafiken: Det är jätteambitiöst, men jag tror att det är väldigt svårt att uppnå.

Vi ska naturligtvis sträva mot att alla patienter ska vara nöjda. Det är självklart. Men jag tror att det är orimligt att tro att vi ska komma i mål. Ökningen av anmälningarna beror väldigt mycket på rent lagliga förändringar. Patientnämnden har numera en skyldighet att tala om att man finns, och vårdgivarna har en skyldighet att tala om att patientnämnden finns.

Det är precis som Eva sade förut: De små gula foldrarna finns numera överallt, på varenda mottagning, och fler och fler vårdgivare, till exempel inom tandvården, väljer aktivt att sluta avtal med patientnämnden för att få ett samarbete, som man uppfattar som ömsesidigt positivt.

Allt har två sidor.

Anförande nr 101

T o m a s E r i k s s o n (MP): Fru ordförande! Det man kan säga i landet Utopia, med noll procent anmälningar till patientnämnden, är att vi nog alla skulle få lite lätt euphoria – förlåt det dåliga skämtet!

För att föra tillbaka diskussionen där den hör hemma: Lena Huss sade att det snarare handlar om en temperaturmätare för vården i Stockholms läns landsting. När man börjar läsa ärendet och läsa mellan raderna ser man någonstans ett mönster för var det brister.

Extra tydligt tycker jag att det blir när man till exempel tittar på området för geriatriken, ett område där antalet anmälningar har ökat med 17 procent. En tydlig del av den ökningen är ärenden som rör läkemedel. Det är något som vi tidigare har debatterat här i fullmäktige och som jag har ställt interpellationer om.

I rapporten tas det också fram konkreta exempel där man just säger att bristen har varit att man inte har uppmärksammat den här typen av överkänslighet eller andra problem som har funnits med de läkemedel som har skrivits ut eller att patienten inte har blivit lyssnad på vid konsultationen. Man kan alltså se att den tid som borde finnas för att ta emot patienten, lyssna på dess behov och hantera och göra det lilla extra för att säkerställa kvaliteten inte alltid verkar finnas.

Samma sak sticker ut när man tittar på det som har med cancervården att göra. Det är för övrigt det område där anmälningarna verkar ha ökat mest, även om jag kan ha fel. Det är 32 procents ökning av antalet fall. Väldigt många klagomål där handlar om att man upplever att de symtom som patienten har kommit med inte har tagits på allvar vid ett första besök. Det tycker jag också tyder på att tiden för att göra saker och ting ordentligt, att lyssna på patienten och kolla en gång extra, inte finns alternativt inte premieras i verksamheten.

Sedan har jag egentligen bara en sista konkret fråga. Något som jag tycker kändes mycket positivt när jag läste rapporten var projektet kring patienten och patientens upplevda vårdbemötande. Hur kommer det att hanteras vidare i fullmäktige? Det ska ju rapporteras under året. Men hur kommer processen att se ut framåt? Det skulle jag gärna vilja veta om någon kan svara på den frågan.

Anförande nr 102

L a n d s t i n g s r å d e t L u n d q u i s t (M): Ordförande, fullmäktige! Jag vänder mig till Inger Ros, som säger att patienterna bollas lite hit och dit i verksamheten och att ingenting händer. Jag tänkte ta upp några små exempel som ändå visar vad som har hänt de senaste åren.

Det är en väldigt kraftig utbyggnad av vårdcoacher, som är en bra kontakt för enskilda patienter som har många diagnoser och som kan ha kontakt med en enda person i stället för att åka fram och tillbaka och bollas fram och tillbaka i verksamheten. Jag tror att det är viktigt att påpeka att vårdcoacherna är något som är nytt och som är jättebra för patienterna.

Inom cancersjukvården har vi kontaktsjuksköterskor som man kan ringa för att få ett gott råd på telefon i stället för att åka in till akutmottagningen. Vi har en kraftig utbyggnad av ASIH, akutsjukvård i hemmet, som gör att man i större utsträckning kan vårdas hemma och att läkare och sjuksköterskor kommer till hemmet och tar hand om patienten där och patienten inte behöver bollas fram och tillbaka längre.

Vi kan också se att antalet telefonsamtal till Vårdguiden ökar. Man kan snabbt få ett lugnande besked om att man kanske inte behöver söka upp akutsjukvården vid det aktuella tillfället. Det är också en utbyggnad som har skett och som uppenbarligen uppskattas. Det är många hundra tusen samtal varje månad.

Jag var själv och invigde Lungonkologiskt centrum på thoraxkliniken bara för ett halvår sedan. Man behandlar lungcancerpatienterna på thorax och skickar inte patienterna fram och tillbaka mellan thorax och Radiumhemmet till exempel, utan Radiumhemmets läkare kommer till thorax och tar hand om lungcancerpatienterna.

Det finns många bra exempel på att det ändå har hänt mycket i sjukvården. Det är jag väldigt nöjd och tacksam för.

Anförande nr 103

Landstingsrådet Nyman (KD): Fru ordförande! Jag ska först säga att jag inte betraktar patientnämndens rapport som någon sorts termometer på hur det ser ut i vården. Uppgiften är att granska enskilda anmälningar och enskilda ärenden, ta dem på största allvar och dra slutsatser av det, och sedan ska slutsatserna dras av vårdgivaren, som i någon mån har brustit.

Geriatriken har nämnts. Det är ett ansvarsområde som ligger på en beredning som jag leder. Även hörselrehabilitering har också nämnts som ett nytt vårdval. I vårdvalsformen har den varit med 2012 som första helår.

Beträffande den geriatriska vården är det som i fråga om annat: antalet vårdtillfällen ökar väsentligt. Här har nog anmälningarna ökat mer. Det kanske är en naturlig konsekvens – jag vet inte.

Det viktiga, när vårdgivarna får den här rapporten, är att se vad som kan göras omedelbart. Där ligger ansvaret hos vårdgivarna, som jag ser det. Sedan måste vi som sjukvårdspolitikerna ta till oss rapporten och se vad vi kan göra på sikt. Det betyder inte år 2018 utan kontinuerligt, där vi kan påverka politiskt i den mån bristerna är sådana. Det gäller kanske framför allt inom ett mer allmänt område som geriatriken.

I fråga om den primära hörselrehabiliteringen vet jag – det har ringt en del personer, fast inte många, under de 17 månader som detta har varit i gång – att det man är tacksam för är att det inte längre är några väntetider, vilket var en stor anledning till klagomål i tidigare rapporter från patientnämnden. Man hänvisar till två saker. Man tycker att hörapparaterna är dyra, och man tycker att det är brist på information från vårdgivaren om att landstinget tillhandahåller en viss utrustning utan att man betalar något mer än när man betalade avgiften för undersökningen.

Det måste vi komma till rätta med. Vårdgivarna får inte slarva med informationen till personer som söker hörselrehabilitering via vårdvalet. Jag har varit i kontakt med några av dem som nu har avtal, fast inte alla tio. Det gäller sådana som personer har kontaktat mig om direkt.

Sedan finns det brister hos Vårdguiden. Detta har hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit till sig, står det i rapporten, och man ska se över hur sökmotorn fungerar. Jag tror att alla som har sökt efter något genom landstingets eller Vårdguidens sökmotorer tycker att det finns en viss utvecklingspotential att ta vara på, om man säger så, för att snabbare komma till rätta och få tydligare besked.

Vi skryter över att vi har Vårdguiden och att det är så rasande många besök varje dag. Men när man söker just efter primär hörselrehabilitering borde man kunna få fullt kompetenta och kompletta svar på vilka hörselrehabiliteringsenheter som har avtal med landstinget, vad det är som gäller, vilka villkor det är och kanske tips på vilka frågor man ska ställa när man kommer dit. Alla sköter sig uppenbarligen inte tillräckligt bra.

Detta var, fru ordförande, ett par kommentarer kring några områden som har nämnts i debatten.

Anförande nr 104

Lena Huss (FP): Jag ska vara kortfattad. Jag vill bara säga att detta att patientnämnden är patientens revisionsorgan var en alldeles utmärkt metafor, tycker jag. Det har faktiskt lett till att åtminstone en mottagning har fått klappa igen, eftersom det kom så oerhört mycket klagomål. Patientnämndens hantering av ärendet är väldigt tydligt och har haft stark påverkan.

Jag tror också att patientnämnden är viktig för att få folk att utnyttja sina valfrihetsmöjligheter, att rösta med fötterna och gå till en vårdgivare som man är nöjd med.

När det gäller läkemedel kan man visst reagera på ökningen. Men den beror också på att det är ett enormt utbud av läkemedel. Många patienter i dag kommer också till doktorn med sin egen behandlingsplan i högsta hugg, så att säga, eftersom man har läst på nätet och ställt diagnos på sig själv, och då kanske man även vill ha en medicin som egentligen inte är korrekt. Men vi får förutsätta att läkarna lär sig något under sin utbildning.

Anförande nr 105

Eva Lannerö (KD): Thomas ställde en fråga, och den kräver ett svar. Jag ska försöka ge det. Jag uppfattade att det handlade om vårdskador och patientsäkerhet.

Socialstyrelsen har gett patientnämnderna ett uppdrag att se på patientsäkerheten och vårdskador. Man har ett pilotprojekt som handlar om att jämföra anmälarens uppfattning av om det föreligger en vårdskada och vårdgivarens uppfattning av om det föreligger en vårdskada. Det finns en viss diskrepans där. Det kommer i nästa års rapport.

Det är också möjligt att det kan bli ett underlag för ett nationellt arbete, att man mer konstruktivt och konsekvent jobbar med de här frågorna och ställer frågor till både patienter och vårdgivare om huruvida vårdskada har förelegat.

§ 82 Överläggning i ärendet om årsredovisning år 2012 för Stockholms läns landsting

Ordföranden: Vi kommer nu till tre viktiga ärenden som hänger ihop. Det första handlar om överläggning i ärendet om årsredovisning år 2012 för landstinget. Det andra handlar om revisionsberättelser över dels landstingsstyrelsen, dels övriga nämnders, styrelser och bolags verksamhet för år 2012 samt ansvarsprövning. Det tredje ärendet är de beslut som vi ska fatta i ärendet om årsredovisning för 2012.

När det gäller överläggningen föreligger inga jäv, utan alla är välkomna att diskutera. Det gör det däremot i ärendet om revisionsberättelser och ansvarsprövning. Jag kommer till de reglerna när vi kommer till det ärendet.

Från presidiet håll har vi, som vi gjorde förra året, föreslagit att gruppledarna först talar i ordning efter partiernas storlek och att eventuella repliker tas först efter det att alla gruppledare har fått tala. De anförandena inleds av landstingsstyrelsens ordförande Torbjörn Rosdahl.

Anförande nr 106

Landstingsrådet Rosdahl (M): Fru ordförande, ledamöter! Det är glädjande att Stockholms län växer. Befolkningen ökade förra året med 36 000 invånare, och redan nu ser vi 10 000 fler invånare. Fler invånare innebär fler som arbetar, vilket innebär ökade skatteintäkter men även fler som blir sjuka och fler som åker kollektivt.

Tack vare att det är ordning och reda i landstingets ekonomi kan vi nu med kraft möta utmaningarna i sjukvården och kollektivtrafiken. Det är bara med en välskött landstingsekonomi och ett arbetande Stockholms län som vi har råd med investeringar som kan möta framtidens utmaningar.

Trots den allvarliga ekonomiska krisen i omvärlden, som har gjort avtryck i Stockholms län med ökade varsel och lägre sysselsättningstillväxt, kunde Stockholms läns landsting uppvisa ett överskott på nästan 2 miljarder kronor 2012. Målet om en ekonomi i balans är därmed mer än väl uppfyllt. Även utan engångseffekter hade resultatet visat på ett överskott.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård kommer att kosta pengar, särskilt som sjukvården måste bedrivas samtidigt med omflyttningar och utan att patientsäkerheten äventyras.

Alliansen föreslår därför att 2,1 miljarder kronor av 2012 års resultat reserveras för dessa omställningskostnader. Av överskotten 2011 och 2012 kommer därmed sammanlagt 3,3 miljarder kronor att ha reserverats för detta ändamål. Det är mer än den schablonkostnad på 3 miljarder kronor som anges i framtidsplanen för omställningen.

Arbetet med att rusta inför framtidens specialistvård fortsätter med bland annat bygget av Stockholms läns första universitetssjukhus på nästan 40 år. Det arbetet pågår för fullt, och tidsplanen för Nya Karolinska Solna håller. Parallellt med detta sker en utbyggnad av sjukvården i hela länet, med rekordinvesteringar i bland annat Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus.

Förutom att vården ska vara av god kvalitet ska den vara lättillgänglig för patienterna, med möjlighet att välja vårdgivare. Under 2012 har patienterna fått valfrihet på ytterligare sex specialistområden. Tillgängligheten ökade för mottagning och behandlingar.

Landstinget fortsätter även att bygga ut kollektivtrafiken för att klara av det ökade resande som beror på både en växande befolkning och en ökande andel av befolkningen som reser kollektivt. Tillförlitligheten i kollektivtrafiken har under 2012 ökat både till lands och till sjöss. Investeringarna i kollektivtrafiken har varit omfattande de senaste åren. Sedan 2007 har 10 500 meter spår tillkommit i Stockholms län. De närmaste åren kommer stora investeringar att ske i tunnelbanan, lokalbanor, spårvägar och Citybanan.

Avslutningsvis: Det är glädjande att tillgängligheten och kvaliteten i både sjukvård och kollektivtrafik har ökat samtidigt som vi har ordning och reda i ekonomin. Det återstår mycket att göra. Alliansens arbete fortsätter med full kraft för att alla ska få vård i rätt tid och på rätt sätt. Vi kommer aldrig att slå oss till ro utan ständigt arbeta för att förbättra för patienter och resenärer. Årsredovisningen för 2012 visar att Stockholms läns landsting är på rätt väg men att det återstår mycket att göra.

Fru ordförande! Alliansens arbete för en framtidsinriktat, arbetande och växande Stockholms län fortsätter. Därmed yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 107

Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S): Ordförande, ledamöter, åhörare! Det är en väldigt ljus bild som målas upp av finanslandstingsrådet, och vi har förstått av den tidningsrapportering som har varit att man är alltigenom nöjd: Det finns ingenting som inte har gjorts, och det finns ingenting som man inte planerar att göra, enligt den styrande majoriteten.

Problemet är, precis som Torbjörn Rosdahl sade, att verkligheten är något helt annat – det stockholmarna faktiskt upplever. Det är fantastiskt att vi har en Stockholmsregion som växer så mycket, att människor vill flytta hit för att komma närmare en attraktiv arbetsmarknad och kunna studera men också väljer att föda sina barn här, för de är en väldigt stor del av de nya invånare som vi får.

Problemet är att vi nu under sex års tid, när den moderatledda Alliansen har styrt, har sett att man inte har orkat möta den tillväxten och ge den förutsättningar att fortsätta på ett hållbart sätt. Man har skjutit upp de investeringar som hade behövt göras inom sjukvården för länge sedan, och man har gjort felprioriterade investeringar i kollektivtrafiken.

I stället för att investera i kapacitetsstark kollektivtrafik som hade möjliggjort nya bostäder och också gjort att fler hade kunnat välja kollektivtrafiken, ökar nu trängseln både i kollektivtrafiken och på våra vägar, till följd av att de investeringar som man har gjort bara har flyttat människor från ett trafikslag till ett annat. Det har lett till att vi har ett rekordlåg bostadsbyggande som dessutom saktar av.

Trots att man har gjort så litet ökar kostnaderna betydligt snabbare än vad skatteintäkterna gör – fast vi har den här fantastiska tillväxten. Det är ett problem och gör det till en stor utmaning hur vi ska klara av att möta tillväxten framöver och komma till rätta med de underinvesteringar som har funnits under många års tid.

Vi ser också att kostnaderna stiger till följd av en alltmer omfattande byråkrati i den centrala förvaltningen. Det är allt fler och stora konsultinköp men också slarviga upphandlingar som hela tiden tenderar att bli kostsamma. Det är inte bra om vi ska klara av att möta en växande befolkning och se till att tillväxt och bostadsbyggande tar fart.

Det är inte bara vi socialdemokrater som har riktat kritik under de år som har gått, utan det har även revisorerna gjort. Också i den här årsredovisningen är det omfattande kritik från revisorerna. Landstingsstyrelsen får för andra året i rad kritik för bristande kontroll och styrning. Sorgebarnet trafiknämnden och SL får det för tredje året i rad. Där säger revisorerna också att det verksamhetsmässiga resultatet inte är tillfredsställande.

Majoriteten säger att man nu har ordning och reda i sin ekonomi i trafiknämnden och SL, men det stämmer inte. Det är engångsintäkter och ett lågt ränteläge som gör att man med nöd och näppe får ihop det. Annars går det fortsatt med underskott – trots att man har gjort en rekordhöjning av SL-taxan. Man sade att den höjningen skulle användas för de framtida investeringarna, men den täcker knappt de svarta hål som man har.

Det finns många bekymmer och mycket problem att ta tag i. Jag tänker nämna några saker när det gäller sjukvården.

Sjukvården har verkligen varit i allas blickfång den här vintern. Vi fick vara med om något som vi inte trodde skulle behöva inträffa, när Karolinska sjukhuset fick införa stabsläge till följd av att man inte klarade de akuta flödena utan var tvungen att ställa in all planerad verksamhet som inte var akut bara för att hantera de akuta flödena.

Det är en ständig överbeläggingskris som vi ser nu. Sjukvårdslandstingsrådet svarade, när man ställde frågor om detta, att det är toppar och dalar. Men sedan visar det sig att det aldrig mer blir några dalar. Det är nästan ständigt toppar på våra akutsjukhus nu. Personalen går på knäna och larmar – det har vi också diskuterat här i dag när det gäller förlossningsvården.

I trafiken fortsätter man planerna på ett omfattande spårvägsnät i innerstaden i stället för att göra det som var planerat, det vill säga bygga ut tunnelbanan. Allt detta gör att vi nu står inför onödigt stora utmaningar framöver, samtidigt som vi kan vara lite oroliga för att kostnaderna ändå skenar. Vi har som sagt mycket kvar att göra.

Vi kommer inte att lägga något eget yrkande men vill ändå anmäla ett särskilt uttalande till årsredovisningen som vi lade i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 108

Thomas Eriksson (MP): Fru ordförande! När jag läser landstingets årsredovisning och hör Torbjörn Rosdahl läsa upp den motivering med vilken man väljer att gå fram med det här beslutet känner jag mig lite som en besättningsman på en båt någonstans ute på havet, där havet fortfarande är ganska lugnt men där orosmolnen tornar upp sig i princip i alla riktningar det går att titta.

När vi tittar i årsredovisningen inser vi ganska snabbt att det stora överskott som Alliansen gör ett rätt stort nummer av att man har i princip bara består av engångsintäkter. Det är alltså ganska svårt att beskriva landstingets överskott som ett resultat av en god ekonomisk planering eller en väl skött verksamhet. Snarare handlar det i princip enbart om gynnsamma omständigheter i vår omvärld.

Ska vi dessutom vara riktigt ärliga: Skulle vi vara tvungna att räkna in pensionsåtagandet eller den ansvarsförbindelsen i årsbokslutet, då skulle vi inte ens ligga på plus, om jag har förstått det rätt. Ansvarsförbindelsen för de kommande pensionerna är en större framtida kostnad för oss i landstinget än vad byggandet av hela NKS är, något som nämns extremt kortfattat både i budgeten och i det här dokumentet.

Den största utmaningen och det största orosmolnet på himlen för oss just nu är naturligtvis klimatutmaningen. För några dagar sedan nåddes vi av nyheten att nivåerna av koldioxid i atmosfären nu har passerat 400 miljondelar ppm, och ingen seriös klimatforskare tror att det är möjligt att uppnå målet om endast två graders temperaturökning.

För oss i Miljöpartiet de gröna, vars ideologi grundar sig på en solidaritet med människor i andra länder och med kommande generationer, är det centralt att Stockholmsregionen tar sitt klimatansvar. För att åstadkomma detta måste alla verksamheter i hela Stockholms läns landsting åta sig det uppdraget. Därför vill vi också ge det uppdraget till landstingsdirektören.

Vårt mål är att Stockholmsregionen ska bli en klimatneutral region år 2030. Det är det uppdraget som vi vill skicka vidare.

Tyvärr sinkas våra möjligheter att agera kraftfullt i den här frågan av diverse problem, som att vi inte har hela regionplaneringsansvaret – en fråga som vi hade kunnat lösa mycket smidigare om det hade funnits en politisk vilja att gå fram i regionfrågan, men det hör inte riktigt till det här området. Vi har Miljöutmaning 2016, men för att Miljöutmaning 2016 ska bli det verktyg som vi vill att det ska vara så måste indikatorerna blir tydliga och det måste föras in i årsredovisningen. Att det inte är så är något som vi saknar väldigt mycket från Miljöpartiets sida.

Miljö- och klimatfrågorna kan inte ses som en verksamhet bredvid den övriga eller som någonting som ska löpa som ett parallellt spår utan ska vara en integrerad del i all verksamhet i Stockholms läns landsting och i hela Stockholmsregionen.

Det kraftfullaste verktyg vi har är vår kollektivtrafik, och det är nog ingen hemlighet att Miljöpartiet både vill bygga ut den och göra kollektivtrafiken attraktiv. Men det är inte bara kollektivtrafiken som har stora investeringsbehov. Det har även sjukvården. Tyvärr ser vi, när vi tittar i den riktningen, att det verkar som om stormen är närmast. Hela det överskott som vi producerar under året i landstinget går till omstruktureringar för NKS. Totalt är det en summa på mer än 3 miljarder.

Jag ska erkänna en sak för er här i dag. När jag insåg att det var på detta som man skulle lägga pengar så var min första tanke: Aldrig i livet! 3 miljarder är väldigt mycket pengar! Det är lika mycket som alla folkhögskolor och studieförbund i hela Sverige får under ett år. Det är väldigt mycket pengar.

Tyvärr var jag sedan tvungen att ändra mig, för när jag lyssnade till det som förvaltningens företrädare sade så insåg jag att vi ska vara glada om de här 3 miljarderna räcker. Fort-

farande känner jag mig mycket otrygg över vad den faktiska notan över omställningsarbetet kommer att landa på. Vi får också rapporter som säger att det ser ut att kunna bli en situation med akut brist på vårdplatser inom snar framtid.

Vi vill alltså se en plan för hur den här reserven faktiskt ska användas inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. Med detta vill jag yrka bifall till Miljöpartiets förslag till beslut som vi lade i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 109

Landstingsrådet Rydberg (FP): Alliansens partier har en mycket välskött ekonomi. Vi kan glädjas åt att vi för sjätte året i rad har överskott i budgeten. Det skapar trygghet när vi kommer att stå med två parallella sjukhus under den tid man flyttar in i Nya Karolinskas lokaler.

Vi kommer att ha 3,3 miljarder i en buffertfond som gör att vi kan trygga vården för våra patienter medan vi har dubbla sjukhus.

Om man blickar tillbaka på det gångna året kan vi se att väntetiderna har förkortats och att vården har ökat. Det är glädjande att fler kan få vård. Samtidigt har vi en befolkning som växer i antal, så vi kommer att behöva fortsätta med utbyggnad av vården, och det är en fråga som vi kommer att diskutera på budgetfullmäktige här i salen om ett par veckor.

Vårdvalen fortsätter att utvecklas och blir fler. Vi har fått drygt 20 vårdval i drift vid årsskiftet, och det fortsätter med ytterligare nya i vår. Om vi tittar på antalet husläkarmottagningar så ser vi att det fortsätter att skapas även nya sådana. Åtta nya husläkarmottagningar tillkom och en stängde. Inom de andra vårdvalsområdena har vi också fått in fler vårdgivare som verkar med vårdval. Flest är det inom gynekologin, där vi har fått 41 vårdvalsverksamheter. Vi har 22 verksamheter för öron-näsa-hals, 22 för hudverksamhet och åtta för ögonverksamhet. Vi kan också se att logopederna blir fler, 15 nya mottagningar har startat. När det gäller hörselrehabilitering har 11 nya verksamheter tillkommit som kan prova ut hörapparater och ge patienter stöd om hur de ska användas.

Vårdvalet fortsätter att vara en framgångssaga. Under det gångna året har vi också utökat hälsoinsatserna när det gäller distriktssjuksköterskearbetet, vilket vi fortsätter med det här året.

När det gäller ätstörningsvården så har den fortsatt att öka. Den har ökat med ungefär 10 procent om året de senaste sex åren, så även förra året. Vi kan också till vår glädje se ytterligare förbättrade vårdresultat, att antalet patienter som blir fria från sina ätstörningar eller har mindre problem av dem ökar. Dödligheten är fortfarande väldigt låg jämfört med hurdan situationen var för femton år sedan.

Inom psykiatrin har vi slutfört upphandlingar av nya vårdgivare. Prima, som är en välskött verksamhet, har tagit över ytterligare verksamheter nu under våren i och med de upphandlingar som gjordes under förra våren. Det är vår förhoppning att vi ska få ut ännu mer vård för landstingets skattepengar och även få ökade möjligheter till utveckling av verksamheter just därför att de bedrivs i konkurrens om idéer mellan SLSO:s egenregiverksamhet och de entreprenaddrivna verksamheterna.

Jämställdhetsarbetet tuffar på, och det går åt rätt håll men vi har fortfarande många utmaningar kvar. Nu arbetar man in i alla vårdprogram och i alla läkemedelsrekommendationerna att man även ska belysa könsaspekterna. Vi får allt fler uppföljningar av hur man analyserar statistiken sett ur genusaspekt – flickor och pojkar, kvinnor och män.

Genusknappen är på väg fram. Nästa år ska den nog vara fullt ut genomförd, men vi har rätt så många läkemedel som vi nu kan se har könsskillnader och vi har också kunnat lägga ut dessa uppgifter för förskrivarna i Janus-databasen.

Jämlik vård är ett viktigt område som vi kommer att behöva fortsätta att arbeta med, eftersom vi fortfarande har ojämlikheter mellan de bäst situerade delarna av länet och de delar som har sämre hälsosituation och även en socioekonomiskt svagare position i vårt samhälle. På detta område pågår en hel del arbete men det kommer att behöva fortsättas kommande år, för jämlik vård är ett mantra för oss i Alliansen. Vi kommer att fortsätta att arbeta för att få ökad jämlikhet.

För något år sedan fattade vi också beslut här om HBT-policy, och vi håller fortfarande på med implementeringsarbetet av den. En webbutbildning i de här frågorna är den metod som vi tror gör att vi kan nå flest vårdgivare.

Vi antog läkemedelsstrategin förra året och allt arbete som vi nu under fem år ska jobba med. Det har varit ett spännande och viktigt arbete för att förhoppningsvis få bättre förskrivning och mindre biverkningar och läkemedelsskador.

Med detta yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 110

Landstingsrådet Jörnehed (V): Ordförande, fullmäktige ledamöter! Landstinget gör i årsredovisningen ett överskott – 2 miljoner i överskott mest beroende på omvärldsfaktorer. Ja, det är ju bra att landstinget gör ett överskott, men vi bör fundera på till vilket pris det uppnåddes.

Både jag och nuvarande finanslandstingsråd var med på den tiden då Stockholms läns landsting under Moderaternas ledning varje år gick med underskott. Det slutade ju med förskräckelse och med hela 10 miljarder minus. Jag tycker att det är bra att ni har valt en annan strategi och förstått att plus och minus måste gå ihop. Det är bra, inte minst för medborgarna. Men, som sagt, till vilket pris uppnåddes detta överskott?

Om man söker information inte bara i ärendet utan talar med patienter, resenärer och personal som arbetar i både sjukvården och trafiken så får man en helt annan bild av hur landstingets verksamheter fungerade förra året. Om man besöker verksamheter så ser man att bilden väldigt annorlunda än den som vi hörde Torbjörn Rosdahl ge.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar ett positivt resultat och det övergripande målet om ekonomi i balans uppnås. Samtidigt är behoven framför allt vid våra akutsjukhus mycket stora. Exempelvis Södersjukhuset skickar ut uppmaningar till patienter att söka sig till andra akutmottagningar. Ambulanspersonal slår larm om sin ohållbara arbetssituation och berättar också att det finns för få ambulanser i länet. Barnmorskor protesterar mot arbetsvillkor som innebär fara för patientsäkerheten. Kvinnor får föda barn i skrubbar.

Arbetsmiljöverket hotar med vite. Vårdplatser är stängda och sjukhusen går in i stabsläge då akutmottagningarna är överfulla. Akutmottagningarna är fulla därför att patienterna inte kan slussas vidare.

Vårdplatser är stängda eftersom det saknas personal som kan bemanna avdelningarna. Vi hörde tidigare under patientnämndens rapport att år 2011 rörde hela 11 procent av klagomålen akutsjukhusen. Sammanlagt präglades läget år 2012 inom akutsjukvården av en snålhet som riskerar att bedra visheten och inte minst gäller detta rekryteringen av framför allt sjuksköterskor.

Akutsjukhusen ägnar sig åt kartellbildning när det gäller ingångslönen för sjuksköterskor trots allt tal om konkurrens, trots att vi har ett privat akutsjukhus.

Vi ser fortfarande stora problem med målet att nå en jämlik och jämställd vård. Enligt SKL:s enkät är det i Stockholms län främst vårdcentraler i välbärgade områden som får höga betyg. Självklart behöver vi de bästa vårdcentralerna även i vårdtunga och utsatta områden. Varför är man inte nöjd med vården där de största behoven finns? Fundera på den frågan.

Vi har i dag 209 vårdcentraler, och en ökning av antalet vårdcentraler verkar vara ett mål i sig för Alliansen. Vi har öppnat 40 nya vårdcentraler, brukar ni säga, och vi hörde Birgitta Rydberg säga att landstinget öppnade åtta förra året. Ja, det verkar vara en tävling i mängdlära.

Ett tydligt bevis på att denna utveckling inte på något sätt avlastat sjukhusens akutmottagningar är ju den senaste tidens hårda och mycket ansträngda läge på akutsjukhusen. Finns den reflexionen hos er styrande? Används de resurser som man förfogar över och ger till vård på bästa och klokaste sätt?

Hur ser det ut i trafiken, då? Kollektivtrafikens kostnader fortsätter att öka samtidigt som kvaliteten försämras. Trängseln har förvärrats, det är knökfullt. I de kundnöjdhetsmätningar som genomförts har det visats att målet om 75 procent nöjda kunder inte nåtts. Flera av trafikslagen nådde inte heller upp till målen om punktlighet. Detta gäller såväl pendeltågstrafiken som busstrafiken.

I kollektivtrafiken blev resenärsintäkterna 75 miljoner lägre än budgeterat, den kraftiga höjningen av biljettpriset som genomfördes den 1 september 2011 har inte resulterat i de intäktsökningar som majoriteten budgeterat. Strategin att i ökande grad finansiera trafiken med höjda resenärsavgifter har därmed visat sig fungera illa.

Resandeundersökningar visar att resandet med kollektivtrafiken i stort sett håller jämna steg med befolkningsökningen, vilket inte är tillräckligt för att nå målet om att öka kollektivtrafikens andelar av de motoriserade transporterna.

Mitt råd är: ta reda på hur det verkligen ser ut i landstingsverksamheterna utanför den här landstingsalen!

Som sagt, landstinget gör i årsredovisningen ett överskott. Till vilket pris uppnåddes detta? Jag hänvisar också till vårt särskilda uttalande i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 111

Landstingsrådet N y m a n (KD): Fru ordförande! Jag ska börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, som i sig är ett alldeles särskilt yttrande utan att det har den formella mening som kommunallagen talar om.

Det är ju trots allt så, och det kan vi konstatera utan att ha någon politisk överdrift i det, att landstinget har god ekonomi och har haft det inte bara under år 2012 utan har haft det under de senaste sex åren. Det börjar nu bli ganska typiskt för den här alliansregeringen.

Det här med att ha en besättningsman som bara ser stormar och elände vid horisonten är något som jag strax ska återkomma till.

Jag påstår helt framt att det redovisade resultatet såväl ekonomiskt som verksamhetsmässigt i allt väsentligt kan betecknas som mycket väl godkänt.

Jag har funderat en del medan jag har lyssnat på oppositionens inlägg. Om det här hade varit de tre oppositionspartiernas årsredovisning så kan man undra hur deras inlägg hade låtit då. Det här är ju fantastiskt bra alldeles oavsett vem vi jämför oss med i den närmaste omvärlden, alltså de andra landstingen vilka vi bär en del genom vår skatteutjämnning!

Att befolkningen ökar så pass väsentligt som den gör, med 35 000–40 000 invånare årligen, är naturligtvis positivt, men som flera talare har sagt innebär det också en alldeles särskild utmaning för de två välfärdssektorer som vi som landsting har ett alldeles särskilt ansvar för – jag tänker på hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken och naturligtvis det som hänger ihop med dessa verksamhetsområden.

Samtidigt som den stora inflyttningen pågår sker också en fantastisk utveckling inom hälso- och sjukvården, både medicintekniskt när det gäller nya läkemedel och behandlingsmetoder och nya sätt att möta vårdbehov på som vi inte kunde tillgodose för kanske bara tio år sedan.

Tillgängligheten inom hälso- och sjukvården har kontinuerligt förbättrats i vårt landsting. Vi har nyss diskuterat patientnämndens årsrapport och hur det ser ut på det området, men med tanke på antalet vårdtillfällen i relation till det ökade antalet synpunkter som har kommit till patientnämnden så råder det balans och upplevs inte särskilt konstigt på något sätt. Jag upplever det inte som särskilt konstigt.

Nu har kömiljarden i och för sig inte varit föremål för debatt ännu i dag, men den brukar beröras ibland med kommentaren att vi inte får någon tilldelning i det här landstinget vilket påstås vara ett bevis för att vi inte sköter hälso- och sjukvården. Jag brukar hävda att vi har femtio egna kömiljarder. Allihop är våra eftersom skattebetalarna här har betalat dem. Vi har fokuserat väl mycket på det kanske, och inte på den enstaka miljard som 21 landsting ska dela på. Jag har ingenting emot att den fördelas på de landsting som har större behov än vi av kortare väntetider.

Det som är avgörande är att vi på ett effektivt och säkert sätt kan möta de vårdbehov som vi får in till våra enheter.

Investeringsvolymen har det talats om. Det har inte sagts än i dag, men jag har hört sägas några gånger under året att det är för lite och att det är för sent. Möjligen var Helene i närheten av ett sådant uttryckssätt.

Många av de synpunkter som jag hittills har lyssnat på från oppositionen har mer karaktären av att recensera rönnbär som man inte kommer åt. Det är klart att man vill komma till makten, men det som vi har kunnat se av de alternativa budgetförslagen och de synpunkter som redovisas i samband med debatten rörande vår årsredovisning nu hoppas jag får väljarna att inse hur klokt det var att välja en alliansregering i valet år 2006 och upprepa det 2010; de kommer att upprepa det om ett och ett halvt år igen.

Någon, jag tror att det var Håkan Jörnehed, var inne på frågan om hurdan ekonomin var i mitten eller slutet på 1990-talet då det var borgerlig regering i landstinget. Jag har också en del bilder från den tiden – jag har haft förmånen att få vara med tillräckligt länge.

Jag lärde mig väldigt mycket av nedläggningen av Löwenströmska sjukhuset och Nacka sjukhus. Båda hade bland annat var sin välfungerande förlossningsenhet. Det tog sex till sju år att komma tillbaka till det antal förlossningar som var möjliga att genomföra före nedläggningen. Och befolkningen har ökat hela tiden vilket leder till att det tar ytterligare år att komma i kapp, och frågan är om vi någonsin kommer att riktigt komma i kapp.

Ursprunget till denna situation är att man lade ned två välfungerande akutsjukhus med var sin förlossningsenhet.

Dessbättre, vänner i fullmäktige, ska vi om ungefär fyra veckor debattera framtiden. Det här ärendet handlar om dåtiden och det är inte alltid lika roligt. Vi ska stå här och försöka lägga till rätta saker och ting. Jag känner mig tämligen nöjd med det resultat som vi har kunnat visa upp, och jag känner naturligtvis en stor tacksamhet och ödmjukhet mot alla medarbetare som har skött sina ämbeten på ett så utomordentligt gott sätt så att det här resultatet kan redovisas. Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 112

Landstingsrådet Andersson (C): Fru ordförande! Jag vill faktiskt börja med att instämna i Stig Nymans yttrande. Det är faktiskt lite svårt att känna igen sig i den nattsvarta beskrivning som socialdemokrater, miljöpartister och vänsterpartister ger av landstinget och dess bokslut för år 2012.

Det är klart att det finns problem och det finns onekligen saker som vi måste förbättra, saker och ting som inte blir riktigt som det var tänkt och som vi kan dra erfarenheter av och bli ännu bättre.

När man presenterar ett resultat för år 2012 och klarar av att avsätta 2,1 miljarder för att på ett bra sätt klara ytterligare utvecklingsarbete i landstinget framöver, så kan det inte vara något annat än ett enormt styrkebevis. 2, 1 miljarder! Jag tycker faktiskt att finanslandstingsrådet Torbjörn Rosdahl ska ha en eloge för sitt sätt att hålla i pengarna och se till att vårt landsting kan ha den här starka ekonomin.

Vad mera är, landstinget arbetar också aktivt med att bli ännu bättre hela tiden varje dag. Särskilt viktigt tycker jag att arbetet är när det gäller att få ännu effektivare investeringar så att de stora utmaningar som vi har framför oss kan mötas med resurser på ett så effektivt sätt som möjligt. Vi ska helt enkelt få så mycket som möjligt för pengarna för varje meter spår som vi lägger och varje nytt sjukhus som vi bygger. Detta arbete har ju på ett kraftfullt sätt bedrivits år 2012 och vi kommer att få anledning att diskutera det arbetet ytterligare på nästa fullmäktigesammanträde i samband med att vi antar budgeten.

Vi pratar väldigt mycket om de stora utmaningar som landstinget har framför sig. De är naturligtvis jättestora, men det är också väldigt viktigt att hela tiden minnas att vi står inför många av de här utmaningarna på grund av en positiv utveckling. Den befolkningstillväxt som vi har, som är högst i hela Europa, sker dessutom inte på bekostnad av övriga landet utan på grund av att vi är en attraktiv region för invandring och har högt barnafödande, inte – som man ibland tror ute i landet – på grund av att väldigt många människor flyttar hit från andra delar av landet och tömmer landsbygden på folk.

Befolkningstillväxten leder ju till att vi är tvungna att göra stora investeringar, men det är också en möjlighet eftersom vi därmed också får nya anläggningar. Vi får anläggningar som kan anpassas på ett sådant sätt att vi kan använda dem effektivare. Inte minst ur ett miljö- och klimatperspektiv finns det väldigt mycket positivt med den här starka tillväxten i Stockholmsregionen.

Jag tycker också att man, när man läser årsredovisningen och kan titta tillbaka på verksamheten under förra året, kan konstatera att landstingets ledarskap i den regionala utvecklingen har utvecklats kraftfullt under de senare åren och även under 2012. Vi har en nyckelroll i att se till att det blir ett bra resultat för hela regionen i den här utvecklingen.

Det är klart att det finns många svårigheter med den snabba utvecklingen, men det största och verkligt allvarliga hotet för vår region är ett yttre hot, nämligen den globala miljöutvecklingen, precis som Miljöpartiets representant nyss framhöll. Det är på det området vi kommer att stå inför de verkliga framtidsutmaningarna.

Vi kan naturligtvis inte här från landstingsfullmäktige styra FN och internationella överenskommelser om miljöpolitiken, men vi kan faktiskt visa vägen för andra. Det arbete vi har bedrivit på miljöområdet och fortsätter att bedriva är på många sätt både banbrytande och Sverigeledande. Men det är inte ett prestigeprojekt. Detta är det ansvarsfulla sättet att påverka miljöutvecklingen så mycket vi kan, och faktiskt i mycket större utsträckning än enbart i vårt eget län, eftersom vi i så hög utsträckning är ett föredöme för andra.

Jag vill i detta sammanhang nämna några resultat. Trots att vi har ett nytt miljöprogram och med det uppstartsarbete som naturligtvis måste ske under det första året så ser vi mycket positiva resultat. Andelen förnybart bränsle i vår trafik har ökat från 56 procent till 65 procent. Det är faktiskt en otroligt stark siffra under bara ett år!

Arbetet med klimatpåverkande gaser utvecklas nu från att enbart beröra lustgasen. Vi vinner pris för ekologiska livsmedel och vi har en ny utfasningslista för kemikalier. Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 113

Landstingsrådet B l o m b ä c k (MP): Ordförande, ledamöter och åhörare! Jag tänkte tala om trafiknämndens årsredovisning. Precis som Tomas Eriksson från Miljöpartiet tidigare sade när han talade om klimatfrågan så är ett ökat resande med kollektivtrafik den enskilt viktigaste miljö- och klimatinsats som Stockholms läns landsting kan bidra till. Därför noterar Miljöpartiet med oro att det saknas en långsiktig plan för hur kollektivtrafikandelen ska ökas och hur landstinget då ska klara klimatmål och fördubblingsmål. Det saknas också fortfarande en koppling mellan bostadsbyggandet och behovet av ökad kollektivtrafik och det är inte bra. Vi konstaterar att detta är en fråga som också revisorerna tar upp i sin kritik mot trafiknämnden.

Trafiknämnden har ju vänt resultatet till ett överskott år 2012, och det kan ju inte beskrivas som positivt eftersom anledningen till detta är att viktiga trafikobjekt inte kommer i gång. Det är ett bekymmer. Upparbetningsgraden når inte upp till målen och det här är hela tiden ett återkommande problem. Vi menar att det krävs kraftfulla åtgärder för att klara projektplaneringen. Den behöver förbättras.

Trängselavgifter leder till minskad biltrafik och till ökad kollektivtrafik, det är ett styrmedel som i praktiken förbättrar både hälsan och miljön. Samtidigt skulle ekonomin förbättras förutsatt att pengarna kom kollektivtrafiken till del. I dag vet vi att inte en krona av trängselavgifterna går till kollektivtrafiken. Jag tänker inte här och nu ta upp den debatt som vi påbörjade i går.

Vi kommer att ha budgetdebatt om några veckor. Då kommer vi att prata mycket om de pengar som kommer att fortsätta att rulla ut från trängselavgifterna och in i en två mil lång motorväg om vissa får fortsätta att bestämma.

Vi menar att trängselavgifter måste införas på Essingeleden redan i dag. Det är ju någonting som står i Rufsen, och det är en förutsättning för att vi ska klara målen, men det sker inte. Vi tycker att det är viktigt att trängselavgifterna utökas och förbättras och att intäkterna kommer till landstinget och till kollektivtrafiken. Därför måste avtalet med staten omförhandlas.

Waxholmsbolaget använder bara 4 procent förnybart bränsle. Det är ett bekymmer. Utsläpp av partiklar och kväveoxider är oförändrat i princip sedan år 2006. Det finns alternativa bränslen, och vi menar att trafiknämnden snarast måste vidta åtgärder så att Waxholmsbolaget närmar sig de miljömål som landstinget har satt.

När vi talar om måluppfyllnad kan vi också konstatera att det är 66 procent av kunderna som kommer i tid. Det betyder att nästan en tredjedel faktiskt kommer för sent. Samhällskostnaderna för detta är naturligtvis stora. Vi frågar oss vilka åtgärder som den moderatledda Alliansen kommer att vidta för att klara av att öka andelen kunder som kommer fram i tid.

Trots ökade resenärsintäkter uppnåddes inte budgetmålet. Införandet av de nya reglerna för sms-biljetter ledde till en kraftig minskning. Vi vet också att svårigheterna med reskassan och krångliga zoner riskerar att leda till att det här intäktsbortfallet fortsätter även under år 2013. Även detta tas upp av revisorerna som kritik. Vi i Miljöpartiet saknar konkreta åtgärder för att förenkla för människor att köpa biljetter och begripa hur systemet fungerar.

Vi ser också att kollektivtrafikresandet på vatten minskar. Det finns en mängd platser som där skulle kunna utnyttjas bättre. Vi saknar en tydlig strategi från Allianspartierna för att detta ska kunna bli ett bra komplement inom kollektivtrafikresandet och hjälpa till att lätta på trycket när det gäller kollektivtrafiken på land som är otroligt begränsad.

Vidare vill Miljöpartiet att landstingsstyrelsen ska initiera en särskild analys när det gäller kvalitetsförändringar som de nya kollektivtrafikavtalen har gett upphov till i den upphandling som är genomförd. Vi ser också att revisorerna ställer krav på kvalitetskontroller. Jag yrkar bifall till Miljöpartiets förslag!

Anförande nr 114

Gunilla Roxby Cromvall (V): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Även jag kommer att tala om den kollektiva trafiken. Jag börjar med att tala om det som saknas i den här årsredovisningen. Det står att lite drygt en mil spår har byggts, men inga spår har byggts till Nya Karolinska och Solna station, vilket är ett prioriterat spårprojekt.

Spårväg Syd har nedprioriterats, och sent omsider har Moderaterna anammat insikten om att det behövs en tunnelbana till Nacka och Orminge, men ännu saknar vi finansiering. Ni slår er för bröstet över att Citybanan byggs, medan den historiska sanningen är att det redan var bestämt att den skulle byggas när ni övertog makten för sex och ett halvt år sedan.

Om ni har makten behöver ni visa samma mod som de politiker gjorde som byggde ut tunnelbanan 1941, då beslutet fattades.

Vi i Vänsterpartiet och revisorerna känner stor oro över trafikförvaltningens ekonomi. Årets resultat var plus 129 miljoner, men det överskottet består egentligen av en reavinst på 98 miljoner och en betalning från Handelsbanken om 108 miljoner. SL eller trafikförvaltningen går alltså med förlust. Det är väldigt oroväckande i detta län som växer så att det knakar och där vi behöver alla investeringspengar till inte minst sjukvården men också till trafiken.

Den ekonomiska framtiden är oroväckande. Samtidigt som vi behöver utöka andelarna kollektivtrafik.

Jag läser några saker ur det som revisorerna så riktigt och viktigt påpekar. Produktiviteten har sjunkit räknat i sittplatskilometer. Hela produktiviteten har sjunkit med 4,3 procent. Buss har en hög kostnadsutveckling, plus 13 procent. Därför måste trafikförvaltningen och trafiknämnden framöver noggrant analysera orsaken till detta och utarbeta åtgärder, för vi behöver ju bygga ut den kollektiva trafiken.

Punktligheten och kundnöjdheten är inte i mål. Samarbetet i tillgänglighetsfrågor behöver förbättras. Det är fortfarande okänt hur Alliansen ska nå målet om utökade kollektivtrafikandelar. Vi ser ingenting som handlar att de kommer att utvecklas med den takt som nu råder när det gäller utökning.

Allvarliga saker är brandskyddet. På det området återstår en del att göra. Vi i Vänsterpartiet har ju tagit upp frågan om hur det blir för personer med funktionsnedsättning vid brand eller rökutveckling i tunnelbanan. Sådana frågor är inte lösta.

Internkontrollen behöver stärkas för att minska risken för oegentligheter och risken för mutor och korruption, skriver revisorerna. Det är något som vi i Vänsterpartiet också har berört. Lite senare i dag kommer vi att debattera vår motion om *whistleblower*-system. När man omsätter så stora summor som vi gör i vårt landsting så måste vi se till att varje skattekrona går till det den är avsedd för och inte till mutor eller korruption. Vi måste vara säkra på att det inte händer, det är vi inte i dag. Det har vi i Vänsterpartiet påtalat.

Yvonne berörde accessystemet och brister. Genomförda fastighetsaffärer saknar information om köpeskilling och kontroll. Sammanfattningsvis säger revisorerna att den interna styrningen och kontrollen inte bedöms vara helt tillräcklig i vad det gäller trafiknämnden och trafikförvaltningen. Det är väldigt angeläget och väldigt allvarligt och oroväckande. Tack, revisorer, för att ni noggrant följer landstingsfullmäktiges beslut, så att varje skattekrona ska vårdas till att användas till det som den är avsedd för. En välskött ekonomi är inte bara ett nollresultat, det är att vårda skattekrona så att de går till det som de har betalats till, bland annat till att nå målet om utökade kollektivtrafikandelar. Med detta yrkar jag bifall till Vänsterpartiets förslag i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 115

Landstingsrådet Rosdahl (M): Nu blir det en tillbakagång i debatten, så att säga. Stockholms läns invånare, kan vi konstatera, har det högsta förtroendet för kollektivtrafiken och hälso- och sjukvården i jämförelse med de 20 andra länen. Den uppgiften kan man inte höra annars. Det vi hörde nyss var att alla var så missnöjda.

Tillgängligheten inom sjukvården ökade bland annat för behandling och mottagning. Det kan jag utveckla genom att säga att Stockholms läns landsting nu är kvalificerat att ta del av kömiljarden för mottagning för alla tolv månader under år 2012. Sista kvartalet 2012 uppnådde vi också gränsen för att ta del stimulansmedlen för behandling.

Jag tror inte att du, Helene, hörde vad jag sade för jag var väldigt kritisk. Jag sade att vi gjorde ett jättebra jobb och att vi måste ta nya tag för att bli ännu bättre, medan du sade att jag stod och skröt. Jag berättade bara hur det var. Jag känner alltså inte igen mig i den beskrivning som du ger här.

Vi står inför utmaningar inom delar av verksamheten, men mätningarna visar att vi har något av landets bästa sjukvård och kollektivtrafik. Det beror ju på att vi har ordning och reda i ekonomin, och eftersom vi har det kan vi fortsätta att satsa.

När det gäller den diskussionen som Tomas förde om 3,3 miljarder så tycker jag att det har informerats om att de pengarna inte bara går till Karolinska sjukhuset. Det är ju så att det är hela landstingets verksamhet som bedrivs i 26 kommuner och massor av sjukhus där vi, beroende på att vi bygger ett nytt universitetssjukhus – första gången på fyrtio år – gör en omstrukturering av sjukvården som kommer att kosta extra med dubbelkommando ett tag. Det gäller ju i hela länet.

Ett riktigt grovt fel var de pensionskostnader som Tomas Eriksson talade om. Ja, vi har ett stort åtagande, och väldigt många kommuner och landsting runt om i Sverige har det, men det ligger utanför årsredovisningen och bokslutet och därför ska det inte vara med här heller.

Gustav var lite blyg när han talade om miljön. Han sade aldrig att Stockholms läns landsting har blivit utsett till det bästa miljölandstinget i Sverige. Jag vill gratulera dig till det med det arbete som du har genomfört!

Vi får svidande kritik av revisionen, sägs det. Ja, men vi ska komma ihåg att revisionen också anser att vi har förbättrat styrningen och kontrollen även om mer behöver göras. Vi ska komma ihåg att vi har åtgärdat 42 av de punkter som revisionen har påpekat för oss, men 26 nya har tillkommit.

Vi kommer aldrig att slå oss till ro, vi kommer ständigt att arbeta för att förbättra verksamheten!

Anförande nr 116

Landstingsrådet Jönhed (V): Jag tänkte så här när jag hörde Torbjörn Rosdahl säga att vi arbetar vidare med frågor om tillgänglighet och kvalitet: Ja, kommer alla att få ta del av det? Jag tänkte samma sak när jag hörde Birgitta Rydberg säga att jämlik vård är ett mantra.

Den här bilden som jag har kommer från organisationen Vårdföretagarna som försöker lista kundnöjdheten hos patienterna. De vill göra det här för att visa att människor är mer nöjda med den privata vården än med den offentliga. Då kan man tänka att det är ett självmål från Vårdföretagarna, för här på listan har vi nästan enbart privata vårdcentraler men i topp när det gäller kundnöjdhet ligger en offentligt driven verksamhet.

Av de tjugo på listan ser vi Äppelviken, Munsö, Stocksund, Djursholmsdoktorn, Familjeläkarna i city och Arlanda Sky clinic. Det är med dessa som man är mest nöjd. Då vill jag ställa en fråga till Torbjörn Rosdahl: Varför finns inte Tensta vårdcentral, Rinkeby, Husby eller Botkyrka vårdcentraler med i toppen? Varför ser den här bilden ut som den gör?

Varför är man inte mest nöjd i de områden där man har störst vårdbehov? Funderar ni över huvud taget på den frågan? Den frågan är väldigt intressant. Det är inte bara nattsvart, Gustav, det här är ju verkligheten. Jag tror att vi behöver gå ut och titta på vården i verkligheten. Då kanske du också förstår vad jag menar.

Anförande nr 117

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Jag ska först kommentera Yvonne Blombäcks inlägg. Hon beklagade att andelen förnybart bränsle inom Waxholmsbolaget endast är 4 procent. Det här är ju en lång historia som vi har diskuterat många gånger och som Alliansen och jag har arbetat aktivt med att försöka hitta lösningar på.

Jag vill bara förannonsera att vi kommer att ha möjlighet att diskutera konkreta åtgärder när vi genomföra budgetdebatten, både när det gäller uppdrag om att öka andelen förnybart bränsle, nu när vi har hittat bränslen som kan bidra till det, men också helt ny båtteknik som kommer att introduceras för att radikalt minska den lite negativa sidoeffekten av båttrafiken, att den ofta är ganska miljöpåverkande.

Jag vill också återvända till Miljöpartiets eget beslutsförslag här i det aktuella ärendet. Ni föreslår att alla förvaltningar ska arbeta för en klimatneutral region år 2030. Därför vill jag först säga att alla förvaltningar redan arbetar för det. Alla våra förvaltningar har sådana miljömål som innebär att om man drar ut linjerna så tror jag att vi kan se framför oss klimatneutralitet en bra bit före 2030. Det är en del av det miljöprogram som vi nu arbetar med. Det är alltså ungefär som att slå in en öppen dörr att skriva en att-sats om det eftersom vi nyligen har antagit ett miljöprogram om den saken.

Jag skulle vilja säga att även i regionplaneringen – även om den uppgiften är mycket större och mer komplex eftersom landstinget inte kan bestämma vad alla andra ska göra i regionen – är klimatambitionerna trots allt ganska radikala även om de säkert kan skärpas ytterligare i en kommande Rufs.

Jag vill återvända till frågan, eftersom Miljöpartiet också tog upp frågan, om de 2,1 miljarder som vi har möjlighet att avsätta eftersom vi har ett sådant överskott till omställning av hälso- och sjukvården? Är det bra eller dåligt?

Först och främst kan man ju tycka att vi aldrig borde bygga något nytt sjukhus för då skulle vi ju aldrig behöva stå för några flyttkostnader. Så fort vi behöver bygga ett nytt sjukhus oavsett storlek så innebär det merkostnader för flyttning.

Jag vill också säga att det som vi har gjort med Framtidens hälso- och sjukvård är att vi har passat på tillfället att i samband med att vi bygger nytt när vi måste bygga nytt också har tagit en rad andra strategiska grepp för att modernisera och utveckla hälso- och sjukvården. Jag tror att de här pengarna behövs för att stimulera den här omställningsprocessen som i slutändan kan leda till att vi stärker vår ställning som det landsting som har den mest moderna hälso- och sjukvården i Sverige.

Anförande nr 118

J a n H o l m b e r g (M): Herr ordförande! Ibland är det spännande att titta på några perspektiv när man hör hur oppositionen resonerar och tänker. Jag kan förstå att om jag själv satt i opposition så skulle jag tycka på det sättet.

Vi blir ju kritiserade för att vi inte har gjort tillräckliga investeringar för framtiden. Jag tror att man i det sammanhanget glömmar bort, med tanke på det engagemang som finns i kollektivtrafikfrågorna, att det tar mer än ett år att bygga ut kollektivtrafiken. Det tar mer än två år, det tar mer än sex år. Om man ska bygga tunnelbana, har jag lärt mig, tar det mellan femton och tjugo år beroende på hur många som överklagar i de här frågorna.

Jag tycker att kritiken från Helene till viss del inte är helt berättigad när hon säger att vi inte har fattat de korrekta investeringsbesluten än. Det borde ju ni ha gjort när ni satt vid makten, för då skulle det här arbetet ha påbörjats och då skulle vi ha fått den tunnelbana som du talar om i närtid. Det här kommer faktiskt att ta tid.

Du kritiserar oss och säger att vi investerar i trafikslag som inte ger någon ny kollektivtrafik och att vi borde satsa på tunnelbana. Som jag sade borde ni ha satsat på tunnelbana för sex år sedan, för då kanske den skulle bli verklighet i närtid.

Jag hade däremot nöjet att sitta med barnbarnen häromdagen och titta på ett trafikslag som jag kanske inte riktigt älskar men som jag älskade när jag satt på Lilla Hasselbacken och såg spårvagnen från city komma, tyst. Var tredje minut kom spårvagnen. Fantastisk för turismen! Och när det gäller att satsa för nya bostadsområden så är tanken att den ska byggas ut just för det nya bostadsområdet Nya Djurgårdsstaden. Det är väl ändå ett sätt att bygga infrastruktur, spårväg, för framtiden!

Skälet till att jag går upp i talarstolen i dag är att jag gillar att läsa årsredovisningar. Jag gillar också Yvonne Blombäck för du är ytterligt engagerad i det som du säger när du talar om kollektivtrafik. Men rätt som det var tror jag att du talade om SJ i stället för SL. SJ har ju problemet att tågen inte går i tid, men du säger att var tredje resenär av de 760 000 resenärerna varje dag inte kommer i tid.

Om man läser årsredovisningen så kan man se uppgifter om punktligheten. Och punktligheten är väl förutsättningen för att komma i tid, det vill säga att tågen, bussen, spårvagnen och båten kommer i tid. Det står att tunnelbanan har en punktlighet på 95 procent.

Spårväg Syd, ytterligt kritiserad, har en punktlighet på 98 procent, Tvärbanan har en punktlighet på 96 procent och Lidingöbanan har en punktlighet på 93 procent. Det är väl ni på Lidingö som måste vara missnöjda för det är ju ni som kommer för sent till stan.

När det gäller busstrafiken så är punktligheten 89 procent, trots att vi har haft problem med Arriva för några månader sedan.

Jag undrar, Yvonne Blombäck, varifrån du har fått siffran 66 procent. Med detta yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 119

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Ordförande! Det var beslutet om utbyggnad av tunnelbanan som fick mig att begära ordet. Det fanns ju ett färdigt beslut 2006 då ni tog över makten om att bygga ut tunnelbanan till NKS/Hagastaden, det som ni sedan lade i malpåse 2009 och började en ny utredning om. Vi har ännu inte sett någonting om den saken. Det är klart att det tar tid att bygga ut.

En god vän till mig brukar ta Napoleon som exempel. Hans härar klagade på att det var så förskräckligt varmt när de gick på vägarna i Frankrike. Han sade till dem att plantera alléer för att få skugga. Men det tar ju jättelång tid innan de har vuxit upp, sade mannarna. Börja nu, då, blev svaret.

Varför fortsatte ni inte efter år 2006? Varför har vi ännu inte ett beslut om utbyggnad av tunnelbanan till Hagastaden?

Anförande nr 120

Tomas Eriksson (MP): Fru ordförande! Torbjörn Rosdahl sade i sitt anförande att jag begår ett grovt fel. Det är mycket möjligt att jag begår ett grovt fel när jag läser på sidan 35 i ert budgetförslag, det är ju en handling som inte är föremål för diskussionen här i dag. Vi ska debattera den vid ett senare tillfälle. Men det står ju trots allt väldigt tydligt att vi har en pensionsansvarsförbindelse på 24,5 miljarder för framtiden.

Det känns ju som en väsentlig summa pengar att ha med sig när vi studerar hur framtiden kommer att bli. Det påverkar ju i realiteten ekonomin, det är ju därför som summan i ansvarsförbindelsen nämns när vi får föredragningar om detta på andra ställen. Om den var helt irrelevant skulle vi naturligtvis aldrig beröra den.

Det andra man kan säga till Gustav Andersson, som tycker att vi slår in öppna dörrar och säger att arbetet med att få en klimatneutral Stockholmsregion till 2030 redan bedrivs, är att det är en fantastisk vändning på en femöring för den som läste intervjun med dig i tidningen Etc i fredags. Där säger du att det är starkt orealistiskt att tro att Stockholmsregionen skulle kunna vara klimatneutral om bara 16 år. Det är fantastiskt om det har lyckats ändra dig på den här korta tiden och nu ser att det är möjligt att genomföra! Vi tycker nämligen att vi måste jobba för att det ska bli möjligt att genomföra, men vi trodde faktiskt inte att vi hade dig på vår sida.

Det andra som är viktigt att betona är att det faktiskt handlar om att hela Stockholmsregionen ska ta det här klimatansvaret och inte bara den lilla del som handlar om Stockholms läns landsting. Vi måste jobba med alla de områden som krävs, även med regionplanering och så vidare, för att få alla med på tåget. I den här frågan har vi faktiskt ett stort arbete framför oss.

Ett konkret exempel på ett område där vi inte har fått med er är andelen förnybara bränslen i WÅAB:s verksamhet. Där har vi avsatt pengar flera år i rad utan att få något som helst gehör från den styrande Alliansen. Listan på sådana exempel kan göras ganska lång.

En sista sak som jag vill ta upp, innan jag möjligtvis blir kölhalad av Stig Nyman eftersom han tyckte att det var problem att ha med en kritisk besättningsman, är att när Torbjörn Rosdahl säger vad som krävs för att vi ska klara av de investeringar som ligger i framtiden så talar han om en kostnadsökningstakt på 3 procent. En kostnadsökningstakt på 3 procent har vi haft en enda gång de senaste åtta åren. Den nuvarande prognosen ligger på mellan 4 och 5 procent. Det känns inte så jättetryggt.

Anförande nr 121

Landstingsrådet Andersson (C): Det är ju lite besvärande att jag ännu inte hunnit läsa Etc med den intervju som du nu två gånger i våra kontakter har refererat till. Det är klart att jag tror att utmaningen att nå en helt klimatneutral Stockholmsregion i alla dess aspekter till 2030 nog är något som man ändå får se som en väldigt svår utmaning att nå.

Det jag avsåg i mitt inlägg är ju att våra förvaltningar redan arbetar mycket aktivt med klimatarbete, och jag vill säga att alla delar av landstingets egen verksamhet arbetar så aktivt att vi bör kunna nå målet före år 2030 och att målet även inom regionplaneringen är att klara en hållbar Stockholmsregion i klimathänseende. Det är något som genomsyrar till exempel alla de remissvar som vi inom ramen för regionplaneringen avger och även väldigt mycket av vårt eget arbete i kontakter med kommuner och andra.

Anförande nr 122

Thomas Magnusson (V): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter, revisorer och en och annan åhörare! Jag tänkte faktiskt börja med att tacka revisorerna! Trots att ni ännu inte fått föredra era revisionsberättelser så tycker jag att den läsning som jag har fått av er ger en ganska bra bild av vad som har hänt och kanske också av vad som inte har hänt under år 2012.

För mig som landstingsfullmäktigeledamot ger revisionsberättelserna ett bra stöd för att analysera det år som har gått. Därför blir det lite spännande att presidiet i nästa ärende utgår ifrån att den kritik som revisorerna framfört mot vissa nämnder och styrelser föranleder en översyn av verksamheten för att åtgärda de brister som påpekats. Det är väl ett understatement, eller vad man nu ska kalla det.

Jag skulle i stället vilja säga så här: Jag vill skicka signalen att ni ska ta på allvar det som framförs i den kritiken, släpp den prestige som möjligen kan finnas, den politiska retorik som finns för att i stället ta till vara de synpunkter som kommer fram.

Samtidigt kan jag säga att jag önskar att en del av allt det krut som vi lägger ned i budgetdebatten också fanns i den här debatten där vi nu ska analysera vad som hände, vilka mål som vi satte upp och hur det gick. Vi ser väl en ganska stor skillnad.

Jag tänkte framhålla några bilder som jag tror är viktiga och som faktiskt finns i revisorernas olika typer av berättelser. Jag tror att de har betydelse för årsredovisningen. Den första hittar ni i sammanfattningen av landstingsstyrelsen på sid. 3 där det talas om att redovisningen behöver utvecklas så att återrapporteringen av långsiktiga mål speglar strukturen i budget och så vidare. Ni kan läsa resten. Det här kan man tycka är lite torrt och tråkigt och kanske inte har så mycket med verksamheten att göra.

Jag vill påstå att eftersom landstingets verksamhet är oerhört omfattande och det är väldigt svårt för mig som fullmäktigeledamot att tränga in i alla detaljer, så är det viktigt att strukturen är bra, för om strukturen inte lätt att följa så är det mycket svårare att veta vad som de facto händer.

Den andra fråga som jag tror att vi många gånger har diskuterat är den höga belastningen på akutmottagningarna där vi har sett bristande tillgång till vårdplatser. Det är ett stort bekymmer. Den frågan måste vi bära med oss och fundera på hur vi rent konkret ska åtgärda problemen. Det duger inte att säga att allt är väldigt bra, att Alliansen har klarat alla sina mål och att vi har en bra och positiv utveckling. Våga vara lite mer offensiv! Våga säga att det här är saker som vi måste jobba vidare med!

Kanske blir jag mest bekymrad när jag läser revisorernas avsnitt om hälso- och sjukvårdsnämnden och det avsnitt som handlar om intern styrning och kontroll. De säger stillsamt att deras granskning har visat att det finns utvecklingspotential inom flera områden, och så räknar de upp åtta punkter. För mig är det väldigt kraftig kritik som framförs på det sättet.

Vi behöver inte gå in på alla detaljer och utveckla dem. Jag tror att det är viktigare att ni tar till er de åtta punkterna och kanske ytterligare ett antal andra saker och funderar på hur ni kan se till att detta i landstinget sammantaget inte sker fortsättningsvis på det här sättet och hur ni ska kunna komma en bit närmare målet att rätta till de saker som revisionen påpekar.

Det finns ett dokument som vi har fått utdelat här i dag som är viktigt och det är landstingsrevisorernas Nötskalet. De har på sidorna 6 och 7 två ganska fina tabeller där de bedömer landstingets bolag och landstingets nämnder. Då kan man tycka att det inte är speciellt allvarligt att det står att den interna kontrollen och styrningen inte är tillräcklig eller att det ekonomiska resultatet inte är helt tillfredsställande.

Jag tror att man måste förhålla sig till saker och ting precis som de är. Antingen är det tillräckligt eller så är det inte tillräckligt – det finns ingen gråzon. Det finns givetvis olika bilder av hur det här skulle kunna vara. Om ni läser tabellerna och tar till er dem på allvar så tror jag att ni hittar utvecklingspotential.

Anförande nr 123

Landstingsrådet Broberg (M): Ordförande, ledamöter och revisorer! Elände, elände och åter elände är vad man får höra när man lyssnar på oppositionens här i dag! Det känns lite tråkigt. Det är lite svårt att känna igen sig i den verklighetsbeskrivning som ges. Till exempel håller vi budgeten och levererar ett överskott för sjätte året i rad – men det beror endast på gynnsamma omständigheter i omvärlden, enligt oppositionen. Nej, vi är mycket stolta över att vi för sjätte året i rad levererar ett bokslut med överskott. Det beror faktiskt inte på gynnsamma omständigheter i omvärlden utan på ett gott arbete av Alliansen här i landstinget.

Vi har ökat tillgängligheten till sjukvården, och kvaliteten har förbättrats inom hälso- och sjukvården. Senare i dag kommer vi bland annat att fatta beslut om en ny investering i en ny akutbyggnad på Danderyds sjukhus som Tomas efterfrågade. Så försöker vi ta itu med problemen. När det gäller kollektivtrafiken så är det så att fler åker kollektivt, och vi har också ökat punktligheten inom alla trafikslag med ett undantag, Roslagsbanan. Med detta sagt finns det självfallet fler saker som vi måste göra.

Vi ska bli ännu bättre. Revisorernas granskning är ett viktigt instrument i arbetet att förbättra oss ytterligare. Det avser vi att göra. Vi kommer att fatta fler beslut om stora investeringar och uppnå vår vision att vara Europas mest attraktiva storstadsregion. Vi jobbar vidare och efter sex år med bokslut med överskott tänker vi se till att leverera åtminstone sex år till med bokslut med överskott.

Anförande nr 124

Landstingsrådet Blombäck (MP): Ordförande! Man ska ju svara när man blir tillfrågad. Eftersom vi numera får våra handlingar till landstingsstyrelsen digitalt på våra läsplattor hade jag skrivit mina anteckningar i plattan, och jag fick leta febrilt! Medan jag letade var det någon talare som pratade om vikten av att sådana handlingar är lättlästa, tydliga och begripliga. Jag vet att vi från Miljöpartiet har kritiserat det här tidigare, för de är inte alltid så lättlästa, och det är inte alltid saker står så att man verkligen hittar tillbaka.

Den kritik som Miljöpartiet hade redan i landstingsstyrelsen och som vi hänvisar till finns på sidan 13, där det finns en uppföljning av indikatorer. En indikator heter ”nöjda patienter och resenärer”. Där kan vi läsa att tillförlitligheten inom trafiken mäts genom ”Kunder i tid” och att resultatet för kollektivtrafiken på land är på 66 vilket påstås vara bättre än målet. Jag vet att vi diskuterade det här mycket, för målet är lågt satt.

Det är alltså där vi har hämtat våra fakta.

Hur det sedan rimmar med att precis allting går så himla bra i tid är oerhört intressant. Jag ser verkligen fram emot att få en analys och redovisning av det i kommande uppföljningar och årsredovisningar!

§ 83 Revisionsberättelser över dels landstingsstyrelsen, dels övriga nämnders, styrelser och bolags verksamhet för år 2012 samt ansvarsprövning

Ordföranden: Landstingsledamöter! Då har vi kommit till nästa ärende, som är revisionsberättelser för landstingsstyrelsen, övriga nämnder och styrelser samt bolagens verksamhet som också har granskats av revisorerna, som vi i vanlig ordning har fått ett mycket gediget underlag från.

Här finns också ansvarsprövningen. Enligt vår arbetsordning har presidiet fått uppgiften att bereda frågan om ansvarsfrihet.

Innan jag ger ordet till revisorerna – det är ju de som är de viktiga talarna under den här punkten – ska jag påpeka att det under denna punkt föreligger jäv. Utgångspunkten är egentligen självklar: ingen ska fatta beslut att ge sig själv ansvarsfrihet. Det är då inte heller lämpligt att man argumenterar för sin egen ansvarsfrihet.

Om ni tittar på vår beredning så förstår ni att fokus delvis har legat på den gemensamma sjukvårds- och omsorgsverksamheten i Norrtälje, eftersom den har fått kritik av revisorerna. Vi har i våra förslag till beslut betonat landstingsstyrelsens tillsynsansvar, i den tredje attsatsen.

Här kan också sägas att beträffande Tiohundra Aktiebolag, som en del av verksamheten bedrivs i, ankommer det inte på oss att ge ansvarsfrihet utan det ankommer på kommunalförbundet. De meningar som finns i beslutet, som vi kommer till i nästa ärende, bör alltså bort.

När det å andra sidan gäller kommunalförbundet, som är ägare till detta bolag, fanns det när vi gjorde vår ansvarsprövning inte något underlag, och revisorerna hade inte heller fått något underlag. Nu finns det dock, det är diariefört i dag, och till nästa sammanträde i juni kommer ni att få detta underlag för beslut om ansvarsprövning för kommunalförbundet. Men nu handlar det alltså om nämnden, som förr hette Tiohundra-nämnden men numera heter sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje.

Med detta ger jag ordet till revisorskollegiets ordförande Peter Kockum.

Anförande nr 125

Peter Kockum (M): Tack så mycket, fru ordförande! Mina damer och herrar! Revisorerna för det gångna året 2012 har arbetat och genomfört sina uppgifter som det är planerat enligt de riskbedömningar som vi har gjort. Vi har utifrån dessa granskat och prövat de verksamheter som vi har i uppdrag att bedöma.

Kvalitetssäkringen av vårt arbete ska säkerställa att uppdragen utförs med nödvändig yrkesmässigt och metodiskt hög kvalitet, vilket i sin tur gör att revisorernas uttalanden och rapporter är mycket väl underbyggda.

Revisionen har under det gångna året förutom den ordinarie granskningen av alla verksamheter bland annat arbetat med revision som har rapporterats i särskilda projektrapporter, totalt ett 15-tal. Information om dessa har löpande rapporterats till fullmäktige genom våra nyhetsbrev. Vi har exempelvis granskat byggnationen av Nya Karolinska samt investeringsprocessen i landstinget och trafikplaneringen inom landstinget. Dessutom har informationssäkerheten inom vården och byggprojekt inom Locum nagelfarits.

Bygg- och anläggningsverksamhet är tyvärr ett riskområde, och det är angeläget att goda rutiner och system finns inom landstinget för att eliminera dessa risker. Vi har därför granskat skyddet mot oegentligheter.

I den årliga revisionen har genomförts en mängd granskningsinsatser för att kunna bedöma om nämnder och styrelser genomfört sin verksamhet utifrån fullmäktiges beslut och målsättningar. Vi granskar även om verksamheten har skötts på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och om nämnder och styrelser har en tillräcklig intern styrning och kontroll. För nämnderna granskar vi även räkenskaperna.

I revisionens årsrapporter framgår den granskning som ligger till bakgrund till våra revisionsberättelser och granskningsrapporter för varje nämnd respektive styrelse. Vi hoppas att revisorernas observationer följs upp och resulterar i åtgärder som leder till förbättringar av våra verksamheter. Vi kan konstatera att så också har skett inom flera områden. Efter våra påpekanden föregående år har förbättringar skett bland annat inom trafikverksamheten.

I övrigt kommer nu ordförandena för respektive revisorsgrupp att föredra sina observationer.

Anförande nr 126

Kenneth Strömberg (S): Ordförande, landstingsfullmäktige! Revisionsområde 1 omfattar revisionen av landstingsstyrelsen med utskott och beredningar, Landstingshuset i Stockholm AB, AB Stockholms läns landstings Internfinans och donationsfonderna.

För styrelserna och redovisningsenheterna inom revisionsområde 1 har fullmäktiges ekonomiska resultatkrav uppnåtts.

Resultatet för de verksamhetsmässiga målen uppfyller däremot inte till alla delar de målnivåer som fullmäktige har fastställt.

Landstingsstyrelsen har en särställning och ansvarar för uppsikt över den verksamhet som bedrivs i landstinget och ansvarar för ägarstyrningen av bolagen. Vi kan konstatera att ägarstyrningen över landstingets sjukvårdsproduktion under 2012 har utvecklats enligt fullmäktiges intentioner. Vi noterar också en mer allmänt aktiv ägarstyrning med ägardialoger. Landstingsstyrelsen har även gett uppdrag till bolag med befarade underskott att återkomma med åtgärder för att komma till rätta med dessa. Men vi anser, liksom tidigare år, att ägarstyrningen av trafikbolagen och Locum AB kan utvecklas ytterligare.

Nu till den interna styrningen och kontrollen. Vi ser ett antal förbättringsområden att ta fasta på när det gäller att stärka den interna styrningen och kontrollen i landstinget. Landstingsstyrelsens övergripande uppföljning av nämndernas och styrelsernas interna styrning och kontroll är i dag relativt begränsad. Riktlinjer och anvisningar för att underlätta tillämpningen av fullmäktiges policy och reglemente för intern kontroll behövs för att det ska bli tydligt vad som förväntas av nämnder och styrelser. En utförligare information om statusen på den interna kontrollen inom landstinget bör även lämnas i samband med årsredovisningen.

Vi anser att det finns ett behov för landstingsstyrelsen att ytterligare stärka sin roll vad gäller att styra, samordna och följa upp verksamheten. Detta gäller särskilt sjukvårdsorganisationen i Norrtälje. Jag tror att ordföranden i revisorsgrupp 2 kommer att återkomma till den frågan.

Tidigare år har vi pekat på otydligheter i landstingsstyrelsens hantering av ärenden, vilket nu faktiskt har förbättrats. De kompletteringar med juridiska kontrollmoment och rutinbeskrivningar som skett är positivt och vi bedömer att det bidrar till en effektiv ärendehantering.

Under året har vi i ett särskilt projekt granskat genomförandet av planeringsfasen i Framtidsplan för hälso- och sjukvården med utgångspunkt i fullmäktiges uppdrag. Vi bedömer att arbetet med planeringen har varit välorganiserat och att det genomförts under god kontroll. Vi vill dock framhålla att när projektet nu går in i en genomförandefas kan situationen och förhållandena i projektorganisationen förändras, och vi kommer att fortsatt följa detta ganska nära.

Revisionen har i ett annat projekt granskat hur investeringsstrategin tillgodoser behoven av att styra, samordna och följa upp sina investeringar. Granskningen visar bland annat att investeringarna i Mål och budget 2013 behöver beskrivas på ett mer ingående sätt för att kunna utgöra ett tillräckligt underlag inför fullmäktiges kommande beslut. Det gäller bland annat redovisningen av framtida kostnader som de föreslagna investeringarna kommer att generera.

Ordförande! Vi bedömer sammantaget att landstingsstyrelsens verksamhet från ekonomisk synpunkt skötts på ett tillfredsställande sätt. Verksamheten har dock inte i alla delar skötts på ett ändamålsenligt sätt. Vidare bedömer vi att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig.

Vi bedömer att årsredovisningen för 2012 är i allt väsentligt upprättad enligt god redovisningssed och ger en rättvisande bild av årets resultat och ekonomiska ställning. En avvikelse mot god redovisningssed finns dock för tidigare gjord avsättning för framtida pensionskostnader, som vi menar att man borde ha avfört ur redovisningen.

Slutligen, ordförande! Mot bakgrund av det som vi skriver i vår revisionsberättelse tillstyrker vi att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen och dess ledamöter för verksamhetsåret 2012.

Anförande nr 127

Göran Hammar sjö (S): Ordförande, ledamöter av landstinget! Vi revisorer för revisionsområde 2, det vill säga för revisionen av nämnder, styrelser och bolag inom sjukvården, bedömer att det verksamhetsmässiga och ekonomiska resultatet för objekten genomgående är tillfredsställande, även om det finns plats för förbättringar. Detta gäller exempelvis tillgängligheten i förhållande till fullmäktiges mål, även om den successivt förbättrats. Det finns även vissa negativa avvikelser mot fullmäktiges ekonomiska resultatkrav. Det gäller bland annat Karolinska universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Södertälje sjukhus AB och Stockholm Care AB. För HSN redovisas en positiv avvikelse om hela 428 miljoner kronor.

Men vi kan samtidigt konstatera att det finns en inbyggd målkonflikt mellan å ena sidan vårdgarantin och å andra sidan flerårsavtalens överenskomna vårdvolym och ekonomin. Flera sjukhus redovisar därför negativa resultat bland annat på grund av nedsatt ersättning samtidigt med ett bra utfall i att hålla vårdgarantin. Sammantaget gäller att landstinget har fått ta del av Kömiljarden avseende vårdgarantin för besök till mottagning under alla månader 2012. Under de tre sista månaderna 2012 uppnåddes även kraven vad gäller vårdgarantin för behandling.

Vi bedömer att den interna styrningen och kontrollen hos nämnder och styrelser är tillräcklig, dock med undantag för SLSO, där vi bedömer att den inte är helt tillräcklig. Här måste hanteringen av avropsavtal och fakturakontrollen förbättras.

Vi har under året genomfört olika projektgranskningar. Jag ska här kortfattat beröra några granskningar.

Revisionen har granskat om vårdgaranti och vårdval styrs så att de med störst behov ges företräde, där fokus har varit på hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och vården av kronikergrupper. Granskningen visar att det finns en tydlig styrning i landstinget mot ökad tillgänglighet vad gäller nybesök och behandling för alla invånare. Kronikergrupper och andra vårdkrävande gruppers behov av bland annat utsträckt tid för besök, kontroller och återbesök omfattas däremot inte av incitamenten i denna styrning. Uppföljningen av dessa patientgrupper behöver därför stärkas.

Revisionen har granskat avtalsuppföljning inom vårdvalsområdena husläkarmottagningar med basal hemsjukvård och kataraktoperationer inom vårdvalet. Granskningen visar att sambandet mellan de krav som ställs i förfrågningsunderlagen och vad som sedan följs upp behöver utvecklas. Uppföljningen bör också allmänt stärkas och utökas med en tydligare koppling till den av HSN antagna strategin och till handlingsplaner för olika verksamhetsområden – detta för att bättre kunna säkerställa att vårdgivare lever upp till kraven i avtalen.

Revisionen har granskat om utvecklingen av ersättningsmodeller för vården styr mot fullmäktiges mål. De ersättningsmodeller vi tittat på är de för husläkarverksamheten och för geriatrikens basuppdrag. Granskningen visar att det finns områden som behöver utvecklas. Till exempel bör rutiner för systematisk utvärdering av ersättningsmodeller införas så att erfarenheterna bättre tas till vara i det fortsatta arbetet.

Revisionen har också i den årliga granskningen uppmärksammat problemet med att kunna komma överens om ersättningen för vårdtyngdsökningar framför allt inom den akutsomatiska vården. Vi menar från revisionens sida att beställaren tillsammans med akutsjukhusen bör ta fram en tydlig och transparent modell för hur vårdtyngdsökning ska värderas, bedömas och ersättas, för att minska diskussionerna om ersättnings storlek i slutet på året och ge bättre planeringsförutsättningar.

Med det, fru ordförande, vill jag avsluta vår granskning av gruppens vanliga nämnder och styrelser och övergå till att nämna några ord om Tiohundraorganisationen. Vi har lämnat en kommentar där Eva Stein och jag från landstingssidan ingår i en grupp på fyra granskare medan två revisorer är valda av Norrtäljes fullmäktige.

Vi kan konstatera att det gångna året återigen har inneburit stora problem för såväl Tiohundra AB som Tiohundra-nämnden, med kraftiga negativa avvikelser från budgeterat resultat och problem i den interna kontrollen och styrningen.

Vi revisorer riktar därför anmärkning mot nämnden. I vår revisionsberättelse för 2012 framgår bland annat att Tiohundra-nämnden under en följd av år uppvisat underskott jämfört med budget och nämndens prognoser har inte varit tillförlitliga. Vi anser att nämnden inte uppvisat en tillfredsställande handlingskraft och att den brustit i att i tid sätta in tillräckliga åtgärder för att komma till rätta med de ekonomiska underskotten. Det visar också på en otillfredsställande prognossäkerhet och ekonomisk kontroll.

Revisorerna har flera år under Tiohundraprojektets gång konstaterat att ägarstyrningen av bolaget varit otydlig och otillräcklig, vilket bland annat påverkat bolagets förutsättningar för intern styrning och kontroll. Vi har också påtalat ett behov av att bolaget får tydligare förutsättningar för sin verksamhet – det gäller bland annat om bolaget ska betraktas som en utförare av flera på marknaden, eller om bolaget ska ha ett särskilt ansvar, exempelvis genom att vissa verksamheter inte får avyttras fast de går med förlust. Avtalssituationen mellan nämnden och bolaget har inte heller fungerat tillfredsställande vare sig under 2012 eller för projekttiden i sin helhet.

Kommunalförbundssidan av Tiohundra kommer, som fullmäktiges ordförande har anmält, att behandlas i särskild ordning och det återkommer i en helt annan tappning.

Med det, fru ordförande, är det från min sida slut för i dag!

Anförande nr 128

Gunilla Jerlinger (S): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Då kommer vi slutligen till den tredje revisorsgruppen och våra granskningsområden, som jag tänkte kommentera. Jag vill inleda med att hänvisa till de särskilda förvaltningsrevisionella granskningar som har avlämnats i särskilda rapporter. Det gäller till exempel för AB Storstockholms lokaltrafik risker för oegentligheter inom kollektivtrafiken, sponsring inom trafik- och fastighetsverksamheter, ökad tillgänglighet – kan flera åka med kollektivtrafiken? – trafikplanering i landstinget, tryggt i kollektivtrafiken? Vi har också två rapporter som gäller Locum AB, styrning av byggprojekt och effektiviteten i hyresgästinitierade projekt.

Beträffande vår granskning av SL och samtidigt trafiknämnden kan nämnas följande.

Landstingsfullmäktiges huvudmål om en förbättrad tillgänglighet i kollektivtrafiken på land och till sjöss har förbättrats i förhållande till föregående år. Målet avseende nöjda resenärer till lands nås inte fullt ut, medan nöjdheten hos sjöresenärerna har ökat.

Vi kan konstatera att ett omfattande arbete har påbörjats inom SL för att förstärka den interna styrningen och kontrollen, och revisionen ser positivt på detta. Men det är också viktigt att förbättringsarbetet skyndsamt implementeras så att full effekt snart kan utläsas i verksamheten.

Förändringar i landstingets trafikorganisation har fortgått under 2012 och fortsätter att utvecklas. Från och med den 1 januari 2013 kan nämnas att merparten av SL:s verksamhet och därmed personal överförts till trafiknämnden, medan SL:s tillgångar och gällande avtal till största delen är kvar i bolaget. Revisionens granskning av organisationsförändringen visar bland annat att trafiknämnden och SL behöver klargöra ansvarsgränserna och säkra lämpliga rutiner för trafikförvaltningens återrapportering av förvaltaruppdraget till SL. Uppföljningen av trafikavtalen har förbättrats inom flera områden, men inom trafikområde buss är det fortfarande inte tillfredsställande.

En granskning har också gjorts av skyddet mot oegentligheter och visar att den interna kontrollen behöver stärkas för att uppfylla kraven på en tillräcklig och fungerande intern kontroll med avseende på oegentlighetsrisker. Tidigare brister när det gäller styrning, uppföljning och rapportering av stora projekt inom trafikområdet kvarstår i stora delar.

Årets granskning har också visat på brister i den interna kontrollen bland annat i bokslutsprocessen. Efter samråd med den auktoriserade revisorn bedöms den interna styrningen och kontrollen sammantaget inte vara helt tillräcklig.

Vi bedömer även att bolagets verksamhet inte fullt ut skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Lekmannarevisorerna har även avlämnat granskningsrapporter för dotterbolagen, som hos SL är AB SL Finans, SL HR Service AB, SL Infrateknik AB, SL Kundtjänst och Tågja, och så finns det några vilande bolag: Fastighets AB Viggstaberget och SL Lidingö Trafik AB.

För att övergå till Locum, har ju Locums roll och uppdrag när det gäller fastighetsverksamheten förändrats. Ägardirektiven har ändrats med förtydligande om bolagets uppdrag och roll i förhållande till ägaren, landstinget, samt gällande samverkan i investeringsplaneringen.

En granskning har gjorts av byggprojekt som har initierats av hyresgästerna, i detta fall sjukhusen, som visar att det finns en utvecklingspotential i styrningen. Det råder en viss osäkerhet i samverkan och rollfördelningen mellan Locum och dess olika aktörer och sjukhusens olika företrädare. I de särskilt granskade byggprojekten framgår vidare att projektstyrningen behöver stärkas. Det kan delvis bero på regelverken som sådana, men också hur de tillämpas i praktiken, och det faktum att sjukhusen som beställare saknar alternativ. Locum behöver därför utveckla sin bygglösningssprocess samt tydliggöra styrtalet och utvärdering. Locum behöver också fortsätta sitt arbete med att stärka den interna styrningen och kontrollen.

I vår granskningsrapport för Locum AB bedömer vi sammantaget att bolagets verksamhet i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer därtill att bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Fru ordförande! I denna föredragning har jag lyft fram några frågor som rör SL, trafiknämnden och Locum AB. För övriga bolag inom grupp 3:s område – Medicarrier AB, kulturnämnden, Waxholms Ångfartygs AB – hänvisar vi till revisorsgrupp 3:s avlämnade årsrapporter. Inom revisorsgrupp 3:s område har vi beträffande Waxholmsbolaget och Medicarrier sammantaget bedömt att verksamheterna har skötts på ett i huvudsak och allt väsentligt ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, och vi bedömer också att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

I våra avlämnade revisionsberättelser för trafiknämnden och kulturnämnden, som ni har tagit del av, bedömer vi sammantaget att verksamheterna i allt väsentligt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, och vi bedömer att räkenskaperna är rättvisande och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Slutligen: En enig revision tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för ledamöterna i de båda nämnderna.

Ordföranden: Stort tack! Jag vill å fullmäktiges vägnar rikta ett tack till revisorerna för ett mycket värdefullt arbete som har gjorts på fullmäktiges uppdrag.

Om ni nu kommer ihåg det jag inledningsvis sade om jäv, så ger jag möjligheten om någon vill yttra sig. Om så inte är fallet, kan vi anse överläggning överflödigt och gå till beslut?

§ 85 Ökat landstingsbidrag till hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2013 för 4D – ett samverkansprojekt mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet

Anförande nr 129

Landstingsrådet Rosdahl (M): Herr ordförande! Jag tänkte bara nämna några ord som bakgrund. Det här är ett projekt som jag tycker att vi alla ska vara stolta över.

Det är alltså Stockholms läns landsting som tillsammans med Karolinska Institutet har arbetat fram detta 4D. För ett år sedan undertecknades en överenskommelse mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting om att försöka stärka regionens konkurrenskraft inom forskning och utveckling i hälso- och sjukvården.

Det berodde på att mycket av den medicinsk-tekniska industrin och läkemedelsindustrin stod inför stora problem. Astra Zeneca var det som var mest akut. På torsdagen berättade de: Nu stänger vi i Södertälje. Redan på måndagen hade vi en träff med läkemedelsindustrin, med den medicinsk-tekniska industrin och med universitet och högskolor, där vi frågade oss: Hur ska vi göra i framtiden för att Stockholm ska kunna vara attraktivt? Det var nämligen lättare att hitta 10 000 indier eller kineser än att hitta 10 000 i Norden till sådana här medicinska grundforskningsprojekt. Då sade man att styrkan som vi har i Sverige är att vi har personnummer, att vi har kvalitetsregister och att vi har ordning och reda i vår verksamhet. Förslaget kom då fram, och Karolinska Institutet letade fram fyra diagnosgrupper. Under hösten har det i ett projekt arbetats fram en handlingsplan.

De fyra diagnosgrupperna är diabetes typ 2, bröstcancer, reumatologi och hjärt-kärlsjukdom. Senare har faktiskt informatik tillkommit.

Någon kan fråga: Varför valde man just de här fyra grupperna och inte resten? De här fyra står för den allra största delen av folksjukdomar. Det innebär att om vi kan nå snabba resultat här så skulle oerhört mycket vara vunnet.

Vad är det då man ska göra? I princip är det så att när man kommer till doktorn tas det prover, förstås, och man kan också få lämna prov anonymt. När det finns tillräckligt många prover i biobanken ska forskarna kunna forska direkt i biobanken. I stället för att leta fram tusen bröstcancerpatienter har man redan tusen prover. Då kan man se om varje drabbad person har en liten, liten genetisk skillnad, och på det viset hoppas man kunna hitta bättre läkemetoder.

Det här har gått väldigt bra. Jag ska inte fördjupa mig mera utan bara säga att jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag att tillskjuta 30 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden under 2013 för att projektet ska bli verklighet. Ni ska veta att omvärldens ögon är riktade mot Sverige! Lyckas vi så kommer vi verkligen att ha satt avtryck inom forskningen, faktiskt i hela världen!

Anförande nr 130

Lars Tunberg (FP): Herr ordförande, ledamöter, åhörare! När Astra Zeneca för någon tid sedan lade ned sin forskning i Södertälje satte det skräck i många marknadsfundamentalister. De fick en lite glasartad blick. Men det kanske inte är marknaden som löser alla våra problem. Forskning och framsteg är väldigt, väldigt viktigt för ett land som Sverige och vår konkurrensförmåga. Självklart tycker jag att vi i den här salen också ska bidra med att dra vårt strå till stacken.

Om vi tänker efter så finns det en hel del att bygga på, och Torbjörn nämnde några av dem. Vi har stora patientflöden, vi har en väldigt bra registerkultur – även om vissa saker kan förbättras ytterligare – och vi har en god stomme när det gäller informationsteknologi.

4D-projektet tar sikte på de stora diagnoserna, och det är nog ganska bra. De är som sagt bröstcancer, reumatism, hjärtsvikt och inte minst diabetes. Det finns självklart många fler, men det är en god idé tycker jag att börja med de här stora områdena.

Att göra Stockholmsregionen till ett ledande kluster och att vi arbetar i samverkan kan man knappast invända mot, om man är politiskt korrekt. Men den lilla brasklappen är kanske att projekten som kommer ut ska vara både spetsiga och tydliga och konkreta för att verkligen leda arbetet framåt. Men jag har stor tillförsikt när det gäller den saken, och jag vill gärna bifalla det här projektet.

§ 86 Riktad nyemission av aktier i Mälardalstrafik MÅLAB AB till Landstinget i Östergötland**Anförande nr 131**

Landstingsrådet Rosdahl (M): Herr ordförande, ledamöter! Jag tänkte bara ge en liten bakgrund, på en halv A4, till vad vi håller på med just nu. Det är nämligen så att landstinget i Östergötland vill gå in som ny ägare i Målab AB, och befintliga ägare är överens om att landstinget i Östergötland ska få möjlighet att bli delägare. Det kan antingen ske genom att befintliga ägare säljer aktier till den nya ägaren, eller genom att bolaget emitterar nya aktier till den nya ägaren. Styrelsen i Målab AB föreslår att det sker genom en riktad nyemission till landstinget i Östergötland. Förslaget är av den karaktären att Stockholms läns landsting bör anta det.

Nyemissionen innebär att Stockholms läns landsting minskar sin aktieandel från 40 till 35 procent, vilket innebär att Stockholms läns landsting även fortsättningsvis kommer att äga mer än en tredjedel av aktierna. Genom regler om minoritetsskydd gör det att Stockholms läns landsting ensamt kan hindra ett antal viktiga bolagsstämmebeslut, som kräver två tredjedels majoritet.

Övriga aktieägare kommer att minska sin aktieandel från 15 till 13 procent, och därmed kommer de även fortsättningsvis att ha kvar visst minoritetsskydd, som kräver en tiondels aktieandel.

Nyemissionen medför att Stockholms läns landstings årliga anslag till Målab AB, liksom eventuell vinstutdelning från bolaget, minskar i motsvarande grad som aktieandelen, alltså från 40 till 35 procent.

I och med detta yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

§ 87 Förslag att påbörja förberedande arbeten avseende del av den strategiska fastighetsinvesteringen vid Danderyds Sjukhus AB

Anförande nr 132

Landstingsrådet B r o b e r g (M): Ordförande, ledamöter! Stockholms län växer ju som aldrig förr. De senaste sju åren har regionen växt med 200 000 nya invånare, och de kommande sju åren väntas vi växa med nästan dubbelt så mycket – med 350 000 nya invånare till 2020!

Att vi blir allt fler, och dessutom allt fler äldre, gör att behoven av sjukvård ökar. Alliansen har därför tagit fram en framtidsplan för hälso- och sjukvården i hela länet. Vi bygger ut och satsar på alla sjukhus runt om i länet. Vi satsar hela 28 miljarder på länets sjukhus de kommande tio åren.

Därutöver bygger vi dessutom ett av världens främsta och mest högspecialiserade sjukhus, Nya Karolinska sjukhuset.

Ett annat viktigt sjukhus är ett av länets största akutsjukhus, Danderyds sjukhus, som beslutet i dag handlar om. Det är en viktig del av länets sjukvård, inte minst för den norra halvan av länet. Med detta beslut påbörjar vi den viktiga investeringen på Danderyds sjukhus, som innebär en helt ny akut- och behandlingsbyggnad, och även en ombyggnation och rustning av befintliga lokaler.

Det är mycket glädjande att vi i dag – dessutom i full politisk enighet – fattar beslut om att denna angelägna investering kan komma i gång och därför bli klar ett år tidigare.

Från oppositionens sida finns visserligen två särskilda uttalanden – det finns ju alltid åsikter om att vi ska göra mer och att vi skulle ha gjort det tidigare eller på ett annat sätt. Här handlar det bland annat om tidsplanen men även att hanteringen inte varit till fyllest.

Landstingsfullmäktige godkände inriktningen angående ny- och ombyggnation vid Danderyds sjukhus i samband med budgeten för 2013. Vi hade konstaterat att det finns goda förutsättningar för en långsiktig utveckling av Danderyds sjukhus inom själva sjukhusområdet. Det har dock visat sig att den nuvarande tidsplanen för framtidens hälso- och sjukvård inte är synkroniserad med tidsplanen för denna strategiska investering, och det är därför angeläget att påskynda utbyggnaden av Danderyds sjukhus så att den blir färdigställd i anslutning till att NKS blir färdigt.

Hanteringen av investeringen är i enlighet med landstingets investeringsstrategi, ansvar och beslutsordning. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att bereda och prioritera specificerade objekt inom sitt ansvarsområde. Den tidigare fastställda investeringsramen på 1,9 miljarder ligger fast, och totalt 90 miljoner kronor avsätts för att påbörja investeringen.

Investeringen omfattar som sagt en helt ny behandlingsbyggnad, som ska innehålla akutmottagning, avdelning för bild och funktion, centraloperation, sterilcentral och andra lokaler för behandling och intensivvård. Det kommer dessutom att finnas en medicinsk akutvårdsavdelning, hjärtintensivvård med tillhörande laboratorium och teknikutrymmen.

Nybyggnaden ska utformas så att den skapar förutsättningar för en fortsatt framtida utbyggnad av sjukhuset. Under byggtiden kommer den nuvarande akut- och behandlingsbyggnaden, som ligger i direkt anslutning till den föreslagna nya byggnaden, att användas som vanligt.

Efter om- och nybyggnation kommer Danderyds sjukhus att kunna ta emot 15 000 nya besök på akuten. Det innebär att vi bygger ut antalet vårdplatser, som vi har diskuterat mycket tidigare i dag – det blir 52 nya vårdplatser. Det gör vi dels genom att antalet slutenvårdsplatser blir fler, dels genom den nya byggnaden och dels genom omflyttningar och ombyggnation av befintliga byggnader. Totalt blir det då 549 vårdplatser på Danderyds sjukhus.

I dag finns tolv operationssalar, och den nya byggnaden beräknas ha kapacitet för ytterligare fyra, det vill säga totalt 16 salar. För röntgen finns i dag 14 laboratorier, men i den nya byggnaden ska det finnas kapacitet för 18 laboratorier. I nuläget finns en sterilcentral på cirka 800 kvadratmeter, och i den nya byggnaden beräknas finnas en sterilcentral på cirka 2 000 kvadratmeter, det vill säga en utökning med mer än dubbelt så mycket.

Nuvarande akut- och behandlingsbyggnad, som ligger i direkt anslutning till den föreslagna nya byggnaden, används för att begränsa nybyggnadsarean och kostnaderna för projektet. Denna byggnad kan efter ombyggnaden också användas till exempelvis akutmottagning, expeditioner och dagkirurgi.

Med detta beslut inleds arbetet med att korta den totala tiden för genomförandet, och målet är att de strategiska investeringarna i Danderyds sjukhus ska vara klara under 2017. Med den här satsningen garanterar vi ett fortsatt väl utrustat, modernt Danderyds sjukhus. Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 133

Lars Dahlberg (S): Ordförande, fullmäktige! Som Charlotte Broberg redovisade finns det bara ett förslag i det här ärendet, men det finns ändå anledning att göra ett inlägg innan vi tar beslut. Det inlägget tar sikte på delvis att det påstås att det här är en tidigareläggning av investeringen och att det då kommer att bli klart 2017 i stället för 2018. Den planering som har legat till grund för investeringarna i landstinget har hela tiden haft 2017 som mål. Att det har blivit 2018 hänger ihop med den tröghet och saktfärdighet som den sittande majoriteten har med allt investeringsarbete inom hälso- och sjukvården.

Charlotte redovisade också att Danderyd behöver bli klart tills NKS är klart. Det är helt korrekt, eftersom NKS kommer att ha ett annorlunda uppdrag än vad Karolinska Solna har i dag. Men det Charlotte inte redovisar är att även Södersjukhuset skulle behöva ha en bättre kapacitet när NKS står klart, för att hälso- och sjukvården i vårt landsting ska fungera på ett rimligt sätt, så att akutkapaciteten – som är det största bekymret – är tillräcklig för att kunna ta emot de patienter som NKS inte kommer att ta emot fortsättningsvis.

Det här är ett ärende som nu skyndas fram, och det är naturligtvis välbehövligt och angeläget, men det finns också anledning för hela fullmäktige och för alla invånare i Stockholms län att känna oro över att det är så trögt att få i gång de här investeringarna.

Vi kommer nu att gå in i en period, från 2014 och framåt, av oerhört mycket byggarbeten runt om i hälso- och sjukvården. Mycket av detta hade kunnat undvikas om man hade haft lite bättre fart på det hela. Vi har en majoritet som har haft makten i sju år, och först nu trillar det ut stora investeringar som borde ha gjorts för länge sedan.

Vi har återkommande problem med arbetsmiljön i sjukvården. Det beror också på sena investeringar. Arbetsmiljöinspektionen har riktat hårda krav mot alla våra stora sjukhus, i vissa fall också vitesförelägganden.

Allt det här är kopplat till att vi har haft ett investeringsarbete under de sju åren med borgerlig majoritet som inte har levererat. Först nu börjar det trilla ut. Då ska jag samtidigt betona att NKS naturligtvis har kommit i gång – men vi har en sjukvård vid sidan om NKS som har stått stilla och där inga större satsningar har kunnat komma till skott, därför att man hela tiden ska ta om, göra omtag och försöka hitta nya lösningar.

Nu kommer ärendet fram, och det är vi tacksamma för. Men som sagt, det är med oro vi ser på de kommande åren. Vi kommer då att ha en sjukvård i Stockholms läns landsting som kommer att vara hårt präglad av byggarbetsplatser, och vi kommer att få bekymmer att upprätthålla den vård som medborgarna har rätt att kräva. Det förtjänar att påpekas i anslutning till det här ärendet.

Anförande nr 134

Landstingsrådet **B r o b e r g (M)**: Tack, Lars! Jag tycker som sagt att det är mycket roligt att vi faktiskt står eniga bakom det här beslutet i dag. Ja, det är lite så att ni tycker att det är för lite och för sent, men vi jobbar på allt vi kan. Jag tycker det är bra att alla kan se att Nya Karolinska sjukhuset är i full gång och nästan står klart, vilket även Lars påpekade. Samtidigt har vi tagit ett stort grepp om hela hälso- och sjukvården genom att ta fram framtidsplanen och göra alla de här investeringarna.

Naturligtvis kan även jag önska att det skulle gå snabbare, men trots allt är det så att vi gör vad vi kan. Vi påskyndar nu denna investering vad gäller Danderyds sjukhus. Det handlar då om att vi delar upp genomförandebesluten i flera små beslut så att vi på så vis kan igångsätta flera mindre, men tidskrävande förberedande arbeten, samtidigt som vi skriver fram själva programmet. Så tror jag att vi kan korta den tidsperioden något.

Vad gäller beslut om Södersjukhuset, som också är mycket angeläget, hoppas jag att vi ska kunna återkomma mycket snart – även om det kommer att dröja ett tag till.

Anförande nr 135

B i r g i t t a S e v e f j o r d (V): Jag vill egentligen bara instämma i det som Lars Dahlberg har sagt. Jag håller helt med. Det här är välkommet, och det är ett enigt beslut. Det är väldigt bra. Men fortfarande känner jag en väldigt stor oro för hur vi ska få ihop det hela, hur vi ska få utrymme för alla de patienter som ska flyttas ut från Karolinska till vård utanför, och också hur vi ska hinna bygga det som behöver byggas, bland annat på Danderyds sjukhus men kanske framför allt på Södersjukhuset. Jag känner en stor oro för hur byggandet av den nya akuten ska komma i gång och kunna bli klart i tid.

Men jag ska inte orda mer om det här, för det har jag sagt i så många olika sammanhang. Vi känner fortfarande en stor oro för hur vi ska få det hela att fungera framöver. Som det ser ut i dag är jag övertygad om att vi kommer att tvingas ha parallella vårdssystem – vi kommer att tvingas behålla en hel del av det gamla samtidigt som vi ska genomföra det nya, och det kommer att vara kostnadsdrivande. Jag önskar att jag har fel, men som det känns nu tror jag faktiskt att det är så det kommer att se ut.

Jag vill bara ställa en fråga till dig, Charlotte. Jag hängde inte riktigt med. Du sade att det blir 15 000 nya besök – vad är det för besök? Är det nya besök på akuten, eller vad var det du pratade om? Som jag förstår det tar den akut som finns i dag på Danderyd emot väldigt många fler patienter än vad den ursprungligen var byggd för, så att säga. Är de nya 15 000 besöken utöver de patienter som man i dag tar emot på den gamla akuten? Jag hoppas du förstår – det blev lite rörigt från min sida.

Anförande nr 136

Landstingsrådet **B r o b e r g (M)**: Jag förstår frågan, och jag ska försöka besvara den.

Den akut som vi har i dag är dimensionerad för 80 000 akutbesök, och med nybyggnationen blir det en dimensionering för 95 000 akutbesök. Tyvärr har jag inte i huvudet den aktuella siffran på hur många besök man faktiskt tar emot.

§ 88 Revidering av landstingets uppförandekod för leverantörer**Anförande nr 137**

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: När vi handlar upp medicinsk utrustning, textilier till vården, mediciner, läkemedel, så gör vi det inte sällan i länder som har en helt annan levnadsstandard än vad vi har i Sverige, och ibland riktigt eländiga förutsättningar i många avseenden.

Det finns en stad i Indien, vars namn jag tyvärr inte riktigt klarar av att uttala, där för några år sedan på grund av läkemedelsindustriernas dåliga rening dricksvattnet innehöll högre koncentrationer av läkemedelssubstanser och antibiotika än de piller som man tillverkade för export. Det är väl ett bra exempel på hur illa det kan vara med oerhört stora miljöbelastningar som varuproduktion i länder där man har väldigt lågt ställda krav och i vissa fall kanske små förutsättningar för lokalbefolkningen att hävda sina rättigheter.

Vi har också med jämna mellanrum stött på diskussioner om att det förekommer barnarbete i industrier i många länder som vi handlar med, och det finns också problem när det gäller arbetskraftens möjligheter att organisera sig.

Det här är dessutom ofta i stater som även om det finns goda intentioner har svårigheter att klara av att upprätthålla de lagar och regler som trots allt finns – man kan ha brist på förvaltningsresurser, det kan vara korrupktion och liknande som gör det svårt.

Så hur vi väljer att handla när vi upphandlar varor och tjänster från tredje världen kan vara en väldigt viktig påverkanskraft, som innebär att vi både kan säkra vårt eget renommé, naturligtvis, men framför allt bidra till att säkra att vår handel med andra länder blir någonting som utvecklar samhällena positivt och samtidigt stärker samhällenas möjligheter att höja sin miljöstandard och sin sociala standard.

För att uppnå det här inrättade vi 2008 ett gemensamt samarbete med region Västra Götaland och region Skåne med en gemensam upphandlingskod och med ett gemensamt arbete för uppföljning av att de krav vi ställer vid upphandlingar, inte minst internationellt, också skulle kunna genomföras. Sedan 2011 är alla landsting i Sverige med i det här samarbetet.

Nu ser vi ett behov av att skärpa vår uppförandekod på ett par områden. Vi ser att det finns ett behov av att uppförandekoden också omfattar köp av tjänster och vi ser ett behov av att få in FN:s stadga mot korrupktion i den här uppförandekoden. Det är viktigt att vi inte stöder eller att våra leverantörer på olika sätt bidrar till att sprida korrupktion i de här samhällena.

Det här är ett gemensamt arbete. Ändå är det så att det från ett parti i landstingsfullmäktige finns önskemål om att ytterligare skärpa den här uppförandekoden. Man har lagt fram ett antal förslag. Även om det vore så att jag ville eller tyckte att det var lämpligt att landstinget hade en uppförandekod som omfattade de ytterligare förslagen skulle det te sig otroligt svårt för oss att här bifalla det, för det innebär i praktiken att vi kommer att ha en egen uppförandekod och de andra 20 landstingen och regionerna en annan. Då kan vi inte längre arbeta gemensamt med uppföljning eller göra gemensamma upphandlingar. Det skulle så att säga bryta sönder styrkan i den oerhört kraftfulla ansats som vi har fått till stånd. Det avråder jag starkt ifrån. Vi måste ha en och samma uppförandekod.

När det sedan gäller de konkreta att-satserna kan man också ha synpunkter. När det gäller det första förslaget, att uttala att varor ska fylla samma etiska och miljömässiga standard som om de var tillverkade i Sverige, är ju ”som i Sverige” ett helt odefinierat begrepp. Det måste man naturligtvis definiera mycket tydligare.

En tydligare process kring uppföljning efterfrågas. Jag tror att vi har en föredömlig process för uppföljning som utvecklas ytterligare. Det har också förekommit att avtal har reviderats eller brutits för att man har klarat av den uppföljningen.

Jag har ingen mer talartid nu, men jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 138

Tomás Eriksson (MP): Herr ordförande! Miljöpartiet är ett parti som alltid har förespråket en öppenhet mot omvärlden, en öppenhet som grundar sig i en solidaritet med andra människor och med kommande generationer och ett erkännande av alla människors lika värde. När det gäller den typ av ärende som vi nu har framför oss, som gäller en

uppförandekod för de leverantörer som levererar produkter och tjänster till oss i landstinget, är det vår absoluta inställning att de varor som vi köper in från andra länder, i praktiken mestadels från utvecklingsländer, bör vara tillverkade på samma sätt som om produktionen hade legat i Sverige. Det ska alltså inte vara möjligt att exportera sina miljöproblem eller sina hälsoproblem till andra länder. Vi anser därför inte heller att de krav som ställs i den här uppförandekoden är särskilt tillfredsställande. Låt mig nämna några exempel.

Vi kan ta exemplet från den motion som vi har lämnat in i dag som har att göra med bomullsproduktion. Det syftar på textilier som levereras till landstinget. I Mali, där exporten av bomull står för 50 procent av det totala exportvärdet, är minimilönen för en bomullsarbetare 400 kronor i månaden. I Pakistan, där exporten av bomull står för 65 procent av den totala exporten, är minimilönen för en bomullsarbetare 600 kronor i månaden, en lön som knappast går att leva på. Men det här tycker vi är fullständigt rimliga nivåer i den uppförandekod som vi har framför oss här och nu. Det vill säga att även om vi gjorde inspektioner och uppföljningar och kom fram till att arbetarna hade den här lönen och de här levnadsvillkoren skulle vi tycka att det var helt i sin ordning. Det är för oss i Miljöpartiet inte en acceptabel hållning.

Du nämnde läkemedel som exempel, och du valde ett väldigt talande exempel. Det finns fler, bättre exempel. Under 1990- och 2000-talen försvann 96 procent av alla gamar från hela indiska kontinenten på grund av tillverkning av läkemedlet Diklofenak, som vi fortfarande för övrigt inte kan rena, vare sig i Indien eller i Sverige. Att därmed hänvisa till de miljökrav som råder i tillverkningslandet för upphandling av läkemedel känns inte riktigt relevant, och det pekar det exempel som du själv nämnde väldigt mycket på. Vi behöver naturligtvis i så fall formulera skarpare krav.

I många av de varor som nämns i den här uppförandekoden finns det olika former av märkningssystem. Det är märkningssystem som är frivilliga och där leverantörerna förbinder sig att tillverka sina varor på vissa sätt och enligt vissa etiska måttstockar. Vi tycker att det är en självklarhet att i de fall där de här märkningarna finns bör de också användas som måttstock när vi upphandlar varor och tjänster.

Vi är fullt medvetna om, Gustav Andersson, att det inte kommer att vara helt möjligt att upphandla enligt denna standard till hundra procent alla gånger. Då får man naturligtvis anpassa kartan efter verkligheten. Men grundinställningen bör vara att en tjänst eller en vara, framför allt varor, ska vara tillverkade på samma sätt oavsett om vi upphandlar dem från Mali eller om vi köper dem från Södertälje.

Anförande nr 139

Landstingsrådet Andersson (C): Det här är så tråkigt. Här har vi sedan 2008, med starkt tillskott 2011, lyckats hitta en modell som verkligen innebär skillnad i vår upphandling, som innebär att vi för första gången har någon typ av verklig uppföljning och som innebär att vi konkret påverkar och förstärker förutsättningarna i de länder som vi handlar med. Det innebär också att vi skapar förutsättningar för att arbetskraften till exempel ska kunna hävda sig i dialog med arbetsgivaren kring lönevillkor och så vidare. Då beskrivs detta som om det är nästan ingenting. Det är alldeles otillräckligt. Det betyder ingenting. Jag tycker faktiskt att det är en mycket märklig inställning.

Jag tycker också att man kan ställa betydande frågor kring de konkreta förslag som Miljöpartiet lägger till. Jag inledde redan med den helt svepande intentionen att man ska ställa samma etiska och miljömässiga krav som för en vara tillverkad i Sverige. Jag skulle säga att vi ställer samma etiska och miljömässiga krav som vid upphandling i Sverige. Men det är klart att vi inte kan specificera vilka lönenivåer man har på olika ställen. Jag tror att det skulle te sig synnerligen svårt och förmodligen leda till att vi prisade ut de länder som vi handlar med så att vi får köpa bomull producerad i Spanien eller Italien i stället för från Mali eller andra länder.

Ni förslår också tydligare processer kring uppföljning. Då konstaterar vi att det är precis det samarbete vi 21 landsting tillsammans har som ger oss resurser att jobba med. Det är så att säga ett grundargument för att vi måste hålla samman kring en upphandlingspolicy.

Ni har ett förslag om att det ska finnas ett tydligt meddelarskydd i våra upphandlingar. Meddelarskyddet i Sverige omfattar i stort sett bara offentligt anställda. Vi ställer inga sådana krav när vi upphandlar från privata industrier i Sverige eller i Europa. Det här är ett konstigt genomtänkt förslag. Däremot ska vi naturligtvis ställa krav på att ILO-konventioner och FN:s konventioner om att man som anställd ska ha möjlighet att organisera sig uppfyllas och därigenom skapa förutsättningar för öppenhet på arbetsplatserna.

Sedan har ni också ett förslag om att landstingets utfasningslista ska gälla. Här sparkar ni in en öppen dörr. Utfasningslistan gäller i alla våra upphandlingar. Det är krav som vi har. Man kan ställa sig frågan om ni menar att sådana ämnen inte får användas i själva produktionen på plats. Det är naturligtvis en sak som skulle kunna vara önskvärd på sikt men som är oerhört svårt att tillse. Man ska inte heller underskatta det faktum att det redan finns en hel del lagar i de här länderna som inte efterlevs på grund av att statsmakten är för svag för att de ska efterlevas. Därför betyder vårt arbete stor skillnad i det här sammanhanget.

Anförande nr 140

T o m a s E r i k s s o n (MP): Herr ordförande! Jag är fullt medveten om, Gustav Andersson, att statsmaktens möjligheter eller våra möjligheter att genomföra uppföljningar i många av de här länderna är ganska begränsade. Men det jag inledde mitt anförande med var de krav som vi anser är acceptabla, det vill säga sådana krav som vi tycker skulle vara okej.

Jag vet inte hur jag ska tolka ditt anförande, men om jag tolkar det illvilligt skulle det kunna uppfattas som att du påstår att om en person tjänade 600 kronor för att tillverka bomull i Sverige skulle du tycka att det var helt okej, vilket jag antar att du absolut inte menar. Men det framstod lite på det sättet.

Du hävdar med ditt sätt att argumentera att vi bryter mot en gemensam överenskommelse med de andra landstingen om vi ställer hårdare krav och att det därför skulle vara i grunden negativt. Med det sättet att resonera får jag ju säga att det blir väldigt svårt att argumentera för några framsteg över huvud taget, och det här är ett väldigt angeläget område, att visa på att vi kan gå före, att vi kan vara ett positivt exempel och att vi inte har olika måttstockar när det kommer till hur vi vill producera varor och tjänster i Sverige och hur vi vill producera dem utomlands.

Sedan nämner du några andra av våra förslag och säger att de är svepande. Jag tycker faktiskt att vi har preciserat precis hur vi menar, men om du har ytterligare frågor kring det får du i så fall återkomma.

Jag ska också passa på att yrka bifall till Miljöpartiets förslag.

Anförande nr 141

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 höjde tonläget därför att du gjorde det. Om du nu sänker tonläget gör jag också gärna det. Skälet till att vi står här i dag är just att vi skärper uppförandekoden, kompletterar den, och det är ju inte sista gången det sker. Finns det verkligen konkreta förslag till hur man kan flytta fram positionerna på ett realistiskt sätt, på ett sätt som går att följa upp, som är precist och möjligt att arbeta efter är det klart att landstinget i sina kontakter med andra landsting kan föra fram det. Jag har gärna en sådan diskussion med Miljöpartiet.

Men om vi ska prata om lönenivåerna i de länder som vi handlar med blir det väldigt svårt. Ska vi då också köpa traktorer så att de kan producera lika mycket bomull per invånare som man kanske gör i Amerika eller ett annat bomullsproducerande land på en högre teknisk nivå. Det går ju inte att göra på det viset. Jag skulle i så fall vilja ställa frågan: Vilken

lönenivå är acceptabel? Vi skapar handel. Det leder till tillväxt i de här länderna. Ställer vi bra krav kommer det också att leda till att den tillväxten kommer fler till del.

§ 89 Konkretisering av de mål som rör utvalda produktgrupper för återanvändning samt engångsmaterial inom målområdet Resurseffektivt i miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting

Anförande nr 142

Landstingsrådet **A n d e r s s o n (C)**: Vi har ofta stort fokus på klimatfrågorna i debatterna här, men det är faktiskt inte det enda miljöproblem som finns. Dagens ärende handlar om hur vi nu ger oss in på ett område där landstinget inte har arbetat så mycket, nämligen hur vi i grunden ska vara mer effektiva när det gäller hur vi använder resurser och också hur vi återanvänder dem, dels minskar användningen av material, resurser och varor, dels också ser till att vi återcirkulerar dem i så hög utsträckning som möjligt. Det är ju en frågeställning som kanske var mycket i ropet i början av 90-talet och sedan inte haft riktigt så stort fokus, men jag är övertygad om att landstinget både gör klokt i sak och ligger väldigt rätt till tidsmässigt när vi nu lyfter fram detta. Lyckas vi inte med en effektiv hantering av varor och resursflöden är det klart att vi skapar en massa olika miljöproblem på vägen, alltifrån att det kommer ut kemikalier i vatten, luft eller jord till att ändliga resurser snabbare tar slut, kanske metaller och ämnen som är viktiga för vår framtid. Likaså är det stora energimängder som går åt i de här olika resursflödena som vi säkert kan använda bättre om vi kan arbeta mer aktivt med att sluta kretsloppen.

I det här konkreta ärendet föreslår vi att våra verksamheter ska sätta upp mål för att minska nyinköp och öka återanvändning inom en rad olika produktgrupper, bland annat möbler och it-material av olika slag. Vi föreslår också åtgärder för att man ska sätta upp mål och arbeta för att minska användningen av engångsmaterial. De här målen kommer ju att se lite olika ut på olika platser. Man kan som politiker känna att det är lite otillfredsställande att inte slå fast en tydlig procentsats för den nivå vi ska nå, men eftersom vi ändå beger oss in på ett område som landstinget har liten erfarenhet av – även om ett gediget förberedelsearbete nu sker, bland annat med inventering av alla sjukhus sopor, så att vi vet vad de faktiskt innehåller – tror vi att det är klokt att ha en decentraliserad ansats i början av det här arbetet. Det minskar inte på något sätt ambitionerna när det gäller uppföljning av att man verkligen arbetar aktivt. Det finns också redan i dag inom vår förvaltning olika projekt, EU-projekt och annat, som ska säkra att vi hittar nya spännande metoder, och som vanligt när landstinget arbetar inom miljön strävar vi efter att verkligen bidra till någonting som också kan komma andra till del.

Med denna något improviserade inledning vill jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 143

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Ordförande, ledamöter och Gustav Andersson! Jag blev jätteorolig när jag läste det här i detalj, för jag kände: Herregud, har inte vi rutiner för det här redan? Åtminstone vet jag att vi hade en hel del rutiner för ett trettiotal år sedan i landstinget. Då gällde det medicinteknisk utrustning och även möbler. Man var väldigt noggrann med att inte bekosta några nya saker om man hade sådana som fungerade. Om det nu har blivit ett slit-och-släng-samhälle på våra sjukhus och i våra kontorslandskap måste det stävjas med en gång, tycker jag. Den typen av verksamhet behöver man kunna ha ordentliga mål för.

När det sedan gäller bygg- och anläggningsmaterial har vi ju haft mål i bland annat Stockholm i 15 års tid. Det finns EU-direktiv på det området också, hur man ska hantera bygg- och anläggningsmaterial. Bland annat får man helst inte lägga någonting på deponi längre. Det är väldigt egendomligt, tycker jag. Det är bra att det står att man ska förebygga, men det är också så att det bygg- och anläggningsmaterial som man redan har använt finns det ordentliga direktiv för vad man ska göra med. Det känns liksom att gå tillbaka i tiden många, många år.

När det så kommer till engångsmaterialet förstår jag också att det kan vara väldigt svårt att sätta exakta procentuella mål. Men det är också så att man kan missbedöma möjligheterna genom att den miljöpåverkan som sker förmodligen inte är inräknad i materialet. Det här materialet är ofta mycket billigare än det borde vara. Det är liksom därför vi använder det, därför att det har blivit så väldigt billigt att använda engångsmaterial. Det är dyrare med arbetskraft för att sterilisera olika material än att köpa nytt och bara slänga bort det sedan. Det man inte tänker på är att man ökar på både efterhantering i form av sophantering och förhanteringen i form av rent material som man använder. Ofta är prisbildningen här väldigt skev. Det tycker jag att man måste ta med i beräkningen när man funderar kring hur man ska sätta de här procentsatserna. Jag undrar, Gustav Andersson, hur ni har gjort.

Jag har inte tänkt att vi ska ha någon annan att-sats, men jag vill skicka med de synpunkter som jag har. Som gammalt miljöborgarråd, som har erfarenhet av att ha jobbat med de här sakerna jättelänge redan, känns det väldigt konstigt att det är liksom så fluffiga, om jag får säga så, målsättningar. Jag hoppas att Gustav kan ge mig lite mer svar så att jag inte ska behöva vara så orolig.

Anförande nr 144

Landstingsrådet Andersson (C): När de gäller en del av de material som vi nämner, alltså möbler och elektronisk utrustning, tror jag att det mycket väl kan vara så att utvecklingen har gått tillbaka från hur man arbetade i tider när förväntningarna på standard kanske var lägre än i dag. Det är nog viktigt att vi nu återigen lyfter fram frågorna på det området.

Jag lyssnar och noterar att det inte finns något annat förslag till beslut. Även om det skulle vara så att vi här får återta en del mark som är förlorad, är jag övertygad om att när det gäller att arbeta med engångsmaterial i vården handlar det i väldigt hög grad om ett spännande och viktigt pionjärarbete. Där finns väldigt mycket att göra. Naturligtvis har Vivianne helt rätt i att materialen har fel prissättning, säkerligen i brist på miljöskatter på de olika komponenter och material som kan tänkas ingå. Det är klart att det kan vara väldigt svårt att arbeta med det instrumentet, men jag är övertygad om att engagemanget ute i våra verksamheter är ganska stort när det gäller att ta den här typen av utmaningar.

Rent generellt ska också sägas att återvinningsarbetet och sophanteringen på våra sjukhus i många avseenden är bra. Det finns ett starkt engagemang på plats kring detta, och man lyckas sortera ut farliga ämnen i ganska hög utsträckning. Men det är klart att skälet till att vi i det nya miljöprogrammet lyfter fram de här frågorna är att vi ser att det här är ett område där vi kan bli mycket bättre. Det är också ambitionen med ärendet, en decentraliserad ansats som vi kommer att följa mycket noggrant. Vi tar som sagt gärna in synpunkter under resans gång.

§ 90 Motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S) om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården

Anförande nr 145

Lars Dahlberg (S): Ordförande, fullmäktige! Det här är en motion som vi skrev utifrån att vi kände oro för att så mycket av landstingets utvecklingsarbete tar sikte på att få fler vårdgivare utanför landstinget och så lite av landstingets utvecklingsarbete tar sikte på att ta vara på den enorma kompetens och utvecklingskraft som finns i vår egenregiverksamhet.

Landstingets sjukvård i egen regi har ju varit en motor i den enorma utveckling som vi har haft inom hälso- och sjukvården och som har gjort att Sverige ligger i framkant internationellt när det gäller sjukvården. Det har varit en framgångsrik historia helt enkelt. Dessutom är det så att vi som sjukvårdshuvudman har ett ansvar för att fortsätta att driva på den här utvecklingen. I takt med att vi får fler och fler vårdgivare får vi naturligtvis en ökad mångfald och en ökad valfrihet, men frågan är hur det går med helheten. Hur håller vi ihop

den enorma fördel vi har haft i Sverige i den samlade sjukvården som har gett oss unika förutsättningar för att bedriva forskning och som har gett oss en läkemedelsindustri som också har kunnat hävda sig internationellt, vilket jag vill påstå är unikt i ett så pass litet land som Sverige. Det är det som är bakgrunden till att vi väckt den motion som nu har blivit besvarad.

I svaret på motionen pekar man från majoritetens sida på att ett av syftena med att införa vårdval inom olika områden, att flytta ut verksamhet som bedrivs på akutsjukhusen utanför dem och då inte ha akutsjukhusens resurser, skulle vara ett skäl till att det här inte skulle bedrivas i egen regi. Så tolkar jag den här texten.

Men nu är det ju så att landstinget bedriver vård i egen regi även utanför sjukhusen, och det är ingenting som säger att inte SLSO skulle kunna ta över en del av den specialistvård som man har ambitionen att flytta ut från sjukhusen, en ambition som jag också delar, och till exempel stärka upp många av de framgångsrika vårdcentraler som SLSO bedriver verksamhet i. Jag kan ta Gustavsberg som exempel. Där skulle man säkert välkomna ett antal olika specialiteter som skulle stärka upp det här utmärkta exemplet på hur lokal hälso- och sjukvård kan bedrivas. Det är lite av det jag saknar när landstinget pratar om de här frågorna.

Ett annat exempel från svaret är att det i många fall kan vara så att en anledning till att en verksamhet upphandlas är att det bedöms som kvalitetshöjande för vårdområdet som helhet att få in externa leverantörer. Jag menar att det är ett uttryck för en väldigt låg ambition, för det måste ändå vara så att när man tittar på en verksamhet och vill få kvalitetshöjningar måste man också överväga hur vi genom vår egenregiverksamhet kan åstadkomma kvalitetshöjningar. Det är ett fattigdomsbevis, tycker jag, att man ser upphandlingen som det viktigaste sättet att driva kvalitetsutveckling, när vi faktiskt har en framgångsrik och viktig egen verksamhet. Här saknar jag en ambition helt enkelt, en vilja från den sittande majoriteten att ge vår egenregiverksamhet tydliga utvecklingsuppdrag.

Det är också så, och det är ett av skälen till att vi väcker den här motionen, att det är viktigt och inte minst ett ansvar mot skattebetalarna att när vi sätter i gång upphandlingar ska de leda till förbättringar av vården. Det kan inte vara ett självändamål att upphandla bara för att det är kul eller för att man tycker att det är dags att röra om lite i verksamheten. Syftet med upphandlingen måste vara att åstadkomma en förbättring. Och då tycker vi som har skrivit motionen att man också ska vara noggrann när man gör de här upphandlingarna och ta vara på den kompetens vi har i egenregiverksamheten, till exempel genom att ta fram referensanbud eller åtminstone ta fram ett kvalificerat referensunderlag när man jämför de anbud som kommer in. Det här avvisas nu. Det tycker jag är synd, för jag vet att det har förekommit upphandlingar och att det kommer att förekomma upphandlingar där vi får in anbud som innebär tveksam kvalitet jämfört med det vi har i dag, men också ökade kostnader jämfört med i dag. Det hade varit bättre om man hade välkomnat det här sättet att jobba på och försökt se hur vi som sjukvårdshuvudman skulle kunna använda vår kompetens på ett bättre sätt.

Avslutningsvis menar jag, eftersom du var föredragande tidigare, Torbjörn, i ärende 29 om 4D-verksamheten, att vi i vår motion tar sikte på det som 4D också tar vara på, alltså att man bedriver spetsforskning inom områden där vi har ett samlat arbete, och genom att jobba mer i riktning mot vad vår motion pekar på skapas bättre förutsättningar för framgång i 4D-projektet.

Anförande nr 146

Landstingsrådet Rosdahl (M): Fru ordförande, ledamöter! Här står jag och kan inget annat, därför att det faktiskt är hälso- och sjukvårdsnämnden och produktionsutskottet som båda har ansvar för det som den här motionen tar upp. Då blir det så att det är jag som finanslandstingsråd som ska svara. Jag tänkte svara lite kort, och förhoppningsvis släpper fru ordföranden lite senare in sakkunskapen. Det är i det här fallet Anna Starbrink och Lars Joakim Lundquist som kommer att kunna ge en fördjupning.

I stället för att gå in alltför mycket i detta tänkte jag ändå nämna något när det gällde referens. Det du pratar om, Lars, är *en* sak av väldigt många saker. Vi ser väl mångfalden mer. Men när du pratar om referensanbud svarar ju vi att det ”sett till hela kostnaden för sjukvården skulle vara dyrare att i varje läge kräva ett referensanbud från alla egna verksamheter, helt enkelt eftersom det är mycket resurskrävande för landstingets egna verksamheter att arbeta fram referensanbud till alla upphandlingar”. Det ”skulle inte heller ge bättre information än den metod som används idag”.

Vad gör man i dag då? Jo, redan i dag inhämtas alltid uppgifter från dem som driver verksamheter inom just det vårdområde som är aktuellt. Det är det vi bedömer som ett mer effektivt sätt att få kunskap om rimliga kostnads- och kvalitetsnivåer.

I och med detta korta inledningsanförande yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 147

Hans Åberg (FP): Fru ordförande, ledamöter och åhörare! Lars Dahlberg med flera har skrivit en motion som har något av en programpolitisk karaktär över sig. De ledord som beskrivs av motionärerna är något som jag tror att vi alla kan stämma in i, oavsett politisk färg. Slutsatsen däremot, ”förstärk landstingets hälso- och sjukvård i egen regi”, sammanfattar väldigt bra skillnaden mellan borgerlig och socialdemokratisk sjukvårdspolitik.

För oss i Folkpartiet är mångfalden och det personliga bemötandet något centralt. Att människor är olika och kräver olika bemötande är grundläggande. Därför är mångfald ett mål och att som patient och anhörig ha flera alternativ att tillgå en prioriterad fråga. Där utgör fortfarande landstingets egenregiverksamhet en dominerande kloss i sjukvårdsstrukturen.

Ur ett mångfalds- och bemötandeperspektiv finns det alltid stora risker med en dominerande aktör. Legitimiteten för egenregiverksamheten är ju att den är professionell, högkvalitativ och effektiv, inte att den drivs i egen regi. Om detta kan vi debattera och kommer säkert också att göra det framöver under kommande valrörelse.

Men jag skulle vilja ta upp en annan del av motionen som ofta blir utsagd som ett faktum när vi diskuterar landstingets egen verksamhet. Det är begreppet koncern. Vi talar ofta om egenregiverksamheten som en koncern. Därmed lägger vi in en massa outtalade tankar och förväntningar kring hur verksamheten ska styras, profileras, utvecklas och ställer krav på synergi och koncerngemensamma satsningar etcetera.

Men vår egenregiverksamhet är ingen koncern. Det är en mycket stor portfölj av bolagiserade vårdverksamheter som hålls samman i något som närmast kan beskrivas som ett holdingbolag eller ett investmentbolag. Produktionsutskottet – som landstingets ägaransvarige – är att jämföra med ett Investor eller kanske ett Praktikertjänst, inte en operativ koncern modell Capio, Carema eller Aleris.

Vi driver alltså ett jättelikt vårdkonglomerat utan särskilda koncernsamband. Frågan är väl om vi verkligen ska driva på i en sådan riktning. Det är inte helt självklart. Risken är att en sådan koncern blir en mycket otymplig och ineffektiv koloss och att den också förlamar den branschutveckling mot större patientorientering, mångfald och konkurrens som vi är överens om.

Tänk att vi rent hypotetiskt skulle göra ett strukturarbete i vår egen verksamhet! Då skulle jag se klara fördelar med att dela upp den i ett flertal mindre enheter – som skulle kunna vara koncerner – för att på så sätt kunna utvinna de synergier som onekligen finns att hämta hem. Detta bör göras snarare än att skapa en sammanhållen jättekoncern modell Philips eller General Electric. Det skulle patienter, personal och branschen, och i slutänden skattebetalarna, tjäna på. Koncernfrågan blir onekligen en viktig fråga att diskutera och ta ställning till framöver.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 148

Lars Dahlberg (S): Ordförande! Jag ska börja med att yrka bifall till motionen, eftersom jag glömde det förra gången. Jag var så uppfylld av allt jag skulle säga.

Tack, Hans, för ditt inlägg! Jag skulle vilja förstärka det du beskriver som skillnaderna, för om mångfalden är ett mål för er är det nog så att kvalitet i vården är ett mål för oss. Var och en får väl fundera över vad som är viktigast för våra patienter. Jag har väldigt svårt att se att mångfald i sig själv skulle vara viktigare än kvalitet i vården. Det måste jag säga. Nu ser jag att du begär replik, så du kommer väl att tydliggöra att det kanske inte är där det ligger. Men för mig är det så att i den beskrivning du gör blir mångfalden viktigare än kvaliteten, och där någonstans har vi två väldigt tydliga alternativ som jag hoppas att väljarna är klara över när de går till val nästa år.

En annan skillnad som också blir tydlig i ditt inlägg är ju koncerntänkandet. Jag förstår din uppfattning och din syn på det här, men jag vill nog förstärka med att säga att det även här finns en skillnad mellan majoriteten och i alla fall Socialdemokraterna. Vi ser landstingets koncernmöjligheter som en fördel som vi borde kunna utnyttja mycket bättre än vi gör i dag. Det gäller inte minst kompetensförsörjningen. Men om det verkligen var som den beskrivning du gör av koncerntänkande som någonting som cementerar och låser fast skulle utvecklingen inom hälso- och sjukvården ha stått stilla i alla år när vi bara drev verksamhet i egen regi. Så har det inte varit, Hans. Det har rullat på hela tiden. Det vet du lika väl som jag. Den beskrivningen tycker jag är väldigt udda, och den är mer betingad av ideologiska förtecken än av verkligheten.

Jag kan ta ett exempel på hur man inom en koncern mycket väl kan jobba på det sätt som du beskriver. Det är ägardirektiven till SLSO, där det klart och tydligt anges till SLSO att man ska driva verksamheten utifrån principen företag i företaget, det vill säga att varje resultatenheter inom SLSO ska kunna drivas som en egen verksamhet med så korta beslutsvägar som möjligt. De 113 resultatenheter som SLSO har, om nu inte fler har blivit avknoppade eller sålda, drivs på det sätt som du beskriver, och det sker utifrån att landstinget ändå är den samlande kraften. Så kan vi jobba med alla verksamheter. Där skulle jag nog också vilja säga att skillnaden mellan oss och majoriteten är att vi ser koncernen som en möjlighet som vi inte utnyttjar tillräckligt, medan majoriteten ser koncernmöjligheterna som ett hinder för utveckling. Det är en tydlig skillnad.

Anförande nr 149

Hans Åberg (FP): Först vill jag bara säga att i fråga om kvalitet har vi ingen avvikande uppfattning. Vi vill naturligtvis driva kvalitetsfrågan. Men när det gäller att hitta en strategi för att nå kvalitet ser vi mångfald som en väldigt viktig strategi. Där tror jag att vi skiljer oss åt lite. Målet högre kvalitet och att patientupplevelsen ska bli bättre tror jag inte att vi på något vis har olika åsikter om.

Vad gäller själva koncernfrågan har jag inget emot att man driver koncerner. Det är inte så. Men jag tror inte att man ska bygga jättelika kolosser. Därför tror jag att man ska bryta isär den här verksamheten. Sedan kan man bilda koncerner, men det är inte det som är huvudmålet.

Anförande nr 150

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande, fullmäktige! *Framtidens hälso- och sjukvård* är en ambitiös rapport om utveckling av länets hälso- och sjukvård. Det är ingen nyhet för er. Det innebär faktiskt bland annat epokgörande investeringar i hälso- och sjukvårdens lokaler och strukturer. Det är naturligtvis ett tydligt fokus på kvalitet och på utveckling och för att möta behoven och förväntningarna hos allt fler stockholmare.

Kvalitet och verksamhetens utveckling är förstas ledord i det arbete som vi är mitt i, men mycket ligger också framför oss. När det gäller den oro som jag tycker beskrivs i motionen över om vi lyckas få våra verksamheter i landstingets egen regi, eller koncern om vi så vill, att utvecklas så som vi önskar känner jag att många av de förslag som förs fram här är rätt väl omhändertagna i *Framtidens hälso- och sjukvård* och den plan som vi kommer att diskutera mer fördjupat nästa gång vi ses i den här församlingen.

Jag vill ta upp en fråga där jag ändå tycker att vi skiljer oss åt. Lars har redan varit inne på det och pekat ut det som en skiljelinje. Det är synen på mångfalden. Jag ser, precis som Hans var inne på tidigare, mångfalden som en väg mot ökad kvalitet, som ett viktigt instrument för att driva kvaliteten och idéerna i vården framåt, och jag kan inte se att vi är färdiga där än. Det återstår mycket att göra.

Vad ska då landstingets egna verksamheter ha för roll i till exempel vårdvalen framöver? Vi är ju aktiva. Du nämnde själv SLSO, som är en viktig aktör när det gäller vårdval i primärvården. Även akutsjukhusen är aktiva inom vissa områden. Men jag tycker att en viktig poäng med *Framtidens hälso- och sjukvård* och den plan som vi arbetar för är, precis som du själv var inne på, Lars, att föra ut vård som inte behöver akutsjukhusens resurser. Den ska inte heller ligga på akutsjukhusen. Då tycker jag att det är rimligt att akutsjukhusen i huvudsak inte deltar i vårdvalen. Sedan tycker jag att det finns utrymme för pragmatism. Det kan visst finnas områden där vi bedömer att det kan vara lämpligt. Det måste vi kunna hålla öppet för.

Jag tycker att det är oerhört viktigt att vi får in fler aktörer som kan bidra till ett brett och kvalitativt vårdutbud i Stockholms läns landsting. Det är precis det som den här processen bland annat handlar om. Varför? Det är förstas därför att vi är övertygade om att det leder till en bättre kvalitet och en högre tillgänglighet för stockholmarna till hälso- och sjukvården, och det är ett viktigt mål som vi har att arbeta för.

Anförande nr 151

Landstingsrådet L u n d q u i s t (M): Ordförande, fullmäktige! Jag tänkte börja med att citera lite grann ur Socialdemokraternas motion. På s. 2 längst ned finns ett påstående om att "reumatologkliniken på Karolinska universitetssjukhuset är en av Europas ledande och bedriver en bred klinisk forskning om nya behandlingsmetoder mot ledgångsreumatism och andra reumatiska sjukdomar. En risk finns att stora delar av denna vård förs över till andra vårdgivare och det kan bli omöjligt att bedriva internationellt framstående forskning.

Man överväger också att utlokalisera neurologisk öppenvård från Nya Karolinska Solna till andra aktörer."

I andra stycket på s. 3 sista meningen: "Den nuvarande majoriteten i landstinget underskattar vikten av att utveckla och hävda landstingets hälso- och sjukvård i egen regi, utifrån ett utvecklings-, forsknings- och innovationsperspektiv."

Som ansvarigt landstingsråd för flera av de senaste vårdvalen inom specialistsjukvården kan jag säga att det är just den dialog vi har haft med reumatologer, neurologer och alla andra om att hitta möjligheten att både jobba internt i landstinget i egenregiverksamhet men också att kunna bedriva öppenvård utanför sjukhusen. Jag är övertygad om att vi fortfarande är överens om, Lars Dahlberg, att det är bra att mycket av öppenvården i den framtida hälso- och sjukvården sker utanför sjukhusen.

Eftersom du nu sitter i SKL:s förhandlingsdelegation som vice ordförande vet du mycket väl om att det pågår en diskussion, en dialog och en förhandling med Läkarförbundet om att hitta en möjlighet för läkare att både jobba i egen regi, till exempel på Karolinska universitetssjukhuset, och att bedriva öppenvård utanför sjukhuset. Det är den modellen vi har nu. Forskningsbiten, utvecklingsbiten och innovationsbiten är med i diskussionerna. Vi har skjutit upp vårdvalet för reumatologin för att vi ska komma överens om att hitta en

sådan modell, inklusive att förhandlingarna mellan Läkarförbundet och SKL ska vara avslutade.

Jag tror att vi ligger ganska nära varandra. Det enda är att du tycker att Karolinska universitetssjukhuset ska ha egna lådor på stan, medan vi tycker att läkarna kan jobba både i egenregiverksamhet och ha egen låda på stan för att ta emot sina egna patienter i öppenvården och ha forsknings- och utbildningsperspektivet med sig hela tiden.

Anförande nr 152

Lars Dahlberg (S): Jag får tacka för de två senaste inläggen. Det jag skulle vilja klargöra i mitt sista inlägg, för det är väl det som det blir, är det här med mångfalden. Vi har inte skrivit motionen för att vi är emot mångfald. Det är inte det som är vår poäng. Vår poäng är att landstingets egenregiverksamhet är en resurs i hälso- och sjukvårdens utveckling som inte används på rätt sätt, att vi helt enkelt har ett verktyg i vår verktygslåda här i landstinget som får ligga kvar alldeles för många gånger när vi stöter på bekymmer, när vi ställs inför utmaningar och när vi ser behov som vi måste möta.

Jag tror att ett tydligare uppdrag till SLSO i ett tidigare skede när det gäller specialistcentrum hade inneburit att vi i dag hade haft åtminstone ett specialistcentrum på plats och på det viset underlättat det fortsatta arbetet med framtidsplanen, för att anknyta till Anna. Men syftet med motionen är som sagt inte att motverka mångfald utan det är att understryka vikten av att vi använder den resurs vi har i landstinget i egenregiverksamheten.

Anförande nr 153

Landstingsrådet Jörnehed (V): Ordförande! Vi yrkar bifall till den här motionen. Det finns ju jättemycket som man skulle kunna säga i den här diskussionen. Vi får väl återkomma i budgetdebatten. Jag vill bara säga när det gäller synen på mångfald att Vänsterpartiet är för mångfald, väldigt många små aktörer. Men vi är emot att det bara blir större vårdbolag. Det var någon som sade att det blir jättelika koncerner. Capio är ju en jättelik koncern som köper upp mer och mer av vår vård.

Jag tycker att det som Anna Starbrink tydligen gillar är problematiskt, nämligen att akutsjukhusen inte får delta i dessa vårdval när man ska flytta ut specialistvård från sjukhusen. Det kommer att bli problematiskt. Man kan självklart besluta det, men du har ju inte personalen med dig i det här. De vill ju inte detta. Det kommer inte att funka. Jag säger att man kan besluta vad man vill, men man måste också vara pragmatisk.

Det som Lars Joakim säger om att arbeta i egen regi och att forskning också kan bedrivas i öppenvård låter väl bra, men det blir ju problematiskt om man ska ha två arbetsgivare. Det blir problematiskt när man kommer till sin egen kommande pension. Det blir problematiskt om det inträffar en arbetsolycka. Vem har rehabiliteringsansvaret och sådant? Det blir ju problematiskt. Om vi ska klara utmaningen att flytta ut den här vården tror jag att man måste lyssna på dem som ska göra jobbet. Men det där får vi fortsätta att diskutera och se om vi fortfarande inte är överens eller om vi blir överens. Det vet man aldrig. Men nu yrkar jag bifall till den här motionen i alla fall.

Anförande nr 154

Landstingsrådet Lundquist (M): Det känns skönt och tryggt, Håkan Jörnehed, att du är bekymrad över läkarnas pensioner, riktigt tryggt.

Frågan om stora vårdbolag vill jag också kommentera. Det här är precis en sådan modell där man hittar mindre vårdbolag, att tre fyra läkare på reumatologen öppnar en verksamhet gemensamt ute på stan någonstans, inte med koppling till något stort vårdbolag. Det här kommer säkerligen att bli väldigt små vårdbolag. Att ett antal läkare öppnar sin egen vårdverksamhet ute på stan tror jag är bra. Dessutom är det en kostnadsfråga att inte ha dyra lokaler på Nya Karolinska sjukhuset utan kanske billigare på stan.

Pensionen är just det man förhandlar om. Jag vet inte vart Lars Dahlberg tog vägen, men det är den frågan som nu diskuteras mellan Läkarförbundet och SKL. Den frågan är löst i våra nordiska länder, Finland, Norge och Danmark. Det vore väl sjutton om vi inte skulle klara pensionsfrågan i Sverige också. Jag känner mig trygg inför att de förhandlingar som nu pågår ska avslutas och att vi hittar den här modellen att man kan både jobba i landstingets egen regi och i öppen vård – i små vårdbolag, Håkan, inte i stora koncerner.

Anförande nr 155

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Men, Lars Joakim Lundquist, mycket av det som nu är uppköpt av Capio började ju som små bolag. Nu är de uppköpta och tillhör ett riskkapitalbolag som ägs av riskkapitalister.

Sedan vill jag bara säga att om inte du bryr dig om läkarnas pensioner är det väl bra att jag gör det. Du behöver inte vara så sarkastisk, för jag tror att när det kommer till en själv och när man tänker på sin framtida pension spelar det ingen roll vad politikerna bestämmer utan man går efter den radarn och känner efter: Hur påverkar detta mig? Om inte du tar det på allvar och tror att det inte blir ett bekymmer är väl det din huvudvärk just i dag.

Anförande nr 156

Landstingsrådet L u n d q u i s t (M): Nej, Håkan Jörnehed, det här är ingen huvudvärk för mig. Det här är en möjlighet att göra någonting nytt. Jag för ju dialogen med läkarna och professorerna på de här olika ställena, och de är för den här modellen. Men de vill gärna som sagt att pensionsfrågan ska vara löst, och det tror jag att vi ska kunna klara med SKL och Läkarförbundet.

Anförande nr 157

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Ordförande! Nu begränsas kanske din breda motion, Lars, till en fråga om läkarnas pensioner. För mig är det viktigt att hitta en bra lösning som gör att man kan vara verksam i till exempel ett av landstingets sjukhus och också vara verksam på något specialistcentrum. Då är frågan om pensionerna viktig och att hitta en långsiktig lösning, men vi behöver inte vänta på det. Vi har en plan som går ut på att man ska kunna fortsätta att ha sin huvudanställning på till exempel på Danderyds sjukhus om man jobbar där. Ska man sedan ut och jobba i någon privat verksamhet kan landstinget så att säga sälja den tjänsten så löser man det problemet.

Läkare som oroar sig för sin pension och hur de ska kunna skapa ett arbetsliv nu och ändå få bra pension behöver inte oroas sig. Det ordnar vi, först på lite kort sikt med en smart lösning och sedan på lite längre sikt med ett bra avtal.

Anförande nr 158

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Jag tänker bara, Anna, på hur du ser på om man som läkare sitter på Capio S:t Görans sjukhus och gärna skulle vilja jobba i den offentliga vården. Går det också bra?

Anförande nr 159

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Vi tittar på vilken lösning vi kan hitta för det. Det är inte riktigt lika enkelt eftersom vi har upphandlingsregler, men vi försöker hitta en lösning även där, Håkan, för det viktiga är ju att vi är lite påhittiga och lite fantasifulla och försöker lösa de problem som dyker upp under vägen. Du verkar mer ha inställningen att leta rätt på alla hinder och fixera dig vid dem. Sedan kan du inte se möjligheterna. Men oro dig inte, vi gör allt vi kan för att lösa även detta.

Anförande nr 160

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Det som jag oroar mig för, Anna, är att jag vill att det ska fungera. När man pratar med läkare på Södersjukhuset säger de: Vi har gärna gynekologimottagning på Dalens sjukhus, men varför kan inte Södersjukhuset få ha den? Varför måste ni tvinga på oss vårdval? Det vill inte vi. Så svarar de. Framtiden får visa om du hade rätt eller om jag hade rätt.

§ 91 Motion 2012:16 av Gunilla Roxby Cromwall och Anna Sehlin (V) om inrättande av whistleblowing-funktion hos SL

Anförande nr 161

Gunilla Roxby Cromwall (V): Tack, Seko, för den bild jag just nu kan visa!

I vårt samhälle borde whistle-blowers spela en mycket vital roll för att avslöja korruption och andra missförhållanden som finns i både offentlig och privat sektor. Här representerar vi den offentliga sektorn. Personer som blåser i visselpipan har mycket stor betydelse för att till exempel mutbrott, miljöfarlig verksamhet och säkerhetsbrister ska synliggöras och lagföras. Erfarenheten visar dock, och sådana erfarenheter har vi här i vårt landsting, att whistle-blowers sällan får uppskattning för sitt handlande utan tvärtom riskerar repressalier. De riskerar omplacering, de riskerar avsked och de riskerar utfrysning. Därför behöver vi ett förstärkt skydd och beslut om att whistle-blowers är en prioriterad fråga. Det anser vi i Vänsterpartiet, och vi önskar att alla ska bifalla vår motion.

Landstingsstyrelsen skriver i sin motivering: "Enligt Trafiknämndens förvaltning har systemet hitintills fungerat bra både ur anonymitets- och meddelarfrihetssynpunkt." Har det? Vad står det påståendet för? Man kan ju säga att det var bra eller inte bra, men vi minns väl allihop hur det har varit. Tre gånger fick en bussförare som körde på Norrtälje larma om att det skickades luft- eller bluffakturor till oss i landstinget innan man föranstaltade en utredning. Han blev väldigt illa ansatt innan dess.

Hur var det nu med Securitas? De whistle-blowade till oss, och de var inte anonyma så de flesta av dem har inte kvar sitt jobb längre. Och hur var det med Ariva? Vad har hänt med Ariva och de bussförare i norrort som har hört av sig till oss politiker? De har ju varit anonyma. De har skaffat mobiltelefoner som inte går att avslöja, och de har haft anonyma e-postadresser.

Sist men inte minst är det Seko som har gjort en undersökning av sina medlemmar. Nu ska jag läsa lite ur den, som jag hoppas att ni alla har tagit del av. Det jag visar är alltså försättsbilden: Drygt var tredje medlem i Seko – alltså de som står för driften av vår spårbundna trafik – uppger att det inte förekommit någon säkerhetsinspektion under det senaste året. Var fjärde medlem som arbetar inom spårområdet uppger att det förekommer fordon som är mer slitna än regelverket tillåter. Drygt varannan medlem som arbetar inom spårområdet uppger att det finns brister i underhållet av fordonen. Och var femte medlem uppger att det förekommer att personal på sin arbetsplats arbetar med sådant som de inte har behörighet till. Det finns också mycket annat smått och gott. Det här visar verkligen att vi har behov av att inrätta whistle-blowers. Det handlar här om trafiknämnden och trafikförvaltningen.

Trafikverket har inrättat whistle-blowers. I dag tvingas som sagt en del vara anonyma när de anmäler till oss, men många, som den här Sekoundersökningen visar, har inte anmält till oss därför att vi inte har skyddet. Vi i Vänsterpartiet vill visa att vi i fullmäktige tar den här frågan på allvar. Det gör att alla bör bifalla denna motion.

Anförande nr 162

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag, att vi ska anse motionen besvarad.

Det finns mycket i det som Gunilla sade i sitt inledningsanförande med anledning av motionen som jag kan instämma i. Självklart är det så att grunden för all den verksamhet vi bedriver när vi använder skattebetalarnas pengar är att vi ska använda pengarna så effektivt som möjligt. Det minst effektiva sättet att använda skattebetalarnas pengar från det allmännas sida är ju att tillåta bedrägeri och fusk och att man inte lever upp till de avtal som man har ingått. Vi ska givetvis så effektivt som möjligt se till att de efterlevs. Finns det fusk, bedrägerier och rent kriminell verksamhet ska det bekämpas.

Det jag kan konstatera med det underlag som finns från trafikförvaltningen är ju att det egentligen är fråga om vilket epitet eller namn Vänsterpartiet och Gunilla, som yrkar bifall till motionen, och vi i landstingsstyrelsen, som har sagt att vi tycker att den ska vara besvarad, ger en funktion. Jag tänkte bara beskriva hur funktionerna ser ut i dag.

Om det är någon som jobbar på trafikförvaltningen eller SL som misstänker eller rent av vet om att det förekommer fusk i vår egen organisation kan den vända sig till förvaltningens egna internrevisorer. Jag kan inte riktigt se vad det är som är skillnaden mellan den funktionen och det Vänstern föreslår. Det är ju så att SL trafiknämnden ska skapa whistleblower-funktionen.

Då kan internrevisionen gå igenom detta. Om man upplever att det behövs ytterligare neutralitet, för att det ska vara en så bra och seriös utredning som möjligt utan bindningar, då kan man koppla in externa konsulter på uppdrag av internrevisorerna.

Det kan ske genom ett anonymt brev med internposten. Man kan ringa anonymt till internrevisorerna, receptionen eller kundtjänst. Man kan också skicka anonyma e-brev till internrevisorerna. Samma förhållanden gäller för extern personal hos entreprenörer som har den här möjligheten. Det finns också hänvisningar på SL:s hemsida om hur man kan gå till väga för att anmäla misstänkt fusk eller bedrägeri eller en oegentlighet, något som man inte tycker är i enlighet med avtal eller liknande.

På det sättet tycker jag, Gunilla och Vänstern, att vi faktiskt har rätt när vi säger att den här möjligheten och funktionen redan finns. Det vi tvistar om är vad vi ska kalla den. Våra egna internrevisorer på trafikförvaltningen har den här rätten och funktionen, och de är inte underställda den verkställande ledningen, utan de driver sin egen verksamhet. Upplever de att de behöver expertis utifrån kan de kalla in konsulter, som jag sade.

Slutligen, fru ordförande, fullmäktigeledamöter, vill jag upprepa att det är oerhört viktigt att vi i den offentliga verksamheten kan följa upp. Som vi har diskuterat i andra ärenden i dag, beträffande avtal och liknande, gäller det att få så stor sannolikhet som möjligt för att oegentligheter, fusk och bedrägerier uppdagas, så att alla vet att det inte är någon idé att ägna sig åt sådant.

Min beskrivning ger vid handen att vi har en sådan funktion. Vad vi sedan kallar den är en annan fråga. Det kan möjligen finnas anledning att fundera över om man – förutom att det är en internrevision – skulle kunna ange detta med något annat begrepp, Gunilla. Vi skulle möjligen kunna diskutera det och se hur man marknadsför möjligheten på ett aktivt sätt.

Fru ordförande! Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut vad gäller den här motionen.

Anförande nr 163

Landstingsrådet Ullberg (S): Fru ordförande! Tack, Gunilla och Vänsterpartiet, för en viktig och angelägen motion! Med de erfarenheter som vi har här i landstinget är det inte märkligt att vi känner stort engagemang för den här frågan. Det är bra att den lyfts politiskt.

Självklart ska all personal i vår verksamhet – oavsett om man jobbar i verksamheten i egen regi eller i den upphandlade verksamheten – känna att vi tar detta på största allvar, att vi vill att våra medarbetare slår larm och hör av sig.

Jag vill hänvisa till vårt särskilda uttalande i landstingsstyrelsen och lyfta fram det.

Som diskussionen förs här i salen: Oavsett vad vi kallar det är det funktionen som är det viktiga. Jag tycker också att vi ska ta fasta på det som Christer både skriver och säger: Om brister skulle uppdagas i de system som vi har måste de rättas till. Det handlar också om att marknadsföra den inställningen och göra det tydligt att vi vill att det som hände kring exempelvis biljettkontrollen – då anställda kom till oss och vittnade om oegentligheter, fusk och överrapportering och inte togs på allvar – aldrig mer ska få ske.

Sedan skiljer vi oss tyvärr i fråga om inställningen till vad som har hänt med de här personerna efter den nya upphandlingen. För oss är det självklart att det ska vara ett personalövertagande, att medarbetare ska känna att de har en anställningstrygghet, även om avtalet med den aktuella entreprenören går ut. Där är vi inte ense.

När det gäller frågorna om whistleblowingfunktion tänker jag följa upp frågan och välkomnar att det finns en samsyn.

Tack igen för motionen och för en bra diskussion!

Anförande nr 164

Landstingsrådet B l o m b ä c k (MP): Ordförande! Tack, Vänsterpartiet och Gunilla, för en bra motion!

Vi har diskuterat den här frågan om meddelarfrihet, meddelarskydd och hur entreprenörers personal ska kunna få både en bra arbetsmiljö och rimliga villkor. Det har diskuterats i olika ärenden, främst med anledning av biljettkontrollanternas situation. Där delar jag Erika Ullbergs uppfattning: Vi är verkligen inte överens här i salen om hur den frågan borde ha hanterats, vare sig i början eller till slut.

Men det har varit en bra diskussion, och jag välkomnar Christer Wennerholms utsträckta hand när det gäller att tydliggöra funktionen att man har rätt att meddela oegentligheter och att det ska tas på största allvar av oss som har det politiska ansvaret för de här frågorna, oavsett om verksamheten drivs i vår egen regi eller är upphandlad. Jag tror att detta är extra viktigt med tanke på hur mycket mer verksamhet som upphandlas, speciellt i trafiknämnden, där jag sitter. Hela tiden pratar vi om att vi måste bli professionella beställare.

Uppföljningen har vi också diskuterat. Det är många frågor. Vi har haft det uppe tidigare när vi pratade om årsredovisningen, och revisorerna tog upp det ytterligare en gång. Det finns oerhört mycket att göra när det gäller uppföljningen. Sekos rapport visar hur det ser ut inom spårverksamheten. Men inte heller när det gäller busstrafiken tror jag att SL har bra kontroll. Det säger jag av egen erfarenhet av hur många trasiga bussar som man sitter i och är helt fascinerad över att de är ute i trafik.

Jag tror verkligen att det finns massor att göra. Det har vi pratat om i helt andra sammanhang. När då personal slår larm är det ett stöd och en hjälp för oss för att bli bättre beställare. Jag kan inte se annat än att vi kan välkomna det.

Från Miljöpartiets sida ställer vi oss bakom Socialdemokraternas särskilda uttalande och tar emot den utsträckta handen från majoriteten och ser fram emot att vi skärper oss totalt när det gäller den här frågan.

Anförande nr 165

Gunilla Roxby Cromvall (V): Fullmäktige och Christer G Wennerholm! Tack för att vi ser det stora problemet och tycker att vi måste hitta en lösning! Vi har tidigare debatterat den här frågan, och jag vet att många ser problemet. Nu behöver vi komma vidare och ta steg mot handling, eftersom vi har haft en så bekymmersam situation i det aktuella exemplet.

Men jag vidhåller att motionen ska bifallas. Vad är för skillnad mellan oss och Trafikverket, som ändå har beslutat att införa den här funktionen? Det handlar om ett begrepp som är lätt att förstå.

Men jag är absolut kompromissvillig, och det tror jag att hela Vänsterpartiet är, om det handlar om ett namn. Det viktiga är att vi tar det här på allvar, visar att viljan finns och marknadsför detta. Det är inte lätt för dem som jobbar hos våra entreprenörer, hos privata bolag, att nå internrevisorer och hitta på hemsidor. Det måste vara en mycket lätt väg in, att hitta hur de ska anmäla när de ser den verklighet som de dagligdags arbetar i, när saker och ting inte fungerar.

Men tack, fullmäktige, och tack, Christer G Wennerholm, för den välvilliga inställningen!

§ 92 Motion 2012:21 av Gunilla Roxby Cromwall (V) om försök med klimattaxa på linjer med lågt resande

Anförande nr 166

Gunilla Roxby Cromvall (V): Ordförande, fullmäktige! Jag skulle vilja sammanfatta svaret på vår motion om försök med klimattaxa på linjer med lågt resande: Jag ser inte skogen för alla träd. Så sammanfattar jag landstingsstyrelsens svar beträffande ett försök med klimattaxa.

Vi i Vänsterpartiet har i budgeten – vi kommer till den om en månad – avsatt 20 miljoner kronor. Det är vad detta skulle kosta maximalt. Det är lätt, och det är värt att se om vi kan få fler att lämna bilen och resa kollektivt.

Vi i Vänsterpartiet tror inte heller att det finns en enda lösning eller en enkel lösning för att öka kollektivtrafikandelen. Men detta är ett sätt att få en snabb lösning. Då handlar det om vårt läns glesbygd. Det handlar naturligtvis inte om att vi ska göra detta med vissa turer i Stockholms innerstad eller där man kan resa med både pendeltåg, buss och tunnelbana. Nej, vi är inte där. Och det handlar inte som rusningstid, som det sägs i svaret från landstingsstyrelsen. Det handlar om linjer med lågt resande där bussen redan går eller, som bussförarna säger, där de kör plåt – bussarna är ofta väldigt tomma.

Det är klart att det inte är någon som slutar köpa busskort eller Accesskort om de ska resa vidare. Här handlar det om att på försök på några av länets glesbygdslinjer, gärna gratis, se om några kan ställa bilen för att sedan åka kollektivt, i stället för att som i dag betala en dyr zonavgift. Det är dyrt att resa enstaka resor för dem som inte har kort. Då är det kanske billigare att ta bilen. Det skulle kunna göra att resandeandelen är väldigt låg, ibland så låg som tio procent, som i dag reser kollektivt och som skulle kunna lämna bilen.

Vi hänvisar i motionen till exemplet med Avesta. De har sina motiv. Dem ska vi inte anamma, för det står till exempel att de vill ha 25 000 nya invånare, och det är liksom inget motiv för oss i Stockholm, och så tokiga är vi i Vänsterpartiet inte heller. Vi tänker att vårt motiv är att öka kollektivtrafikandelen, precis som det står. Det handlar om en klimattaxa, och då kan vi se våra motiv själva.

Vi måste föra en politik som utökar den motoriserade trafiken och kollektivtrafikens andel. Vi måste föra en politik som minskar andelen onödiga resor. Detta är en mycket billig motion att bifalla. Det handlar om max 20 miljoner och troligtvis inte så mycket. Det beror på vilka försök vi gör, och försök innebär också att man utvärderar. Skulle det inte falla väl ut kan man avsluta försöket.

Vi i Vänsterpartiet anser absolut att den här motionen ska bifallas, för ett socialt, ekologiskt och hållbart län framöver.

Anförande nr 167

A n n a S e h l i n (V): I svaret på motionen hänvisar man till att det är hög kollektivtrafikandel inne i de centrala delarna. Gunilla var inne på att det inte är där vi vill sätta in vår åtgärd, utan det är i glesbygden. I svaret på motionen tar man också in andra lösningar på vad jag kallar glesbygdproblematiken, att man har bussar som kör som en samhällsservice men att de ofta är tomma.

Det skulle till exempel vara infartsparkeringar och bra och säkra cykelparkeringar. Jag håller helt och hållet med om det, och jag hoppas att landstinget i samråd med kommuner kan ta en lite mer aktivt del för att göra sådana infartsparkeringar. Att kunna ta sin egen bil till en kollektivtrafikknutpunkt och sedan fortsätta resan in till staden med buss är mycket smidigt. Det är svårt att nå människor med buss på alla plan.

Anförande nr 168

L e n n a r t A d e l l K i n d (FP): Herr ordförande, ledamöter! Jag vill först och främst tacka Gunilla Roxby Cromvall för motionen. Den pekar på några viktiga saker som jag tycker att vi behöver arbeta tydligt med.

Det ena handlar om det faktum att när det gäller resor i länets mer perifera delar, i de yttre delarna, och framför allt längre resor är fortfarande kollektivtrafikandelen ganska låg. Det andra hon pekar på är våra ökade möjligheter att arbeta med taxorna för att öka kollektivtrafikandelen och få fler människor att åka kollektivt.

När det gäller den senare biten handlar det nog i högre grad, som vi har diskuterat tidigare, om att arbeta med att exempelvis se till att sänka taxorna i lågtrafik, för att få människor att välja de tiderna mer och på så sätt utnyttja den infrastruktur som vi har byggt upp effektivare.

Att införa gratis eller billigare kollektivtrafik på vissa linjer ute på landsbygden riktar sig enbart till en grupp som åker sällan, eftersom vi redan har ett mycket prisvärt månadskort som man kan åka över hela länet med och som är väldigt billigt, inte minst om man bor i mer perifera delar.

Tittar man på varför de inte väljer att åka kollektivt verkar det i väldigt liten grad handla om priset. Snarare är det på grund av det man kallar restidskvoten, att man förlorar mycket tid på att välja kollektivtrafiken i stället för bilen, och människor som bor där har så gott som alltid bil, så det är ett väldigt lätt alternativ att välja, och det går väldigt fort.

När det gäller framför allt sällanresenärerna är resorna dessutom mer diffusa, det vill säga man åker till olika punkter som kanske inte är så lätt knutna till varandra med kollektivtrafik, utan man måste göra flera byten.

Där har vi ett ytterligare problem med den här idén. Resor handlar ju sällan om att åka med en enda buss från punkt A till punkt B, även om det självklart förekommer sådana resor, utan det handlar ofta om att byta. Då kanske man byter till stomlinjer som har ett tyngre resande. Det gör att vi skulle få en mycket komplicerad taxestruktur, och jag tycker att vi inte ska försöka få en komplicerad taxestruktur rent generellt, för det är något som gör det svårare för bilister att välja kollektivtrafiken.

Avslutningsvis vill jag säga att jag tycker att det är fantastiskt bra att man på många håll i Sverige, inte bara i Avesta utan på platser som Älmhult, Kiruna och så vidare, där man har en kollektivtrafikandel som ligger väldigt nära noll, gör olika försök med att ändra den kultur som finns där, så att människor kan börja upptäcka kollektivtrafiken även där. Det är något som kan betyda mycket för att vi ska nå klimatmålen i Sverige. Inte minst i de fall där

man har skolbusslinjer som inte utnyttjas särskilt mycket eller där bussarna står stilla på dagarna kan man försöka få någon att börja använda dem. Kostnaden för kommunerna är i det fallet väldigt låg. De försöken tycker jag att vi ska välkomna runt om i Sverige, även om det kanske inte så tydligt berör oss i den här församlingen.

Som sagt: Jag tycker att du, Gunilla, pekar på några viktiga saker som vi måste jobba vidare med på olika sätt – men kanske inte just på det här sättet.

Anförande nr 169

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut vad gäller den här motionen.

Det finns en mycket angelägen frågeställning i det som Vänsterpartiet och Gunilla med flera lyfter upp. Det handlar om att köra plåt – det är väl en ganska bra beskrivning på vad som händer i både Stockholms län och en del andra län runt om i landet. Jag är ibland på min fritid ute på landsbygden i Södermanland, nära Folkets Park där Göran Persson pratade en gång, och jag kan säga att bussen där sällan är fullsatt. Det var den möjligen när man åkte för att lyssna på honom.

Det vi har att fundera kring är hur vi på ett smartare kan se till att skapa och ge människor möjlighet att ha en bra kollektivtrafik även i sådana områden. Du har en idé på hur detta skulle kunna göras i din motion. Jag kan se också andra vägar. Det är att sluta köra plåt i stora format och i stället erbjuda möjligheten till exempelvis anropsstyrd trafik, se till att människor i områden där man inte fyller en buss vid varje givet tillfälle har mer flexibilitet i hur kollektivtrafiken kan erbjudas. En möjlighet för den som inte har bil – men även för den som har bil – tror jag skulle vara att tänka tanken: Om jag kan ringa efter en lite mindre buss, lite mindre plåt, då ställer jag min egen bil. Det tror jag är delar i ett resonemang som man bör ha med.

Det du egentligen pekar på – och det jag nu pratar om – är väl att vi har anledning att fundera kring hur vi utvecklar våra olika modeller för att erbjuda bra kollektivtrafik, inte bara vara fast i att stapla plåt i form av stora bussar, som utgår från ett givet behov vid kanske ett tillfälle på året. Jag känner till entreprenörer som har sagt till mig: Vi vet att det är julmarknad på de här öarna två helger i december. Då går det åt ledbuss. Men resten av året kör vi inte så, jo, kanske några veckor under sommaren. Varför ska vi då hela tiden kräva av entreprenören att köra den typen av fordon?

Det finns all anledning att fundera kring hur vi kan leverera så bra kollektivtrafik som möjligt till rimliga priser och inte i onödan köra runt med tomma bussar – det är ingen miljöinsats. Miljöinsatsen uppstår om vi är flera som åker i en tämligen fullsatt buss och ställer våra bilar i stället. Det är vad vi gemensamt vill åstadkomma.

Jag är inte beredd att vara lika generös i min attityd vad gäller ditt förslag. Men jag kan säga att vi har olika infallsvinklar på hur vi vill kunna lösa frågan och diskutera nya framtidslösningar. Det tror jag att vi gemensamt kommer att få göra, oavsett vem som har majoritetsansvar och vem som har oppositionsansvar.

Vi lägger ut så många miljarder och regionen växer så mycket att vi kommer att ha ett behov av att se på effektiviteten i hur vi använder de här miljarderna: vilken kollektivtrafik, vilket utbud vilken kvalitet, att det är så bra som möjligt. Vi kommer inte att ha råd att bara bygga på det här systemet. Att en busslinje som har gått i evinnerlig tid ska fortsätta att gå i evinnerlig tid tror jag inte att verkligheten ser ut som, utan jag tror att verkligheten är föränderlig, och vi måste svara upp mot olika behov som moderna människor i olika åldrar har under livet.

När verkligheten förändras måste också SL förändras. Om vi ska vara ärliga och rannsaka oss lite gemensamt, tror jag att vi är lite för dåliga på det i dag. För en som just har fyllt 60 kan jag konstatera att det fordras att man hänger med för att inte stanna i utvecklingen. Det

gäller i högsta grad trafikverksamheten i Stockholm, trafikförvaltningen och idéerna där. Det är bra att ni hjälper till att sätta blåslampa på det. Det behöver vi göra allihop, med många goda förslag i framtiden.

Anförande nr 170

Landstingsrådet **B l o m b ä c k** (MP): Ordförande! Det är intressant att höra debatten och hur flera från den styrande majoriteten pratar om att detta med differentierade taxor inte skulle vara så smart när Vänsterpartiets företrädare föreslår det.

Miljöpartiet tror kanske inte heller på just detta med klimattaxa, för vi delar den uppfattning som har framförts om att den som är bilist inte väljer en buss som går kringelkrokvägar någonstans, eftersom det tar mycket längre tid. Jag ser själv hur jag funkar när min stombuss kommer in tätt och min buss hem sedan går bara en gång i halvtimmen, om jag missar min direktbuss. Då går jag den sträckan hem. Det gör de flesta som åker kollektivt, och den som åker bil åker bil redan från början. Men den som behöver bussen, någon som är äldre eller funktionsnedsatt, har stort behov av att just den bussen finns. Då är det av andra skäl. Klimataspekten tror jag att man kommer åt på andra sätt.

Svaret från landstingsstyrelsen tycker jag är oerhört intressant att läsa, och jag vill läsa upp det högt. Man skriver att det regionala trafikförsörjningsprogrammet anger att den långsiktiga ambitionen med den allmänna kollektivtrafiken ska vara att "erbjuder ett sammanhållet och samordnat system". Det är mycket intressant, för det är precis det som också Miljöpartiet föreslår. Det kommer vi att debattera när vi diskuterar budgeten om några veckor. Men jag vill påminna Alliansen om vad som står här.

Man pratar också om differentierade taxor, och då skriver förvaltningen: "Enligt Trafikförvaltningen är det därför högst osäkert om differentierade taxor skulle innebära några fördelar, utan i stället leda till otydligheter med olika prissättningar." Jag log när jag läste detta. Det känns så himla skönt att vara ett sådant parti som föreslår enhetliga taxor över hela linjen, både för enkelresor och för kort inklusive vatten – detta bara som en liten passus.

Anförande nr 171

B o s s e A n d e r s s o n (C): Ordförande, ledamöter! Jag tycker att detta i grunden är en jättebra motion. Den tar upp hur vi ska hantera trafiken ute på landsbygden. Det är jätteviktigt. Den största miljövinna vi kan göra är genom att få fler att åka kollektivt. Då ska vi göra det även på landsbygden.

Men jag tror att intentionen i motionen, att inrätta en klimattaxa, inte är riktigt rätt väg att gå. Jag tror att man måste ta ett mycket större grepp kring idén med resandet på landsbygd. Det har pratats om plåtkadaver som rullar där. Jag har själv bott ute på landsbygden och sett alla bussar som har gått förbi tomma. Det är klart att det kostar oss en massa pengar och att det är mycket miljöförstöring.

Därför har vi inom Centern många gånger diskuterat hur man ska lösa de här problemen. Om vi kan jobba gemensamt med de här frågorna, tänka lite nytt, tänka lite framåt, om hur vi ska få ett klimatsmartare kollektivtrafikresande på landsbygden, då är det jättebra.

Det går aldrig att få en som bor långt ut att ta en buss som kanske går en gång om dagen – kommer man dit så kommer man inte hem. Vi måste ta helt nya grepp.

Problemet, om man löser frågan genom en klimattaxa, är att man kommer till en punkt och då kanske ska åka vidare med nästa buss som kostar pengar.

Det var en vällovlig motion som sätter fingret på ett problem. Men jag tror att man måste ta ett mycket större helhetsgrepp för att få en bättre miljö och en bättre chans för dem som bor på landsbygden att resa kollektivt.

Anförande nr 172

Anna Sehlén (V): Jag börjar med att yrka bifall till motionen, så har jag det gjort.

Det är en intressant diskussion. Problematiken med att först åka en buss som är gratis och sedan komma till en buss eller ett annat kollektivtrafikslag som inte är gratis var vi inne på. Priset är kanske inte den största anledningen till att man åker kollektivt eller inte, utan det är att det finns en service. Om det går en buss där jag bor och jag kan ta den – och den dessutom är gratis – tror jag inte att det avskräcker om jag senare under resan måste betala, utan då ser jag det som en service att den första biten av resan är avgiftsfri.

Jag tänker också att detta är ett av flera sätt. Vänsterpartiets övergripande mål är att öka andelen som reser kollektivt. Detta är *ett* sätt. Det skulle kunna förstärkas genom infrastruktur, som bra cykelparkeringar och infartsparkeringar för bilar. Men just problematiken att delar av resan är gratis tror jag verkligen inte är något problem. Vi föreslår också enhetstaxa för att förenkla resorna.

Anförande nr 173

Gunilla Roxby Cromvall (V): Tack igen, alla kära partier, att vi ser problemen! Men jag började med att säga att vi inte ser skogen för alla träd. Det handlar alltså om olika saker.

Mina föräldrar bodde på norra Värmdö – de finns inte längre kvar i livet. Men jag är helt övertygad om att när de åkte till Hemmesta och handlade en gång i veckan och det hade funnits en gratisbuss, då hade de åkt den. Men nu tog de bilen.

Det finns resenärer som vi kan locka. Dessutom kommer de att känna sig jätteduktiga: Alldeles gratis gör de en stor insats för miljön. Jag tycker att det är värt ett försök, att vi, självklart väldigt noggrant, tittar på vilka linjer det kan vara. Jag tror på det.

Jag kanske slår mig för bröstet nu. Jag har precis varit på Gotland och sått en massa frön. Då tänker jag: Det här fröet kanske kan bli en blomma också – eller hur? Det kan bli en blomma. Vi vet inte. Det blev en blomma av Vänsterpartiets förslag om anropsstyrd trafik, för det var vi som lyfte den frågan, och nu har ni lagt in det i er budget.

Detta är ett sätt. Det finns många olika sätt vi kan använda för att öka kollektivtrafikandelen.

Beträffande differentierade taxor tänker jag att det här försöket är gratis, för att se hur det går. Då behöver man inte hålla reda på olika taxor, utan de här linjerna blir på försök gratis, och så utvärderar man dem och ser vad som händer.

Tack för allt positivt! Vi fortsätter diskutera. Men jag yrkar bifall till vår motion.

§ 93 Motion 2012:22 av Gunilla Roxby Cromvall m.fl. (V) om behovet av ökade investeringar i kollektivtrafiken

Anförande nr 174

Gunilla Roxby Cromvall (V): Det är kanske för sista gången i dag jag är uppe i talarstolen, så blir det inte så tjatigt att höra min röst sedan.

Vi i Vänsterpartiet har jobbat länge för motionen om utökade investeringar i kollektivtrafiken. Vi har jobbat intensivt tillsammans med alla partiföreningar här i Stockholms län, och vi har också jobbat med vår riksdagsgrupp. Vi känner som ett enigt parti att det finns behov av de här utökningarna.

Som jag sade i förra inlägget: Ibland kommer man med goda idéer, sedan går tiden, och sedan anammas en del av idéerna av andra partier. Det är toppen.

Man kan också se det här så: Om vi vinner valet kommer vi att möjliggöra att de här satsningarna görs, för vi tror att de behövs för att utöka kapaciteten.

På den bild jag visar nu ser ni en trådbuss. Jag funderar på att i stället kalla den spårvagn på hjul. Första gången jag hade en motion om trådbuss lade jag på en bild av en trådbuss från 50-talet, om några av er minns det. Jag tror att de flesta fick i huvudet då: Åh, är de inte kloka – ska de ha det som på Sovjetunionens tid?

Men detta är en modern trådbuss – eller en spårvagn på hjul. Det är ju en spårvagn, men den går på gummihjul. I och med det är den fantastiskt bra. Den har alla fördelar som en spårvagn har men inte de nackdelar som en spårvagn har, för en spårvagn kan spåra ur, och då blir alla vagnar bakom stående. En trådbuss kan inte spåra ur, eller om det händer något med en trådbuss kan nästa buss köra om. Det går inte med en spårvagn.

Återigen: Det är ett positivt svar från Alliansen att Vänsterpartiet har insett detta och att väldigt mycket är på väg att genomföras. Vi hoppas att den här motionen bifalls, så att allt genomförs.

Vi tackar Centerpartiet, som har anammat en av våra idéer: Varför kör vi inte bussar på färjorna? Så kommer ni med det briljanta förslaget att vi ska göra det från Ekerö till Slagsta och till Flemingsberg. Det är en jättefiffig linje som möjliggör direkt transport i stället för att man åker runt hela staden. Bristen är ju att vi inte har snabba förbindelser, förutom en del direktbussar, men att åka runt staden när vi åker på tvärs.

Vi i Vänsterpartiet tycker, precis som Socialdemokraterna, att det är otroligt viktigt att tunnelbanan byggs ut. Som jag sade tidigare: I juni 1941 tog våra föregångare i Stockholms stad – för det var ju de som byggde ut tunnelbanan – det beslutet en och en halv vecka innan Nazityskland invaderade Sovjetunionen. Vi måste också ha visioner om hur vi bygger ut Stockholm, och då handlar det naturligtvis om tunnelbanan och tunnelbanelinjer.

Jag skrattade gott när jag blev uppringd av en journalist som frågade: Vilken färg ska ni i Vänsterpartiet ha på den linje som går från Liljeholmen till andra sidan staden via Fridhemsplan? Jag döpte den till grön linje, men vi kan väl kompromissa om vad linjen ska heta, för den behövs ju. Tyvärr var röd linje redan upptagen, för annars hade vi väldigt gärna velat ha den röd.

En del av detta är på gång. Det är bland annat tunnelbana till Nacka. Men hur är det med tunnelbana till Orminge, och hur är det med finansieringen? Tunnelbana till Barkarby, som vi nämner, är på gång. Men vi saknar fortfarande beslut om tunnelbana till Nya Karolinska.

Vi i Vänsterpartiet tror på mångfald, och vår mångfald är till exempel också spårväg där den gör nytta. Absolut är det så. Men trådbuss är det som snabbt kan införas. Jag glömde säga att investering i trådbuss är en snabb investering. Det går på under ett år, sedan ska man beställa vagnarna, och det är väl lite leveranstid på dem. Men det behövs inga infrastrukturinvesteringar med att gräva upp hela gator och förstärka dem.

Jag yrkar bifall till denna otroligt genomtänkta motion från Vänsterpartiet om hur vi behöver bygga ut kollektivtrafiken.

Anförande nr 175

Landstingsrådet **W e n n e r h o l m** (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Den här motionen får man väl se som Vänsterpartiets förhandlingsinvt i de förhandlingar och satsningar på infrastruktur som pågår. Där har vi alla en mängd olika visioner som vore helt fantastiska att kunna genomföra.

Det man kan konstatera är att det är lätt att vara visionär om penningkistan är full och någon annan betalar. Det var den situation som de visionära politikerna i Stockholms Stadshus hade, att staten betalade över 90 procent. Jag lovar er: Vi bygger precis vad som

helst om staten, oavsett om det är en alliansregering eller en rödgrön regering, betalar 90 procent av investeringen! Men jag tror inte att Gunilla kan lova mig att ens en rödgrön regering kommer med de 90 procenten.

Efter ett tag, när vi börjar tittar på visioner, måste vi börja göra prioriteringar. Det jag tycker är spännande med er motion är att den egentligen innehåller olika alternativ som man kan välja. Precis som du själv var inne på handlar det om att vi har en tidsaxel, som vi har debatterat tidigare i dag. Var och när hade ett beslut behövt fattas av någon – vi behöver inte tjafsa om vem – för att kunna ha spaden i jorden nu för att bygga tunnelbanan? Tills den spaden är i jorden på de ställen där det ska göras är det precis som motionären sade: Rätt val av kollektivtrafik för rätt plats vid rätt tillfälle till rätt kostnad – det är vad det handlar om.

Sedan har vi också tidsaxeln. Vi står här i dag och kan debattera och vara överens om eller gräla om vad vi gör i dag, i morgon, om tre veckor och om tre år. Men vi har också frågan om vad vi gör om fem eller tio år. Utifrån det, med de andra aspekterna: Vad är det för kollektivtrafik som är rätt för rätt plats vid rätt tidpunkt till rätt kostnad? Vi har att fatta beslut och slutligen göra prioriteringar utifrån vilka medel vi har att tillgå.

Jag tycker att resonemanget om att pröva nya system är intressant. Det finns något som vi inte har provat, och det är BRT-system på bussar, det vill säga en uppgradering av de befintliga stombusslinjer som inte omedelbart är under diskussion för att bli spårvagn. Det tycker jag också att vi behöver pröva.

Vi har diskussioner kring hur vi kan utveckla bussen över huvud taget. Det du pekar på i motionen och nu i inlägget är nästa generation av bussen. Vi kommer att tillsammans med olika intressenter göra ett försök med en pluginhybrid som kommer att drivas med el men inte vara kopplad direkt till någon ledning utan vara kopplad till en ledning vid hållplatserna och ändhållplatserna.

Man har kommit så långt med försökslinjen i Umeå att man med bara några minuters snabbladdning sedan kan köra i en timme. Det är en fantastisk utveckling som jag tycker är spännande och som vi har all anledning att se fram emot. Vi ska se till – vi ska ju också diskutera en annan motion från er – hur vi kan få människor att gå från bil till kollektivtrafik. Men vi ska inte nöja oss med det, utan när vi kör kollektivtrafik ska vi ha fordon och välja storlek på fordon så att vi inte har onödig miljöbelastning när det gäller till exempel val av drivmedel.

Vi har haft en utveckling från gamla dieselmotorer via etanol, och här kommer biogasen in. Jag tror också att elen kommer in även på bussidan. Det kan kanske handla om ledningar, som ni föreslår, men jag tror mer på laddbara batterier. Att elen kommer in också i bussen tror jag att ni har helt rätt i. Det kommer att vara en bra utveckling som bättrar på värdet av att åka kollektivt. Vi får mindre miljöbelastning genom att använda el.

Sedan kan jag inte undgå att säga, för vi ska väl ha lite bråk också – eller hur? – att om du får en färja ska mina bussar åka i en härlig tunnel över till andra sidan. De kommer att kunna åka av på Ekerö, och de kommer att komma norr om staden och söder om staden. Det är ett fantastiskt integrationsprojekt, där man ser till att människor på ett bra sätt kommer att kunna åka kollektivt mellan södra delarna av Stockholms län och norra delarna utan att behöva göra den onödiga resan över centrum. Det är ju en del av vår trafikapparats stora black om foten i dag, och det är det vi gemensamt håller på att rätta till. Det handlar om tvärförbindelserna, som ska utvecklas. Ni har också idéer om sådana.

Herr ordförande! Jag yrkar än en gång bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 176

A n n a S e h l i n (V): Jag börjar med att yrka bifall till motionen.

Tidsaxeln var vi inne på. Det krävs planering nu för att få till tunnelbana om 10, 15 eller 20 år. Därför är vi oroliga över vad som händer med tunnelbanan till Nya Karolinska och Spårväg Syd, som vi pushar fram lite i den här motionen.

Jag tänkte prata mer om åtgärder som är förhållandevis billiga, till exempel framkomlighetsåtgärder. Nu har framkomlighetsstrategin kommit, med en rad bra exempel på hur bussarna ska få bättre framkomlighet. Men fortfarande händer ingenting med till exempel buss 4.

Det är ganska lätt att se till att det inte får parkeras där bussarna ska komma fram. Det är kommunen som har rådighet, men det finns oerhört mycket att vinna på att bussarna kommer fram och att bilarna får flytta på sig. Där kan landstinget vara drivande mot Stockholms stad, för att se till att blåbussarna i innerstaden kommer fram, att det inte får parkeras på blåbussarnas gator.

I ett nästa steg inför man såklart bussfiler för de här bussarna, så att de kommer fram fort, och i ett nästa steg inför man också signalprioritering. Då har man snabb, effektiv kollektivtrafik i innerstaden som kan avlasta tunnelbanan, som inte går att utöka, som det ser ut i dag, eftersom det är för trångt på spåren.

Det är likadant med övriga blåbussar och stombussar. Det kanske är dags att sätta in busskörfält på Centralbron och på Essingeleden, i Södra Länken och kanske på Bergslagsvägen, Nynäsvägen och Södertäljevägen, så att bussarna kommer fram och så att folk som väljer att inte ta bilen utan åker direktbuss faktiskt kommer snabbt och smidigt till jobbet, åker förbi köerna på Södertäljevägen på morgonen. Sådana åtgärder kostar oerhört litet i förhållande till att bygga ut infrastrukturen.

Sedan handlar det om cykel. Den regionala cykelplanen är på remiss nu. Väldigt många är positiva till att man äntligen tar ett övergripande grepp i cykelfrågan, att det inte är upp till varje kommun att se till att det finns ett fungerande cykelnät och en cykelinfrastruktur utan att man ser till helheten, att det vid en kommungräns inte ska bli något avbrott.

Jag tycker att man på allvar ska titta på att lägga en stor del av cykelansvaret på landstingsnivå för att, självklart i samråd med kommunerna, se till att det finns en fungerande cykelinfrastruktur. Det är förhållandevis oerhört kostnadseffektiva och billiga lösningar att bygga ut en rejäl cykelinfrastruktur, om man jämför med till exempel tunnelbana. Det kostar ungefär 8 miljoner kronor för ett riktigt bra nät.

Det är sådana lösningar som vi skulle kunna göra i närtid, i förhållande till tunnelbanesatsningar. Men som ni kan läsa i motionen satsar vi på tunnelbana. Vi vill ha tunnelbana till Nacka och till Nya Karolinska – och spårvägar.

Men de här framkomlighetssatsningarna och cykelsatsningarna är sådant som kan ske i närtid och till en mycket billig peng.

Anförande nr 177

H a n s L i n d q v i s t (C): Ordförande! Vi kanske inte kommer så mycket längre med själva motionen som sådan. Men jag vill instämma i det som Bosse Andersson från Centerpartiet sade alldeles nyss om att vi är öppna för sådana här lösningar.

Det finns ju inte bara tunnelbana, pendeltåg och bussar, utan som också Christer sade alldeles nyss växer det fram nya trafikätt i världen. Man kan åka till Kina, där det är 17 miljoner i städerna, eller åka till Kalifornien och titta på San Jose, Los Angeles och San Francisco. Light way och trådbussar växer fram, och Bus Rapid Transit, BRT, växer fram. Laddbussar kommer absolut att växa fram och är redan på gång överallt i världen.

Spårdelar har jag och flera andra pratat om och matarbanor över huvud taget. Låt mig ta ett enda exempel, som visar vad man kan använda det till. När man bygger tunnelbanan till Nacka, hur tar man sig ned från de bostadsområden som kommer att behöva byggas för att man ska kunna försörja tunnelbanan? Det är Kvarnholmen, Sickla, runt Nacka Centrum och Nacka Forum. Det är fem sex kilometer från en tunnelbanestation. Det är klart att man ska undvika att åka bil den vägen och ställa sig på en bilparkering med tusen bilar.

De fyra fem exempel som jag har nämnt och som ni har nämnt tillsammans med oss övriga i dag är sådana som man kan använda för att ta sig ned till en sådan tunnelbanestation på ett miljövänligt, effektivt och billigt sätt. Det är bara att se positivt på detta. Det verkar som om fler tycker likadant. Vi får diskutera vidare.

Jag instämmer i landstingsstyrelsens förslag men diskuterar gärna frågan vidare.

Anförande nr 178

Gunilla Roxby Cromvall (V): Jag vill nämna två saker. Man kan prata mycket om vår motion. Den innehåller ju mycket. Men jag vill nämna två saker.

Det ena gäller Förbifarten, som Christer pratade om. Vi i Vänsterpartiet tycker självklart att det är helt vansinnigt att lägga ned så mycket pengar på Förbifarten när vi behöver de pengarna till annat.

Centerpartiet tog upp den färjelinje som går redan i dag. Men man skulle kunna köra buss på den. Det kan vi utveckla mycket mer. Detta är bara ett ställe i Stockholm. Vi har Mälaren och Saltsjön som delar vårt län. Det kan vi utveckla. Vi kan ha en buss på en färja som går från Hornstull till Kungsholmen. Det kanske skulle vara trevligt för oss nu i kväll att kunna ta färjan hem, om bussen går här utanför.

Det finns en mängd sådana linjer som skulle kunna inrättas. Jag tror också att det nu, när Slussen ska byggas om, blir spännande att titta på sådana lösningar där.

Det finns mycket mer, men jag är väldigt glad över att Centerpartiet har lyft fram den här färjelinjen som en bussfärjelinje, för det tror jag är framtidens melodi för en del resor, att resa på tvärs.

Något som jag vill lyfta fram som jag inte har berört är vikten av att vi sätter upp plattformsdörrar eller plattformsvägar, för att förhindra att folk faller ned på spåren. Det är en viktig insats.

När skrivelsen om detta var uppe i SL svarade man: Vi har hundra stationer, det skulle kosta så och så mycket, och det har vi inte råd med. Vi i Vänsterpartiet är övertygade om att vi inte behöver inrätta detta på alla stationer omedelbart. Men vi har vissa stationer som vi behöver prioritera, eftersom det är så knökfullt där.

En del faller ned på spåren, några kanske för att de har droger i sig men också därför att det är trångt. Väldigt många är också enligt undersökningar, har jag hört, rädda för att bli nedknuffade på spåren. Om man går på Centralen, på Slussen eller vid Gullmarsplan eller på några av de stationer där det är knökfullt är det väldigt otryggt.

Dem ska vi börja prioritera, för att sätta upp plattformsskydd på något sätt. Hur höga de blir och så vidare är nästa fråga. Det är en prioriterad insats för tryggheten för våra resenärer men också för personalen – inte bara vår personal, utan det handlar också om räddningspersonal, poliser och andra medpassagerare och familjer som blir drabbade när någon blir överkörd av ett tunnelbanetåg, vilket är fruktansvärt.

Detta tycker jag är ett mycket viktigt utvecklingsområde där vi behöver börja omgående med de stationer där det är knökfullt.

Bifall till motionen har jag redan yrkat.

Anförande nr 179

Lukas Forslund (C): Ordförande, fullmäktige! Jag var tvungen att gå upp när jag hörde Anna Sehlin nämna att det inte hände något, att vi hade en framkomlighetsstrategi men att buss 4 inte hade någon framkomlighet.

Då är det glädjande att kunna säga att det i nästa vecka kommer att fattas beslut om ett pilotprojekt för att få ökad framkomlighet på blåbuss 4, med påstigning både fram och bak i bussen, med ökad prioritering vad gäller framkomlighet på gatorna för bussarna, med att ta hand om felparkerade bilar etcetera. Det är på gång i ett gemensamt projekt mellan Stockholms stad och trafikförvaltningen. Det händer alltså saker med framkomligheten för bussarna.

Beträffande motionen som sådan: Det finns många intressanta idéer, intressanta sträckningar och satsningar på tunnelbanor som vi i Centerpartiet tycker är angelägna. Men sedan måste man också förhålla sig till den ekonomiska verkligheten och fatta beslut utifrån analyser och underlag som är ansvarsfulla.

Med det som närmast är att betrakta som en önskelista som ni har presenterat skulle skatten behöva höjas med ganska många kronor för att få detta till stånd. Det är väl vad som haltar i er i övrigt gedigna motion.

Anförande nr 180

Anna Sehlin (V): Detta med buss 4 gläder mig mycket.

Nu lade Lukas in detta med finansiering. I Dagens Nyheter i dag kan man läsa om Förbifart Stockholm, som lånefinansieras, till skillnad från de flesta andra infrastrukturprojekt. Förbifart Stockholms lånefinansiering bygger alltså på intäkter från trängselavgifterna. Nu har Miljöpartiet räknat på dem, och man ser att det blir mycket dyrare än vad vi hade räknat med.

Vänsterpartiet har flera gånger fört fram att man kan låna till infrastrukturens satsningar. Då lånar man av Riksgälden och har en låg ränta som man kan se över. Räntan för Förbifarten, som skjuter i höjden, är inte på något sätt förvånande, utan de flesta infrastrukturprojekt brukar bli två tre gånger dyrare.

Men när man pratar om önskelistor: Är inte Förbifart Stockholm också ett önskeprojekt? Det är redan på planeringsstadiet ungefär två gånger så dyrt, om man skulle räkna. Jag drog till lite, men det är 61 miljarder kronor som utredningen har sagt att den kostar. Är man då inte ute och önskar saker? Ni önskar er en tvärförbindelse, men den kommer att bli så dyr att det är på önskeplanet.

Vår lista är ganska realistisk, för flera av projekten ligger i plan, och det får vi beröm för i svaret. Vi har inte bara hittat på dessa saker, utan det är saker som finns i planeringen. Vi vill bara omprioritera lite.

Jag var tvungen att lägga in detta med önskelista.

Anförande nr 181

Lukas Forslund (C): Ordförande! Man ska kanske inte basera en kostnadsbild på ett utspel från Miljöpartiet. Den siffra som har nämnts är det väl ingen som har penetrerat eller undersökt så värst noga, så den summan tycker jag inte är relevant att debattera.

Som jag sade finns det en hel del intressanta projekt. Men skulle man addera alla dessa projekt skulle den siffra som du nämner bli enormt hög. Någonstans ska pengarna tas, oavsett om det är i dag eller om man lånar. Trängselavgifterna är intecknade för en tid framöver, som du säger, och här saknar vi tydlig finansiering.

Anförande nr 182

Landstingsrådet **Wennerholm (M)**: Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Vi ska nog klara ut en del fakta. När det gäller statens finansiering av sina investeringar i ett projekt i statens budget som kan finnas i Stockholms län till exempel, då anslår man pengar till kostnaden för den investeringen. Räntekostnaden för statens del ligger vid sidan av. Därför är det projektet rent.

I fallet Förbifarten, mina vänner, kommer det att lånas upp pengar av Riksgälden till absolut lägsta ränta. Sedan får man betala den räntan på det lånet under den tid som trängselavgifterna tickar in.

I relation till hur staten gör är det två olika bokföringstekniska system. Det är därför som ni aldrig ser några räntekostnader på övriga projekt, som infrastrukturministern eller någon annan har ansvar för och där pengarna sedan fördelas ut i landet. Så ser det ut faktamässigt vad gäller den delen. Men det är egentligen en annan debatt, på grund av en utredning som ett annat parti har begärt och fått fram av riksdagens utredningstjänst.

Avslutningsvis vill jag bara säga något om spaden i jorden, utredningar och annat. Det är på det sättet att staten har tillsatt en förhandlingsperson. Den förhandlingspersonen kommer – det vet de som sitter i trafiknämnden och har lite andra uppdrag, är med i referensgruppen för byggande av tunnelbana till Nacka och liknande – att få fram underlag för sitt jobb, för att diskutera med oss i regionen hur vi ska kunna bygga ut kollektivtrafiken, och då gäller det tunnelbanan.

Det materialet kommer vi mycket snart att få på vårt bord, för att se hur det ska se ut. Utifrån det kan vi sedan förhandla internt mellan partierna och med staten om i vilken prioriteringsordning vi kan och vill bygga ut tunnelbanan, i vilken riktning och för vilket projekt. Det finns en önskelista, och jag ser framför mig den mörkblå linjen som går från Hagsätra via Odenplan till inte Danderyds sjukhus eller Mörby, för det tycker jag är lite mesigt, utan till Arninge någon gång i framtiden.

Det finns vissa förutsättningar för att det ska vara möjligt. Man måste bygga ett tredje stationsläge i förhållande till de nuvarande vid Odenplan. Det kanske är bra att ha det klart för sig innan man går till staten och förhandlar om att bygga en avgrening som aldrig kommer att klara den investeringen. Då kanske man ska diskutera andra lösningar och titta på en helhet, under tiden fram till det att de storslagna visionerna kan komma till beslut. Det får vi väl anledning att återkomma till, när vi har allt det här materialet på bordet.

Skillnaden mellan er och oss är att vi nu kommer att ha ett utredningsmaterial och kan gå med våra visioner till väljarna nästa år, så får vi se vem som blir vald, och sedan får vi se vem som har pengarna för att genomföra detta i verkligheten.

Anförande nr 183

Anna Sehlén (V): Skillnaden mellan opposition och majoritet är alltid att majoriteten har underlag klara för byggstart, medan oppositionen har planer. Men i den plan som vi har lagt fram – vi kan kalla den önskelista – finns inte Förbifart Stockholm med, och då har vi väldigt mycket mer utrymme för till exempel sådana satsningar som vi föreslår.

Man skulle kunna tänka sig att använda trängselavgifterna till några av våra satsningar i stället för till Förbifart Stockholm, för Förbifart Stockholm är liksom ett av problemen – ett ganska stort och kostnadskrävande problem.

Anförande nr 184

T o m a s E r i k s s o n (MP): Herr ordförande! Jag brukar normalt sett inte ta upp speciellt mycket tid för att diskutera trafikfrågor i den här församlingen, men när det kom osakliga påhopp kände jag mig ändå nödgad att göra det. Om man inte litar på Miljöpartiets förmåga att räkna kan jag säga att de siffror som vi presenterade i artikeln i Dagens Nyheter, och som var på ABC i går, om den reella kostnaden för Förbifart Stockholm är det alltså inte vi själva som har suttit och räknat fram på vår egen kammare, utan det är riksdagens utredningstjänst som har räknat utifrån de underlag som Trafikverket har presenterat. Även om Centerpartiet inte tycker att vår trovärdighet duger kanske RUT duger bättre.

Anförande nr 185

L a n d s t i n g s r å d e t W e n n e r h o l m (M): Visserligen är jag inte centerpartist, men det gällde sanningshalten i den här finansieringen. Det var ju det jag just sade, att det man gör i den här redovisningen är att man blandar äpplen och päron. Ni redovisar ju inte hur staten gör med andra objekt. Skulle ni göra det skulle det belasta på samma sätt, mina vänner, men när det går via statsbudgeten redovisas det inte på det sättet utan då redovisar man investeringskostnaden blank som den är för projektet. Sedan kan det tillkomma kostnader på samma sätt för upplåning i form av räntor och amorteringar, men det bokförs inte på det kontot. För att vara rättvisa måste ni göra samma jämförelse vad gäller utbyggnaden av till exempel Förbifarten.

Anförande nr 186

T o m a s E r i k s s o n (MP): Nu var inte mitt inlägg riktat specifikt mot dig, Christer, för det var faktiskt inte du som gick upp i talarstolen och sade detta. Men jag blev lite nyfiken när du valde att begära replik, framför allt på grund av hur du formulerade dig. Ska jag tolka dig på det sättet att det hela tiden från er sida har stått klart att den egentliga kostanden för Förbifarten är 61 miljarder och att det bara är vi i den dumma oppositionen som inte har förstått det? Du får gärna återkomma i den frågan.

Anförande nr 187

G u n i l l a R o x b y C r o m v a l l (V): Ni måste läsa vår motion! När det gäller önskelista vill jag säga så här: Att inleda förstudier kostar pengar. Förhandlingar ska inledas med staten. Det har redan gjorts. Det kostar kanske lite sammanträdesarvoden. Att utreda var plattformsdörrar i glas går att installera kommer att kosta pengar, och när de sedan ska installeras kommer det att kosta pengar. Att inleda förstudier om trådbustrafik, att utreda BRT-system, att studera, att kartlägga, att snarast påbörja projektering, att kartlägga cykelparkering, att ta fram en handlingsplan, att utreda och studera färjetrafik är sådant vi föreslår.

Sedan kommer man till nästa steg: Vad behövs av det här, vilken prioriteringsordning? Vi i Vänsterpartiet är fortfarande helt övertygade om att trådbussar är en billig och snabb lösning. Då kanske vi ställer det mot vissa spårvagnslinjer, men vi får se. Det här är ingen önskelista. Det är en utredning för att titta närmare på vad vi behöver göra.

§ 94 Motion 2012:9 av Johan Sjölander och Anna Kettner (S) om behovet av en oberoende revision av den neuropsykiatriska vården

Anförande nr 188

J o h a n S j ö l a n d e r (S): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag börjar med att yrka bifall till min och Anna Kettners motion. Ibland tror jag inte att vi riktigt kan ta in hur omvälvande den förändring som har skett i vår syn på och vår kunskap om olika neuropsykiatriska tillstånd egentligen är. Jag tror att de flesta av oss i dag känner någon eller åtminstone känner till någon som har någon typ av neuropsykiatrisk diagnos. Det här är verkligen ett stort och brett fenomen i dag. De här förändringarna ställer stora krav på vårt samhälle. Vi är långt ifrån framme än. Det handlar så klart om att det finns en massa

saker att göra i skolor och i arbetslivet för att ställa om till ett samhälle där vi alla har fått möjlighet att fungera på ett bra sätt, oavsett diagnos eller funktionsnedsättning.

Det ställer också väldigt stora krav på oss i vården, för med ökad kunskap ökar också trycket, inte minst på psykiatri. Det är fler som ges diagnos, och det är fler som behöver stöd för att kunna leva med sin diagnos och kunna fungera med sin diagnos.

Vi har också ökat volymerna, inte minst när det gäller neuropsykiatriska diagnoser. Det har varit bra. Det har varit nödvändigt att öka volymerna för att möta de stora behov som finns där ute. Men stora förändringar kräver också stor noggrannhet. Det är av den anledningen som jag och Anna Kettner har skrivit vår motion.

Ni kanske minns tidningsrubrikerna för något drygt år sedan. Kvällspressen dundrade på om undermåliga diagnoser som kunde köpas på stan. Folk man träffade berättade om diverse olika erfarenheter av hur det fungerade. Även inifrån vår egen verksamhet kom det varningssignaler. Jag minns en överläkare i vår egen psykiatri som skrev en artikel som fick åtminstone mig att sätta kaffet i vrångstrupen. De hade tvingast köpa diagnoser för att klara volymerna, och hon uttryckte sig som följer: Resultaten blev alltid mer eller mindre undermåliga för att inte säga usla, vilket vi larmat ledningen om i över ett år utan att få gehör för vår oro. Det skriver överläkaren i vår egen psykiatri.

Det här är ett led. Är vi säkra på kvaliteten i de volymer vi hanterar? Det är naturligtvis en oerhört allvarlig fråga, för en felaktig diagnos, oavsett åt vilket håll den går, kan som alla förstår få förödande effekter. Kvaliteten är central här.

Bakom det här ligger ändå det som antagligen är ett ännu större problem. Frågan är ju också vad som händer när du har fått din diagnos. Här tror jag att vi alla, åtminstone vi som jobbar med frågan, delar upplevelsen att vare sig du pratar med patienter, anhöriga, vårdpersonal eller chefer inom vår verksamhet framträder en ganska tydlig bild av att resurser och stöd är otillräckliga. Det är minst sagt djupt otillfredsställande. Tänk er vilken annan sjukdom som helst, vilken annan diagnos som helst! Du får en diagnos som säger att du har hjärtfel. Sedan är det tack och hej och lycka till! Vi skulle aldrig acceptera det. Här är det tyvärr alltför vanligt. Därför har vi krävt en oberoende revision. Vi vill genomlysna detta. Vi vill veta vad som är ett reellt problem. Vad kan vi lösa? Vilka resurser behövs för att lösa detta? Vilka förändringar behövs för att lösa det? Det här påpekades i utlåtandet också, det är ingen helt ny tanke. Redan 2008 fattades beslut om att en sådan oberoende revision av denna sektor skulle genomföras, men den är ännu inte påbörjad.

Nu är vi tillgodosedda i delar av vår motion. Om jag följer hanteringen av det här ärendet från första till sista behandlingen kan jag se att det har varit en resa där majoriteten hela tiden successivt har närmat sig min och Anna Kettners position. Det är rätt kul. Skulle vi ha en beredning till tror jag att man skulle bifalla motionen och efter ytterligare en skulle man gå ännu längre än vi har gjort. Det är ju trevligt. Vi tycker också att det är bra att man i den tidsatta medicinska revision som man nu föreslår ska genomföras inte tar upp allt det vi lyfter fram men man börjar i helt rätt anda, nämligen med frågan: Vad händer efter det att diagnosen är ställd, har vi tillräckliga resurser för att ge ett fullgott stöd till personer som har fått sin diagnos så att de kan fungera på ett bra sätt i samhället? Det är bra.

Samtidigt är man inte beredd att bifalla hela motionen. Man missar stora delar av det vi kräver. Man går inte lika långt i omfattning som vi gör. Jag är glad att vi har mötts så här långt. Jag är glad över den resa som majoriteten har gjort mot vår motion och att man nu ändå sätter en konkret tidsplan för hur vi ska ta tag i och genomlysna en av de viktiga frågor som jag och Anna Kettner lyfter fram. Men jag tycker att man ändå skulle kunna fortsätta resan och gå ännu längre och bifalla hela motionen här i dag. Jag hoppas att fullmäktige är berett att göra det.

Oavsett vilket ser jag fram emot att man jobbar med frågan i Psykiatriberedningen. Jag ser fram emot det arbetet. Jag tror att vi kommer att lära oss mycket och att vi också tillsammans kommer att kunna förbättra den nödvändiga vården för stora grupper i vårt samhälle.

Bifall till motionen! Jag tycker att det var ett klädsamt slut på en resa som ändå har gått åt rätt håll under det halvår som den här frågan har beretts av majoriteten.

Anförande nr 189

Landstingsrådet Rydberg (FP): Kunskaperna har vuxit oerhört när det gäller neuropsykiatriska störningar. Det är ungefär 67 procent av alla med en sådan störning som har en adhd-problematik. Det finns även andra störningar, till exempel Aspergers, som inte heller är särskilt ovanliga.

Vi har de senaste åren haft ett väldigt kraftigt inflöde av fler remisser med frågeställningen: Är det här en neuropsykiatrisk problematik? Vi har ökat beställningarna väldigt kraftigt varje år, men fortfarande har inflödet av nya remisser varit lite högre än det vi har lyckats beta av. Därför är vi inte riktigt ikapp ännu, men det är oerhört viktigt att vi lyckas med det. Vi har dammsugit allt som finns av psykologer som kan göra de här utredningarna och av läkare som kan behandla när det behövs läkemedelsbehandling, som en del faktiskt kan behöva.

Det finns fortfarande de som hävdar att det här inte är någonting som existerar. Jag bombarderas då och då av scientologerna. Jag tror att några av er säkert också har läst detta. Det finns en som kallar sig Skribent, som heter Janne Larsson, som i olika skepnader angriper att vi hjälper personer med den här problematiken att få utredning och behandling. Men det finns faktiskt också andra, även om de har blivit färre. Jag tror att den skrift som Socialstyrelsen gav ut om utredning och behandling av adhd fick stor betydelse och har bidragit till att man faktiskt förstår att det här är någonting som finns, och kan man stötta på rätt sätt kan man minska problemen med den här funktionsnedsättningen.

Efter Socialstyrelsens skrift beslutade vi att ta fram ett vårdprogram. Det innebär en ganska kraftig ambitionshöjning som det kommer att ta ett par år innan vi har överallt i alla verksamheter på den nivå som vi vill ha. Men genom att vi antog det här mycket ambitiösa vårdprogrammet gjorde vår förvaltning bedömningen att det beslut som vi själva hade fattat om att göra en medicinsk revision var lite olyckligt när vi är mitt inne i många förändringar. Man bör avvakta tills vårdprogrammet är i gång och börjar sätta sig innan man värderar effekterna av det man håller på med. Det är skälet till att man inte har dragit i gång den här revisionen.

Men nu ska den dra i gång under första halvåret, och enligt förvaltningen är det ett möte redan nästa vecka där man kommer att diskutera ytterligare kring hur frågeställningarna mer exakt ska se ut. Det viktiga är ju att kunna värdera kvaliteten i de utredningar som görs. Det förs en diskussion om att en del utredningar kan vara lite kortare, färre timmar, medan det finns de som hävdar att alla utredningar borde vara 40 timmar. Sanningen kanske ligger någonstans mitt emellan. Vi behöver komma ett steg vidare med detta, och det är som sagt på gång i förvaltningen.

När vi sedan har fått det här materialet kan vi se om vi gör rätt. Är vi bra på alla ställen? Är det några ställen som inte gör bra utredningar? Det kommer att vara både journalgranskningar och andra former av undersökningar. Det spännande är ju att se: Vad gör vi med de patienter som vi faktiskt har diagnostiserat? Hur ser behandlingen, vårdkedjan, ut för dem efter att de har fått utredningen? Vi har haft väldigt mycket fokus under de första åren på utredning, men det finns ju något som kommer därefter. Det här är inte någonting som växer bort hos alla. Det finns en del som har mindre problem, om de har fått tidiga stödinsatser, men andra har faktiskt problem resten av livet. Vi kan ju när det gäller förtidspensioneringar se att den grupp unga som får förtidspension är unga med psykiska funktionshinder. Går man in och tittar närmare på den gruppen kan man se att det just är

unga vuxna med en tung neuropsykiatrisk problematik, svår adhd eller adhd och Aspergers, ofta med samsjuklighet med andra tillstånd. Det visar sig att många av de här människorna inte har fått en tillräckligt bra utredning. De har inte fått tillräckligt bra stöd. Andra verksamheter utanför sjukvården, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och skolan, har inte heller bidragit med sina delar, kanske på grund av bristande kunskap. Men nu när den här medicinska revisionen drar i gång tror jag att vi kommer att få en hel del kunskap som kommer att kunna bidra till att vi kan fortsätta utveckla den här verksamheten.

Med det yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 190

Johan Sjölander (S): Nu säger Birgitta Rydberg någonting väldigt spännande och intressant. Den del som jag inte tyckte var tillgodosedd, en central del som handlade om utredningarnas kvalitet, som inte nämns i det utlåtande som landstingsstyrelsen har gjort, tar Birgitta upp som en del av den här revisionen. Det muntliga beskedet är jag väldigt nöjd med, att det också kommer att bli en del av översynen, att vi också kommer att titta på utredningens kvalitet. Frågan är ju om vi gör rätt diagnos. Gör vi rätt analys och ger vi rätt stöd efteråt för att man ska kunna fungera med den diagnos man får? Detta är för många människor skillnaden mellan ett rikt och produktivt fungerande liv och enormt stora problem med att leva med en funktionsnedsättning.

Det vi gör här handlar om att när vi gör vården rätt, när vi gör rätt analyser med god kompetens och god kvalitet i början och när vi också tillför ett stöd efteråt möjliggör vi faktiskt ett rikt och välfungerande liv för människor som annars har väldigt stora problem. Det handlar verkligen om oerhört centrala och viktiga frågor här.

Jag delar också analysen att syftet med revision inte är att peka finger eller skuldbelägga. Det är klart att det i en verksamhet som genomgår så här stora förändringar under så kort tid uppstår problem och barnsjukdomar. Syftet är inte att peka finger och skuldbelägga utan att lära sig någonting, att skapa kunskaper och skapa en vård som är bättre fungerande, med patienten, personen med ett neuropsykiatriskt tillstånd, i centrum.

Det blev lite som jag trodde. En beredning till och vi närmar oss varandra ytterligare ett steg. Och jag fick nu muntligt besked om att kvaliteten på utredningarna kommer att ingå i den medicinska revision som jag och Anna Kettner har krävt. Herregud, fortsätter vi att debattera det här en timme till så kommer vi att komma ännu längre än så. Men jag nöjer mig där än så länge. Jag yrkar fortfarande bifall till motionen. Jag tycker att vi lika gärna kunde bifalla den om ni ändå tänker göra det motionen kräver. Men jag är också nöjd med det muntliga beskedet om ytterligare närmanden mellan oss och majoriteten i den fråga som vi har tagit upp här i salen i dag. Varför inte bifalla, om ni ändå tänker bifalla? Bifall till motionen!

Anförande nr 191

Birgitta Sevefjord (V): Det är så som det har sagts här att den neuropsykiatriska vården har utvecklats oerhört i det här landstinget på några mandatperioder. Det vi inte gjorde tidigare eller gjorde nästan ingenting av gör vi i väldigt stor utsträckning nu, och det är dags för en revision. Det är väl alldeles utmärkt med en medicinsk revision med det breda innehåll som du muntligen drog. Det stämmer inte riktigt överens med de punkter som står i det papper vi har fått, men det låter alldeles utmärkt med dina tankar och idéer, Birgitta. Jag har ju sagt tidigare att jag har stort förtroende för dig när det gäller just den psykiatriska vården, dina kunskaper och din ambition. Det har hänt oerhört mycket positivt.

Detta till trots håller jag också fortfarande fast vid att yrka bifall till motionen. Jag tror att vi kommer att kunna bli helt överens. Det är bara en sak som jag också vill lyfta fram i det här sammanhanget, som jag har lyft fram många gånger tidigare. Vi vet ju att många odiagnostiserade personer som har till exempel adhd i botten i dag befinner sig i våra fängelser. Vi vet att det är en väldigt hög procent av dem som i dag sitter i våra fängelser som

har adhd eller annan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Där pågår också ett arbete. Där har jag också sagt flera gånger tidigare att jag tycker att vi också måste ha ett genusperspektiv på den här utredningen och den här vården. I den här medicinska revisionen önskar jag att man också tar med just genusperspektivet eftersom det tidigare i väldigt stor utsträckning har varit så att det är män och pojkar som dominerar, medan vi i allt större utsträckning i dag förstår att också unga kvinnor och flickor kan ha samma problematik.

Bifall till motionen! Men jag förstår att det inte är någon större motsättning egentligen. Det kanske inte är någon motsättning alls.

§ 95 Valärenden

Anförande nr 192

Birgitta Sevefjord (V): Här kan ni se att det finns ett ersättaryttrande till protokollet från AU i morse. I konsekvens med det väljer Vänsterpartiet att inte delta i beslutet.

Förteckning över talare
(siffrorna avser anförandets nummer)

Nanna Wikholm (S) 3:1, 3, 8
Landstingsrådet Wennerholm (M) 3:2, 9, 21, 69, 71, 73, 81, 83, 85, 162, 169, 175, 182, 185
Landstingsrådet Rydberg (FP) 3:4, 12, 16, 18, 26, 109, 189
Vivianne Gunnarsson (MP) 3:5, 68, 70, 72, 143
Landstingsrådet Andersson (C) 3:6, 51, 53, 55, 96, 112, 117, 121, 137, 139, 141, 142, 144
Landstingsrådet Ullberg (S) 3:7, 10, 20, 24, 80, 82, 84, 163
Helene Öberg (MP) 3:11, 15
Johan Sjölander (S) 3:13, 188, 190
Åsa Brunius (V) 3:14
Birgitta Sevefjord (V) 3:17, 43, 74, 76, 78, 135, 191, 192
Gunilla Roxby Cromvall (V) 3:19, 22, 114, 161, 165, 166, 173, 174, 178, 187
Stella Fare (FP) 3:23
Sverre Launy (V) 3:25, 28
Marie Åkesdotter (MP) 3:27
Lars Dahlberg (S) 3:29, 31, 33, 133, 145, 148, 152
Landstingsrådet Nyman (KD) 3:30, 32, 103, 111
Landstingsrådet Jörnehed (V) 3:34, 36, 39, 56, 58, 60, 94, 110, 116, 153, 155, 158, 160
Landstingsrådet Reinfeldt (M) 3:35, 40, 45, 47, 49, 75, 77, 79
Hans Lindqvist (C) 3:37, 41, 177
Tomas Eriksson (MP) 3:38, 42, 50, 52, 54, 101, 108, 120, 138, 140, 184, 186
Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S) 3:44, 46, 48, 107, 119
Landstingsrådet Starbrink (FP) 3:57, 59, 61, 63, 65, 67, 87, 89, 91, 150, 157, 159
Landstingsrådet Larsson (S) 3:62, 64, 66
Cecilia Obermüller (MP) 3:86, 88, 90
Eva Lannerö (KD) 3:92, 98, 105
Inger Ros (S) 3:93, 99
Lena Huss (FP) 3:95, 100, 104
Kjell Treslow (M) 3:97
Landstingsrådet Lundquist (M) 3:102, 151, 154, 156
Landstingsrådet Rosdahl (M) 3:106, 115, 129, 131, 146
Landstingsrådet Blombäck (MP) 3:113, 124, 164, 170
Jan Holmberg (M) 3:118
Thomas Magnusson (V) 3:122
Landstingsrådet Broberg 3:123, 132, 134, 136
Peter Kockum (M) 3:125
Kenneth Strömberg (S) 3:126
Göran Hammarsjö (S) 3:127
Gunilla Jerlinger (S) 3:128
Lars Tunberg 3:130
Hans Åberg (FP) 3:147, 149
Anna Sehlin (V) 3:167, 172, 176, 180, 183
Lennart Adell Kind (FP) 3:168
Bosse Andersson (C) 3:171
Lukas Forslund (C) 3:179, 181