

Justerat tisdagen den 6 maj beträffande § 78 och § 82, i övrigt tisdagen den 20 maj 2014

Inger Linge

Conny Andersson

Sven-Erik Köhlin

§ 55

Inledning och justering m.m.

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Ordföranden konstaterade att 94 ledamöter var närvarande och 55 ledamöter var frånvarande.

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

Protokollet skall justeras senast tisdag den 20 maj 2014.

§ 56

Bordlagd interpellation 2013:33 av Birgitta Sevefjord (V) om bristande operationskapacitet vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

LS 1311-1523

Anf. 1-6

Inleddes kl. 10.04 och avslutades kl. 10.17.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Fullmäktige medgav den 3 december 2013 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 18 februari och den 18 mars 2014.

Svar på interpellationen, se bilaga 1.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Birgitta Sevefjord och landstingsrådet Anna Starbrink.

§ 57

Bordlagd interpellation 2014:2 av Helene Öberg (MP) om bemanning inom barnsjukvården

LS 1402-0204

Anf. 7-14

Inleddes kl. 10.17 och avslutades kl. 10.33.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Fullmäktige medgav den 18 februari 2014 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 18 mars 2014.

Svar på interpellationen, se bilaga 2.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Helene Öberg, Anna Starbrink och Håkan Jörnehed.

§ 58**Bordlagd interpellation 2014:3 av Pia Ortiz-Venegas (V) om arbetsvillkoren för taxiförarna i färdtjänsten**

LS 1402-0205

Anf. 15-21

Inleddes kl. 10.33 och avslutades kl. 10.55.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för trafikfrågor. Fullmäktige medgav den 18 februari 2014 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 18 mars 2014.

Svar på interpellationen, se bilaga 3.

Landstingsrådet Christer G Wennerholm hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Pia Ortiz-Venegas, landstingsrådet Christer G Wennerholm, Catarina Agrell, Karl Henriksson, Yvonne Blombäck och Lowisa Anderzon.

§ 59**Bordlagd interpellation 2014:4 av Anna Sehlin (V) om åtgärder mot dubbdäck**

LS 1402-0206

Anf. 22-31

Inleddes kl. 10.55 och avslutades kl. 11.16.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för miljöfrågor. Fullmäktige medgav den 18 februari 2014 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 18 mars 2014.

Svar på interpellationen, se bilaga 4.

Landstingsrådet Gustav Hemming hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Anna Sehlin, landstingsrådet Gustav Hemming, Cecilia Obermüller, Anders Ekegren samt Nanna Wikholm.

§ 60**Bordlagd interpellation 2014:5 av Catarina Wahlgren (V) om veckoarbetstiden för nattarbetare**

LS 1402-0207

Anf. 32-36

Inleddes kl. 11.16 och avslutades kl. 11.26.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Fullmäktige medgav den 18 februari 2014 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 18 mars 2014.

Svar på interpellationen, se bilaga 5.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Catharina Wahlgren samt landstingsråden Anna Starbrink och Håkan Jörnehed.

§ 61**Interpellation 2014:6 av Helene Hellmark Knutsson (S) om revisorskritiken av bristande kontroll av antalet vårdplatser**

LS 1403-0320

Anf. 37-49

Inleddes kl. 11.26 och avslutades kl. 11.45.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för finansfrågor. Fullmäktige medgav den 18 mars 2014 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 6.

Landstingsrådet Torbjörn Rosdahl hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Helene Hellmark Knutsson, Torbjörn Rosdahl och Håkan Jörnehed, Hans Lindqvist samt landstingsrådet Dag Larsson.

§ 62

Interpellation 2014:7 av Håkan Jörnehed (V) om tillgången på vårdplatser
LS 1403-0321

Anf. 50-55

Inleddes kl. 11.45 och avslutades kl. 11.59.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Fullmäktige medgav den 18 mars 2014 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 7.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Håkan Jörnehed och Anna Starbrink.

§ 63

Interpellation 2014:8 av Erika Ullberg (S) om tunnelbanans utbyggnad
LS 1403-0322

Inleddes kl. 11.59 och avslutades kl. 11.59.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 64

Interpellation 2014:9 av Dag Larsson (S) om utveckling av förlossningsvården i Stockholms län
LS 1403-0323

Inleddes kl. 11.59 och avslutades kl. 11.59.

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 65

Frågestund
LS 1405-0586

Anf. 56-109

Inleddes kl. 11.59 och avslutades kl.13.02.

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

1. Fråga av Helene Hellmark Knutsson (S) till landstingsrådet Torbjörn Rosdahl (M): Tänker du, utifrån landstingsstyrelsens uppsiktsplikt, vidta åtgärder med anledning att AB SL återigen riskerar att hamna hundratals miljoner under budget vad avser biljettintäkterna?

2. Fråga av Tomas Eriksson (MP) till landstingsrådet Torbjörn Rosdahl (M): Med anledning av Dagens industris uppgifter om att nya karolinska blir 2 miljarder dyrare, har du en plan för att finansiera det?
3. Fråga av Håkan Jörnehed (V) till landstingsrådet Anna Starbrink (FP): Tycker du att det är bra att en hel avdelning – gastro på Huddinge sjukhus – sedan över ett år bemannas av enbart hyrpersonal bestående av sjuksköterskor?
4. Fråga av Dag Larsson (S) till landstingsrådet Filippa Reinfeldt (M): Är du nöjd med att endast drygt varannan kvinna mellan 16 och 26 är vaccinerad mot HPV i Stockholms läns landsting, trots en massiv informationskampanj?
5. Fråga av Vivianne Gunnarsson (MP) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Kommer Waxholmsbolagets vinterhamn med verkstäder vid Blasieholmen att kunna finnas kvar då Nobelmuseet byggs?
6. Fråga av Birgitta Sevefjord (V) till landstingsrådet Anna Starbrink (FP): Vore det inte en god ide att lyssna på sjuksköterskornas krav på 25 000 kr i ingångslön och på så sätt förbättra personalsituationen inför sommaren?
7. Fråga av Nanna Wikholm (S) till landstingsrådet Gustav Hemming (C): Kommer den nuvarande majoriteten tillskjuta de medel som behövs så att Skärgårdstiftelsen får möjlighet att fullgöra sitt viktiga uppdrag för att bevara Stockholms skärgård öppen och tillgänglig för alla?
8. Fråga av Vivianne Gunnarsson (MP) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Menar du att det är ett riktigt beslut att dra in buss 4:as hållplats Stadion som är närmast till Sophiahemmet?
9. Fråga av Anna Sehlin (V) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Anser du att utbyggnaden av tunnelbanan till Nacka, Barkarby och Arenastaden är beroende av att Förbifart Stockholm byggs?

Frågorna antecknades som besvarade.

Fullmäktige beslutade enligt 2:e vice ordförandens förslag att den återstående frågan på den utdelade förteckningen inte skulle besvaras.

§ 66

Bekräftande av fullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13.03 och avslutades kl. 13.03.

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

§ 67

Kungörelse och annonsering

Inleddes kl. 13.04 och avslutades kl. 13.04.

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde anslogs den 24 april 2014 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare samt till länsstyrelsen.

Föredragningslistan infördes den 29 april 2014 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Tillägg till föredragningslista anslogs den 30 april 2014 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

§ 68

Anmälan av länsstyrelsens beslut att för tiden t.o.m. den 14 oktober 2014 till ny ersättare i valkrets NV efter Georg Gustafsson (S) utse Erna Wallström (S)
LS 1403-0334

Inleddes kl. 13.05 och avslutades kl. 13.05.

Fullmäktige beslutade enligt ordföranden förslag att lägga anmälan till handlingarna.

§ 69

Överläggning i ärendet om årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting (förslag 17)
LS 1310-1285

Anf. 110-210

Inleddes kl. 13.06 och avslutades kl. 16.03.

I överläggningen yttrade sig landstingsråden Torbjörn Rosdahl, Helene Hellmark Knutsson, Helene Öberg, Birgitta Rydberg, Håkan Jörnehed, Stig Nyman och Gustav Hemming, Stella Fare, Yvonne Blombäck, Tomas Eriksson, landstingsrådet Filippa Reinfeldt, Nanna Wikholm, landstingsrådet Christer G Wennerholm, Gunilla Roxby Cromvall, Vivianne Gunnarsson, Hans Lindqvist, Karl Henriksson, Thomas Magnusson, Lukas Forslund, Jessica Ericsson, Lars-Erik Salminen samt Kerstin Pettersson.

§ 70

Revisionsberättelser över dels landstingsstyrelsen, dels övriga nämnders, styrelser och bolags verksamhet för år 2013 samt ansvarsprövning (förslag 18)
LS 1404-0496

Anf. 211-216

Inleddes kl. 16.04 och avslutades kl. 16.39.

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

I ärendet yttrade sig revisorerna Peter Kockum, Kenneth Strömberg, Göran Hammarsjö och Berit Assarsson. Dessutom yttrade sig Jan Holmberg.

BESLUT

Revisorsgrupp I

Fullmäktige beslutade

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning bevilja ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen och styrelser i revisorsgrupp I

att med åberopande av revisorernas tillstyrkande och presidietts beredning uppdra åt landstingets ombud vid respektive bolagsstämma rösta för att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet.

De ledamöter och ersättare som innehaft uppdrag i landstingsstyrelsen och styrelser inom revisorsgrupp I deltog inte i behandlingen och besluten gällande ansvarsprövning för de styrelser i vilka de innehaft uppdrag.

Revisorsgrupp II

Fullmäktige beslutade

att med återopande av revisorernas tillstyrkande och presidiets beredning bevilja ansvarsfrihet för nämnder och styrelser i revisorsgrupp II samt för Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje och förbundsdirektionen för Kommunalförbundet Ågarsamverkan i Norrtälje sjukvård och Omsorg för verksamheten 2013

att med återopande av revisorernas tillstyrkande och presidiets beredning uppdra åt landstingets ombud vid respektive bolagsstämma rösta för att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet.

De ledamöter och ersättare som innehaft uppdrag i nämnder och styrelser inom revisorsgrupp II deltog inte i behandlingen och besluten gällande ansvarsprövning för de styrelser i vilka de innehaft uppdrag.

Revisorsgrupp III

Fullmäktige beslutade

att med återopande av revisorernas tillstyrkande och presidiets beredning bevilja ansvarsfrihet för nämnder och styrelser i revisorsgrupp III

att med återopande av revisorernas tillstyrkande och presidiets beredning uppdra åt landstingets ombud vid respektive bolagsstämma rösta för att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet.

De ledamöter och ersättare som innehaft uppdrag i nämnder och styrelser inom revisorsgrupp III deltog inte i behandlingen och besluten gällande ansvarsprövning för de styrelser i vilka de innehaft uppdrag.

§ 71

Beslut i ärendet om årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting (förslag 17)

LS 1310-1285

Inleddes kl. 16.40 och avslutades kl. 16.42.

Under den tidigare överläggningen i ärendet under § 69 framställdes följande yrkanden.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till MP-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen med följande ändring: I första stycket tredje sidan ska följande text tas bort "Vi vill att den nuvarande miljöredovisningen, som nu görs separat, görs om till en samlad hållbarhetsredovisning och alltså ingår som en integrerad del i årsredovisningen. Vi tror att en sammanslagning av miljö- och årsredovisningen kommer att ge landstingets verksamheter, beställarnämnder och förvaltningar en tydligare styrning mot att prioritera och genomföra landstingets beslutade miljömål."

I första stycket tredje sidan ska i stället följande text infogas: "Vi vill att utöver den nuvarande miljöredovisningen, även ska göras en samlad hållbarhetsredovisning".

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2013

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

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2013 för resultatenheter inom förvaltningar

att godkänna uppdrag 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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2013 om -640 465 930 kronor samt SL-koncernens förlust om -20 957 318 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet

att godkänna uppdrag 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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2013 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt bilaga Underlag beräkning aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 12 550 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 20 000 000 kronor, Stockholm Care AB med 330 000 kronor och till Locum AB med 16 000 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 20 957 318 kronor i enlighet med gällande sanktions- och vinstdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering reglerar 12 575 000 kronor från Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje/Norrtälje kommun med anledning av landstingets del av nämndens resultat

att godkänna återrapportering av mål och indikatorer enligt bilaga

att godkänna att verksamheten under år 2013 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folkandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att godkänna att verksamheten under år 2013 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folkandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2013 inklusive bilaga med återrapportering av uppdrag.

RESERVATION

MP-ledamöterna reserverade sig mot landstingsstyrelsens beslut.

UTTALANDEN

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

§ 72

Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting (förslag 19)

LS 1310-1361

Anf. 217-223

Inleddes kl. 16.42 och avslutades kl. 16.57.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Torbjörn Rosdahl, Anders Lönnberg, Ninos Maraha, Gunilla Roxby Cromvall samt landstingsråden Gustav Hemming och Helene Öberg.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall med instämmande av V-ledamöterna till MP- och S-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 tillskjuta 35 600 000 kronor i landstingsbidrag till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för år 2014

att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta tillskottet även för åren 2015-2017, i samband med budget 2015

att uppdra till koncernfinansiering att under år 2014 utbetala 35 600 000 kronor till Norrtälje kommun för ett utökat landstingsbidrag till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att löpande arbeta med för patienter effektivare vårdflöde

att uppdra åt Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje samt hälso- och sjukvårdsnämnen att utarbeta former för samarbete kring löpande analyser och uppföljning av vårdkonsumtion samt att inkludera Norrtälje i analyser som genomförs för övriga vården i länet.

RESERVATION

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

§ 73

Uppdelning av investeringsobjekt Thorax/lab, Nya Karolinska Solna (NKS) till två investeringsobjekt i investeringsplanen (förslag 20)

LS 1402-0210

Anf. 224

Inleddes kl. 16.58 och avslutades kl. 16.59.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Torbjörn Rosdahl.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att dela investeringsobjektet Thorax/lab NKS med totalutgift 797 700 000 kronor i investeringsplan för åren 2014-2018 till investeringsobjekten N-kvarteren – ombyggnad med totalutgift 714 700 000 kronor respektive L-kvarteret ombyggnad lab med totalutgift 83 000 000 kronor

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genom teknisk justering omarbeta investeringsplanen för åren 2014-2018 för landstingsstyrelsen med uppdelning av investeringsobjektet Thorax/lab NKS till två investeringsobjekt.

§ 74

Tilläggsavtal nr 28 och 33 till Projektavtalet samt tillkommande medicinteknisk utrustning och inredning för Nya Karolinska Solna (NKS) (förslag 21)

LS 1401-0061, 1401-0062

Anf. 225-240

Inleddes kl. 16.59 och avslutades kl. 17.28.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Torbjörn Rosdahl, Anders Lönnberg, landstingsrådet Helene Öberg, Birgitta Sevefjord, landstingsrådet Stig Nyman samt Michel Silvestri.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna Tilläggsavtal nr 28 till Projektavtalet "ÄF nr 14 – Laboratorier plan 5 till och med 10 (del av)", med en investering på 182 433 646 kronor

att godkänna Tilläggsavtal nr 33 till Projektavtalet "ÄF nr 27 – Sjukhusapotek", med en investering på 81 764 279 kronor

att godkänna tillkommande investeringsutgifter avseende medicinteknisk utrustning och inredning på 116 000 000 kronor till forskningsbyggnaden

att godkänna att 2014 års investeringsbudget för landstingsstyrelsen utökas med 74 000 000 kronor

att fastställa 2014 års investeringsbudget för landstingsstyrelsen till 4 324 800 000 kronor

att finansieringen av landstingsstyrelsens utökade investeringsbudget för år 2014 sker via 2930 Koncernfinansiering

att uppdra åt landstingsstyrelsen att i samband med budget 2015 inarbeta tillkommande utgifter och kostnader för åren 2015-2017.

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

§ 75

Återrapportering av 4D – samverkansprojekt mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet (förslag 22)

LS 1312-1531

Anf. 241-245

Inleddes kl. 17.29 och avslutades kl.17.45.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Torbjörn Rosdahl och Stig Nyman, Michel Silvestri, Anders Lönnberg samt Hans Lindqvist.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna återrapportering av projekt 4D och lägga rapporten till handlingarna.

§ 76

Årsredovisning år 2013 för Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och omsorg (förslag 23)

LS 1403-0373

Inleddes kl. 17.45 och avslutades kl. 17.45.

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna årsredovisning 2013 för Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och Omsorg

*att, under förutsättning av revisorernas tillstyrkande, bevilja ansvarsfrihet för förbunds-
direktionen i Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och Omsorg för
verksamheten år 2013.*

Det antecknades att landstingsrådet Torbjörn Rosdahl och Håkan Jonsson inte deltog i behandlingen och beslutet gällande ansvarsprövning.

§ 77**Hantering av beslut för strategiska fastighetsinvesteringar (förslag 24)**

LS 1403-0413

Anf. 246-255

Inleddes kl. 17.46 och avslutades kl. 18.12.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Charlotte Broberg, Anders Lönnberg, Vivianne Gunnarsson samt Birgitta Sevefjord.

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till S-, MP- och V-ledamöternas förslag innebärande avslag på landstingsstyrelsens förslag

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

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition.

Den som bifaller landstingsstyrelsens förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat enligt S-, MP- och V-ledamöternas förslag.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablan visade 69 ja-röster, 45 nej-röster och att 35 ledamöter var frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 8.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att delegera landstingsfullmäktiges inriktningsbeslut och genomförandebeslut, i enlighet med Investeringsstrategins Ansvars- och beslutsordning, till landstingsstyrelsen avseende de strategiska fastighetsinvesteringarna, i enlighet med vad som framgår av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt landstingsstyrelsen att analysera och utvärdera landstingets Investeringsstrategi och tillhörande Ansvars- och beslutsordning utifrån ett perspektiv om förstärkt implementering i syfte att effektivisera landstingets planering, genomförande och hantering av investeringar, samt vid behov föreslå förändringar och justeringar i Investeringsstrategin och tillhörande Ansvars- och beslutsordning.

RESERVATION

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

§ 78**Inrättande av Samordningsförbundet Södra Roslagen (förslag 25)**

LS 1402-0230

Inleddes kl. 18.13 och avslutades kl. 18.13.

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att inrätta ett gemensamt samordningsförbund för Täby och Österåkers kommuner

att godkänna föreslagen förbundsordning för Samordningsförbundet Södra Roslagen

att godkänna avsiktsförklaringen för det fortsatta arbetet

att utse en ledamot och en ersättare till styrelsen för Samordningsförbundet Södra Roslagen

att utse en revisor till Samordningsförbundet för Södra Roslagen

att Samordningsförbundet Södra Roslagen startar sin verksamhet från och med den 7 maj 2014.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 79

Förnyat genomförande- och anskaffningsbeslut av enskild upphandling inom Projekt SL Lås (förslag 26)

LS 1312-1601

Inleddes kl. 18.14 och avslutades kl. 18.14.

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fatta genomförandebeslut för projekt SL Lås till en investeringsutgift av 402 000 000 kronor

att uppdra åt trafiknämnden att inarbeta investeringsutgiften inom nämndens fastställda investeringsram för respektive år 2015-2017.

§ 80

Genomförandebeslut om investering i lågfrekvent underhåll av X60 pendeltågsfordon (förslag 27)

LS 1311-1455

Inleddes kl. 18.14 och avslutades kl. 18.14.

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fatta genomförandebeslut om investering i lågfrekvent underhåll av X60 pendeltågsfordon om högst 250 000 000 kronor inklusive index

att uppdra åt trafiknämnden att inarbeta investeringsutgiften inom trafiknämndens fastställda investeringsram för respektive år 2014-2018.

§ 81

Ny överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin (förslag 28)

LS 1311-1476

Anf. 256-259

Inleddes kl. 18.14 och avslutades kl. 18.21.

I ärendet yttrade sig Michel Silvestri och landstingsrådet Anna Starbrink.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anta överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin

att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidta de åtgärder som behövs för att överenskommelsen ska kunna tillämpas på det sätt som är avsett inom Stockholms läns landsting och dess bolag.

UTTALANDE

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

§ 82

Valärenden (förslag 29 och förslag 30)

Inleddes kl. 18.21 och avslutades kl. 18.24.

Fullmäktige beslutade att medge befrielse för Johnny Nadéus (S) från uppdraget som ersättare i kulturnämnden samt för Kajsa Elfström (S) från uppdraget som ersättare i sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje.

Fullmäktige valde enligt valberedningens förslag

AB Storstockholms Lokaltrafik för tiden från ordinarie bolagsstämma 2014 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2015

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 2014 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2015

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 2014 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2015

Ledamöter

M Charlotte Broberg
 M Kjell Treslow

Suppleanter

M Christer Grunder
 FP Karin Westerberg

Kulturnämnden för tiden 6 maj 2014 - 31 december 2014

Ersättare

S Robert Johansson (efter Johnny Nadérus)

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

För ledamöterna Sladic, Johansson Lindfors och Sjöström inträder ersättarna El-Bidawi, Johansson, Breidenstein och Fröberg; För ledamoten Melin inträder ersättarna Breidenstein, Fröberg, El-Bidawi och Johansson.

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för tiden 6 maj 2014 - 31 december 2014

Ersättare

S Bordläggs (efter Kajsa Elfström)

Samordningsförbundet Södra Roslagen för tiden 7 maj 2014 - 31 december 2014

Ledamot

M Lotta Lindblad-Söderman

Ersättare

S Anette Dahlgren

Revisor

M Karin Brodin

Förvaltningsrätten i Stockholm för tiden 6 maj 2014 - 31 december 2014

Nämndemän

M	Elisabeth Hellström	(efter Gunilla Hallberg)
C	Bordläggs	(efter Madeleine Sjöbage)
S	Bordläggs	(efter Pablo Leiva)
MP	Bordläggs	(efter Kai Bergendahl)
MP	Bordläggs	(efter Liv Almstedt)
MP	Bordläggs	(efter Alexandra Krasuska)
V		(efter Hans Enroth)

Förvaltningsrätten i Uppsala för tiden 6 maj 2014 - 31 december 2014

Nämndeman

V Bordläggs

Svea hovrätt för tiden 6 maj 2014 - 31 december 2014

Nämndeman

MP Bordläggs (efter Hanna Zetterlund)

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens arbetsutskotts förslag

att välja för tiden från ordinarie bolagsstämma 2014 till ordinarie bolagsstämma 2015

Danderyds sjukhus AB

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

Södersjukhuset AB

Kajsa Lindstahl	Ordförande
Robert Gyll	Vice ordförande
Lars Andåker	Ledamot
Göran Stiernstedt	Ledamot (ny)
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 Liliemark	Ledamot
Christina Torstensson	Ledamot

Folkandvården Stockholms län AB

Meg Tivéus	Ordförande
Torbjörn Ekström	Ledamot
Eva Frunk Lind	Ledamot
Lennart Läftman	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
Mikael Forss	Ledamot (ny)
Lena Hofsberger	Ledamot
Bo Krogvig	Ledamot

TioHundra AB

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

Ordförande
 Ledamot
 Ledamot
 Ledamot
 Ledamot
 Ledamot
 Ledamot

Prima Liv

Stefan Jacobson
 Carl-Göran Ericsson
 Lena Holm

Ordförande
 Ledamot
 Ledamot

Huddinge universitetssjukhus AB (vilande bolag)

Anders Nyström
 Gunnel Forsberg
 Eva-Karin Sennette

Ordförande
 Ledamot
 Ledamot (ny)

AB Terreno (dotterbolag Locum)

Marie Boestad
 Dan Eriksson
 Charlotte Viksten

Ordförande
 Ledamot
 Ledamot

SL Infrateknik AB (dotterbolag SL AB)

Anders Lindström
 Björn Holmberg
 Ragna Forslund

Ordförande
 Ledamot
 Ledamot

SL Finans AB (dotterbolag SL AB)

Anders Lindström
 Håkan Nilsson (VD)
 Gunnel Forsberg
 Frida Svensson
 Peter Fransson

Ordförande
 Ledamot (ny)
 Ledamot
 Ledamot
 Suppleant

SL HR Service AB (vilande dotterbolag SL AB)

Björn Holmberg
 Lars Gereholt

Ledamot
 Suppleant

SL Kundtjänst AB (vilande dotterbolag SL AB)

Björn Holmberg
 Ragna Forslund

Ledamot
 Suppleant

Fastighets AB Viggstaberget (vilande dotterbolag SL AB)

Björn Holmberg
 Lars Gereholt

Ledamot
 Suppleant

Tågria AB (vilande dotterbolag SL AB)

Sara Catoni
 Björn Holmberg

Ledamot
 Suppleant

Jernhusen Stockholm 120 AB uät SL Älvsjö AB

Anders Lindström
 Håkan Nilsson

Ledamot
 Suppleant

Transitio AB

Sara Catoni

Ledamot

Samtrafiken i Sverige AB

Anders Lindström

Ledamot (ny)

Resekortet i Sverige AB

Henrik Normark

Ledamot (ny)

Trafik i Mälardalen AB (TiM)

Anders Lindström

Ledamot

SLL Internfinans AB

Torbjörn Rosdahl (M)

Ledamot

Helene Hellmark Knutsson (S)

Ledamot

Lennart Läftman (-)

Ledamot

Hillevi Rosenquist (-)

Ledamot

Nils Wilborg (-)

Ledamot

Gunnel Forsberg (-)

Suppleant

Håkan Nilsson (-)

Suppleant (ny)

Torbjörn Rosdahl (M)

Ordförande

Helene Hellmark Knutsson (S)

Vice ordförande

Mälardalstrafik AB, Mälalab

Christer G Wennerholm (M)

Ledamot

Erika Ullberg (S)

Ledamot

Lennart Kaldéren (M)

Suppleant

Nanna Wikholm (S)

Suppleant

Almi företagspartner Stockholm Sörmland AB

Lena Cronvall Morén (M)

Ledamot

Staffan Holmberg (S)

Ledamot

Christina Widerberg Söderholm (-)

Ledamot

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 83**Anmälan av nya motioner**

LS 1405-0597, 0598, 0599

Inleddes kl. 18.25 och avslutades kl. 18.25.

Nr 2014:8 av Tomas Melin m.fl. (MP) om att ta fram en regional strategi för kulturen i Stockholmsregionen

Nr 2014:9 av Cecilia Obermüller m.fl. (MP) om hälsoutvärdering av Förbifart Stockholm

Nr 2014:10 av Michel Silvestri m.fl. (MP) om nolltolerans mot icke certifierad palmolja – för klimatet, den biologiska mångfalden och människors hälsa

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

§ 84
Anmälan av ny interpellation
LS 1405-0555

Inleddes kl. 18.25 och avslutades kl. 18.25.

Nr 2014:10 av Dag Larsson (S) om sommarbemanningen på länets sjukhus

Interpellationen ska besvaras vid nästa sammanträde.

Avslutning

Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 18.25.

Vid protokollet

Elisabeth Angard Levander

Karin Mikaelsson

Anföranden vid Stockholms läns landstingsfullmäktiges sammanträde den 6 maj 2014

§ 56 Bordlagd interpellation 2013:33 av Birgitta Sevefjord (V) om bristande operationskapacitet vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

Anförande nr 1

Birgitta Sevefjord (V): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag har ställt en interpellation om bristande operationskapacitet på Karolinskas Huddingesajt. Vi vet ju att många vårdplatser är stängda på våra akutsjukhus på grund av att vi har brist på personal, framför allt sjuksköterskor och de flesta stängda platser finns på Karolinska sjukhuset. Men det är inte lika känt att den här bristen på personal har gjort att Karolinska sjukhuset i Huddinge har tvingats hyra in sig på operationssalar i centrala Stockholm hos privata vårdgivare för att kunna operera. Det är just gynekologin på Huddinge sjukhus som har tvingats göra detta. Under nio dagar har man hyrt operationssalar hos två tre privata vårdgivare i centrala Stockholm, till en kostnad som är 200–300 procent dyrare än om man opererat på det egna sjukhuset. Det innebär att kvinnor med olika gynekologiska besvär som framfall, urinläckage, avföringsläckage och så vidare tvingas opereras inne i centrala Stockholm i stället för på sitt sjukhus, Huddinge. Och det är inte bara så att patienterna flyttas dit, utan man flyttar också kirurgerna in till de privata vårdgivarna i centrala Stockholm. Det följer då med en läkare som opererar och ibland också vissa material för att kunna genomföra operationen.

Det är, tycker jag, ett jättemisslyckande från Alliansens sida, att inte ens vårt universitetssjukhus klarar av sitt uppdrag att operera patienter.

När jag i min interpellation frågar vilka åtgärder du har vidtagit för att komma till rätta med det här problemet, svarar du att 24 nya operationssalar kommer att vara i drift 2018. Det är faktiskt inte svar på min fråga! Problemet kvarstår, för problemet är inte att det inte finns operationssalar utan att det inte finns personal som kan vara med när man ska operera. Det är operationssjuksköterskor och narkossjuksköterskor som fattas. Jag utgår från att du som personallandstingsråd förstår detta.

Så svaret på min fråga vad du tänker göra för att åtgärda det här återstår. När kommer de kvinnor som i dag står i en åtta månader lång kö vid Huddinge sjukhus – en kö som växer – att få operera framfall, endometrios, urin- och avföringsläckage på Huddinge sjukhus och få, som du skriver i ditt svar, en god vård av hög kvalitet?

För så är det ju inte nu. Kvinnor med svåra problem står i den längsta kön, samtidigt som kvinnor med lättare problem opereras hos privata vårdgivare inne i centrala Stockholm. De tar nämligen inte emot kvinnor med de svåraste problemen, utan det är kvinnor som är förhållandevis friska och starka som opereras där. De svårast sjuka kvinnorna står kvar i en lång operationskö på Huddinge sjukhus.

Anförande nr 2

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Ordförande, fullmäktige! Tack, Birgitta Sevefjord, för interpellationen om operationskapaciteten på Karolinska sjukhuset.

Som alla vet pågår det ett intensivt arbete med att utveckla och utöka sjukhusens kapacitet, och det innebär bland annat en kraftfull utveckling av operationskapaciteten på Karolinska sjukhuset.

Sedan är det precis som Birgitta säger, att Karolinska sjukhuset har en särskild utmaning i kompetens försörjningen. Vi för naturligtvis en löpande dialog med sjukhuset kring den utvecklingen, och jag kan konstatera att man vidtar en hel del, som jag tror, alldeles

nödvändiga åtgärder för att få ordning på situationen både på kort och på lång sikt. Det handlar om att arbeta intensivt med rekryteringen, och det pågår för fullt.

Sjukhuset arbetar strategiskt och långsiktigt – och det är viktigt, menar jag. Man gör insatser genom att skapa introduktionsår eller traineeår för nya sjuksköterskor. Man arbetar med att utveckla en kompetenstrappa för att skapa bättre karriärvägar och bättre löneutveckling i syfte att stärka sig som en attraktiv arbetsgivare. Detta bland många andra åtgärder. Såvitt vi kan se så här långt på det här året har man varit framgångsrik och lyckats rekrytera betydligt fler än tidigare.

Vi gör ju också en hel del andra åtgärder, beslutade i den här salen – utbildningsinsatser och lönesatningar med mera.

En annan åtgärd som har vidtagits är samarbete med externa aktörer. Det är en planerad åtgärd, som man har diskuterat under en tid. Jag tror att det är en bra väg att gå, att försöka skapa samarbete med externa aktörer som kan avlasta sjukhusen och hjälpa till med de patienter som inte behöver akutsjukhusens resurser. Det ligger ju i linje med de tankar vi har kring Framtidens hälso- och sjukvård. Jag menar att det är en klok inriktning att ta hjälp av andra aktörer för att avlasta och skapa utrymme för de patienter som behöver sjukhusets egna resurser.

Det här skedde under åtta dagar 2013. 64 operationer genomfördes – det var alltså en av fem liknande operationer som genomfördes under den perioden som gjordes utanför sjukhuset, fyra av fem inne på sjukhuset.

De långsiktiga lösningarna är just att fortsätta arbete och gnetandet med att vässa sig när det gäller att rekrytera och utveckla kompetensen hos medarbetarna, men det handlar också om en kraftfull investering, som ni alla känner till, och att arbeta med att göra den här omställningen som ligger i linje med Framtidens hälso- och sjukvård, där flera aktörer ska vara med och avlasta akutsjukhusen.

Anförande nr 3

Birgitta Sevefjord (V): Men det är ju inga kortsiktiga lösningar som du pratar om! Det är lösningar som ligger långt in på nästa mandatperiod. Vad ska vi göra med de svårt sjuka kvinnorna som står i kö på Huddinge sjukhus för gynekologiska operationer – svåra framfall, svår endometriosis, svåra urin- och avföringsläckage på grund av till exempel komplicerade förlossningar? Ska vi säga till de kvinnorna att de får stå och vänta i kön till 2018 när vi får fler operationssalar?

Det löser inte problemet, för problemet är att vi inte har tillräckligt med personal. En konsekvens av just vårdval gynekologi – sedan kan man tycka vad man vill, om det är bra eller dåligt – har ändå blivit att personal som jobbar på de stora akutsjukhusen söker sig till privata vårdgivare, där man får lite bättre lön men framför allt bättre arbetsförhållanden – man får exempelvis jobba dagtid i stället för två- eller treskift. På så sätt har man urvattnat de stora akutsjukhusens personalresurser för att kunna bra jobb inne på akutsjukhusen.

Konsekvensen av att personalen har flyttat på sig – och jag har inga synpunkter på det, jag förstår varför man gör det – är att akutsjukhusen inte kan leva upp till sitt uppdrag, att ta emot de svårast sjuka. De svårast sjuka när det gäller gynekologi på Huddinge står i längre kö än de lättare sjuka, för det är de lättast sjuka, de friskare kvinnorna, som har opererats inne i centrala Stockholm medan de svårt sjuka kvinnorna står i en lång och växande kö på Huddinge sjukhus.

Du säger att det är en bra väg att samarbeta med externa aktörer. Ja, det kanske det är med tanke på att privatiseringen i Stockholm har gått så långt. Men är det en bra väg, när detta samarbete leder till att kostnaderna ökar med 200–300 procent? Det blir inte billigare för dem som jobbar inom vården, det blir inte billigare för skattebetalarna, när kostnaderna ökar så kraftigt när man samarbetar med privata vårdgivare i centrala Stockholm. 200–300

procent har kostnaderna ökat för de här operationerna. På Huddinge sjukhus kostar en dags operation ungefär 22 000 kronor. Här har man opererat inne hos privata aktörer för 65 000 kronor om dagen. Är det en bra väg att gå, som du säger? Jag ställer den frågan till dig.

Det här är faktiskt en kvinnofråga, en jämställdhetsfråga. Man måste aktivt ta tag i den här frågan. Du kan inte säga att vi kommer att lösa det här genom utbildning och genom nya operationssalar. Därför att har vi inte personal i dag måste de här kvinnorna stå i kö och må dåligt!

Och det är ofta kvinnor från södra delen av länet, kanske invandrarkvinnor med dålig svenska som inte vet hur man tar sig fram i systemet, som drabbas hårdast. Det är en ojämsställd hälso- och sjukvårdspolitik. Jag tycker dessutom att den strider mot hälso- och sjukvårdslagen, där de som är svårast sjuka ska gå först – här går de lättare sjuka före de svårast sjuka. Det är ingen bra politik.

Anförande nr 4

Landstingsrådet **Starrink** (FP): Tack för det, ordförande! Jag tycker att det är viktigt att fullfölja tanken på att de som inte behöver akutsjukhusens resurser inte heller ska komma till akutsjukhusen. På det sättet är det viktigt att man etablerar kontakter och samarbetar med externa aktörer.

Jag har inte samma ideologiska skyggglappar – jag tycker det är bra om fler aktörer är med och bidrar, men det är viktigt att det sker under ordnade former. Därför är det oerhört centralt att man gör ordentliga upphandlingar. Det leder till, tror jag i alla fall, att vi också får en mer kostnadseffektiv vård. Det har inte skett på Karolinska, som jag bedömer det, under hösten utan där har man skapat åtgärderna ändå – därav det höga priset.

Att fortsätta jobba med privata aktörer som kan avlasta sjukhusen de patienter som inte behöver akutsjukhusens resurser så att alla de som du nu beskriver väntar i kö faktiskt får komma fram och få sin operation, det tycker jag är smart politik. Det är bra för de här kvinnorna, det är bra för värden som helhet om den används mycket mer effektivt, och det är bra för oss som skattebetalare också att veta att våra resurser används på bästa sätt.

Anförande nr 5

Birgitta Sevefjord (V): Men alltså, det här är ju inte bra politik! De svårast sjuka är ju kvar i kön, de får inte operationer därför att det inte finns personal på Huddinge sjukhus. Det är det som är kärnproblemet.

Du är personallandstingsråd, du är faktiskt ansvarig för det här – och du har inte gjort någonting för att förbättra situationen! Du hänvisar till att 2018 ska det finnas nya operationssalar på Huddinge sjukhus, men det löser inte problemet att ha operationssalar, när man inte har personal som kan jobba där. Det är ju själva grundproblemet. Om våra akutsjukhus dräneras på sin personal är det de svårast sjuka som kommer längst bak i kön, därför att de privata har inte de svårast sjuka och ska inte heller ha dem – där tror jag att vi är överens.

Ni har skapat en alltmer ojämlik hälso- och sjukvård, som drabbar kvinnor i södra delen av länet väldigt hårt.

Anförande nr 6

Landstingsrådet **Starrink** (FP): Men ett problem, Birgitta, är att du bara plockar lite grann av det du hör och så gör det till sanningen. Jag redogjorde ju för vilket arbete man gör på Karolinska – delar av det, det görs väldigt mycket mer än vad jag nämnde – för att förbättra möjligheten att rekrytera och behålla personal. Såvitt vi kan bedöma så här långt på året är man framgångsrik.

(Birgitta Sevefjord (V): Nä!)

Du behöver inte avbryta mig när jag har talartid, Birgitta. Det är bara tramsigt.

Men vi kan avsluta den här debatten nu. Jag tycker inte det känns som att dina argument räcker till längre.

§ 57 Bordlagd interpellation 2014:2 av Helene Öberg (MP) om bemanning inom barnsjukvården

Anförande nr 7

Landstingsrådet Öberg (MP): Ordförande, fullmäktige! Det här handlar också om bemanningen i sjukvården. Vi har varit ute i verksamheterna och träffat medarbetare i barnsjukvården, som berättar om en bemanningssituation där de upplever att hela personalstyrkan har bytts ut på ett halvår. Det ställer naturligtvis dem som är kvar i en väldigt tuff situation. Dels ska de göra sitt jobb i en verksamhet där det blir färre anställda på grund av besparingarna, dels ska de också räkna till att skola in de nya – och så kommer det nya hela tiden. Vi vet ju att kontinuitet är en väldigt viktig faktor för kvalitet i sjukvården.

Miljöpartiet har följt frågan om inhyrd personal under längre tid. Förra året kunde vi se oroväckande siffror om en ökning på 32, nästan 33 procent för 2012, och vi känner oro för 2013. Nu har jag fått siffrorna, men jag vill ändå för debattens skull ställa frågorna och diskutera de siffror som Anna presenterar.

Vi menar att detta med att rekrytera personal inte bara handlar om de inte skulle finnas utan att det handlar om andra saker, så en del av frågan är: Hur vidtar vi åtgärder för att säkerställa att det är attraktivt att jobba åt oss här i landstinget?

Vi börjar med frågorna: Hur ser utvecklingen för bemanningskostnader för inhyrda sjuksköterskor ut för 2013, är personallandstingsrådet oroad över siffrorna och vilka åtgärder kommer att vidtas?

Anförande nr 8

Landstingsrådet Starbrink (FP): Tack, ordförande, och tack, Helene Öberg, för din interpellation! Ja, under ett par år har vi sett en oroande ökning av inhyrning av personal precis som Helene har beskrivit, men det har skett från en mycket låg nivå. Naturligtvis är det ändå viktigt att sjukhusen håller ett öga på detta och försäkrar sig om att kostnaderna inte drar iväg. Men mellan 2012 och 2013 ser vi ett tydligt trendbrott – kostnaderna ökar inte längre, och när det gäller inhyrning av läkare så minskar kostnaderna. Kostnaden för inhyrning av personal utgör ungefär 1 procent av de totala personalkostnaderna.

Ska man då eftersträva att inte ha några kostnader alls för inhyrd personal? Nej, jag tror inte det. Jag tycker att vi ska använda tjänsterna att hyra in personal när det behövs, vid toppar eller när man behöver ta in vikarier tillfälligtvis, och jag är inte oroad av att sjukhusen använder inhyrd personal vid de tillfällena.

Däremot menar jag – och den uppfattningen delas av sjukhusledningarna – att vi självklart ska eftersträva att ha egna anställda medarbetare i våra verksamheter. Vi ska förstås, precis som Helene var inne på, jobba för att säkerställa att landstinget är en attraktiv arbetsgivare. Det kräver en hel del olika åtgärder för att ständigt förbättra sig.

Helene väcker viktiga frågor, tycker jag. Att förmå att locka framtidens medarbetare är avgörande för om vi ska klara av att erbjuda en bra hälso- och sjukvård även i framtiden.

Hur står det då till? Medarbetarna har fått svara på frågor hur man upplever sin arbetsgivare och sin arbetssituation, och glädjande nog har våra medarbetare gett ett generellt gott betyg. Medarbetarindex ligger på 75, vilket enligt IC Quality som är det företag som hjälper oss att

göra de här undersökningarna är ett mycket gott resultat jämfört med både andra landsting och andra branscher. Men i undersökningen skymtar förstas också utmaningar fram. Det ser olika ut i olika delar av vården. Därför är det viktigt att varje arbetsplats använder den lokala kunskap som man får genom de här undersökningarna, och på andra sätt förstas, till att förbättra sina resultat framöver och åtgärda bristerna.

På landstingsövergripande nivå görs också en hel del åtgärder. Det handlar om allt från löneutveckling för exempelvis specialistsjuksköterskor till möjligheter att vidareutvecklas, arbetet med arbetsmiljö och mycket annat. Jag tycker att våra arbetsgivare runt om, våra sjukhus och andra, generellt sett arbetar väldigt medvetet kring de här frågorna, men det återstår fortfarande mycket att göra – bland annat att se hur vi använder den resurs som personalen utgör på bästa sätt. Är det så att vi använder medarbetarnas kompetens fullt ut? Jag tror inte det, och det är en fråga som sjukhusen nu har i uppdrag att titta på.

Anförande nr 9

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Tack så mycket, ordförande! Ja, den här och många interpellationer handlar om bemanning kontra stängda vårdplatser.

När jag hör Anna Starbrink måste jag säga att jag håller med – vid arbetstoppar ska man absolut kunna ta in bemanningsföretag. Men som du skriver i ditt svar har man möjlighet att ta in bemanningsföretag vid arbetstoppar. Jag kommer senare i dag att ställa en fråga till dig om du tycker att det är bra Gastro på Huddinge sjukhus som i över ett år har haft enbart inhyrd personal. Det kan ju inte vara en arbetstopp under ett helt år, tänker jag.

Det du inte svarar på i ditt svar på Helene Öbergs interpellation gäller de sjuksköterskor som lämnar yrket. Det finns en spännande studie som heter Luststudien, som man kan gå in och se på nätet, där man har följt varför sjuksköterskor lämnar yrket efter två år och efter fem år. Det är ett stort problem. Man brukar ofta i debatten säga att vi måste utbilda fler, men problemet är att de som kommer in lämnar yrket på grund av de förutsättningar som ges! Bland annat kan man titta på det som vi diskuterar om förlossningen, att man lämnar och går till BVC och primärvården – inte för att man tycker att förlossning är ett tråkigt yrke eller för att man inte vill jobba som barnmorska på en förlossningsenhet utan på grund av den arbetsmiljö och den löneutveckling som man ofta erbjuds; då väljer man någonting annat.

Helene Öbergs rubrik är ju bemanning inom barnsjukvården. På produktionsutskottet för fjorton dagar sedan gavs en föredragning om hur utvecklingen på Karolinska ser ut, och då frågade jag just om det som jag har tagit upp flera gånger, vårdplatserna för svårt cancersjuka barn. Det tog fjorton dagar att få uppgiften hur många som är stängda och hur många som är öppna. Nu har jag fått ett väldigt bra underlag – men jag blir riktigt orolig. Det är så här. 2011 hade man 15 onkologiska vårdplatser för svårt sjuka barn. Förra året, 2013, har man enbart haft öppet 8–10 vårdplatser, alltså nästan hälften har varit stängda, snart i över ett år! Det beror på att det saknas sjuksköterskor. Nu i maj 2014 saknas åtta sjuksköterskor – vi möter en sommar. Man skriver att eftersom vi ännu inte har blivit fler sjuksköterskor är sommarplaneringen mycket svår. Förra sommaren hade vi 6 platser öppna och i år kommer vi att ha 6 platser – om vi får in sjuksköterskor från Bemanningscentrum!

Då tänker jag så här. Det här är de svårast sjuka barnen. Det är på ett universitetssjukhus vi inte lyckas rekrytera sjuksköterskor. Det är allvarligt! Det är en otroligt svår utmaning. Vad har du för svar, Anna?

Anförande nr 10

Landstingsrådet Ö b e r g (MP): Det kan låta glädjande att siffrorna inte ökar, men samtidigt är det inte någon jättedramatisk förändring. Tittar man på hur verksamheterna har budgeterat så är det väldigt stora skillnader, för det har funnits ett behov av att hyra in personal långt utöver vad man förutsåg och budgeterade. Det skapar också problem i verksamheten, för då måste prioriteringarna bli annorlunda än vad man tänkte från början.

Tittar vi i det underlag som jag har fått från förvaltningen, har vi till exempel en avvikelse på 29 miljoner på Karolinska – man kan ändå inte säga att det är lite pengar. Avvikelsen för SLSO är 82 miljoner, också mycket pengar. Totalt ser vi en avvikelse mot vad som är budgeterat på 137 miljoner. Det är klart att det gör skillnad.

För en inhyrd sjuksköterska får man en och en halv egen sjuksköterska. Det säger en del om att de här pengarna skulle kunna användas bättre för att människor ska vilja vara, och framför allt vilja stanna, hos oss i landstinget. Det största problemet är ju inte att rekrytera utan att få människor att vilja arbeta kvar i vår verksamhet. Då behöver vi vidta åtgärder – och vi vet ju vad som krävs.

Anna är också inne på att det är mycket som återstår att göra. Jag delar den bilden. Det är väl avgörande att se vem som får anta den utmaningen under nästa mandatperiod, att skapa en arbetsplats här i landstinget för framför allt sjuksköterskor som gör att de vill stanna kvar hos oss och arbeta hos oss. Problemet är inte att de inte skulle finnas – de finns helt uppenbart, men de finns i bemanningsföretagen. Jag menar att vi skulle använda våra gemensamma resurser på ett betydligt bättre sätt om de var anställda av landstinget.

Anförande nr 11

Landstingsrådet **Starrink** (FP): Håkan tar upp många frågor som i och för sig är viktiga och intressanta men som inte berörs i den här interpellationen, så vi får nog ta dem vid ett annat tillfälle.

För att hålla oss till det som handlar om inhyrd personal så nämnde du att du har ställt en fråga senare i dag. Nej, jag tycker inte att det är tillfredsställande att man bemannar en hel verksamhet med inhyrd personal. Om valet står mellan att stänga den och att hyra in personal så tycker jag att det är bättre att man håller den öppen. Karolinska är naturligtvis medvetna om det utmanande i den modell som de har valt, men de har löst det så genom att ha ett långsiktigt avtal. Det är samma personer som kommer dit och det är erfarna sjuksköterskor, så kontinuiteten är god nu på den platsen. Men för att svara på frågan om jag tycker det är bra eller inte, tycker jag inte att det är en långsiktigt hållbar lösning. Det kan fungera som en tillfällig lösning, men jag tycker att det inte får vara så långvarigt som det ny tycks bli.

Helene är inne på hur vi då ska göra för att våra medarbetare ska vilja fortsätta jobba för oss. En sak som vi måste inse är att unga sjuksköterskor som kommer ut från utbildningarna och ska börja arbeta hos oss måste få en riktigt bra introduktion. Det har man insett på Karolinska och har startat ett traineeprogram, som jag tycker vi ska följa noga och se om inte det kan inspirera flera verksamheter till liknande saker.

Jag tror också att vi måste inse att dagens unga medarbetare inte ser på sitt arbete som man kanske har gjort tidigare. Vi ser i olika attitydundersökningar att man föreställer sig inte ett yrkesliv på samma plats, utan man vill prova många olika saker. Det där utmanar värden kraftigt, därför att vi är vana vid att ha en struktur där man börjar på en arbetsplats och jobbar där under lång tid och lär sig yrket genom att utföra yrket med erfarna kolleger vid sin sida. Så ser det inte ut för många i dag, och det måste vi förhålla oss till.

Jag tänker att det handlar om att skapa bra möjligheter till utbildning inom yrkeslivet, så att man inte måste lämna jobbet för att specialistutbilda sig till exempel. Sådana försök pågår, som ni säkert är bekanta med, redan i vårt landsting.

Att skapa en attraktivitet i att ha ett långsiktigt yrkesliv vid ett av våra sjukhus är också viktigt. Jag tycker att det arbete som nu görs på Karolinska sjukhuset med den nya kompetenstrappan som de utvecklar men ännu inte har sjösatt är inspirerande. Det är rätt sätt att tänka, tror jag, att man måste ge signalen till våra medarbetare och framtidens medarbetare, att som anställd i Stockholms läns landsting finns det goda möjligheter att göra karriär, inte bara när det gäller lön – även om den också är viktig och vi måste förstärka

löneutvecklingen – utan det handlar också om att få utöka sin kompetens och använda sin fulla kompetens.

Jag tror att man måste inse att det är ett långsiktigt och strategiskt arbete och att det är nya utmaningar som sjukhusen står inför men kanske inte i alla delar har varit beredda på.

Anförande nr 12

Landstingsrådet Jörnehed (V): Tack, ordförande! Jag lyssnade på Anna Starbrinks svar. Vi ska ju diskutera min fråga om Gastro ett par timmar, men jag måste bara skicka med det här: Vad tror du man känner om man jobbar på avdelningen bredvid Gastro för kanske 10 000–15 000 mindre? Gastroavdelningen har ju lyckats att under ett år rekrytera de här sjuksköterskorna, för man betalar. Man går på rad ett år och får väldigt mycket högre lön, så det hela kokar ner till att det blir en lönefråga! Hur tror du det känns att arbeta som sjuksköterska vid avdelningen bredvid och tjäna så mycket mindre?

Är det inte bättre då att gå till ett bemanningsföretag – man går på rad, man jobbar ett år, man har kontinuitet och man tjänar 15 000 mer. Jag kan förstå de sjuksköterskor som väljer det!

Vad väljer du, Anna?

Anförande nr 13

Landstingsrådet Öberg (MP): Det är viktigt att i diskussionen om bemanning säga att alla som jobbar i hälso- och sjukvården i Stockholm inte är unga människor som jobbar ett halvår och sedan reser världen runt ett halvår, utan det finns också en hel del andra kategorier av sjuksköterskor, som har familj, som är lite äldre, som har en arbetssituation där de tvingas gå ned i arbetstid för att orka med sina arbetsuppgifter eller som tvingas sluta vara sjuksköterskor därför att belastningen och arbetsmiljön som den ser ut i dag är för tung. Det är den gruppen, tror jag, som det är otroligt viktigt och angeläget att vi kan behålla i våra verksamheter, för de står för mycket av den kontinuitet och kompetens som vården behöver för att bli så effektiv och trygg och säker som vi politiker drömmer om.

Anförande nr 14

Landstingsrådet Starbrink (FP): Helene har naturligtvis alldeles rätt i det. Det är viktigt att arbetsgivare inom Stockholms läns landsting är rädda om sin personal och ger utvecklingsmöjligheter.

Jag vill påminna om att vi har utökat antalet anställda sjuksköterskor i landstingets egen regi med ungefär 500 personer de senaste åren. Det är bra och nödvändigt och någonting vi måste fortsätta med.

Håkan frågar om hur det känns med inhyrd personal. Nej, jag tycker inte att det är bra att man fyller vårdavdelningar med bara inhyrd personal, som jag sade, men om alternativet är att stänga så tycker jag att det är en bättre lösning.

En viktig sak vi ska göra för att göra det attraktivt att jobba i våra egna verksamheter är att jobba med löneutvecklingen – att faktiskt belöna dem som arbetar länge, utvecklar sig själva och sin kompetens och bidrar till verksamhetens utveckling. Därför är den lönesatsning som vi gör på individuell lönesättning oerhört viktig. Den tror jag kommer att glädja de medarbetare som omfattas av det, och jag tror att det är en viktig signal till framtidens sjuksköterskor: jobbar man i Stockholms läns landsting kan man få en bra löneutveckling.

§ 58 Bordlagd interpellation 2014:3 av Pia Ortiz-Venegas (V) om arbetsvillkoren för taxiförarna i färdtjänsten

Anförande nr 15

Pia Ortiz Venegas (V): Tack. Den här interpellationen handlar alltså om arbetsvillkoren för taxiförarna inom färdtjänsten. Det finns tre orsaker till att den här interpellationen är lite extra viktig och aktuell just nu.

Dels har ett flertal handikapp- och pensionärsorganisationer uttryckt kritik mot bemötandet inom färdtjänsten och upplevt att många förare är stressade och ibland till och med otrevliga.

Dels uppmärksammades förarnas situation i slutet av förra året när en förare hindrades från att fortsätta arbeta efter att han hade startat en lokal fackklubb på sin arbetsplats. Orsaken till att han ville engagera sina medarbetare i en fackklubb var att man saknade garantilön och man saknade kollektivavtal, och det gjorde att man fick sitta still väldigt många timmar per dag. Arbetstiden för förarna inom det här bolaget är 12–13 timmar per dag, sex dagar i veckan – det motsvarar nästan två heltider! Och då kommer man upp i en lön på ungefär 18 000 kronor i månaden!

Det tredje och sista skälet till att det här är viktigt är att EU i januari i år tog beslut om nya direktiv som faktiskt öppnar upp för att man får lov att kräva kollektivavtal vid upphandling.

Interpellationen innehåller tre frågor: Är det rimligt att med skattepengar teckna miljardavtal med företag som inte erbjuder sina förare kollektivavtal? Kan vi garantera kvalitet och säkerhet med förare som tvingas arbeta 12–13 timmar om dagen, sex dagar i veckan? Och vilka åtgärder föreslår du för att förbättra villkoren för förarna – förutom det som finns i svaret om att skicka ut så kallade mystery shoppers i färdtjänsten för att kontrollera om förarna sköter sig?

Jag har läst igenom svaret och tackar för det, men jag tycker det lämnar en hel del frågetecken. Du föreslår inga som helst åtgärder för att förbättra förarnas situation. Det verkar inte som att du vill se någon som helst koppling mellan förarnas arbetstid och arbetssituation och säkerhet i det arbete de utför.

Du säger att det i dag inte är rimligt att kräva kollektivavtal, men du nämner över huvud taget inte vad du tycker om att kräva kollektivavtal den dagen det blir möjligt. Det kanske faktiskt är så inom kort!

Anförande nr 16

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag kan konstatera att all form av kollektivtrafik – och färdtjänsten är ju kollektivtrafik för dem som inte kan använda den ordinarie kollektivtrafiken på samma enkla sätt som huvuddelen av oss, men de har ju möjlighet att även använda vanlig kollektivtrafik om det fungerar mellan varven – har en väldigt hög kundnöjdhet. 2013 var det inom färdtjänsten 87 procent som var nöjda med verksamheten. Men vi kan också konstatera, precis som interpellanten skriver i sin interpellation, att det finns förbättringspotential. Det finns synpunkter på verksamheten som gör att det finns anledning för trafikförvaltningen och för oss i trafiknämnden och på färdtjänstsidan att följa utvecklingen för att se hur vi ska kunna möta upp och få en ännu bättre service.

När det gäller huvuddelen av frågeställningen som interpellanten var inne på vad det gäller frågan om vilka krav vi ställer från trafiknämndens och färdtjänstens sida på våra entreprenörer så kan vi konstatera att vad det gäller kollektivtrafik vid offentlig upphandling har frågan om kollektivavtal prövats flera gånger i förvaltningsdomstolarna, vilka ansett att kravet strider mot gällande upphandlingsregler, och då är frågan, i det skede den har varit, ganska enkel. Det strider alltså mot gällande regelverk. Frågan har även prövats av EU-domstolen, som kommit fram till att ett sådant krav strider mot gemenskapsrätten.

Sedan är det också så som interpellanten säger, att när det nya upphandlingsdirektivet ska implementeras i svensk lagstiftning återstår det att se vilka konsekvenser detta får och hur det påverkar tillämpningen av de reglerna. Där har givetvis vi från trafiknämnden och trafikförvaltningen och färdtjänsten både skyldigheten och uppdraget att följa utvecklingen och se vad det innebär.

Men jag tycker det är att gå väldigt långt att säga att vi ska ställa krav som strider mot nuvarande regelverk och arbetsätt. Jag utgår ifrån att vi följer lagar och regler – regler som Stockholms läns landsting har beslutat om och lagar som gäller i vårt land och som kan vara ett implementerande av EU.

Sedan är det ju på det sättet, att det finns en mängd olika företag som är underentreprenörer till dem som har lagt budet som vunnit färdtjänstupphandlingen, men jag förutsätter att de följer gällande lagar och att de förhållanden som råder i företagen också föregås av förhandlingar på sedvanligt sätt mellan arbetsgivare och arbetstagarare.

Anförande nr 17

Catarina Agrell (S): Ordförande, fullmäktige! Christer Wennerholm verkar ändå ganska nöjd med hur det fungerar i dag – nöjd med 87 procents kundnöjdhet. Men den sjunker ju! Och målsättningen är 90 procent, så vi är en bit ifrån. De här procentsiffrorna kan verka lite fjuttiga, men med den enorma omslutning som färdtjänsten har blir det väldigt många människor som det handlar om. Varje avvikelse drabbar alltså en människa som redan har en svår situation.

I beredningen för färdtjänst och tillgänglighet träffar vi regelbundet handikapporganisationerna, och framför allt de synskadade har vittnat om chaufförer som är trötta, som kanske inte är så välutbildade, som har tagit det här jobbet för att man inte har någonting annat. Man får låg ersättning, man har de låga löner som Pia pratar om. Då ger man inte den servicen. Man uppfattar inte exakt adress, och så kör man till fel adress och släpper av sin resenär där och kör vidare. Är man då svårt synskadad är det ganska svårt att orientera sig, veta var man är och komma rätt. Vi har också många rapporter från dementa som har drabbats på samma sätt.

Den låga ersättning som vi betalar till färdtjänsten gör att lönsamheten för färdtjänst är lägre än varje taxiresa. Det betyder att om en förare kan välja mellan vanlig taxi och färdtjänst så väljer man taxi. Det kan göra det svårt för den som har förvärvsarbete att ta sig till och från jobbet med färdtjänst. Det här behöver man se över.

Det är inte alltid säkert att regelverket följs, om man inte följer upp det. Man kan inte, tycker jag, som Christer Wennerholm säga att vi förutsätter att man följer alla regler och avtal. Det förekommer ju att man inte följer det som är överenskommet.

Vi socialdemokrater är övertygade om att om förarna får bättre villkor så kommer det också att leda till bättre service för de mest utsatta.

Sedan skulle jag vilja peka på ett annat problem, som kanske inte har så mycket med kollektivavtal att göra, men de långa handläggningstiderna innan man får beviljat färdtjänst och samarbetet med kommunen utgör också ett problem.

Anförande nr 18

Karl Henriksson (KD): Ordförande, ledamöter, Pia Ortiz Venegas och övriga! Jag vill börja med att vara tydlig med att vi tar de kvalitetsproblem som framkommit i färdtjänsten på största allvar. Som färdtjänstkund ska man kunna lita på att chauffören kommer när det är sagt, bemöter en på ett respektfullt sätt, hjälper en in i bilen, hjälper en ut ur bilen, hittar dit man ska utan att köra onödiga omvägar – helt enkelt sköter sitt jobb enligt god taxitradition. Det är så färdtjänsten ska fungera. Utmaningen vi har är att följa upp att det verkligen blir så i praktiken.

De förslag som vi har lagt fram för att ta itu med de kvalitetsproblem som vi ser handlar just om att vi ska kunna bli bättre på uppföljningen. Det är därför som vi har kommit med förslagen om en värdighetsgaranti i färdtjänsten, och det är därför vi har kommit med förslag om "mystery shoppers" i färdtjänsten. Det handlar om att det ska bli lättare att komma in med klagomål och synpunkter, för det är genom att få in klagomål som vi får verktyg att verkligen göra något åt de problem som finns. "Mystery shoppers" är ett sätt att komma till rätta med att inte alla kommer in med synpunkter när någonting inte fungerar som det ska. Det finns olika sätt att göra det, men vi har gett ett uppdrag till förvaltningen att utreda detta.

Fokus i interpellationen är i stället på att förarna har för dåligt betalt och att kvaliteten *därför* blir för låg. Jag ska ärligt säga att jag inte helt och hållet ser logiken i det resonemanget. Om problemet är att förarna inte hittar, finns det då någon anledning att tro att de skulle hitta bättre ifall de fick mer betalt? Och kostar det verkligen mer för chaufförerna att vara trevliga mot kunderna? Jag tror inte det. Det handlar om attityd, kundfokus och yrkesstolthet. Att ursäkta dåligt bemötande med att man får dåligt betalt är inte acceptabelt – och det är framför allt ett hårt mot alla de färdtjänstchaufförer, det stora flertalet, som gör ett fantastiskt jobb fastän de får precis lika mycket eller lite betalt som de som missköter sig.

Stockholms taxibransch har problem. Det finns en massiv överetablering – det finns faktiskt taxibilar i Stockholms län än i hela Danmark – och det gör att lönsamheten i taxibranschen är låg både för åkarna och för chaufförerna. Det här är ett problem som vi ser gör att chaufförerna får för dåligt betalt i dag, men jag tror inte att kollektivavtal är hela lösningen på det problemet. Jag är positiv till kollektivavtal. När det blir lagligt möjligt vill jag att vi kräver det. Men jag tror inte som Vänsterpartiet att det har något slags magisk effekt som gör att problemen löser sig, utan det finns andra faktorer.

Anförande nr 19

Landstingsrådet B l o m b ä c k (MP): Åhörare, ledamöter, presidium! Den här frågan tycker jag belyser upphandlingens dilemma på ett bra sätt. Vi har ju många gånger diskuterat just kvalitetsfrågor i trafiknämnden. Jag vet inget parti som inte säger sig vilja ha kvalitet. Men så kommer man in på det här med upphandlingens funktion, som innebär att det är lägsta pris som i slutändan gäller. Jag vet många upphandlingar där vi allihopa har suttit och tittat på de parametrar vi haft framför oss och inte kunnat utröna var kvalitetsskillnaderna ligger, utan vi får gå på något slags god tro. Det är också så att de små bolagen, som har lokalkännedom, som har haft god kundnöjdhet, kan inte konkurrera med de stora bolagens låga anbud. Så sitter vi där och vet inte om vi får den kvalitet som vi tänker oss.

Jag tycker att det här också belyser det som jag har tagit upp så himla många gånger, just att trafiknämnden inte tar frågan om avtalsföljning på allvar. Det går alltför lång tid innan den ens kommer upp. Jo, nu kommer förslagen, som rasslade in på bordet vid förra nämnden, med en massa saker som ska göras – men avtalet har ju gått jättelänge! Det är inget nytt att färdtjänsten har problem. Och det är de människor som är mest utsatta som drabbas, de som har de svagaste rösterna. Förmodligen är mörkertalet väldigt stort. Sedan är det ju bra att Alliansen gör någonting, men jag tycker att detta är ett problem. Precis som Socialdemokraterna sade tidigare kan vi inte förutsätta att bolagen sköter sig, det är faktiskt vi som ska ha koll!

Det är också intressant att ni hela tiden säger att kollektivavtal är helt omöjligt. När jag tidigare jobbade med miljöfrågor sade man till mig att man inte kan ställa krav på Kravmärkt i en upphandling. Nej, det gick inte – men man kunde skriva in krav som gav motsvarande regelverk och motsvarande styrning. Och jag är helt övertygad om att även innan det nya EU-direktivet som nu kommer – vilket är väldigt bra – träder i kraft har vi kunnat ställa krav på bra arbetsvillkor som skapar ungefär samma förutsättningar, om vi hade vågat ta hela frågan om kvalitet i upphandlingar på allvar i ett mycket tidigare skede i trafiknämnden. Det är ju vad det handlar om.

Det kan inte funka så att det hela tiden bara ska bli billigare och att det på något sätt ska ge oss bättre kvalitet. Ingenting är gratis, brukar ni säga. Det hävdar jag också.

Anförande nr 20

Pia Ortiz Venegas (V): Där jag avslutade sist sade jag just att jag inte tycker att interpellationssvaret över huvud taget besvarar frågan. Den viktigaste frågan interpellationen var: Vad gör vi åt förarnas situation, och är ni positiva till att ställa krav på kollektivavtal? Det framgår inte någonstans i svaret om man är positiv till det eller inte, utan man pratar om ifall det är möjligt och att man självklart ska följa lagen. Ja, det är väl ingen här som har sagt något annat! Det kommer inte att finnas en lag som kräver kollektivavtal vid upphandling, det är inte det vi pratar om, utan de nya EU-direktiven kommer att göra det möjligt. Då krävs det *både* de nya EU-direktiven *och* en politisk vilja.

Syftet med interpellationen är också att visa politisk färg och ha en åsikt i frågan. Därför måste jag verkligen tacka Karl Henriksson som gick upp och sade att han är positiv till kollektivavtal och faktiskt tycker att vi ska kräva det, om vi får möjlighet, i kommande upphandlingar. Det var ett väldigt positivt svar.

Situationen på taximarknaden i Stockholm i dag är sådan att det finns ett oligopol, eller åtminstone en oligopolliknande situation, där två bolag – som har samma ägare – i stort sett har tagit över stora delar av taximarknaden och framför allt färdtjänsten. De fick 98 procent av den miljardupphandling som gjordes för några år sedan och som nu är förlängd. Deras pris låg ungefär 20 procent under nästa budgivare, sedan kom alla de andra. Det finns en förklarlig orsak till att de kan ligga 20 procent under alla andra, och det är att de inte ens har lön till sina förare de tider när de sitter still. De har förare som sitter obetalda nästan en heltid i veckan, som får jobba två heltider för att komma upp i en rimlig lön.

Det talades om kundnöjdhet hörde jag. Jag tycker inte att man ska blanda äpplen och päron. När vi mäter kundnöjdhet i färdtjänsten så frågar vi om den senaste resan. Vi frågar inte: Är du nöjd med färdtjänsten? Fungerar färdtjänsten för dig? Hade vi gjort det så hade vi frågat en på 20 000 varje gång vi hade ringt – det finns 20 000 resenärer. I stället väljer vi att fråga en på 4 000 000, eftersom det görs 4 miljoner resor. Då är det nästan som att hitta en nål i en höstack att få någon vettig statistik att följa. Det är inte kundnöjdhet man frågar efter utan man frågar om den sista resan fungerade, och det är viktigt att skilja på de två sakerna.

Gärna om fler kan gå fram och bekänna färg när det gäller krav på kollektivavtal eller ej vit upphandling!

Anförande nr 21

Lovisa Anderzon (S): God morgon, kamrater! En liten sakupplysning – jag visar en bild. Jag känner att jag sitter här och blir lätt upprörd, med betoning på upprörd, inte på lätt. Jag är aktiv inom Stockholms stad. I Stockholms stad har vi, med juristernas goda vilja och kunskap, sedan länge skrivit in kollektivavtalsliknande villkor gällande anställning, pension och andra tjänsteförmåner. Det finns inget som hindrar oss längre från att kräva kollektivavtal eller kollektivavtalsliknande förmåner. Det finns heller ingenting som hindrar oss att använda ILO:s åtta kärnkonventioner, där faktiskt kollektivavtal är en av de stora punkterna.

Christer skriver i sitt svar att upphandlingen är branschpåverkande, att hela taxinäringen går på det här. Det är så sant som det är sagt – och då måste vi ta ansvar för att göra det sjyst för dem som arbetar där! Allt vi gör här gör vi med våra egna skattepengar, och då ska vi använda dem på det bästa, det smartaste och det sjystaste sättet. Det ska vara sjyst för dem som åker färdtjänst, och det ska vara sjyst för dem som jobbar där.

Det finns ingenting som hindrar oss längre att ha med kollektivavtal i våra upphandlingar.

§ 59 Bordlagd interpellation 2014:4 av Anna Sehlin (V) om åtgärder mot dubbdäck

Anförande nr 22

Anna Sehlin (V): Tack så mycket. Den här interpellationen lyfter problemet med höga värden av miljö- och hälsofarliga partiklar – små, mikroskopiska partiklar som åker in i luftrören på människor och kan orsaka allergier, cancer och leda till för tidig död. Det är ett jätteallvarligt problem som vi har i Stockholm. Stockholm är en av de städer som är värst drabbade av det här problemet. Hornsgatan är vårt paradnummer i det avseendet. Det är en gata som ligger djupt och det är bostäder på sidorna, och partiklarna stannar kvar i gatumiljön.

Jag har på många sätt försökt lyfta den här frågan och den här interpellationen är ett sätt – även om jag säkert vet att alla lösningar på dubbdäcken inte ligger hos landstinget.

Mina frågor till Gustav: När avser du uppvakta regering och riksdag i frågan om att införa avgifter på dubbdäck i Stockholms läns landsting? Vilka ytterligare åtgärder mot dubbdäcksanvändningen är på gång i Stockholms läns landsting? Vilka ytterligare åtgärder mot dubbdäcksanvändningen har du initierat som miljölandstingsråd?

Nu är det ju så fantastiskt att Centerpartiet har ett stadsmiljöborgarråd i Stockholms stad, en miljöminister i regeringen och ett miljölandstingsråd här, så Gustav har sina kompisar med sig. Jag vet ju att det också sker diskussioner – men det går för långsamt!

Jag skulle säga att det här är en högaktuell fråga. Alla vi som jobbar i politiken vet att sådana här beslut om avgifter och förbud tar lång tid. Även om våren precis har kommit och vi cyklar, renhållningen redan har skett och det är sopat och fint – så är det snart vinter igen. Frågan är: Hur löser vi det här med dubbdäcksproblemen, och hur löser vi det snabbt?

Anförande nr 23

Landstingsrådet Hemming (C): Tack, Anna, för en interpellation i en viktig fråga som jag känner ett starkt engagemang för och som både landstinget kraftigt bidragit till att uppmärksamma och mitt eget parti, Centerpartiet, drivit på alla nivåer och bidragit till att uppmärksamma.

Som Anna säger finns det betydande hälsopåverkan av dålig luftkvalitet. Ett miljöproblem som tidigare inte varit så uppmärksammat är de lite större partiklarna, PM10, som verkar ha en stor påverkan på andningsorganen och därmed på en rad hälsoproblem. Det finns undersökningar som visar att barn som växer upp innanför tullarna i Stockholm, och även i flera andra områden i Stockholms län, riskerar nedsättning av sin lungfunktion, och det drabbar också multisyjuka, äldre, personer med luftrörssjukdomar eller hjärt-kärlsjukdomar. Det finns rätt väl belagt att det leder till för tidiga dödsfall för många.

Jag ser också till min glädje att Vänsterpartiet ger Centerpartiet eldunderstöd, inte bara här i Stockholms läns landsting utan också i riksdagen, där Jens Holm har ställt en i stort sett identisk interpellation. Det är bra. Jag antar att vänsterpartikamrater runt om i kommunerna ställer liknande interpellationer med samma viktiga fråga och därmed ökar medvetenheten.

Som landstingsråd och landstingspolitiker har vi ett antal verktyg. Vi har möjligheter att utveckla kunskap och opinionsbildning. Vi har regionplaneringsinstrumentet, och vi har kollektivtrafiken. Vi har också möjligheter att som remissorgan föra fram våra åsikter. Som mitt svar visar har vi använt alla dessa verktyg mycket aktivt. Sedan vi fått upp frågan på agendan och kommit långt inom våra egna verksamheter ligger dock de starkaste verktygen nu hos kommunerna och i riksdagen.

Glädjande nog tas frågan på stort allvar i Stockholmsregionens kommuner. Jag noterar att de åtgärder som har vidtagits faktiskt ger ett visst resultat. Stockholms stad räknar med att i år för första gången på mycket länge kunna klara luftkvalitetsmålen gällande partiklar. Detta beror delvis på gynnsamma vädereffekter. Det behövs mer långsiktiga lösningar. Det är min uppfattning, och det är Stockholms stads uppfattning.

Slaget är alltså inte över, utan vi behöver jobba vidare med de nationella styrmedlen för att stärka det här arbetet. Mycket har dock gjorts, mycket tack vare landstinget.

Anförande nr 24

Cecilia Obermüller (MP): Landstingsfullmäktige, åhörare! Det här är en bra interpellation, Anna, med otroligt viktiga frågor! Det är ju Stockholms läns landsting som betalar kostnaderna för vården när det gäller det vårdbehov som skapas av användandet av dubbdäck. Det handlar om kostnaderna för hälsoproblemen med astma, allergier, sämre lungkapacitet, hjärt- och kärlsjukdomar och även autoimmuna sjukdomar.

På senaste MSB-mötet – det betyder Miljö- och skärgårdsberedningen – diskuterades en undersökning för ½ miljon kronor. Den handlade om luftkvalitet, Troligen har TRU beviljat den summan.

Miljöpartiet lämnar i dag in en motion som handlar om ohälsokostnader, i detta fall ohälsokostnader i samband med förbifarten. Det är verkligen dags att göra något. Det är mycket snack och lite verkstad. En partikelutredning räcker inte långt. Den initierades dessutom helt nyligen. Det är dags att införa avgifter eller arbeta med ekonomiska styrmedel.

Landstingsrådet svarar helt rätt att det är trafikmängderna som måste minska, men då måste man också ha finansiering för att bygga ut kollektivtrafiken, som man skriver så vackert om. Finansieringen är ju undermålig.

Gustav Hemming skriver på ett positivt sätt om trängselskatterna. När trängselskatternas intäkter ska användas – i 30, 40, 50 eller 60 år – för att bekosta ett ålderdomligt, förlegat motorvägstunnelprojekt, gynnar det inte partikelhalten i våra lungor.

Anförande nr 25

Anna Sehlín (V): Det är bra att det görs mycket, och det är bra att det diskuteras. Som Gustav nämnde har vi lyft fram den här frågan på nationell nivå och även i Stockholms stad med liknande interpellationer. Precis som det står i svaret på interpellationen vet vi att den här frågan inte löses på en enskild nivå, utan det krävs flera aktörer.

I väntan på avgifterna, som vi vet kommer – det kommer ju en utredning eller ett förslag – tycker jag att vi ska resa till Oslo och se hur man där har gjort med dubbdäcksavgifterna och lär oss, så att vi kan snabba på processen med eventuella avgifter. Men medan vi väntar har vi en vinter som kommer, och då tycker jag att man ska titta på ett förbud i hela Stockholms innerstad, där till exempel trängselavgiftskamerorna anläsa av om bilar kör dubbat eller ej. Detta är kanske ingen långsiktig lösning, utan avgift är en bättre lösning, men när vi har de höga nivåer vi nu ser tycker jag att man ska utöka förbudet på Hornsgatan.

Landstinget måste vara pådrivande. Vi måste ha ett helhetsansvar. Vi måste se om det finns andra platser i länet där det också behövs förbud i väntan på en avgift.

Trängselavgifterna är ju till just för att man ska få ned biltrafiken. Då måste vi också vara lite mer flexibla med avgifterna. Vi måste höja dem och sänka dem och se hur vi kan minska trängseln. Det är ju trängseln och de stora trafikvolymerna vi vill åt med trängselavgifterna. De är ingen kassako. De är inte till för att bygga ut vare sig förbifarten eller kollektivtrafiken – inte primärt. De är till för att minska trängseln och mängden bilar i staden.

Jag tycker att vi ska använda trängselavgifterna som det verktyg de är. Om sedan intäkterna kan användas till att bygga ut kollektivtrafiken är jag positiv. Alla vet att vi inte vill använda de pengarna till att bygga Förbifart Stockholm eller nya stadsmotorvägar. Trängselavgifterna är ett verktyg. Större förbudszoner är ett annat. Så snabbt det bara går behöver vi införa avgifter. Åk till Oslo!

Anförande nr 26

A n d e r s E k e g r e n (FP): Ordförande, fullmäktige! Jag tycker att Gustav Hemming har skrivit ett väldigt bra svar på den här interpellationen. Han har skrivit ungefär vad han kan skriva som landstingspolitiker.

I debatten verkar det ibland som om alla samhällets problem ska lösas av landstinget och att landstinget har befogenheter inom en mängd olika områden. Landstinget kan faktiskt inte besluta ur en gata i Stockholms stad ska se ut. Det är nog ganska bra att det finns en åtskillnad mellan vad landstinget ska göra och vad kommunerna ska göra.

Jag tror också att det råder i stort gemensamma värderingar här. Vi måste göra något inom det här området. Den här frågan diskuteras i Stockholms stad och i KSL. Det är en viktig fråga. Men problemet är att varken kommunerna eller landstinget har de befogenheter man behöver.

Lena Ek har tillsatt en partikelhaltsutredning. Man kan väl tycka att den borde ha tillsatts lite tidigare. Men nu finns den, och jag hoppas att den snart blir klar. Det är viktigt att den kommer fram till att kommunerna har möjlighet att införa en avgift. Erfarenheterna från Norge visar att det framför allt är avgifterna som är bra. Min förhoppning är att det snart ska komma en laglig möjlighet för Stockholm och andra kommuner i länet att införa en dubbdäcksavgift. Om vi får en dubbdäcksavgift vet vi att mycket av problemen med dubbdäcken kommer att minska.

Anförande nr 27

L a n d s t i n g s r å d e t H e m m i n g (C): Man kan notera att interpellanter och oppositionspartier försöker framställa det som om landstinget inte skulle vara väldigt aktivt på det här området. I stort sett är det ju Stockholms läns landsting som har fått upp den här frågan på agendan.

När det gäller att ytterligare intensifiera dialogen med miljöminister Lena Ek ser jag faktiskt inget sådant behov. Jag har under årens lopp haft gott om tillfällen att både formellt och förtroligt diskutera Stockholmsregionens miljöutmaningar med både Lena Ek och hennes företrädare Andreas Carlgren. Jag vet att hon tar den här frågan på stort allvar, och det borde var och en som har sett mediernas nyhetssändningar veta. Detta är en högprioriterad fråga på Miljödepartementet.

Stockholms stad är en av länets kommuner som har en historik av överskridande av luftkvalitetsnivåerna. I år bedöms man dock faktiskt klara luftkvalitetsmålen. Det innebär naturligtvis inte att luftkvaliteten är tillräckligt bra, men det borde kunna tas till intäkt för att åtgärder går att vidta och att de kan ge en viss effekt redan i dagens läge.

Jag vill, liksom mitt parti, ha en avgift på dubbdäck. Som har framhållits här och som jag sade i svaret utreds den frågan nu. Anledningen till att detta inte är någon quick fix är att man i Sverige inte får ha den här typen av avgifter om de inte definieras som en skatt. Det kräver ett speciellt beredningsarbete och en tyngre lagstiftningsprocess. Där har vi en skillnad gentemot Norge, som inte är medlem i EU. Det ställs lite andra krav enligt svensk lagstiftning och enligt EU-rätten när det gäller den här typen av åtgärder.

En del av arbetet har gjorts. När det gäller vissa luftkvalitetsproblem är den viktigaste lösningen att vi ställer om fordonsflottan, men just när det gäller dessa tyngre partiklar, PM 10-partiklarna, är dubbdäcksfrågan avgörande. Dammbindning är ett instrument, men vi behöver också avgiften.

Jag kan naturligtvis ta med mig den här frågan nästa gång jag träffar Lena Ek, men jag har redan tagit upp den med henne ett antal gånger, och jag vet att hon är på den här linjen. Jag tror inte att problemet löses genom ytterligare uppvaktningar.

När det gäller Stockholms stad och kommunerna upplever jag att de verkligen tar den här frågan på allvar, och det visar också de åtgärder man har vidtagit och det sätt på vilket man arbetar gentemot regeringen.

Anförande nr 28

Nanna Wikholm (S): Nu var Gustav inne lite på detta med uppvaktningar. I interpellationen står det att man ska uppvakta regering och riksdag. Uppenbarligen räcker det inte att uppvakta ansvarig minister för att det ska hända något i den här frågan, utan man ska uppvakta lite bredare inom regering och riksdag.

Den här mandatperioden har jag förmånen att få ägna mig åt landstingspolitik på heltid. Innan dess var jag, och är fortfarande, anställd på Naturvårdsverket. Något av det första jag gjorde när jag blev anställd där 2006 var att delta i Naturvårdsverkets och Vägverkets gemensamma utredning om höga partikelhalter. Det förslag som lämnades av denna gemensamma utredning var att man skulle införa avgifter på dubbdäck enligt norsk modell. Det lämnades till Sveriges regering 2007. Nu får vi svaret att vi inte behöver uppvakta regeringen, för man utreder redan att införa avgifter för dubbdäck enligt norsk modell.

Jag tror att det finns anledning för Stockholms läns landsting att göra detta, för det handlar om hälsan för våra invånare. Det handlar också om de kostnader som ohälsan ger oss i hälso- och sjukvården. Vi ser ju att det framför allt de höga partikelhalterna leder till ökade akuta sjukbesök hos lung- och hjärtsjuka under de perioder halterna är som högst.

Jag hoppas att man kan uppvakta regeringen, som nu under sju år inte har gjort något i frågan. Frågan är välutredd och behöver inte utredas en gång till, utan de förslag som redan finns behöver genomföras. Då kan vi få lägre partikelhalter, bättre hälsa hos dem som är sjuka och använda sjukvårdskostnaderna till något annat.

Anförande nr 29

Anna Sehlén (V): Jag är inne lite på samma spår som Nanna. Efter Gustavs senaste inlägg tänker jag också att Alliansen har suttit vid makten sedan 2006. Det är jättebra att ni uppvaktar miljöministrar och diskuterar de här frågorna, men när kommer beslut och resultat? Det är likadant med trängselavgifterna. De är fortfarande en skatt. Där har man fortfarande inte ordnat detta med att de ska bli en lokal avgift.

Dubbdäcksanvändningen har fatala konsekvenser för Stockholm. Vi behöver ingen analys av det, utan vi behöver ett resultat och åtgärder som fungerar. Vi behöver det till nästa vinter. Efter den här debatten hoppas jag verkligen att vi får se resultat.

Anförande nr 30

Cecilia Obermüller (MP): Detta är i mycket en replik till Anders Ekegren. Detta är en landstingsfråga, för vi i landstinget betalar de ohälsokostnader som är förknippade med de höga partikelhalterna. Våra skattemedel måste användas till annat i landstinget. Vad jag vet hotas Stockholms stad av dryga böter för fortsatt överskridande av luftkvalitetsnormerna. Det är dags att göra något. Det är dags att sluta utreda och sätta i gång!

Anförande nr 31

Landstingsrådet H e m m i n g (C): Jag konstaterar att det tycks råda rörande enighet om att partikelfrågan är stor och viktig. Jag har som miljölandstingsråd gjort rätt i att driva den här frågan inom landstinget, i förhållande till kommunerna och i mina kontakter med regeringen. Det är jag väldigt glad över.

Jag är också glad över att det inte finns någon diskussion om de åtgärder som landstinget självt förfogar över – att vi skulle ha underlåtit att vidta åtgärder i landstingets egna verksamheter, i vår roll i regionplaneringen eller när det gäller att sprida kunskap. Den debatt vi har fört här har i stället varit en debatt om regeringspolitiken.

Det är sant att den här frågan påverkar hälso- och sjukvården. Det gäller också många andra frågor, som jag ser fram emot interpellationsdebatter om: Alkoholskatter, tobaksskatter eller trafiksäkerhet har alla en påverkan på våra hälso- och sjukvårdskostnader. Tack för en debatt som visar att vi är på rätt väg och att det här arbetet har en stark förankring!

§ 60 Bordlagd interpellation 2014:5 av Catarina Wahlgren (V) om veckoarbetstiden för nattarbetare**Anförande nr 32**

C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Ordförande, fullmäktige! Jag har ställt några frågor till Anna Starbrink om hur hon ser på det faktum att personal i det kommun- och landstingsägda bolaget Tiohundra AB nu tvingas arbeta två timmar längre per natt utan att få mer betalt. Jag tackar Anna för svaret, som jag har fått skriftligt.

Inom Stockholms läns landsting infördes under den tidigare rödgröna majoriteten ett kortare arbetstidsmätt för nattarbetare, bland annat för att se till personalens långsiktiga hälsa. En god hälsa minskar sjukskrivningarna och förenklar också rekrytering av personal. Nattarbete inom vården är ett mycket tungt arbete.

När Tiohundraprojektet sattes i sjön 2006 och personal från kommun och landsting skulle slås samman i ett och samma bolag fick man lite huvudbry. Men politiker och tjänstemän, som drev på det här projektet, insåg vikten av en positiv inställning hos personalen. Vill vi bedriva banbrytande och modig utveckling av vård och omsorg är det viktigt att personalen är med oss. Därför beslöt man att personalen skulle arbeta enligt det kortare nattarbetstidsmättet, som gällde inom Stockholms läns landsting.

I dag har den politiska samsynen när det gäller utvecklingen av sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun försvunnit. Det förtroende och den positiva syn på projektet som fanns hos befolkningen har också drastiskt sjunkit. Det finns säkert flera olika anledningar till det. I dag finns det tre olika nattarbetstidsmätt inom Tiohundra AB, och riskanalyser som bolaget har gjort av förändringar av nattarbetstidsmättet, som kommer tillsammans med ett varsel av 22 i personalen, visar på risk för sämre hälsa hos personalen och även risk för brister i patientsäkerheten.

Anna Starbrink tycker att det är angeläget att arbetsgivaren genom dialog med medarbetarna skapar en förståelse för förändringen. Det låter väldigt fint, men jag tror att det kan vara svårt. Det är ju en följd av en underfinansiering från två huvudmän som ständigt slår sig för bröstet för sin goda ekonomi.

Detta handlar om människor, oftast kvinnor, som arbetar i tungt arbete, med ständig konkurrens och besparingar, och som väldigt sällan har anledning att slå sig för bröstet för en god ekonomi. Nu tvingas de välja mellan ännu sämre ekonomi eller längre arbetspass och eventuellt sämre hälsa. Vilken valfrihet!

Anförande nr 33

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Ordförande, fullmäktige! Tack, Catarina Wahlgren, för din interpellation, som handlar om lokala arbetstidsbestämmelser på Norrtälje sjukhus. Verksamheten där bedrivs, som vi alla vet, i en speciell form. Det politiska ansvaret för verksamheten ligger hos Sjukvårds- och omsorgsnämnden enligt en särskild överenskommelse mellan landstinget och Norrtälje kommun. Jag kan alltså inte gå in på detaljer när det gäller personalpolitiken där. Men jag ska svara mer generellt.

Arbetsgivare bör naturligtvis kunna förvänta sig att medarbetarna arbetar inom de ramar som ett centralt kollektivavtal sätter. Det gör man i Norrtälje nu. Jag har förståelse för att medarbetarna, som under en tid inte har behövt arbeta full tid men ändå haft full lön, upplever en försämring när nu arbetsgivaren vill förändra arbetstiden, och det är förstås mycket viktigt att arbetsgivaren har god dialog med medarbetarna om detta.

Samtidigt måste verksamheter som Tiohundra se över hur resurserna används och försäkra sig om att verksamheten bedrivs på ett effektivt sätt och att kompetensen tillvaratas och används på bästa sätt. Att så sker är naturligtvis en förutsättning för att vi ska klara att möta de utmaningar som ett växande behov av sjukvård i länet innebär och som också är en följd av en växande befolkning.

Våra höga ambitioner att erbjuda såväl god tillgänglighet som kvalitet i verksamheterna förutsätter naturligtvis också att man har kompetens på plats. Jag menar att sjukhuset i Norrtälje bedriver en bra verksamhet och gör det också i fortsättningen. Man erbjuder en bra och trygg vård.

Jag har fått rapport från bolaget om att man följer den här frågan. Min utgångspunkt är naturligtvis att det goda och fruktbara samarbetet mellan landstinget och kommunen i Norrtälje fortsätter att utvecklas. Det har varit en viktig fråga för mig och mitt parti, och vi har hittat en lösning som är väldigt framåtsyftande.

Jag ser faktiskt inte att en arbetstidsfråga på sjukhuset förändrar den gemensamma höga ambitionen att samarbeta och utveckla vården för patienternas bästa i Norrtälje.

Anförande nr 34

C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Ordförande, fullmäktige! Den här frågan handlar inte bara om Norrtälje sjukhus utan om all vård och omsorg i Norrtälje. Det handlar inte heller om personal som under en kortare tid har haft ett kortare nattarbetstidsmått, utan det är ett projekt som har pågått i snart ett decennium. En del människor har säkert kommit in och arbetat i det när arbetstiden nu såg ut som den gjorde.

Vår uppfattning är att om vi tror på en ökad samverkan mellan kommuner och landsting, vilket kommer att vara nödvändigt för att ge stora delar av befolkningen bästa möjliga bemötande och omhändertagande, måste vi våga pröva nya vägar och driva utvecklingen framåt. Tiohundraarbetet är fortfarande ett projekt. Vi har stora möjligheter att visa på en bra organisation med goda arbetsvillkor. Det som man just nu ser som en besparing är kanske något som man kommer att få betala på sikt. Det kan bli riktigt kostsamt när sjukskrivningar ökar, det blir svårare att rekrytera personal – detta är redan svårt i länets ytterkanter – och utvecklingen stagnerar och patientsäkerheten riskerar att brista.

Detta är alltså ingen besparing, utan det är bara dåligt, tycker vi.

Anförande nr 35

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Ordförande! Jag satte upp mig på talarlistan när jag hörde Annas anförande. Catarina har ju förklarat varför vi tycker att det kan vara effektivt att faktiskt jobba något mindre på natten. Det var detta som låg bakom att vi i den rödgröna majoriteten valde att göra en minskning av nattarbetstiden, för vi såg att det fanns

hälsovinster. Sjukskrivningarna minskade, så det som till en början kan framstå som dyrare blev billigare.

Nu säger Anna Starbrink att detta är något som de får sköta i Norrtälje och att hon inte kan lägga sig i det. Då undrar jag: Kan personalen förvänta sig att ni, om ni får nytt förtroende i valet, kommer att öka nattarbetstiden i fler verksamheter i landstinget? Kommer ni att riva upp det beslut som togs av den majoritet som var 2002–2006? Är det ett löfte från er som vi kan föra ut till personalen?

Anförande nr 36

Landstingsrådet **Starbrink (FP)**: Ibland är du lite tramsig, Håkan. Nej, vet du vad, jag tycker att det är viktigt att beslut om villkoren på arbetsplatserna, som ju är kollektivavtalsgrundade, också sköts den vägen. Jag tänker inte fatta något beslut om arbetstider på Norrtälje sjukhus eller något annat sjukhus. Detta ska hanteras i god ordning mellan arbetsmarknadens parter.

De flesta av sjukhusen är ju sin alldeles egen part i dessa sammanhang. När det gäller några har vi ett ansvarigt funktionsutskott. Jag tycker att det är viktigt att man förhandlar fram detta i god ordning och att vi inte kommer med politiska pekpinnar.

Jag tycker inte att det är konstigt att medarbetarna i vår organisation arbetar inom ramen för de kollektivavtalsöverenskommelser som finns. Jag kan inte se det alarmerande i detta. Däremot tror jag att det är oerhört viktigt att vi arbetar med arbetsmiljön och ser till att vi har en bra personalpolitik och bra utvecklingsmöjligheter runt om på våra arbetsplatser, så att våra medarbetare fortsätter att trivas och fortsätter att ge arbetsgivaren, landstinget och dess olika sjukhus och andra verksamheter, ett gott betyg i medarbetarundersökningar.

§ 61 Interpellation 2014:6 av Helene Hellmark Knutsson (S) om revisorskritiken av bristande kontroll av antalet vårdplatser

Anförande nr 37

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Ordförande, ledamöter och åhörare! Detta är en interpellation som handlar om den revisionsrapport som jag tror att vi alla här i fullmäktige har läst. Den handlar om att de utlovade vårdplatser som skulle tillkomma från och med 2010 inte blev av och att det också är väldigt svårt att följa hur många vårdplatser som egentligen fans tillgängliga i Stockholms sjukvård.

Sedan dess har vi här i fullmäktige fattat ett enigt beslut om att investera i fler vårdplatser, men frågan är vilken nivå vi utgår från och hur vi framöver ska mäta att vi faktiskt får dessa vårdplatser till stånd. Det är inte bara fysiska investeringar som ska göras, utan det krävs också investeringar i personal och kompetensförsörjning. Inte minst handlar det om att behålla personalen.

Jag ställde ett antal frågor med anledning av revisionsrapporten, som i många delar var ganska kritiskt, till landstingsstyrelsens ordförande Torbjörn Rosdahl. Jag kan konstatera att det svar jag har fått är väldigt långt, men han undvek ändå att svara på flera frågor.

Den första frågan var vilka slutsatser han drog av revisorskritiken. Av svaret kan jag inte riktigt förstå vilka slutsatser man har dragit. Det skulle jag gärna vilja höra från landstingsstyrelsens ordförande.

En av frågorna handlade om varför de 170 nya vårdplatser som utlovades 2010 inte har blivit verklighet. Den är inte alls besvarad, och jag skulle därför gärna vilja höra ett svar på den.

Sist men inte minst: Utifrån den uppsiktsplikt och ägarroll som landstingsstyrelsens ordförande har skulle jag gärna vilja veta vad man har identifierat för brister i styrningen. Vi återkommer sedan till den allmänna revisionskritiken mot landstingsstyrelsen, alltså att

man nu brister i styrningen för tredje året i rad. Men detta handlar specifikt om vårdplatserna, som är en viktig del. Vad är det för brister i styrningen som landstingsstyrelsens ordförande har identifierat när det gäller detta, och vilka åtgärder kommer man att vidta?

Med detta hoppas jag att få ett mer utförligt, muntligt svar.

Anförande nr 38

Landstingsrådet Rosdahl (M): Tack för interpellationen! Landstingets revisorer har ett viktigt uppdrag att granska landstingets verksamheter och föreslå förbättringar. Just i det här fallet håller dock varken förvaltningen eller jag själv med om revisorernas kritik. I förvaltningens tjänsteutlåtande står att läsa: Revisorerna påpekar bland annat att det finns ett behov av bedömningen att ett mer samlat grepp behöver tas över personalsituationen i landstinget. Förvaltningen delar inte revisorernas bedömning eftersom landstinget redan bedriver ett omfattande strategiskt arbete för att säkra kompetensförsörjningen. Särskilt fokus läggs också på kompetensförsörjning för framtidens hälso- och sjukvård. Vårdplatserna redovisas i enlighet med de definitioner som Socialstyrelsen har fastställt 2011, gällande samtliga sjukhus i hela Sverige.

Här är det alltså stor skillnad. Din första fråga gällde åtgärder. Här kan jag alltså säga att vi följer det som Socialstyrelsen har ställt upp, och vi ansluter till det. Vi måste kunna jämföra äpplen med äpplen.

Att alltid ha rätt antal vårdplatser inom rätt specialisering utgår från patienternas skiftande behov. Det är en daglig utmaning för sjukhusen, och det handlar om rätt organisation och om flexibilitet. Den långsiktiga utmaningen handlar om investeringar i nya vårdplatser, i utbildning av personal samt i nya sätt att organisera sjukvården, så att vårdplatserna kan användas mer effektivt.

Fullmäktige har under Alliansens styrelse beslutat om en utbyggnad med närmare 900 vårdplatser fram till 2018, fördelat på 220 platser inom akutsjukhusen och 650 på specialistsjukhus och övriga sjukhus. Det är jag mycket stolt över. Till detta kommer också vårdplatser från andra aktörer.

Det behövs också fler sjuksköterskor i utbildning. I höstas presenterade också alliansregeringen en utbyggnad av ytterligare 240 platser.

Vi satsar också på 150 fler i barnmorskeutbildning och 400 fler specialistsjuksköterskor per år. En del av landstingets arbete för att säkerställa den långsiktiga kompetensförsörjningen har varit att upphandla specialistsjuksköterskeutbildningar som komplement till de ordinarie utbildningsplatserna, som inte räcker till för att täcka vårt behov. Vi satsar också på fler AT- och ST-tjänster. ST-tjänsterna ska också kunna anpassas utifrån kommande behov.

Bland insatser för att locka ungdomar till utbildningar har vi till exempel traineeplatser och introduktionsanställning som riktar sig mot unga som har en vård- och omsorgsutbildning men inte har kunnat skaffa sig yrkeserfarenhet.

Därtill pågår projekt på många olika ställen i landstinget som syftar till att förändra arbetssätt, inte minst på Karolinska.

Med detta anser jag interpellationen besvarad.

Anförande nr 39

Landstingsrådet Jönhed (V): Ordförande! Jag har en jättekort fråga till Torbjörn Rosdahl. Du säger i ditt anförande att det ska tillkomma 900 vårdplatser. Räkna du då med

att de 140 som nu är stängda på Karolinska har öppnat igen, eller räknas dessa 140 in i de 900 nya, som du räknar med ska öppna? Några är också stängda på Danderyd sjukhus.

De 900, är de sådana som tillkommer? Vad ska vi då göra med de vårdplatser som är stängda i dag? Hur räknar du när du kommer fram till denna siffra? Det skulle vara intressant att veta.

Anförande nr 40

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Ordförande! Tack för att du läste upp det skriftliga svaret, Torbjörn! Den fråga jag helst hade velat få svar på är den om de 170 vårdplatser som skulle ha tillkommit efter 2010 års revision. Vart tog de vägen? Lägg därtill de stängda vårdplatserna, som Håkan frågar om. Ingår de? Och varför har de 170 nya vårdplatserna inte blivit av? Det är ju ändå fyra år sedan man sade att de skulle tillkomma.

Om jag tolkar ditt svar bedömer ni alltså att revisionen har fel i sin granskning och att inga nya åtgärder behöver vidtas. Då blir jag orolig. Om ni inte klarar av att prestera 170 vårdplatser på fyra år, hur ska ni då klara av att prestera 900 vårdplatser på fyra år? Ni anser uppenbarligen att det inte finns några problem i den styrning som revisorerna kritiserar.

Anförande nr 41

Landstingsrådet **Rosdahl (M)**: Först ska jag svara Håkan. Självklart ska det vara öppet på Karolinska. Jag är lika upprörd som du över att det är stängt. De 160 platserna finns. De ingår alltså inte i de 900. Där delar vi irritationen. Jag har en dialog med Karolinskas ledning om detta.

Helene frågar om jag menar att revisionen har fel. Nej, jag tror inte att de har fel, men de har själva sagt att de kanske inte riktigt har varit införstådda med att vi, tillsammans med SKL, använder Socialstyrelsens definition för att man ska kunna göra en nationell jämförelse när det gäller hur många vårdplatser som är öppna. HSN använder den definitionen, och det gör att det blir svårt att följa upp målen om att öka antalet vårdplatser med 100 eller 170 på kort sikt, som kom till i samband med revisorernas granskning.

Det går därmed inte tvärsäkert att säga att de vårdplatser som utlovades i revisionen inte har tillkommit. Landstingsrevisorerna är av samma åsikt som jag i den här frågan. Med detta tror jag att jag har svarat på de frågor som ställdes.

Anförande nr 42

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Tack för det svaret! Det var lite mer utförligt. Då tolkar jag det som att vi helt enkelt inte vet om de 170 vårdplatserna har tillkommit eller inte, men ni tänker ändå inte vidta några åtgärder för att få bättre kontroll över antalet vårdplatser och följa upp beslut som ni har fattat. Om man då inte fick till 170 vårdplatser på fyra år, hur ska man då säkerställa att man får till de 900 nya vårdplatserna om man inte tänker vidta några nya åtgärder för att kunna följa upp det?

Anförande nr 43

Hans Lindqvist (C): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är viktigt att sjukvården fungerar. Jag sitter i produktionsutskottet och har läst revisionsrapporten noggrant. Den handlar om många saker: kompetens, planering, utbildning och löner. Det bedrivs ju en omfattande kompetensutveckling och kompetensförsörjning i landstinget, och den ökar hela tiden. Det handlar om utbildning av specialistsjuksköterskor, om studielöner, om fler AT- och ST-läkare. Nu pågår också införandet av en modell för kompetensförsörjning som heter KOLL, med 47 verksamhetsområden, där man ska se till att vi får kompetent personal.

I andra länder har man ungefär samma utveckling som hos oss. Antalet vårdplatser ökar inte på samma sätt som tidigare. Det är färre vårdplatser i länder vars ekonomiska utveckling liknar vår egen. I sjukvården över huvud taget handlar det om effektivitet. Vårdutbildning och vårdplatser är inte samma sak.

Många människor tycker att det är bra att de i dag kan få en höftledsoperation och få åka hem på eftermiddagen samma dag. Man måste se hur vården utvecklas. Effektiviteten i vården är vi alla överens om att vi ska förbättra.

Torbjörn beskrev själv att det ska bli 850–900 vårdplatser i framtidens hälso- och sjukvård fram till 2018. Fördelningen nämnde han också: 220 platser i akutsjukvården och omkring 600 på sjukhus med specialistkompetens. Det ökar kapaciteten för våra patienter.

118 miljoner satsas också på att minska personalomsättningen. Det har vi nyligen tagit upp. Det ökar också lönespridningen och gör att vi får bättre möjlighet för folk att stanna i vården. Det blir 240 nya utbildningsplatser för sjuksköterskor, 150 fler för barnmorskor och 400 fler för specialistsjuksköterskor.

Jag tycker faktiskt att vi gör ganska mycket. Svaret på revisorernas fråga är att det redan görs mycket i Stockholms läns landsting, men naturligtvis kan man alltid göra mer.

Anförande nr 44

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag ska nu på en minut försöka förklara vad en vårdplats är. Man kan ju tro att det bara handlar om en säng där någon ligger, men landstinget räknar inte antalet vårdplatser, utan det som räknas är antalet disponibla vårdplatser. En disponible vårdplats är en vårdplats med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerheten och arbetsmiljön.

Det viktiga ordet är "bemanning". För en verksamhet problem att rekrytera medarbetare minskar antalet disponibla vårdplatser.

Varför följer sjukvården då upp antalet disponibla vårdplatser? Det viktiga att följa upp är antalet överbeläggningar och utlokaliserade patienter. Överbeläggning är när en patient vårdas på en vårdplats som inte uppfyller kraven på en disponibel vårdplats. Är en vårdavdelning bemannad för att ta hand om 20 patienter men det är 21 där, är det en överbeläggning. Det går oftast inte att peka ut vilken patient som är överbeläggningen, utan begreppet är helt teoretiskt.

Anförande nr 45

Landstingsrådet Jönhejd (V): Ordförande! Jag begärde ordet när jag hörde Hans Lindqvist. Självklart tycker alla att det är bra att man kan göra saker i öppenvård. Men min fråga till dig och Centerpartiet är: De 160 stängda vårdplatserna som finns i dag, har Centerpartiet ambitionen att öppna dem, eller tycker ni att den vården kan ges i öppenvård i stället? Hur ska jag förstå ditt inlägg?

Anförande nr 46

Landstingsrådet Larsson (S): Det kan eventuellt finnas någon medborgare som på webben eller på annat sätt försöker följa med i den här debatten. Jag kan förstå om de känner sig förvirrade. Många står här och talar om eventuella framtida vårdplatser. Jag tycker att man ska ge en liten bakgrund.

Redan 2007 slog ju landstingets revisorer larm om att vi hade för lite vårdplatser i landstinget. Under en lång följd av år skedde absolut ingenting, trots att vi i oppositionen efterlyste åtgärder. Först 2010 började man fatta beslut – det var bra beslut som fattades då – om att bygga ut antalet vårdplatser.

Det är den försenade hanteringen av larm som slogs redan 2007 som förklarar den situation vi befinner oss i i dag. Den som lyssnar på debatten hör folk säga att det kommer att tillskapas en mängd vårdplatser de kommande åren. Det hoppas jag. Jag hoppas också att det blir disponibla vårdplatser, det vill säga bemannade vårdplatser som fungerar och inte bara fastigheter och sängar.

Du som medborgare ska bedöma om den nuvarande majoriteten lyckas med sitt arbete utifrån det enkla provet: Är det överbelagt på våra akutmottagningar? Är det överbelagt där tyder mycket på att det är fullt på sjukhuset i övrigt och att det faktiskt inte finns plats att föra patienterna från akutmottagningarna till sjukhuset i övrigt. På våra sjukhus har vi i dag beläggningsgrader på 95–105 procent. Sjukvården fungerar inte, och resonemanget om att man eventuellt ska göra något åt detta i framtiden är alldeles för sent.

Vi har i dag en sjukvård som haltar fram. Nu ska ni bedöma om den här majoriteten har lyckats eller inte.

Anförande nr 47

Hans Lindqvist (C): Jag pratade mer om revisionsrapportens kritik utifrån vad vi gör åt detta i framtiden. Men det är klart att det är en viktig fråga som Håkan Jörnehed ställer om den försenade hanteringen av det beslut vi har tagit om att öppna vårdplatser. Svaret är att vi naturligtvis ska se till att revisionens kritik inte kommer tillbaka i framtiden. Vi ska kunna säga att vi har tagit revisorernas rapport på allvar och visa det.

De 170 vårdplatserna ska naturligtvis öppnas. Det är Alliansens och Centerpartiets ambition.

Anförande nr 48

Landstingsrådet Rosdahl (M): Dag ställde frågan till väljarna eller lyssnarna. Vi som har varit med i landstinget ett tag känner väl till Socialdemokraternas kärlek till centralistisk stordrift. Det har varit nedläggning av små sjukhus och sammanslagning av stora sjukhus. Vad jag vet har dessa lösningar aldrig skapat några nya vårdplatser. Tvärtom har vårdplatserna bara blivit färre. Det är lätt att riva ned, men det är svårt att bygga upp.

Anförande nr 49

Landstingsrådet Larsson (S): Jag hör ofta påstående från allianspolitiker om att de otäcka Socialdemokraterna stängde vårdplatser. Jag har frågat fler ånger: Vilka vårdplatser var det vi stängde under perioden 2002–2006? Jag har aldrig någonsin lyckats få någon allianspolitiker att svara på den frågan.

Det är inte särskilt förvånande, för vad revisorerna säger i sin rapport just nu är att den nuvarande styrande majoriteten inte ens kan redogöra för ur många vårdplatser vi har nu. Då är det ju ännu svårare att tala om hur många vårdplatser som eventuellt har stängts eller öppnats.

§ 62 Interpellation 2014:7 av Håkan Jörnehed (V) om tillgången på vårdplatser

Anförande nr 50

Landstingsrådet Jörnehed (V): Ordförande! Även denna interpellation handlar om tillgången på vårdplatser. Det är en stor utmaning. Det handlar också, liksom den tidigare interpellationen, om landstingsrevisorernas rapport, som behandlades den 4 mars i landstingsstyrelsen: *Tillgång på vårdplatser – styrning på landstings- och sjukhusnivå*.

I rapporten står det att den granskning som revisionen gjorde 2010 visar på en besvärlig situation när det gäller vårdplatser. I landstingsstyrelsens svar framgick att 100–170 nya vårdplatser skulle öppnas på kort sikt, och fram till 2015 skulle 500 nya vårdplatser öppnas.

Jag tror att vi alla tycker att det är bra att det tillkommer fler nya vårdplatser, för vi har väldigt få vårdplatser i det här länet. Man mäter per 100 000 invånare.

Vidare säger man i revisionsrapporten att i dag kan ingen svara på om det totala antalet vårdplatser har ökat eller minskat. Det märktes också på vad Torbjörn Rosdahl sade i förra interpellationsdebatten, där han ville få det att handla om att man definierar det hela på olika sätt. Det verkar något rörigt. Det var också därför jag frågade om den stora andelen stängda vårdplatser ingår bland de platser han säger ska komma till. Jag vet inte riktigt hur man ska kunna klara att bemanna de 900 vårdplatserna när man inte klarar av att bemanna de 140, 170 eller 190 som är stängda. Exakt hur många platser på Karolinska som är stängda verkar också vara oklart.

Revisorerna skriver vidare att det är oklart vilken ökning som man räknar utifrån och därmed hur många vårdplatser som faktiskt finns i dag.

Det finns dock en annan fråga i revisionsrapporten som är spännande. Det handlar om personalplanering på Karolinska sjukhuset. Där står det: En utgångspunkt för arbetet är att det finns en informell överenskommelse mellan sjukhusen i SLL att inte bjuda över varandra i löneavseende vid rekrytering av nyutexaminerade sjuksköterskor. Den formuleringen ingår bland det jag har ställt frågor om till Anna Starbrink i min interpellation, men jag får inget svar på de frågorna. Jag kan inte förstå att borgerliga partier, som pratar om att man ska ha konkurrens till varje pris och att det ska vara fler vårdgivare, samtidigt accepterar att alla akutsjukhus, varav ett är privat, erbjuder samma ingångslöner. Det svarar Anna inte på.

Du, Anna, svarar på väldigt mycket annat om vad som händer i framtiden, men du svarar inte på detta. Tack för ditt svar, Anna!

Anförande nr 51

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande! Tack, Håkan, för din interpellation! Jag delar Dag Larssons omsorg om eventuella lyssnare som undrar vad vi pratar om, för det är naturligtvis lite komplicerat och lite förvirrat. Det hänger ihop med att vi använder olika begrepp och har använt olika begrepp över tiden. Därför är det viktigt att vi tillsammans på nationell nivå i SKL och i dialog med Socialstyrelsen faktiskt enas om ett mått som vi kan använda. Då blir det nog tydligare i framtiden.

Har då vårdplatserna ökat eller inte? Svaret är att i sjukvården totalt har vårdplatserna ökat. Vi har gjort en kraftig utbyggnad av geriatriken, psykiatrien och andra delar. Det avlastar naturligtvis akutsjukhuset och gör situationen lättare där. På akutsjukhuset är det svårare att säga exakt hur det ser ut, men det är ungefär lika många nu som tidigare, bedömer jag. Men vi ska få en bättre beskrivning av detta inom kort.

Totalt finns det alltså fler vårdplatser att tillgå, och det finns numera också patienthotell på SÖS, till exempel. Det är bra.

Ännu bättre hade det varit om alla de vårdplatser som inte är i bruk kunde användas och blev disponibla, som vi nu fick lära oss att det heter, med personal och allt. Där har framför allt Karolinska sjukhuset den stora utmaningen.

Jag nämnde i en tidigare debatt att man arbetar aktivt och strategiskt med att förbättra sina möjligheter att rekrytera. Det gör man på olika sätt – traineeprogrammet är ett sätt. Man jobbar med kompetensutveckling och har initierat kompetenstrappan. Allt detta är bra, och det ger också effekt. De tre första månaderna i år har man rekryterat 143 nya sjuksköterskor. Det kan man jämföra med samma period förra året, då man rekryterade 57. Det är positivt.

Detta har också inneburit att man från årsskiftet fram till nu har kunnat öppna 41 vårdplatser. Detta arbete måste fortgå, och jag önskar att det kan gå snabbare.

Din andra fråga, Håkan, gällde om jag är medveten om en informell överenskommelse mellan sjukhusen. Det står ju i revisionsrapporten att det är så, och jag uppmanar våra sjukhus att samverka i personalfrågor och ha gemensamma strategier för att rekrytera personal och att våra medarbetare ska trivas och vilja fortsätta arbeta i landstinget. Det är en viktig signal till alla sjukhus att man ska kunna göra karriär, exempelvis som sjuksköterska, genom att utveckla sig själv, bidra till verksamhetens utveckling och göra ett gott arbete. Det är så man ska utveckla sin lön, inte primärt genom att gå mellan olika arbetsplatser, även om man naturligtvis är fri att göra det.

Anförande nr 52

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Ordförande! Vad som är en vårdplats – alltså själva begreppet – är ju inte problemet. Det är ett större problem att de vårdplatser vi har är stängda, inte minst nu när länet växer.

Du, Anna, säger nu att man har kunnat rekrytera fler på KS och att man därför har kunnat öppna några fler platser. För ett år sedan diskuterade vi ju 50–90 stängda vårdplatser, men nu hör vi summor på 140–170. På ett år har alltså antalet stängda vårdplatser ändå ökat. Det är bekymmersamt.

Du säger att våra sjukhus ska samverka i personalfrågor. Det är bra. Men jag har en konkret fråga: Får man som sjukhus konkurrera med lön, eller har ni fattat beslut om att det är förbjudet? Får man konkurrera med ingångslön bland våra sju sjukhus, eller är det förbjudet? Hur kommer det sig annars att det just är akutsjukvården som har låga ingångslöner? Vi har sex offentligt drivna sjukhus och ett privat.

Ni brukar ju hävda att med fler privata aktörer åker lönerna upp, men det gör de ju inte. De har inte gjort det på de åtta år ni har styrt. Det är ingångslönerna som är problemet när det gäller akutsjukvården. Hade ni gått med på en högre ingångslön hade ju mycket av problemen kunnat lösas.

Det har varit så här i flera år nu. I exempelvis Uppsala har de borgerliga en annan ingång. Där har man inte riktigt det problemet. Sedan har vi problem med personalrekrytering i hela Sverige, och det påverkar antalet vårdplatser.

Jag sade tidigare att det är bekymmersamt att vi ska ha 14,5 platser för svårt cancersjuka barn. Att siffran är just 14,5 är för att man drar ned något på helgerna. I över ett år har man inte kunnat ha alla de platserna öppna, för man lyckas inte rekrytera personal till ett universitetssjukhus med denna specialitet. Anna, det är inte en månad vi talar om, utan det är över ett år!

Hur tänker ni? Era åtgärder fungerar inte. Det måste till något radikalt nu.

Anförande nr 53

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Håkan frågar om vi har fattat beslut om hur lönerna ska se ut. Det har vi inte, för vi förespråkar individuell lönesättning. Det måste kunna se lite olika ut, och det gör det också. Men att unga människor som kommer direkt från utbildningen, som alla har samma utbildning och alla får samma ansvar på arbetsplatsen, också får ungefär samma lön tycker jag inte är så konstigt.

Jag delar inte din uppfattning att ingångslönerna är det stora problemet. Jag menar att det stora problemet vi har med lönebildningen i sjukvården och i offentlig sektor över huvud taget, framför allt på kvinnodominerade områden, är att man inte får någon vettig löneutveckling över tiden. Där har det dock hänt en hel del under åren med Alliansen vid ledningen. Vi har varit tydliga med att den inriktning som finns i kollektivavtalet ska arbetsgivaren leva upp till. Jag menar att det har gått för långsamt även om en hel del har hänt, och därför gör vi denna lönesatsning, som vi då inte gör på de allra färskaste och nyaste sjuksköterskorna utan på dem som har en gedigen kompetens.

Jag tror inte att det finns en ensam lösning på detta problem, som ju finns inte bara i Stockholm utan i hela landet och för övrigt också i hela Västeuropa, nämligen bristen på sjuksköterskor. Man måste göra det på olika sätt. Lönen är en del av det. Det måste vara ett attraktivt yrke. Då måste också arbetsmiljön vara god och utvecklingsmöjligheterna vara bra. Att man får vara med och forma hur arbetet läggs upp är oerhört viktigt. I många delar tycker jag att sjukvården behöver göras om och moderniseras. Man behöver se att medarbetarna i dag ställer helt andra krav och har andra önskemål än de hade för ett antal år sedan.

Anförande nr 54

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Tack, Anna! Det gäller individuell lönesättning, men varför faller den inte den som är nyutexaminerad sjuksköterska vid våra akutsjukhus? Den gäller ju inom andra delar av vården? Om man söker till geriatriken eller missbruksvården får man högre individuell lön, men i akutsjukvården erbjuds man samma över allt.

Står du bakom det som skrivs i revisionsrapporten att det finns en informell överenskommelse? Försöker du i så fall göra något åt det, eller tycker du att det får vara på det sättet?

Du säger också att det inte handlar om ingångslöner utan om löneutvecklingen. Problemet är ju att man för åtta år sedan kom in som nyutexaminerad sjuksköterska och fick 21 500, och nu har man kanske kommit upp i 22 000. Löneutvecklingen finns ju inte för de nyutexaminerade. De resonerar så här: Om vi kommer in på en högre ingångslön drar vi med oss dem som står kvar och stampar, och då händer det ju något. Det är ju resultaten som räknas, inte bara snacket.

Anförande nr 55

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Det finns en informell överenskommelse, står det i revisionens rapport. Jag säger att jag uppmanar sjukhusen att samarbeta och komma överens om bra sätt att arbeta med kompetensförsörjningen både när det gäller rekryteringen och det långsiktiga arbetet. Jag uppmanar till det och tycker att det är viktigt.

Jag blir lite förvånad. Du, Håkan, som är så emot privata alternativ och mångfald, är plötsligt emot centralstyrning här. Du är ju för det på alla andra områden.

Jag tycker att det är fel att vi här ska tala om hur lönerna ska se ut. Det gäller ingångslöner och alla andra löner. De ska sättas av arbetsgivaren och den man är på väg att anställa. Jag kommer aldrig någonsin att peka ut vad en ingångslön ska vara. Det är helt utanför de beslut som vi ska fatta i den här salen. Sådant ska sjukhusen besluta, och det är viktigt att de har koll på varandra och också på omvärlden, förstås.

Sedan blir det lite konstigt när man bara jämför ingångslöner utan att titta på löneutvecklingen i övrigt ser ut när det gäller till exempel akutsjukhusen och geriatriken. Där ser det nämligen helt olika ut.

§ 65 Frågestund

Fråga 1

Anförande nr 56

Landstingsrådet H e l l m a r k K n u t s s o n (S): Ordförande, ledamöter, åhörare! Jag ställer den här frågan med anledning av att SL:s biljettintäkter slutade på hisnande 450 miljoner kronor under budget 2013, trots att antalet resenärer ökade. Trots det blev alltså intäkterna av biljetterna lägre 2013 än 2012.

Sedan dess har man justerat ned förväntningarna för biljettintäkterna. Men trots det fortsätter utvecklingen att visa att biljettintäkterna inte följer budget. De första tre månaderna har de varit 20 miljoner kronor under budget. Fortsätter det så kommer det att saknas drygt 200 miljoner kronor i budgeten.

Trafiknämndens ordförande har sagt sig vara nöjd med det. Därför vänder jag mig nu till landstingsstyrelsens ordförande, utifrån den uppsiktsplikt över nämnderna som landstingsstyrelsen har, och frågar om man tänker vidta några åtgärder med anledning av detta oroväckande intäktsbortfall.

Anförande nr 57

Landstingsrådet Rosdahl (M): Tack för frågan! Naturligtvis följer jag frågan i princip varje vecka med trafiknämnden och trafiklandstingsrådet.

Jag vill börja med att klargöra att resandet med kollektivtrafiken har ökat i högre grad än befolkningen har ökat. Vi har rekordhöga nöjdhetsiffror för trafikslagen, till skillnad från när ni hade makten. Vi är dessutom ett av få landsting som har haft en ekonomi i balans i sju år, vilket möjliggör fortsatta och ökade satsningar på en utbyggd och moderniserad kollektivtrafik.

Enligt månadsrapporten för mars har SL ännu inte nått upp till de högt ställda målen i budgeten. Förklaringen till detta kan bland annat vara att vi har haft en mild och snöfattig vinter, vilket gör att en del har kunnat cykla eller promenera hela året. Det är också fler som åker på studentkort, samtidigt som full effekt ännu inte har uppnåtts av de åtgärder som vi har vidtagit för att öka och säkra intäkterna. Som jag sade inledningsvis är detta något som vi arbetar vidare med.

I kronor och ören visar dock biljettintäkterna i SL-trafiken under perioden januari–mars en ökning med 35 miljoner kronor jämfört med samma period i fjol. Prognosen för biljettintäkterna väntas också vara i linje med budget vid årets slut.

Anförande nr 58

Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S): Tack för det svaret! Man får säga att prognoserna är det som är allra mest oroväckande, eftersom man sade så här också förra året – och så slutade det med ett faktiskt utfall på 450 miljoner kronor minus. Jag förstår att man vill måla upp allt som att det är frid och fröjd. Men 200 miljoner kronor är ändå en stor summa. Anledningen till att man landade på bara minus 21 miljoner kronor i trafiknämnden förra året var faktiskt att man sköt på viktiga investeringar. Risken är att det blir samma sak en gång till, det vill säga att man får skjuta på viktiga investeringar och viktigt underhåll bara därför att man inte når upp till biljettintäkterna.

Att det skulle kunna handla om att det faktiskt är krångligt biljettsystem verkar inte heller du tycka, Torbjörn Rosdahl.

Anförande nr 59

Landstingsrådet Rosdahl (M): Krångligt biljettsystem? Det har blivit något bättre, och det arbetas stenhårt på att få ett kanske mer begripligt biljettsystem för turister och andra.

Jag tycker att det är bra att du engagerar dig i den här frågan. Då borde du också kunna tänka själv. Om ni skulle få ansvaret för kollektivtrafiken – ni har olika taxeförslag, enhetstaxor och annat – skulle det försvinna uppemot 500 miljoner kronor. En enhetstaxa och 500 miljoner minus – utan att ha det i budgeten – måste väl vara ett större problem för dig än att oroa dig för det underskott som prognostiseras vara budgeterat och klart vid årets slut.

Anförande nr 60

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Det är precis tvärtom, för det utfallet är ju ett fiktivt utfall som ni på Moderaternas politiska kansli har hittat på, medan det jag talar om är ett faktiskt utfall, att det faktiskt blev 450 miljoner kronor mindre än budget.

Utvecklingen fortsätter också att visa underskott, om än i lägre takt. Det är mycket viktigare att du som nu har ansvaret agerar på det som faktiskt har hänt och fortsätter att hända – det är det frågan handlar om. Kommer du att vidta några åtgärder för det faktiska utfallet att biljettintäkterna är lägre än budget?

Anförande nr 61

Landstingsrådet **Rosdahl (M)**: Med moderaterna på kansliet har vi visat att vi kan räkna, eftersom vi har ordning och reda i ekonomin och också har haft överskott sju år i rad.

För Alliansen är det inte ansvarsfullt att experimentera med skattebetalarnas pengar på det sätt du gör. Du säger att det är fiktivt. Men med en enhetstaxa – och utan att ha lagt in några pengar i budgeten – är det klart att vi kan räkna och se hur det ser ut. Ni misslyckades förra gången ni hade makten.

Vi vill ha blicken framåt, inte bakåt. Då kan Stockholmsregionen gå från att vara världens näst bästa transportstad till att knipa den åtråvärda förstaplatsen.

*Fråga 2***Anförande nr 62**

Tomas Eriksson (MP): Herr ordförande, ledamöter, åhörare!

”Det finns ... ingen anledning att skrämma Stockholms läns skattebetalare med att Nya Karolinska riskerar att bli dyrare och att det skulle vara onödigt dyrt.” Så säger Torbjörn Rosdahl i en debattartikel som svar på en annan debattartikel i Dagens Industri den 8 mars 2013.

I dag kan vi i samma tidning läsa, klart och tydligt, att Nya Karolinska sjukhusets slutnota i dagsläget beräknas bli ca 2 miljarder dyrare än vad som tidigare var prognostiserat.

Min fråga till dig, Torbjörn Rosdahl, är därför: Med anledning av Dagens Industris uppgifter om att NKS blir 2 miljarder dyrare, har du en plan för hur fördyringen ska finansieras?

Anförande nr 63

Landstingsrådet **Rosdahl (M)**: Tack, Tomas! Ja, jag har en plan, och den planen är väl känd. Jag vill därför börja med att backa tillbaka lite i tiden.

Beslutet om att bygga NKS tog vi i full enighet i den här salen. Redan när vi beslutade att finansiera sjukhuset med en OPS-lösning stod det klart för alla att inte alla delar i sjukhuset ingick i OPS-avtalet utan skulle finansieras separat genom tilläggsavtal. Det gällde till exempel inredning och utrustning av laboratorier och sjukhusapotek, som vi ska besluta om senare i dag, men även en strål- och behandlingsbyggnad som kommer att ge 80 nya vårdplatser utöver vad som ingick i OPS-avtalet.

När man bygger ett så stort och komplicerat sjukhus är det omöjligt och rent av oklokt att inkludera precis allt från början, helt enkelt därför att man då skulle få gamla lösningar och därför att verkligheten kan ändras under tiden. Vi ville försäkra oss om att få flexibilitet och de modernaste lösningarna. Dessutom har Stockholm sedan avtalet slöts växt snabbare än vi hade räknat med, och därför har det varit viktigt att få till ytterligare vårdplatser på NKS.

I och med beslutet som tas senare i dag kommer fullmäktige att besluta om ett tilläggsavtal på 1 266 miljoner – ingenting annat. Dessa tilläggsavtal är redan finansierade. Det är här som min plan kommer in, Tomas. De är redan finansierade i budgeten för 2014 och, för de kostnader som uppstår därefter, i investeringsplanen. Det finns även utrymme för de ytterligare tilläggsavtal som är under beredning.

Varifrån Dagens Industri har fått uppgiften att den samlade tillväxtinvesteringen skulle kunna uppgå till 2 miljarder vet jag inte, och det är inte heller en siffra som någon på förvaltningen, som ansvarar för NKS-investeringarna, känner till.

Anförande nr 64

Tomas Eriksson (MP): "Tvärtom vet vi redan nu att kostnaden för att bygga sjukhuset blir drygt 14,5 miljarder kronor, tack vare att vi valde en fastprismodell."

Så fortsätter samma debattartikel som jag tidigare hänvisade till. Utifrån ditt svar, Torbjörn Rosdahl, betyder det i alla fall – om det ni sade i mars 2013 var sant – att ni under det här året har kommit på att det skulle bli dyrare, utan att berätta det för fullmäktige eller lyfta upp den frågan på bordet för politisk beredning.

Jag tycker inte att det är ett ansvarsfullt sätt att hantera landstingets ekonomi eller landstinget som en politisk organisation och för den delen inte heller att det är att vara transparent gentemot medborgarna.

Anförande nr 65

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag får en känsla av att du inte har läst avtalet, eftersom du påstår det du påstår. Det står klart och tydligt – och alla partier som finns i dag skrev under – att man skulle ta vissa saker senare, och senare är bland annat i dag.

Ett exempel på tilläggsavtal är det vi själva beslöt om tillagningskök. Ett annat tilläggsförslag som är under beredning är att vi har en historisk överenskommelse om tunnelbana till Arenastaden, och det berör i allra högsta grad Nya Karolinska Solna. Det finns förberett för tunnelbaneuppgång, men nu när det har blivit verkstad ska det också in rulltrappor och så vidare, och där kommer det också att bli ett tilläggsavtal som inte fanns med i OPS-avtalet.

Hade du fått bestämma hade man byggt ett gammalt sjukhus. Man hade år 2010 bestämt hur det skulle se ut 2018. Då hade vi fått ett åtta år gammalt sjukhus. Men som tur är har vi ordning och reda i ekonomin, och vi kan planera utifrån vad som står i avtalet och hur verkligheten ser ut just i dag.

Anförande nr 66

Tomas Eriksson (MP): Hade jag fått bestämma, Torbjörn Rosdahl, hade vi börjat i den ände som man har börjat i för till exempel Angereds närsjukhus och skalat upp det, det vill säga börja prata om vilket verksamhetsinnehåll man vill ha och sedan bygga en byggnad.

Men vad det handlar om, Torbjörn, är att ni hela tiden har påstått att den totala kostnaden för NKS kommer att landa på 14,5 miljarder, så som jag tror att alla här inne har uppfattat det, inklusive de tilläggsavtal som du hänvisar till. Det framgår nu med all önskvärd tydlighet att det inte är med sanningen överensstämmande.

Detta är något som ni har känt till under ganska lång tid, och antagligen, skulle jag säga, har ni därför varit otroligt angelägna om att landstinget ska producera stora ekonomiska överskott för att kunna använda dem för att finansiera denna fördyring, som ni visste skulle komma.

Det är ett ganska tydligt exempel på hur ansvarsfull moderat politik fungerar.

Anförande nr 67

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag har en känsla av att du inte heller har läst vår budget för 2014. Du har inte läst NKS-avtalet, och du har inte läst vår budget. I budgeten för 2014 är detta finansierat i investeringsbudgeten.

Det är lite enkla poäng du försöker ta. Men det kommer att studsas tillbaka på dig som opaläst och inte seriös. Vi vårdar ett avtal på 14,5 miljarder. Vi bygger ett universitetssjukhus. Sedan har man vissa saker som kommer till – det kom vi överens om 2010.

Det var helt fel att 2010 utrusta det som är modernt i dag, till exempel laboratorier och apotek. Apoteken står under en stor omvandling, apoteksomvandlingen i Sverige. Vem visste då, 2010, hur det exakt skulle se ut? Du tänker kanske på ett apotek ungefär som på hörnet här borta. Men detta är ett sjukhusapotek där man blandar och fixar mediciner. Det är en helt annan typ av verksamhet.

Det är oerhört viktigt att veta vad dina företrädare har skrivit på. Gå och intervju dem! Det var seriösa politiker på den tiden!

*Fråga 3***Anförande nr 68**

Landstingsrådet Jörnehed (V): Ordförande! Det känns nästan som om jag och Anna Starbrink har haft den här frågestunden på förmiddagen, men vi kan väl kalla det som var då för en liten trailer, där ni fick en glimt av den här spännande frågan.

Min fråga till Anna Starbrink, som är personallandstingsråd, är: Tycker du att det är bra att en hel avdelning, Gastrocentrum på Huddinge sjukhus, sedan över ett år bemannas med enbart hyrpersonal bestående av sjuksköterskor? Observera att jag säger "över ett år" – inte "en vecka" eller "en månad" utan "över ett år".

Vad tycker Anna Starbrink om det?

Anförande nr 69

Landstingsrådet Starbrink (FP): Tack för frågan, Håkan! Repetition är ju inläringens moder, så alla lyssnar säkert med stort intresse på detta en gång till. Eller hur?

Nej, jag tycker att inhyrd personal ska användas vid toppar när man behöver ta in vikarier tillfälligtvis. Då tycker jag att det är bra att använda det. Det är inte optimalt att hyra in sjuksköterskor eller annan personal i större omfattning eller över lång tid. Men det är naturligtvis bättre än att inte kunna bedriva verksamheten alls.

Vi har fört diskussioner med Karolinska om detta, och de är också angelägna om att hitta en mer långsiktig lösning. Men de har vinnlagt sig om att det ska vara en bra kontinuitet och en god erfarenhet hos de inhyrda sjuksköterskorna, så att patienterna får bra vård och upplever bra kontinuitet.

Självklart delar jag din syn, Håkan, att det inte är så här som vi ska lösa vården annat än på kort sikt när det gäller tillfälliga vakanser. Därför är det stora arbetet med att jobba med rekrytering och att vara en bra arbetsgivare där medarbetarna vill stanna kvar oerhört viktigt. Det är något som vi arbetar med på alla nivåer i landstinget. Vi har uppe de frågorna här i landstingsfullmäktige, men det är naturligtvis en stor och viktig fråga också på sjukhusen.

Jag har tidigare redovisat flera av de åtgärder som vidtas, och jag tycker inte att jag ska trötta ut er med att rabbla upp dem en gång till.

Anförande nr 70

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Det är bra, Anna, att vi tycker att detta är ett problem. Du säger att det inte är bra när man gör det under lång tid. Ett år tycker jag är lång tid. Det är ju samma sjuksköterskor som har fått kontrakt på ett år att vara där. Det tycker jag är bra – bemanningsföretaget gör detta seriöst och kan ha samma sjuksköterskor som går på scheman.

Man kan undra hur de kan rekrytera dessa sjuksköterskor när det inte gick när det inte var ett bemanningsföretag. Jo, det är därför att de betalar så mycket mer i lön. Det kokar alltså ned till en lönefråga. Jag tycker att det blir ett problem. Om jag jobbar granne med gastroavdelningen och tjänar 10 000–15 000 kronor mindre, varför ska jag vara kvar här? Då kan väl jag också gå till ett bemanningsföretag? Då ökar kostnaderna.

Det är en farlig utveckling, om vi accepterar att det får vara så länge som ett år. Det handlar inte om en akutsinsats, utan det har varit under lång tid. Vad tänker du göra?

Anförande nr 71

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Jag tycker inte att vi ska säga att vi förbjuder bemanningsföretag. Då kan man ju inte använda dem på det smarta sätt som vi verkar vara överens om att man ska göra. Men vi ska ha en restriktiv hållning när det gäller att använda bemanningsföretag på det här sättet – det tror jag att vi kan vara alldeles överens om.

Jag tror att det väldigt mycket handlar om att vässa sig som arbetsgivare och visa fördelarna med att ha en bra anställning på till exempel Karolinska Universitetssjukhuset, där man kan få en sjyst löneutveckling men där man också kan få vara en del av utvecklingen – både sin egen, personliga kompetensutveckling och en del av sjukhusets verksamhet. Att vara involverad i det är ett viktigt argument för att jobba kvar på sjukhus och också söka sig till våra stora akutsjukhus.

Det finns ingen enkel lösning – inte heller på det här problemet, hur gärna vi än skulle önska det – utan det handlar om det gnetiga rekryteringsarbetet och att hela tiden vinnlägga sig om att vara en attraktiv arbetsgivare. Glädjande nog svarar också våra medarbetare i medarbetarenkäten att de tycker att det är mycket som är bra, och de visar oss också vilka problem som vi måste hantera.

Anförande nr 72

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Jag vill bara göra ett förtydligande, för jag tror att du och jag är överens: Jag har inte sagt att man ska förbjuda bemanningsföretag. Däremot tycker jag – men det är en helt annan fråga – att de bemanningsföretag som vi använder ska ha kollektivavtal.

Jag tror att det företag som har fått uppdraget att bemanna Gastrocentrum gör det seriöst. Det är en väldig kontinuitet. Det är samma sjuksköterskor, samma antal som har varit ett år. Men det är det som också blir så problematiskt. De jobbar på schema, håller kontinuitet, tar hand om patienter, utbildar sig och så vidare – men de tjänar vansinnigt mycket mer än de på grannavdelningen.

Detta är under så lång tid. Kan du tänka dig att man gör detta ett år till? Någoting måste man ju göra, tänker jag. Kan vi inte anställa dessa sjuksköterskor för 35 000 kronor, eller har du några andra idéer? Detta kan ju inte bara fortgå.

Anförande nr 73

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Ja, Håkan, jag har en hel del idéer, och jag tyckte att jag redogjorde för en del av dem. Jag har fler, och du får hemskt gärna bidra med dina tankar och idéer om hur du vill utveckla hälso- och sjukvården och sjukhusen som arbetsgivare.

Nej, jag tycker inte att Karolinska ska fortsätta med detta under längre tid och förnya avtalen utan tvärtom att de ska jobba intensivt för att rekrytera och ordna rätt bemanning och ge dem de rätta förutsättningarna för att verka på arbetsplatsen.

Fråga 4

Anförande nr 74

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Jag har en fråga som rör vaccination mot HPV och kampen mot livmoderhalscancer. Vi vet alla att livmoderhalscancer är en fruktansvärd sjukdom som skördar ungefär 150 kvinnoliv om året. Vi har haft en hel del diskussioner om det i landstinget.

Jag är personligen glad över att vi i vårt landsting på många sätt och vis har gått i bräschen. Vi har ju vaccination för tjejer ända upp till 26 års ålder. För de yngre kvinnorna har vi hyfsad räckvidd, skulle jag vilja säga, men det ser värre ut för dem som är över 16 år, där vi når bara 53 procent.

Därför undrar jag, Filippa, om du är nöjd med att endast drygt varannan kvinna mellan 16 och 26 år är vaccinerad mot HPV i Stockholms läns landsting trots en massiv informationskampanj.

Anförande nr 75

Landstingsrådet R e i n f e l d t (M): Tack för din fråga, Dag! Varje år drabbas ungefär 100 kvinnor i Stockholms län av livmoderhalscancer. Vi vet att vaccination kan minska risken för att drabbas. Det är därför som vi tillsammans i landstinget har fattat beslut om att alla unga kvinnor till och med 26 års ålder ska få möjlighet till en kostnadsfri vaccination.

Sedan 2012 ingår vaccinet i det allmänna vaccinationsprogrammet. Det innebär att flickor som är födda 1999 och senare får vaccinet i årskurs 5 eller 6. Där är täckningsgraden nära 80 procent, vilket uppenbarligen är en hög siffra, vilket naturligtvis är jättebra. Även i gruppen flickor som är födda 1986 till och med 1992, alltså de som i dag är 22–28 år, ligger vaccinationsgraden i Stockholms län över riksgenomsnittet. Däremot har vi, precis som Dag säger, en lägre vaccinationsgrad bland flickor födda mellan 1993 och 2001. Där vill vi självklart nå fler.

Det stämmer att landstinget har haft ett omfattande vaccinationskampanj för att betona vikten av att vaccinera sig. Man har annonserat i tunnelbanan, i bussar och på sociala medier och sökt upp ungdomar på skolor och olika festivaler. Man har också från landstingets sida haft en husvagn med informatörer och vårdpersonal som har åkt runt till skolor för att erbjuda vaccination på plats. Det är uppenbart att många medarbetare inom skolan och vården har jobbat hårt för att informera och övertyga tjejerna och deras föräldrar.

Trots allt detta har många tjejer valt att inte vaccinera sig. Mot bakgrund av detta är det självklart att jag inte känner mig helt nöjd. Men tack vare att vaccinationen numera ingår i det nationella vaccinationsprogrammet är min fromma förhoppning att vi framöver kommer att se en mycket högre vaccinationsgrad.

Anförande nr 76

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Vi delar samma uppfattning. Det är glädjande att det är hyfsat resultat för de yngre kvinnorna. Men det är betydligt värre när man tittar på de äldre kvinnorna. Där lyckas andra regioner och landsting betydligt bättre än vi gör i Stockholm. I Värmland når man 83 procent, Västernorrland 83 procent, Örebro 75 procent och Halland 67 procent, och riksgenomsnittet ligger på 59 procent. Här i Stockholm ligger vi på 53 procent.

Jag funderar på vad vi kan göra för att nå den här gruppen kvinnor. Vilka åtgärder borde vi kunna vidta, och vad kan vi lära av de landsting som har varit mycket mer framgångsrika än vi har varit? Det är lite grann den typen av åtgärder som jag efterlyser från sjukvårdslandstingsrådet. Har du några idéer om vad vi borde kunna göra för att nå upp till de mål som många andra landsting i Sverige når upp till?

Anförande nr 77

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Att kampanja ännu mer är ett sätt. Men det är ingen garanti för att fler kommer att vaccinera sig.

Utvärderingen av den kampanj som genomfördes 2013 visade att den grupp som ökade sin vilja att vaccinera sig ökade med 12 procent, vilket är en hög siffra, om man jämför med andra hälsokampanjer som bedrivs i Sverige men också runt om i världen. Utvärderingen visar också att en fortsatt kampanj har låg sannolikhet att övertyga ännu fler i den målgrupp som vi vill nå att faktiskt gå och vaccinera sig.

För mig är uppgiften tydlig: Det finns en rädsla för biverkningar. Det är den enskilt största anledningen till att man väljer att inte gå och vaccinera sig. Det gör att hälso- och sjukvårdsförvaltningens medarbetare arbetar mycket med att försöka hitta ett nytt upplägg för att nå inte minst den grupp unga tjejer som vi båda vet är den grupp där lägst andel har valt att vaccinera sig.

Jag hoppas att vi får anledning att komma tillbaka till frågan när förvaltningen har jobbat fram ett förslag.

Anförande nr 78

Landstingsrådet Larsson (S): Jag delar uppfattningen. Ett av problemen är de bieffekter som svininfluensvaccineringen förde med sig. Den har skrämt ganska många medborgare i vårt län.

Jag tror också att det finns skäl att titta närmare på vad de landsting och regioner har gjort som har varit lite mer framgångsrika än vad vi i Stockholm har varit. Vad de har jobbat med är att lägga krutet på uppsökande verksamhet och besöka miljöer där unga kvinnor vistas. Vi kanske ska arbeta specifikt med riktade Facebookkampanjer men kanske också göra som man har gjort i Västernorrland, det vill säga anställa pensionerade distriktssköterskor och skicka ut dem på uppsökande turnéer.

Jag deltar gärna i ett fortsatt samtal kring vad vi kan göra. Det är hyfsat när det handlar om de yngre kvinnorna, men när det handlar om de äldre kvinnorna i gruppen borde vi ha en högre ambitionsnivå än vi har i dag.

Anförande nr 79

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Som du antyder, Dag, tror jag att vi har lika uppfattning i den här frågan. Det finns ingen anledning att inte snegla på andra som har lyckats bättre. Man ska alltid försöka hitta dem som har putsat en eker eller ett par i sitt hjul ännu bättre och se vad man kan låna hem för att bygga vårt hjul här ännu bättre för att förbättra.

Som jag nämnde har det informerats mycket i sociala medier och på festivaler. Landstinget har haft en husvagn och så vidare – det finns en som har åkt runt, där man har kunnat både få information och vaccinera sig. Men finns det än fler kloka idéer som vi skulle kunna ta hem hit är det alldeles utmärkt. Jag ser gärna att alla som har den typen av information och kunskap kommer med den, så kan vi ta med den in i förvaltningens arbete för att kunna gå vidare i frågan.

Fråga 5

Anförande nr 80

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande! Jag ställer frågan om Waxholmsbolagets vinterhamn till Christer Wennerholm. Vid Blasieholmskajen ligger Waxholmsbolagets vinterhamn med verkstäder. Nu har vi fått ett förslag om ett nytt Nobelmuseum, och det kommer förmodligen, med det förslag som ligger, att inkräkta på den verksamheten.

Det har inte funnits några synpunkter på vad som ska hända med vinterhamnen, så därför frågar jag Christer Wennerholm: Kommer Waxholmsbolagets vinterhamn med verkstäder att kunna finnas kvar då Nobelmuseet byggs?

Anförande nr 81

Landstingsrådet Wennerholm (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter, åhörare! Det finns förslag på olika lösningar på den frågeställning som Vivianne Gunnarsson tar upp.

Verkstäder och förråd flyttar under hösten 2014 till nya lokaler på Beckholmen, tvärs över vattnet. Behovet av kajplatser kan lösas genom dels förtätning vid Strömkajen, dels nya platser vid Skeppsbron, eventuellt vid Beckholmen. Stockholms Hamnar undersöker också möjligheten att ha kvar vinterplatser på just Blasieholmen, som du nämnde.

Jag har fått försäkringar från trafikförvaltningen och WÅAB att man har en mycket bra dialog i de här frågorna med Stockholms Hamnar för att säkerställa en väl fungerande kollektivtrafik på vattnet och bra logistik för kollektivtrafiken i Stockholms skärgård och på de inre vattenvägarna.

Anförande nr 82

Vivianne Gunnarsson (MP): Det var intressant att få veta allt det. Jag sitter i sjötrafikberedningen. Vi har ställt de här frågorna men inte fått veta en enda dugg. Vi har läst allt möjligt i tidningarna och hört en del oroade personer som är intresserade av vinterhamnen, inte bara därför att det är en vinterhamn och för att det är verkstäder där utan också därför att det är en kulturhistoriskt ganska intressant plats och intressant verksamhet som bedrivs där.

Nu fick vi en del svar, men jag tycker att de är lite konstiga. Detta med Beckholmen var alldeles nytt för mig. På Beckholmen finns det bara en torrdocka kvar, så jag förstår inte hur det är tänkt att fungera, men det kanske jag kan få lite mer svar på.

Anförande nr 83

Landstingsrådet Wennerholm (M): Jag bor på söder och promenerar en hel del och är även ute och cyklar. Då är det naturligt att man tar sig ut mot Djurgården. Det är en ganska intressant tur man kan göra ut i den kulturhistoriska miljö som du beskriver, från Allmänna Gränd genom kvarteren vid Gröna Lund mot Beckholmen.

Som du säger är det en torrdocka där, men det är också en stor verkstadsverksamhet som pågår där. Av och till ser man hur både större och mindre fartyg eller båtar ligger i torrdockan eller ligger i anslutning till verkstäderna för att få service, reparation eller ombyggnad. Det gäller såväl civila fartyg, historiska fartyg och moderna fartyg i skärgårdstrafiken som kustbevakningens och försvarets fartyg.

Jag kan inte se något annat än att det kommer att vara en kombination. Man har sanerat delar av ön, som gör att vi kan använda den för rekreation. Det är ju en väldigt fin plats att komma ut på och upp på, för att få andra vinklar och få utsikt över Stockholms inlopp och över vår vackra stad. Det kommer också att vara kvar verkstadsverksamhet som har med sjöfart att göra.

Anförande nr 84

Vivianne Gunnarsson (MP): Det var trevligt att få veta. Men min fråga gällde inte Beckholmen utan vinterhamnen, och min kommentar handlade om att Beckholmen kanske är tämligen fullt redan, eftersom den skulle läggas ned för några år sedan.

Jag förstår det så att det kan finnas kvar viss verksamhet i vinterhamnen, även om det inte gäller verkstadsverksamhet, men jag uppfattar att uppläggning ska kunna finnas kvar där.

Jag kommer att hålla ögonen på frågan och kommer att återkomma till den, när jag ser om det verkligen blir så. Ett Nobelmuseum är en viktig sak, men man ska inte ta bort en viktig sak därför att man får en annan viktig sak, utan åtminstone för mig är det så att Nobelmuseet får maka lite på sig.

Anförande nr 85

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Såvitt jag förstår, Vivianne, har du dubbla möjligheter, för du sitter väl fortfarande i styrelsen för Stockholms Hamn också, så även där kan du driva frågan och få svar på hur de jobbar tillsammans med trafikförvaltningen och Waxholmsbolaget för att säkerställa platser även för vinterhamn för Waxholmsbolagets fartyg.

Fråga 6**Anförande nr 86**

Birgitta Sevefjord (V): Ordförande! Sommaren står för dörren, även om man inte märker det när man går utomhus, eftersom det fortfarande är mycket kallt trots att solen skiner. Men vi vet att vi under flera år har haft svårigheter inför sommaren att bemanna ordentligt på de stora akutsjukhus som vi har ansvar för.

Det ser ut att bli likadant i år, ja, kanske ännu sämre eller svårare att rekrytera till sommaren. Jag hörde för lite sedan att flera stora akutsjukhus hittills har lyckats rekrytera bara 25 procent av den personal som de behöver.

Då har jag ställt en fråga till ansvarigt personallandstingsråd: Vore det inte en god idé att lyssna på sjuksköterskornas krav på 25 000 kronor i ingångslön och på så sätt förbättra personalsituationen inför sommaren? Vi vet att lönefrågan är en viktig fråga, inte minst för de yngre sjuksköterskorna, nyutexaminerade och andra som har jobbat några år.

Anförande nr 87

Landstingsrådet S t a r b r i n k (FP): Ordförande! Tack, Birgitta Sevefjord, för frågan!

Att lyssna på sjuksköterskorna tycker jag är viktigt. Det gör vi också. Jag lyssnar när någon säger: Det är orimligt att man inte kan få en tillräckligt bra löneutveckling som högutbildad med stor kompetens i en viktig verksamhet som alla tycker är central för ett välfärdssamhälle.

Därför prioriterar jag att arbeta med löneutvecklingen. Jag har inte hittat ett enda exempel där man höjer ingångslönen och därmed trycker ihop lönestrukturen ytterligare och det har lett till att man får en bättre lön totalt sett. Jag tror därför att den strategin är fel.

Att nu gå ut och erbjuda helt nya som inte ens har börjat arbeta i vården en lön som ligger över det som en del av dem som har jobbat något år har tror jag skulle få enorma konsekvenser i sjukvården och ställa till stor oreda. Jag tror att många skulle reagera mycket negativt på att vi trycker ihop lönestrukturen än mer. Den vägen tycker jag är dum att gå inför sommaren. Vi ska jobba mycket mer långsiktigt och strategiskt med lönefrågorna.

Däremot ska vi naturligtvis anstränga oss för att vara attraktiva arbetsgivare. Jag vill återigen lyfta fram det väldigt bra arbete som Karolinska sjukhuset gör med sitt traineeprogram. De har också haft en rekryteringskampanj i kollektivtrafiken som ni kanske har sett. De har lyckats väl med det.

Jag tror att det är många studenter som kommer ut och vill börja arbeta men känner att de behöver få en bra introduktion. Det måste vi bli mycket bättre på att ge. Det är bara ett exempel på hur man måste arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare. Sedan handlar det naturligtvis om att ha en god planering för sommaren.

Men lösningen kan inte vara att vi trycker ihop lönestrukturen.

Anförande nr 88

Birgitta Sevefjord (V): Låg ingångslön brukar också leda till låg löneutveckling, och det är precis vad vi har sett. Det är därför det blir så komplicerat, som du säger: Höjer man ingångslönen trycker man ihop strukturen. Men det finns många som jobbar inom vården, inte minst sjuksköterskor, som säger att om man höjer ingångslönen ger man också en skjuts till dem som redan finns inom organisationen.

Jag hörde på radioprogrammet Kaliber, där man hade ett räkneexempel vad det skulle innebära på Karolinska om man höjde ingångslönen till 25 000 kronor och höjde alla andra löner med 2 000 kronor. Det skulle kosta 170 miljoner kronor. Det tror jag är en bra investering, för det skulle underlätta rekryteringen av sjuksköterskor till vårt universitetssjukhus, där vi i dag har svårigheter. Du och jag har redan tidigare i dag diskuterat detta.

Det är onekligen så att lönen spelar stor roll. Det är inte så att många av de nya som kommer in i vården aldrig har jobbat inom vården. En del har jobbat tio år som undersköterskor innan de utbildar sig till sjuksköterskor. Varför ska de ha så låg ingångslön?

Anförande nr 89

Landstingsrådet Starbrink (FP): Jag tycker inte att alla ska ha samma ingångslön, utan den måste variera. Det är ju stor skillnad på den du beskriver nu, som har en bakgrund som undersköterska, och den som har gått direkt från gymnasiet in på utbildningen och är några och 20 och är på sin första arbetsplats. Det är klart att de ska ha olika lön. Där tycker jag inte att arbetsgivarna i vår egen organisation och i vården i stort har varit tillräckligt bra.

I fråga om genomsnittslönen – som avser många fler än de nyanställda – ligger den tionde percentilen på 23 700 kronor. Då vet vi att några har lägre ingångslön och några har högre ingångslön, och så måste det vara. Helt svartvitt – att alla får exakt lika – är det inte. Jag tror att skillnaden skulle kunna vara något större även beträffande ingångslönerna.

Anförande nr 90

Birgitta Sevefjord (V): Det är väl bra att du säger att man kan tänka sig att ha varierande ingångslöner, men så ser det inte riktigt ut på akutsjukhusen i dag. De håller stenhårt på att de inte ska konkurrera med varandra, och därför håller de nere ingångslönen, oavsett vilka de rekryterar.

Många av dem som kommer ut som nyutbildade sjuksköterskor har en bred och långvarig sjukvårdserfarenhet bakom sig när de kommer in i yrket. Det ska vi naturligtvis ta emot och också värdesätta när det gäller lönesättningen, men så gör man inte i dag.

Vi har större problem den här sommaren än tidigare somrar. Om sjukhusen i dag har ungefär 25 procents rekrytering av sommarbehovet och vi snart är i mitten av maj inser man att vi har ett problem här. Vårdförbundet har sagt att vi har ett jätteproblem. Det är klart att de pratar i egen sak – det förstår jag också – men vi måste göra något radikalt för att kunna

täcka det behov som vi har inom vården under sommaren, för annars tror jag att vi kommer att få se en mycket tuff sommar med utsliten personal i september-oktober.

Anförande nr 91

Landstingsrådet *Starbrink* (FP): Vi säger varje år så här års – det är som en tradition – att det är ett ansträngt läge inför sommaren. Det beror på att våra medarbetare måste få sin välförtjänta semester och att det inte står en massa personer som bara väntar på att få fylla upp vården under några sommarveckor. Det kommer alltid att vara en utmaning, och kanske är den större under en period nu, eftersom det är brist inte bara hos oss utan i landet i stort.

Då måste man arbeta med att rekrytera och locka de unga att få in en fot på sjukhusen till exempel. Men det handlar också om hur man planerar.

Där tycker jag att våra sjukhus tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och chefsläkarna gör ett bra arbete. Det är en betydligt bättre överblick, och det är betydligt bättre strukturerat än vad det har varit tidigare. Jag har gott hopp om att vi kommer att få en väldigt bra bild av situationen i sommar och att det på många håll ljusnar nu. Det går lättare med rekryteringen, får jag rapporter om.

Fråga 7

Anförande nr 92

Nanna Wikholm (S): Vi ska nu under frågestunden ta oss ut i Stockholms skärgård, där våren är på gång precis som här – säkert så vacker och livgivande som vi alla vill se vår skärgård.

En garant – och ett av de viktigaste verktyg som vi i landstinget har för att öppna upp skärgården och göra den tillgänglig för alla – är Skärgårdsstiftelsen, med de marker och anläggningar som finns och den fina verksamhet som bedrivs i stiftelsen.

Stiftelsen har under flera år haft ekonomiska problem, bland annat därför att driftsbidraget till stiftelsen har frysts på i praktiken nästan samma nivå sedan 1999 och på exakt samma nivå som 2010, samtidigt som kraven har ökat. Detta är självklart oerhört besvärligt.

Min fråga till den nuvarande majoriteten och landstingsrådet är: Kommer den nuvarande majoriteten att tillskjuta de medel som behövs, så att Skärgårdsstiftelsen får möjlighet att fullgöra sitt viktiga uppdrag att bevara Stockholms skärgård öppen och tillgänglig för alla?

Anförande nr 93

Landstingsrådet *Hemmिंग* (C): Tack för frågan! Skärgårdsstiftelsen är, precis som *Nanna* beskriver det, en oerhört viktig verksamhet för vår skärgård och för möjligheterna för människor i hela vårt län att komma ut i skärgården och även för Stockholmsregionens internationella attraktionskraft och profil.

Skärgårdsstiftelsen har på styrelsens uppdrag tagit fram ett underlag som bland annat kartlägger kommande investeringsbehov och de ekonomiska förutsättningarna. Den kanske viktigaste delen i det underlaget är att vi för första gången har gjort en systematisk genomgång av Skärgårdsstiftelsens fastighetsbestånd och fastigheternas underhållsstatus och investeringsbehov och i det sammanhanget beaktat de nya lagkrav som finns till exempel när det gäller miljölagstiftning, djurskyddslagstiftning för våra jordbruksarrendatorer och så vidare.

Det är väl synkat med landstinget. Landstingsfullmäktige har två gånger beslutat att vi vill se en mer långsiktig överenskommelse mellan landstinget och Skärgårdsstiftelsen. Lite grann har det varit en kamp mot klockan att genomföra det mycket omfattande investeringsarbete som Skärgårdsstiftelsen har gjort.

Det som händer just nu är att stiftelsen tillsammans med landstingsstyrelsens förvaltning arbetar för att klargöra mer i detalj hur de ekonomiska utmaningar som stiftelsen står inför ser ut. Det är viktigt att landstingsstyrelsens förvaltning och även vi landstingspolitiker känner till karaktären och kan bedöma karaktären av det underlag som ligger framför oss.

Senast i samband med att budgeten för 2015 antas i landstingsfullmäktige kommer det att stå klart hur stort landstingets bidrag till Skärgårdsstiftelsen blir 2015. Men jag hoppas att vi kan ge vissa besked innan dess, till exempel kring hanteringen av den pensionssskuld på över 30 miljoner kronor som stiftelsen har för närvarande.

Anförande nr 94

Nanna Wikholm (S): Det finns ett gediget underlag framtaget som säger att det behövs i storleksordningen 9 miljoner kronor ytterligare för att kunna garantera verksamheten, inte behöva säga upp personal och kunna hantera de viktiga renoveringar som behövs för att anläggningarna ska kunna fungera på ett bra sätt.

Vi har i dag kunnat läsa om hur landstinget brister i biljettintäkter och att det beträffande Nya Karolinska handlar om 2 miljarder. 9 miljoner är alltså inte jättemycket i Stockholms läns landstings stora budget. Redan i dag är situationen i stiftelsen besvärlig – det är du mycket väl medveten om, Gustav, eftersom du är ordförande i stiftelsen. Men hela landstingsfullmäktige kanske inte vet om att man har sagt upp personal och att man har blivit tvungen att ta lån för att genomföra sina åtaganden, för att hålla husen i någorlunda skick, så att människor verkligen kan komma ut i skärgården.

Frågan är: Kommer stiftelsen att få de här pengarna, eller måste vi vänta till kanske en bit in i december innan vi har tydliga besked om vilka möjligheter man har framöver?

Anförande nr 95

Landstingsrådet Hemming (C): Först och främst måste jag klart deklarerat att de varsel som har lagts gäller projektanställd personal som har anställts för att arbeta med vissa specifika EU-projekt. Det kan inte vara någon naturlag att man, bara därför att man har blivit anställd på ett EU-projekt, sedan ska ha en fast anställning. Det ligger alltså ingen dramatik i den nuvarande personalsituationen.

Däremot är det uppenbart att förutsättningarna för Skärgårdsstiftelsen att bedriva samma verksamhet inom det nuvarande verksamhetsbidraget, om inte intäkterna från kommersiell verksamhet över en natt skulle öka kraftigt, är begränsade.

Jag vill ändå säga: Under de år som jag har varit ordförande – det är fyra år nu – har jag tillsammans med styrelse och vd initierat en grundlig reformering av stiftelsen för att stärka transparensen och införa ett mer strategiskt arbetssätt när det gäller att utveckla Skärgårdsstiftelsen. Vi måste komma ihåg att bakgrunden är att det inte alltid har sett så bra ut när det gäller skötseln av Skärgårdsstiftelsen.

Anförande nr 96

Nanna Wikholm (S): Du och jag hade förut en annan diskussion, Gustav, om att frågorna kanske inte gällde dig och mig bara, utan att andra var involverade, om det kanske var regeringen. Frågan nu gäller vad hela majoriteten vill. Jag vet att du har ett engagemang för skärgården. Det jag egentligen är orolig för är att detta att vi gemensamt genom en stiftelse äger en massa mark i Stockholms skärgård och gör den öppen för alla faktiskt är en nagel i ögat på en del av dina allianskamrater.

Jag hade hoppats på att vi i dag på fullmäktige skulle kunna få ett tydligt besked: Kommer vi att kunna utveckla Skärgårdsstiftelsen genom ett högre driftsbidrag, som det ändå finns ett uppdrag om i budgeten? Hur går förhandlingarna? Går de framåt? Verkar det luta åt det hållet, eller försöker man någonstans bakvägen svälta ut Skärgårdsstiftelsen snarare än att lägga ned den?

Anförande nr 97

Landstingsrådet *H e m m i n g* (C): I takt med att man kan ställning till de underlag som finns och kanske fördjupa dem i vissa avseenden kommer detta att stå klart. Man kan inte behålla Skärgårdsstiftelsen med samma omfattning av verksamhet som i dag om man inte gör något åt intäktssidan. De kommersiella intäkterna jobbar vi från Skärgårdsstiftelsens styrelse mycket aktivt och framgångsrikt med att öka. Men de kommer inte ensamma att kunna lösa situationen.

Jag vill återvända till mitt svar. Det som nu sker är att landstingsstyrelsens förvaltning och Skärgårdsstiftelsen tillsammans går igenom siffrorna, besvarar frågor och faktiskt också utreder en del svagheter som trots allt finns i det underlag som föreligger.

Man måste minnas bakgrunden: När Skärgårdsstiftelsen tog över Stockholms stads mark 1998 gjordes inte läxan ordentligt, vare sig hos Skärgårdsstiftelsen eller hos dem som lämnade över. Det är mycket stora underlåtenhetssynder som först nu, när vi arbetar systematiskt med frågorna, har kommit upp i ljuset. Det är alltså inte förrän nu vi har haft förutsättningar att ta ställning till Skärgårdsstiftelsens samlade ekonomiska läge.

Fråga 8

Anförande nr 98

V i v i a n n e G u n n a r s s o n (MP): Ordförande, Christer Wennerholm! Debatten och insändarna om indragningen av busshållplatsen Stadion på linje 4 har varit omfattande i den lokala pressen. Det har kanske gått trafiklandstingsrådet förbi att ganska många har velat ändra på beslutet.

Då frågar jag landstingsrådet: Menar du att det är ett riktigt beslut att dra in busshållplatsen Stadion på busslinje 4 som är närmast sjukhuset Sophiahemmet?

Anförande nr 99

Landstingsrådet *W e n n e r h o l m* (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter, åhörare! Frågan bygger på och är en konsekvens av det försök som pågår till och med den 19 juni, där vi i samverkan mellan trafikförvaltningen i landstinget och trafikkontoret i Stockholms stad har tittat på busslinje 4 för att se om vi kan öka framkomligheten i busstrafiken. Då har man vidtagit ett antal åtgärder.

Man försöker ordna ytterligare busskörfält på sträckan. Det handlar också om att se om det går att öka signalprioriteringarna och ändra trafikföringen för övriga fordon, så att hindrande vänstersvängar och liknande försvinner.

En annan del i försöket är att titta på att det är regularitet mellan hållplatserna. Som Vivianne mycket riktigt påpekar har några av hållplatserna, bland annat den vid Sophiahemmet, försvunnit.

Försöket kommer att utvärderas för att man ska se om det har gett bättre framkomlighet. Då får vi givetvis en redovisning och kan ta hänsyn till de synpunkter som finns när det gäller att det är färre hållplatser än tidigare.

Syftet med hela försöket är att se till att vi i stombusstrafiken ska kunna upprätthålla regulariteten, det vill säga tidsavståndet mellan bussarna, så att vi slipper se det som vi alltför ofta ser: Sedan bussarna har kört någon timme i morgonrusningen eller på eftermiddagen kommer det tre fyra bussar i en klump, och så får man vänta länge innan nästa klump av bussar kommer.

Det är väl aldrig populärt att göra förändringar och dra in busshållplatser – det förstår jag också. Jag har noterat de synpunkter som finns. Men detta är inget som är förändrat för evigt, utan försöket upphör den 19 juni. Då får vi en utvärdering, och då kan du, jag och andra landstingspolitiker diskutera utvärderingen.

Anförande nr 100

Vivianne Gunnarsson (MP): Jag tror att få av resenärerna förstår att det är ett försök. De tror att det är så här det ska vara. Jag vet också att personal på sjukhuset har diskuterat det här ärendet.

Man kan fundera över hur man ska kunna utvärdera att det inte längre går att kliva på. När folk inte längre kan kliva på har de väl hittat andra vägar. Det blir intressant att se hur ni kommer att lösa den frågan – fråga folk om att de inte kan kliva på.

Det är väl bra att man tittar på de andra åtgärder som du nämner, med busskörfält och annat. Men ett problem som hänger samman med detta är att linje 4 är en mycket lång linje. Det kanske bör tas med i utvärderingen om folk åker från Årsta till Radiohuset, hela sträckan. Jag tror inte att det är så många som gör det, utan jag tror att det är vissa sträckor som är mycket belastade och att det är det man kanske ska utvärdera i första hand.

Anförande nr 101

Landstingsrådet Wennerholm (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag tror att Vivianne har helt rätt i sitt senaste påstående. Det är nog delar av den här linjen som är mycket betydelsefulla och belastade med många resenärer. I trafikförvaltningen finns som bakgrundsinformation att busslinje 4 under en dag transporterar lika många passagerare som SJ transporterar i hela Sverige.

Jag tror att du har helt rätt: Det är väldigt få som går på i ena ändan av linjen och åker till den andra ändan, där bussen vänder igen. Det är säkert matarpositioner mellan stora knutpunkter som är det tyngsta.

Vitsen med försöket är att se om vi kan få maximal nytta av den här tunga stombusslinjen, det vill säga att bussarna kommer regelbundet i stället för i klump.

Anförande nr 102

Vivianne Gunnarsson (MP): Jag tycker ändå att det var illa att dra in en hållplats mitt framför ett sjukhus. Det är många äldre personer och människor med barn som använder kollektivtrafiken till sjukhuset.

Jag vet inte riktigt hur man ska hantera detta. Det vore bra om SL gick ut och talade om att det handlar om ett försök som ska utvärderas, så kan folk gå ut i tidningarna igen. Om inte ni gör det kommer jag att göra det.

Anförande nr 103

Landstingsrådet Wennerholm (M): Vi kan alltid vara bättre på information i många olika sammanhang. Men till exempel på de blå ledbussarna har det funnits information – och det tror jag finns fortfarande – om att försöket pågår. Men när det är avslutat finns det nog anledning att vara mycket tydlig med att det var ett försök och att vi gärna tar emot synpunkter på de enskildheter som finns i försöket.

Syftet är att det ska bli bättre för resenärerna, bättre framkomlighet för kollektivtrafiken, bättre möjligheter till tidspassning och bättre service från busstrafiken gentemot våra resenärer på stombusslinjerna.

Fråga 9

Anförande nr 104

A n n a S e h l i n (V): Frågan gäller om Förbifart Stockholm är en förutsättning för den nya överenskommelsen om tunnelbana till Nacka och Nya Karolinska. Det som föranleder frågan är en debattartikel i Dagens Nyheter.

Jag frågar helt enkelt: Är det så att Förbifart Stockholm är en förutsättning? Kommer inte överenskommelsen om ny tunnelbana till Nacka att förverkligas om Förbifart Stockholm inte byggs, om det på något sätt blir så att Vänsterpartiet och Miljöpartiet har möjlighet att få Förbifart Stockholm stoppad?

Anförande nr 105

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Uppgåelsen kring trängselskatten och vad den ska användas till är en helhet. I första steget har det varit så att huvuddelen av trängselskatten skulle användas till Förbifart Stockholm. Dock vill jag påpeka att det i den uppgörelsen togs pengar som Stockholms stad hade avsatt för att bygga Förbifart Stockholm och fördes till Kistagrenen, utbyggnaden av tvärspårvägen. Där ligger det över en miljard av pengarna från Stockholms stad som nu ska användas när vi börjar bygget av Kistagrenen.

När utvidgningen och höjningen av trängselskatten är beslutad och kommer är det en del i finansieringen av tunnelbaneutbyggnaden. Det är klart alla de här paketen är en helhet. Man kan inte ta bara den ena delen och säga: Det här tycker vi är jättebra, men det andra tycker vi inte är bra.

Så vitt jag förstår är det en mindre problem, eftersom det finns en bred majoritet för att genomföra detta. Det man möjligen kan oroa sig för – men det kan jag inte ta upp i debatten med dig, utan det får jag väl ta upp med det stora parti som ni har tänkt er att samverka med – är huruvida ni kan påverka dem så att ni stoppar de här projekten.

Finns inte helheten finns inte heller delarna i paketet – så är det.

Anförande nr 106

A n n a S e h l i n (V): Jag tolkar dig så att det är en helhet och att det, om Förbifart Stockholm inte byggs, finns en risk att utbyggnaderna mot Nacka och Nya Karolinska inte blir av. För mig i ett parti som inte vill ha Förbifart Stockholm är det grundläggande information att veta att det är så. Det är också intressant att ett motorvägsprojekt förutsätter en tunnelbaneutbyggnad, att de står i en vägsål med varandra.

Det är precis som vi hävdar i debatten: Bygger man inte Förbifart Stockholm kan man göra tunnelbaneutbyggnaderna så mycket bättre och så mycket snabbare.

Det är intressant information att veta att de hänger ihop, så tack för det!

Anförande nr 107

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Utbyggnaden av infrastrukturen i Stockholmsregionen hänger verkligen ihop!

Det som är så intressant från min utgångspunkt är ju att det känns som om ni aldrig vill erkänna att utbyggnaden av ny kapacitet i form av vägar är en möjlighet för kollektivtrafiken som helhet. Nu innehåller hela det här paketet, med båda delarna, en finansiering genom trängselskatt som förhoppningsvis förbättrar miljön i Stockholm innerstad samtidigt som det hela ger möjlighet att finansiera utbyggnaden av förbifarten. Och på förbifarten kommer man också att kunna köra andra fordon än privatbilar. Där kommer det att kunna köras bilar i form av kollektiv användning av taxibilar, och det kommer att kunna köras bussar där.

Detta är ju också en viktig del, det vet ju vi och det vet alla i den här salen. Busstrafiken tillsammans med tunnelbanan är lejonparten i försörjningen av allt kollektivt resande i det här länet. Varje gång vi kan öka framkomligheten för bussen och få bort bilar som hindrar till exempel stombussar i Stockholms innerstad innebär ju därför ett framsteg.

Anförande nr 108

A n n a S e h l i n (V): Det tråkiga med det resonemanget är ju att om det var så att ni ville bygga bra kollektivtrafik för de trettio eller fyrtio eller sextio miljarder som förbifarten skulle kosta så skulle ni åtminstone ha lagt in kollektivtrafikkörfält i tunneln. Eller byggt ramperna så att bussar i kollektivtrafik kan komma fram. Det är det minsta ni skulle ha gjort.

Men nu är det ju så att den här motorvägen inte knyter ihop några kollektivtrafikpunkter, så som ni vill ha den dragen. Den byggs för att exploatera nya områden och den är inte en kollektivtrafiklösning. Det är en stadsmotorväg.

Jag håller absolut med om att det är många vägar som behöver förbättras för att busstrafiken ska komma fram bättre, men det handlar om tillgänglighetsåtgärder och förbättringsåtgärder för att busstrafiken ska komma fram.

Förbifart Stockholm är ingen kollektivtrafiklösning och kommer aldrig att bli det. I så fall måste ni göra ett omtag och tänka om. Med den dragning och den struktur som ni vill ha i dag är den ingen kollektivtrafiklösning. Att påstå något sådan är att fara med osanning, skulle jag säga.

Anförande nr 109

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter och åhörare! Det är nog ett mycket större projekt än ert kollektivtrafikprojekt. Det är ju ett integrationsprojekt i hela vår region.

Vilken vits är det att se till att människor som snabbt vill transportera sig från norr till söder eller från söder till norr eller förbi Stockholm ska sitta fast i de fall de är tvungna att genomföra sin resa på någon form av gummihjul på Essingeleden när de inte behöver vara där? Varför inte i stället se till att de fordonen kan åka någon annanstans och snabbt kan ta sig mellan norr och söder?

Jag är fullständigt övertygad om att detta kommer att betyda väldigt mycket för utvecklingen av hela Stockholmsregionen när det gäller såväl utbildning och företagande som boende för människor och det kommer att vara till nytta för oss allihop, och det kommer att ge bättre miljö totalt sett.

§ 69 Överläggning i ärendet om årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting (förslag 17)

Anförande nr 110

Landstingsrådet R o s d a h l (M): Fru ordförande, ledamöter! Stockholms läns landsting levererar för år 2013 ett positivt resultat. Jag inleder med den meningen för det är faktiskt det viktigaste jag har att säga under hela det här landstingsfullmäktigesammanträdet.

Det är inte någon nyhet att Alliansen levererar ett överskott, men innan vi inleder debatten är det bra att påminna om att det inte är självklart med en ekonomi i ordning. Om vi ser ut över landet så finner vi att det inte finns något landsting och ingen region som har lyckats uppvisa ett positivt resultat under lika lång tid.

Den internationella lågkonjunkturen påverkar hela landet, även Stockholms län.

Stockholms läns landsting har under de senaste sju åren levererat god ordning i ekonomin och ett överskott varje år. Inte ett enda år har Alliansen misslyckats med att få plus och minus att gå ihop. Så var det inte då de rödgröna partierna styrde landstinget före oss. Då var vårdköerna långa, ekonomin var i oreda trots skattehöjningar, och personalen på några av våra akutsjukhus levde med nedläggningshotet hängande över sig. Inte en enda meter spårvagnsspår byggdes.

När vi står här i dag och debatterar mandatperiodens sista årsbokslut är det med stärkta finanser, sex tidigare positiva årsbokslut och förbättrade kreditbetyg i ryggen. Det är ingen slump att det går bra för Stockholmsregionen. Här har vi i åtta år haft möjlighet att bedriva allianspolitik på riksplanet, i landstinget och i flertalet kommuner. Vi har inte bara levererat verksamhet med kortare köer, högre tillgänglighet och nöjdare resenärer. Vi har dessutom sett till att regionen har varit attraktiv att arbeta i, att skapa företag att investera i. Fler människor än någonsin tidigare har ett arbete att gå till, och landstingets skatteintäkter har ökat med ungefär 35 procent sedan vi tog över styret år 2006.

Det är förutsättningen för att vår region ska kunna fortsätta att vara attraktiv och ha råd att investera i välfärden.

Det mörka ekonomiska läget i omvärlden håller i sig, men Stockholms län har ändå klarat sig väl. Stockholms läns landsting klarade av att för sjunde året i rad uppvisa ett positivt resultat. För år 2013 blev överskottet 934 miljoner. Målet om en ekonomi i balans är därmed mer än väl uppfyllt.

Mycket av den verksamhet som vi bedriver och planerar för handlar om framtiden. Vi rustar regionen genom att bygga ett nytt universitetssjukhus, vi fortsätter att planera för hur vården ska bedrivas i hela landstinget och genomför rekordinvesteringar på sjukhus efter sjukhus. Vi planerar för personalförsörjningen genom satsningar i de egna verksamheterna och kontakter med regeringen som lett till fler utbildningsplatser.

På trafikområdet fortsätter arbetet med att bygga ut tunnelbanan – på riktigt, inte bara i politiska pamfletter!

Denna positiva utveckling med ett arbete som har inneburit att vårdköerna har halverats och halverats igen, femtio nya husläkarmottagningarna och trettio vårdvalsområden, rekordinvesteringar och utbyggnad av tunnelbanan ifrågasätts av oppositionen och kommer väl att ifrågasättas ivrigt, inte bara i dag utan hela vägen fram till valet i höst.

Ja, vi har ett positivt resultat. Vi har nöjdare resenärer. Vi har kortare väntetider och bättre tillgänglighet. Det är det som den övergripande styrningen av landstinget syftar till – att identifiera mål och se till att de uppnås.

Oppositionen vill däremot gärna tillbaka till den tid då politikerna fattade beslut om detaljerna, varje steg på vägen i varje beslut. Varje gång de kritiserar delar av verksamheten kommer samma förslag till lösning: fler sammanträden. Fler politiker ska sitta ner och diskutera fler detaljer. Varje problem ska få en ny pärm med papper som ska sättas i bokhyllan.

Det är Göran Perssons kära ungdomsminne som genomsyrar oppositionens syn på styrning av landstinget, när han som ung lokalpolitiker fick vara med och fatta beslut om färgen på gardinerna på äldreboendet i Vingåker! Men det sättet att styra landstinget kommer att göra det krångligare i vardagen för stockholmarna.

När det kommer tre oppositionspartier som ska komma överens då hotar kaos och beslutsförlamning. Hur ska det bli med vårdvalet? Hur blir det med den alternativa vården? Hur blir det med finansieringen av T-banan? Och förbifarten ska stoppas.

Allt detta kommer att leda till att den tillväxt och ekonomiska stabilitet som är en förutsättning för Stockholms läns landsting kommer att hotas.

Fru ordförande, vi har kommit en lång bit på vägen att förbättra för stockholmarna, men än är vi inte framme vid målet. Dagens bokslut är en avstämningsspunkt, ett steg på vägen mot en ännu bättre sjukvård och kollektivtrafik till medborgarna i Stockholms läns landsting. Vi vill gärna fortsätta det arbetet efter valet i höst.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 111

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Ordförande, ledamöter och åhörare! Det är ett väldigt nöjt finanslandstingsråd som vi alla lyssnar på. Det finns inte ett enda moln på hans soliga himmel, utom möjligen det faktum att det kommer ett val om några månader då stockholmarna har möjlighet att välja en ny majoritet om de så önskar.

Jag måste säga att jag delar bilden av att det är en fantastisk region som vi lever och verkar i. Det är fantastiskt att det är så många som vill flytta hit, att Stockholm fortsätter att växa och att vi faktiskt har Europas högsta tillväxt, en tillväxt som inte alls följer de låga tillväxttal som vi tyvärr ser i stora delar av övriga landet.

Tillväxten är ingenting som vi kan ta för givet. Det är ju för att tillväxten ska kunna fortsätta som det krävs att vi gör en hel del investeringar. Vi måste kunna se till att nya jobb skapas i kunskapsintensiva branscher och att människor inte bara från andra delar av Sverige utan från stora delar av världen kan flytta hit så att vi får den arbetskraft och kompetensförsörjning som vi behöver. För det krävs det en ansvarstagande politik och en aktiv politik som innebär att vi skapar jobb, bygger bostäder och att vi ser till att trafiken byggs ut och att sjukvården håller absolut högsta klass.

Finanslandstingsrådet är ju väldigt stolt över den ansvarsfulla ekonomiska politik som Alliansen tycker sig ha fört. Jag är otroligt glad över att man har fört en sådan politik och att man har en budget i balans nu. Det har ju inte alltid varit så. Vi ska inte prata historia men år 2002 var detta den enda majoritet som inte har fått ansvarsfrihet efter de enorma underskott som man lämnade efter sig till den rödgröna majoritet som tog vid i det läget.

En budget i balans är en förutsättning för att man ska kunna göra de investeringar som krävs, men det finns uppenbarligen ingen garanti för att det ska hända. Man måste ju också göra något. Att ta ansvar för att budgeten är i balans, är en sak, men det krävs också att man inte bara fattar beslut om framtiden utan också ser till att besluten följs.

Samtidigt som befolkningen växer ökar också behovet av vård i länet. Tyvärr ser vi ju att kostnadsökningarna i sjukvården är oroväckande höga och att det kommer att leda till en ohållbar ekonomisk situation i en tid då Stockholms sjukvården står inför stora investeringar, stora förändringar och även stora omorganisationer.

Det här är också någonting som landstingets revisorer påpekar. De skriver så här i sin rapport: För att framöver nå målet om en ekonomi i balans så måste kostnadsökningstakten i hälso- och sjukvården brytas.

Det kan inte bara vara en besvärjelse. Det måste också göras.

Jag har gång på gång ställt frågan om hur det här ska gå till men aldrig fått ett svar. Det har heller inte revisorerna fått. Vi kan också se hur byråkratin och konsultanvändandet inom den centrala administrationen hela tiden växer utan att vi får till stånd den personalbemanning som vi behöver i sjukvården.

Men det är inte bara här som vi har problem. Vi har redan i dag diskuterat vad de uteblivna biljettintäkterna inom trafiken betyder, 450 miljoner minus i förhållande till budget. Men det är också så att man inte lyckas upparbeta den investeringsbudget som man har. Av 15 miljarder som skulle investeras har 5 miljarder uteblivit. De 5 miljarderna är framför allt hänförliga till trafiken.

Som sagt var det ett enigt fullmäktige som ställde sig bakom beslutet att bygga ut tunnelbanan. Flera av oss har kämpat i flera år för att det här skulle komma till stånd. Den enda som jag har hört ifrågasätta om det skulle komma till stånd var finansminister Ander Borg

Som sagt är det en väldigt belåten och nöjd Torbjörn Rosdahl som vi lyssnar till, men jag tycker att det finns många saker som måste göras. Vi behöver förstärka sjukvården inte minst med personal, men det behövs också andra investeringar. Vi måste faktiskt se till att trafiken byggs ut på riktigt.

Som sagt räcker det inte bara med en budget i balans i det läget. Det är en förutsättning, men det krävs också en aktiv politik och att vi också följer upp de beslut som vi fattar och ser till att de blir verklighet.

För tredje året i rad får landstingsstyrelsen också kritik för att man inte sköter sin styrning och ledning. Med detta sagt kommer vi inte att lägga något förslag till beslut men vi lägger ett särskilt uttalande, det som vi lade i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 112

Landstingsrådet Öberg (MP): 934 miljoner, nästan en miljard, är landstingets resultat för år 2013. Vi i Miljöpartiet är förstas positiva till att landstinget gör ett bra resultat. Men till vilket pris har det här resultatet uppnåtts?

Vi har en situation med sjukhus som inte klarar sin ekonomi och med personal som går på knäna, och det fattas ett stort antal vårdplatser. Vi får beskrivningar, senast i måndags och i söndags från radioprogrammet Kaliber. Vi har barnmorskor, sjuksköterskor och ambulanssjuksköterskor och så vidare som ofta kommer till oss här utanför Landstingshuset och berättar om sin ansträngda situation.

Om man går in och studerar sjukhus så ser man att det besparingskrav som Alliansen har på akutsjukhusen om 2 procent får konsekvenser. Sjukhusen kanhända har i uppdrag att hålla sin budget i balans, men sjukhusen är framför allt till för att mätta behovet av sjukvård i vår region. De ska dygnet runt, när som helst kunna ta hand om sjuka människor. Det gör att det finns en konflikt mellan vad majoriteten är beredd att betala för befolkningens vårdbehov och den vård som sjukhusen upplever att de måste ge. Därmed skapas underskott på våra sjukhus här i landstinget.

Jag har några axplock med exempel på hur det kan vara i sjukhusvardagen. Karolinska rapporterar att de saknar 231 miljoner kronor för att kunna bedriva god vård i förhållande till vad majoriteten är beredd att ge dem. De har, vilket vi har diskuterat hela förmiddagen, svårt att rekrytera och svårt att behålla dem som de rekryterar. Allt fler vårdplatser står stängda.

Vi har en avdelning på Karolinska som helt bemannas av inhyrd personal, vilket Håkan har synliggjort. Vi har patienter som har stått i operation på gynekologiavdelningen på Huddinge. Det fattas operationssjuksköterskor. För de här patienterna har man i stället köpt in privata operationslösningar. Jag är pragmatisk, det är helt okej. Problemet är i stället att man valde ut dem som var friskast för att få operation, för det var det krav som de privata

utförarna ställde. Vad som hände med de patienter som verkligen var sjuka och som fått vänta längre på sin vård och som kanske väntar än, det är något som vi inte vet.

På Södersjukhuset behövs ytterligare rationaliseringar göras om 100 miljoner. Varje verksamhetsområde på sjukhuset utarbetar nu åtgärdsplaner för detta. De bekräftar att det är hög personalomsättning och att de har problem med tillgänglighetsmålet. Danderyd har också problem med att rekrytera, de stänger vårdplatser.

För SLSO, vårt eget bolag för vårdcentraler och psykiatri, har kostnaderna för inhyrd personal ökat dramatiskt och de har svårt att klara budgeten. Faktiskt är det så att om man tittar på totalkostnaden för inhyrd personal under mandatperioden sedan 2009 så ser man att den kostnaden har ökat med 73 procent. Det är en verklighetsbild från Alliansens sjukvårdspolitik.

De här pengarna för inhyrd personal, det har vi berört tidigare i dag, är ju pengar som borde användas för att ge medarbetarna god arbetsmiljö och patienterna trygg och säker vård. Det är också så att när man tittar på hur nöjda medborgarna är med den sjukvård som bedrivs här i Stockholm så ser man att förtroendet har minskat till 48 procent jämfört med 65 procent år 2012. Därmed kan man inte säga att målet om nöjda medborgare är uppnått.

Jag tycker också att det är viktigt att titta på patientnämndens rapporter för att komplettera det här nöjdhetsindexet och se hurdant läget är. Hurdana är anmälningarna till patientnämnden när det gäller sjukvården? År 2013 visar årsrapporten att antalet ärenden har ökat med 2 procent. Det är ärenden som rör akutsjukhusen, den psykiatriska vården och behandlingen som har ökat mest. Det kan man tänka sig. Utifrån den information som vi får att det inte är konstigt att det är just inom de områdena anmälningarna ökar.

Vi har alltså en årsredovisning som har svarta siffror sist på raden. Det är inte oviktigt, men det är inte en rättvisande bild av den verksamhet som bedrivs i vårt landsting. Det är framför allt inte rättvist mot alla dem som kämpar på för att ge trygg och säker vård i en vardag där de möts av krav på ständiga besparingar. Det är 134 miljoner i överskott. Var det värt det, frågar vi oss från Miljöpartiet. Vi har ett eget förslag till beslut.

Anförande nr 113

Landstingsrådet Rydberg (FP): Ordförande, landstingsledamöter! Ännu ett år har passerat där vi kan blicka bakåt. Vi kan konstatera att det finns en hel del att glädjas åt även om vi inte hör så mycket från oppositionens talarstol om det.

Varje år under de snart åtta år som den här alliansmajoriteten har styrt landstinget har vi kunnat ge sjukvård och trafik ökade resurser. Ökade resurser, Helene. De överskott som vi har haft under de sju gångna åren ger oss också stor trygghet i övertygelsen om att vi kommer att kunna klara av att göra investeringar i framtiden utan alltför stor upplåning. Vi kommer att kunna klara att ha ett halvfyllt Karolinska när Nya Karolinska påbörjar sin inflyttning och vi en tid kommer att stå med dubbla kostnader. Sjukvårdens resurser har under de här åren med alliansstyre ökat med 15 miljarder kronor, med mer än 40 procent, det är inte illa. Det är inte besparingar, det är ökade resurser som det handlar om.

Det är reala tillskott varje år som vi har skjutit till. Det innebär ökad välfärd. Men det är ju inte så att man inte ska effektivisera vården, de har både krav på att leverera mer vård för de gamla pengarna, och vi lägger till nya pengar för utökade insatser. Vi gör väldigt mycket mer i sjukvården i dag än vad vi gjorde för sju år sedan.

För Folkpartiets del känner vi stor tillfredsställelse över att länets sjukvård har mycket god tillgänglighet med korta väntetider i enlighet med vårdgarantin, som vi klarar till över 90 procent inom alla specialiteter med undantag för handkirurgi där vi fortfarande har lite problem, men det jobbar vi på.

Folkpartiet tycker att patientens ställning har stärkts avsevärt genom att vi under fjolåret startade ytterligare vårdvalsverksamheter. Fler nya vårdmottagningar har startat sin verksamhet, och förutom möjligheterna att välja vårdgivare har patienterna fått ökad tillgång till vård. Det är både så att de kan välja vård och det finns mer vård tillgänglig. Vi har nu cirka 30 vårdvalsområden. Inte illa, tycker jag, om jag ska ge ett betyg på vårdvalet.

Det har varit en stor fördel för oss att vi har fått en lagstiftning som gör att vi slipper använda lagen om offentlig upphandling, som egentligen inte är så väl anpassad till vårdtjänster. Folkpartiet slår vakt om medborgarnas rätt att själva avgöra hos vem de ska söka sin vård. Vårdvalet har varit ett redskap för oss. Vi slår vakt om den fria etableringen. Vi tycker att den har varit bra. Vi hoppas att det framöver ska komma ännu fler verksamheter i södra delen av länet.

En mer hälsofrämjande sjukvård med mer förebyggande inslag är också en av Folkpartiets hjärtefrågor. Implementeringen av de nationella riktlinjerna från Socialstyrelsen om sjukvårdsförebyggande åtgärder har pågått i drygt ett år nu, och farten har bara ökat. Livsstilmottagningen på Karolinska har ju fullt ös på alla sina utbildningar, inte bara vårdcentraler utan också flera specialistmottagningar inser att detta är ett viktigt uppdrag från oss, och det finns också flera specialistmottagningar som har egna livsstilmottagningar. Rökfrihet inför operationer är standard i dag.

Distriktssköterskorna är guld värda, och deras arbete för folkhälsan är oerhört betydelsefull. De höjda ersättningarna har inneburit att mer tid skapas för det här arbetet. Vi vill gå vidare med detta. Vi har också ett par vårdcentraler med särskilda uppdrag och särskilda medel och som jobbar i utsatta områden, och det arbetet utvärderar vi ju vetenskapligt.

Psykiatrin är en annan hjärtefråga för Folkpartiet, och i det tysta händer det ganska mycket i heldygnsvården både under det gångna året och under detta år när det gäller förbättringar av vårdmiljön, förbättringar av omhändertagandet av patienterna. Det händer också en hel del spännande saker i öppenvården, till exempel sammanläggningen av beroendevården och psykiatrin i Järfälla och Upplands Bro. Nästa steg är att ta detta till Upplands Väsby.

Liljeholmsmottagningen, som var det stora bekymret när det gäller öppenvården, fungerar utomordentligt bra i dag. Det händer alltså saker som är positiva även om de inte alltid refereras i den här talarstolen. Sprututbytesmottagningen är i gång sedan ett år tillbaka och har nu 1 200 patienter. Den fungerar väldigt bra, enligt vårdgrannarna.

Avslutningsvis vill jag bara säga detta. Det stora trafikpaketet och de stora trafikinvesteringar som vi gör har varit jätteviktiga för vår region, och det kommer nog Stella Fare att säga några ytterligare ord om.

Med detta vill jag för Folkpartiets del yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 114

Landstingsrådet J ö r n e h e d (FP): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Stockholms läns landsting gör i årsredovisningen nästan en miljard i överskott. Men precis som Helene Öberg frågade för Miljöpartiets räkning ställer sig Vänsterpartiet också frågan: Till vilket pris nåddes det här?

Det är ju så att vi under det här valåret, det här supervalåret, kommer att få uppleva många retoriska knep, mycket prat, och väldigt olika bilder kommer att presenteras. Men det är resultaten som räknas. Hur ser det ut i verkligheten i landstingets verksamheter i dag?

Det pågår i vårt län ett löneupprop bland sjuksköterskestudenter, ett barnmorskeupprop, ett läkarupprop och ett psykiatriupprop. Och erfarna sjuksköterskor ryter ifrån. Jag skulle vilja säga att detta är tydliga tecken på att de som utgör vår verksamhet i praktiken, framför allt i sjukvården, landstingets viktigaste resurs, personalen, de har åsikter och vill vara med i utvecklingen. De är inte nöjda med den förda politiken.

Tyvärr ser Alliansen framför allt de privata företagsledningarna som samarbetspartner i framtiden. Ni misstror den absolut viktigaste samarbetspartnern när ni betraktar personalens fackliga företrädare som sårintressen, anser att de är krångliga och obekväma. Jag kan ge några exempel från förra året. Ni lyckades med konststycket att köra över alla arbetstagarorganisationer inför beslutet om strålbyggnaden på Karolinska. När ni äntligen gör en lönesatsning på specialistsjuksköterskor och barnmorskor så gör ni den så klantigt att flertalet blir besvikna.

Alla behövs. Det är förtryck, skrev en barnmorska på Twitter i besvikelse över att inte få del av de av de här politikerpengarna.

Sommarbemanningsproblemen blir alltmer vanliga året om. Det är framför allt sjuksköterskor som saknas, och den frågan har vi diskuterat hela förmiddagen. Ni vägrar gå med på de nyutexaminerade sjuksköterskornas krav på 25 000 kronor i ingångslön. Ni har i stället valt dyrare brandkårslösningar. Ja, vi hörde här på förmiddagen att ni sade att det inte är ingångslönen utan löneutvecklingen som är det viktiga.

Nu har ni styrt i snart åtta år och det har inte varit någon löneutveckling för de nyutexaminerade sjuksköterskorna, så jag undrar när den här viktiga löneutvecklingen kommer att bli verklighet.

Hur många år till ska de vänta i ert scenario innan vi ser en löneutveckling för sjuksköterskor? Jag har även hört sjukvårdslandstingsrådet Reinfeldt i några debatter säga att lönerna går upp när sjuksköterskorna har fler arbetsgivare att välja på. I Stockholm är nu 50 procent av alla enheter privata. Därför undrar jag: när kommer lönelyftet? Vid vilken procentsats sker det? Är det när 75 procent är privata eller är det när 100 procent av dem är privata? Är det då äntligen som vi får se det magiska lönelyftet för kvinnodominerade yrken i sjukvården?

Jag tror inte på magi. Jag tror på politiskt ansvarstagande, på en personalpolitik som tar ansvar och politiker som inte skyller på andra.

Ordförande, fullmäktigeledamöter! I den här årsredovisningen läser vi att Karolinska universitetssjukhusets minskning av utförd vård i stort sett kan hänföras till bristen på specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor. Under året har 190 vårdplatser på Karolinska universitetssjukhuset varit stängda. Tänkt, det sade Torbjörn Rosdahl inte ett ord om! Man kan undra hur det kommer sig. Han kanske glömde det.

Kostnaderna för inhyrd personal har ökat under året. Vi har flera avdelningar som har bemannats med väldigt mycket inhyrd personal. Jag träffade några sjuksköterskor som berättade att det ibland var så mycket inhyrd personal på avdelningarna att ingen skulle veta var akutvagnen var vid ett hjärtstopp. Om man får ett hjärtstopp tror man väl att ett sjukhus skulle vara det säkraste stället att få det på, men det är det inte längre, sade en sjuksköterska.

Jag skulle vilja säga att privatiseringarna och vårdvalen inte har bidragit till att minska hälsoklyftorna i länet. Nu ska jag visa min bild. Det här är patienttoppen, den visar var man är mest nöjd med sin vårdcentral. Då brukar det vara som exempelvis organisationen Vårdföretagarna säger att det är de privata som har de mest nöjda patienterna. Ja, Äppelvikens vårdcentral är privatdriven, men som god tvåa kommer nu husläkarmottagningen Blidö. Man skulle också kunna ta reda på varför folk är mest nöjda i de områden där människor har bäst hälsa. Jag återkommer med patientbotten i ett annat inlägg. Då kan ni fundera på varför de vårdcentralerna ligger där de ligger. Varför är man minst nöjd i de områden där människor har stor ohälsa? Fundera på det. Och tänker ni göra något åt det?

Anförande nr 115

Landstingsrådet Nyman (KD): Fru ordförande och värderade ledamöter! Jag börjar med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag i ärendet!

Det är alldeles uppenbart igen att Stockholms läns landsting har god ordning i sin ekonomi. Det gäller nu för sjunde året i rad. Det börjar bli en vana. Det är någonting som vi naturligtvis ska vara tacksamma för. Jag hör också vissa, något inlindade, men ändå lovord från oppositionen. Det går liksom inte att argumentera mot verkligheten, brukar jag säga. Den är den den är.

Vid förra årets motsvarande debatt sade jag att betyget måste bli mycket väl godkänt. Nu finns inte det betyget kvar. Det heter A igen. Det påminde jag mig i helgen då jag var i Sollefteå på ett studentjubileum. Det är 50 år sedan vi tog studenten. Då talade vi bara i termer av bokstäver.

Hur som helst är det så att vi i vårt område är gynnade av stor inflyttning och växande skattekraft. Det är en del av förklaringen till att ekonomin är god. Befolkningsökningen var 36 036 personer förra året, och det har varit upp emot 40 000 vissa år under de senaste åren. Det är positivt, men det innebär naturligtvis också ganska tydliga utmaningar för oss, i synnerhet eftersom befolkningsökningen går parallellt med ökningen av antalet äldre personer med stora vårdbehov. Vårdbehovet växer faktiskt snabbare än befolkningen i relativa termer sett.

Det är angeläget att vi har det klart för oss. Vi måste ändå kunna konstatera, när vi läser årsredovisningen och andra rapporter som finns för det gångna året att vården i allt väsentligt fungerar väldigt bra. Det går naturligtvis att hitta undantag, enstaka. Det är sådana som hamnar i tidningen. Med tanke på att det görs 30 000 läkarbesök per dag så blir naturligtvis ett fåtal offentliga fall bekymmersamma.

Tillgängligheten har vi arbetat mycket med under de här två mandatperioderna, och den har kontinuerligt förbättrats i vårt landsting. Nu är det länge sedan jag hörde oppositionen klaga på att vi inte får del av den statliga kömiljarden, men jag brukar säga att vi har 50 egna kömiljarder, och om vi använder dem på rätt sätt så kan vi vara generösa mot de andra landstingen och låta dem dela på den enstaka statliga miljarden.

Det är viktigt att tillgängligheten är god. Det är viktigt att kvaliteten är hög. Det är särskilt viktigt att vårdssäkerheten förbättras år för år och att de resurser som skattebetalarna ställer upp med kommer till nytta.

Om vi tittar på investeringsvolymen, som är ganska omfattande och som har varit växande de senaste åren, och sätter den i relation till vad vi hinner med eller man hinner med att genomföra, så kan jag väl konstatera – jag vet inte vilken bokslutsdebatt i ordningen som jag är med om men det är ett par decenniers bokslutsdebatter i alla fall – att jag tror att vi inte något år har vi nått till den budgeterade investeringsvolymen. Vi har varit lite närmare och lite längre från målet, men vi vet ju var komplikationerna ligger och ska inte behöva ha någon stor debatt om det, tycker jag.

Det som också är viktigt att kunna konstatera, tycker jag, är att vi inte bara under det senaste året utan under den senaste mandatperioden har kunnat lägga fast en framtidsplan för hälso- och sjukvården kombinerad med en investeringsplan som är den största som landstinget någonsin har varit med om på det här området och som naturligtvis kräver resurser. Framför allt inledde vi arbetet med att identifiera vilka vårdbehov som är för handen och hur de kommer att utvecklas.

Nya Karolinska har varit föremål för debatt tidigare i dag och därför ska jag inte återuppta den debatten nu igen, men årsredovisningen i år och den som vi behandlade förra året och den vi behandlade året dessförinnan ger ju vid handen att de planer som vi har beslutat om genomförs, de genomförs tidsenligt och de följer den finansieringsplan som finns för dem.

Jag känner mig mycket trygg med de beslut som vi har fattat och de resultat som jag kan avläsa i årsredovisningen den här gången.

Det finns ett område som jag ska återkomma till och som jag har ett särskilt politiskt ansvar för den här perioden, nämligen forsknings- och utvecklingsfrågorna. Vi har ett ärende om den så kallade 4D-satsningen lite senare i dag.

Med detta yrkar jag än en gång, fru ordförande, bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 116

Landstingsrådet **H e m m i n g (C)**: Den här årsredovisningen visar ju att vi har ett gott bokslut för året 2013. Det är det senaste i en lång rad av faktiskt ganska bra bokslut för Stockholms läns landsting. Vi kan avsätta 2 miljarder kronor till den viktiga omställning och till de viktiga investeringar som Framtidens hälso- och sjukvård innebär. Det visar en viktig styrka.

Viktigare är dock innehållet i den verksamhet som landstinget har bedrivit för de här pengarna även om det hänger nära ihop. Om man inte har pengarna så kan man inte heller bedriva verksamheten.

Allt är inte perfekt. Det har aldrig varit helt perfekt i landstinget, varken på sjukvårdssidan eller på trafiksidan. Jag vågar svära på att det aldrig någonsin har varit så att det aldrig har funnits saker och ting som inte har fungerat fullt så väl som medborgare önskar, patienter behöver och vi som politiker vill.

Men på det hela taget ger Centerpartiets och Alliansens arbete sammantaget en framgångsrik bild av vad som händer inom landstingets verksamheter och inom landstingsfinansierade verksamheter.

På sjukvårdssidan har vi uppnått en radikalt bättre tillgänglighet i sjukvården. Det är faktiskt som att vända på en hand om man jämför situationen för några år sedan med den situation vi nu har efter sju års Alliansstyre. Fler människor har fått fysiskt nära till sin vård och fler möjligheter att välja vård i sitt närområde i och med att det finns vård hos fler utförare som också utvecklar arbetssätten i hälso- och sjukvården – även om jag gärna skulle ha sett ännu mer specialisering, till exempel på vårdcentraler och husläkarmottagningar.

Patienter har fått stärkt makt på flera plan. Vi har både stärkt möjlighet att välja större bredd på de alternativ som människor kan välja mellan, men vi har också gjort insatser för att stärka patienternas kunskap om sina rättigheter. Patienter som känner delaktighet, inflytande och makt blir också bättre medarbetare i vården och kan bidra bättre till sin egen hälsa.

Men det finns saker vi måste utveckla. Vi måste bli ännu bättre på ledarskapet i vården. Det är ett område som hela vården i Sverige och världen behöver arbeta med. På den punkten måste vi bli bättre. Det handlar om lönesättning, att koppla utveckling av personalen till en mer dynamisk lönepolitik. Det handlar om att arbeta med teamsjukvård och att se till att personalen får arbeta på toppen av sin kompetens i stället för på den plats där gamla hierarkier och traditioner placerar dem och att hindra fackliga egenintressen som vill ruta in arbetsuppgifterna.

Trafiken är inget lätt politikområde. Det är många viljor, inte minst inom politiken. Det finns en förvaltning med en historiskt stark identitet, men fakta talar ändå ett tydligt språk. Vi har en kraftigt utbyggd kollektivtrafik i den här regionen. Vi har faktiskt sedan ett antal år börja bygga ut spårlösningarna i kollektivtrafiken. Vi har också en ny tunnelbana på gång. Sanningen är också den att vi har ett svagt visserligen men ändå trendbrott i det att kollektivtrafikandelen börjar öka. Med undantag för tidpunkten då trängselskatten infördes på försök 2006 och 2007 då den blev permanent får man gå tillbaka ända till den tid då Knut Nilssons var finanslandstingsråd för att se att landstinget knapar in nya andelar för kollektivtrafikresandet i förhållande till biltrafiken här i regionen.

Som centerpartist är jag förstas särskilt nöjd över landstingets banbrytande miljöarbete som bidrar till utvecklingen både nationellt och internationellt genom att vi är ett gott föredöme.

Ni kan ju läsa själva. Det står mycket om detta i det fina ärende som vi har från Centerpartiets och Alliansens räkning, och det går på det hela taget åt rätt håll, men det finns stora utmaningar.

Vilket är då alternativet? Om vi tittar i reservationerna från Socialdemokraterna och Miljöpartiet så kan vi se att Miljöpartiet säger att alla problem är hänförliga till de effektiviseringskrav som vi har i budgeten. Socialdemokraternas reservation är en hyllning till effektiviseringsarbete. Vi har alltså två helt olika alternativ som de två stora oppositionspartierna presenterar. Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 117

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Ordförande, ledamöter och åhörare! Det var visst inte bara Torbjörn Rosdahl som enbart har sol på sin himmel. Det verkade vara återkommande.

Jag vill gärna fånga upp det som Gustav sade. Det är inte bara vi socialdemokrater som säger att kostnadsutvecklingen måste brytas. Det säger även revisorerna, och de villkorar även möjligheten att ha god ekonomi i fortsättningen med framgång i brytningen av kostnadsutvecklingen i såväl trafiken som sjukvården.

Nu är det tredje året i rad som landstingsstyrelsen får kritik för bristande ledning, styrning och kontroll. Dessutom lägger man till att man inte tycker att det är tillräckligt goda mål- och verksamhetsmässiga resultat. Därför tänker jag fortsätta att tjata: Vilka åtgärder har du vidtagit, Torbjörn, för att få ordning på kostnadsökningen inom såväl sjukvården som trafiken eftersom det ännu inte har skett någonting? Revisorerna fortsätter att varna, och kritiken mot landstingsstyrelsen, det vill säga ditt ledarskap, kvarstår.

Anförande nr 118

Landstingsrådet **Rosdahl (M)**: Den höga kostnadsutvecklingen kan ju inte fortsätta. Det står ju så i vår budget. Grunden till att landstinget får ekonomin i balans är att det blir 3 procent i kostnadsutveckling men den är nu bortemot 4 procent. Den är något för hög och den måste man hålla i. Jag har också gett i uppdrag till landstingsdirektören, och han i sin tur talar med sjukhusledningarna om detta. Vi har gett de direktiven.

När det gäller trafiknämnden så finns det en handlingsplan som ska presenteras vid tertialbokslutet. Därmed har jag svarat på dina frågor.

Anförande nr 119

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Vi hör hela tiden att det ska komma, att man har gett uppdrag, men det blir hela tiden likt besvärjelser. Det här är något som måste göras, det ska göras och vi har gett uppdrag, men med bristande styrning, ledning och kontroll så vet man ju inte om direktiven verkställs.

Någonting som revisorerna hela tiden också påtalar är ju den bristande samordningen mellan ägarrollen och beställarrollen inom sjukvården, att de inte hänger samman; det kommer olika signaler från beställarsidan till ägarsidan. Det tror jag kan vara en av de saker som gör att man faktiskt inte får ordning på kostnadskontrollen. Därför undrar jag vilka åtgärder ni vidtar för det.

Anförande nr 120

Landstingsrådet Rosdahl (M): Egentligen tror jag att vi har en ideologisk skillnad på den här punkten, som jag har berört tidigare. Socialdemokraterna och de övriga oppositionspartierna vill att vi här ska stå med stora handen och tala om exakt vad man ska göra för att det ska bli rätt, medan vi i Alliansen har beslutat i fullmäktige att respektive styrelse, respektive klinik och så vidare har ansvaret. Sjukvårdsstyrelsen ska se över det hela. Ordföranden har ett oerhört stort ansvar. Jag träffar ibland någon ordförande som säger "Jag vill ha större politisk styrning". Då har jag svarat att vi i så fall kan avskaffa styrelsen eftersom ordföranden har ansvaret.

Så har vi valt. Det är vår bild av hur man ska styra och leda ett landsting. Det har visat sig fungera utomordentligt med 50 nya vårdcentraler, 30 nya vårdval och även kollektivtrafikutbyggnaden och så vidare. Vi är på rätt väg. Revisionen ger oss inte allvarlig kritik, anser jag. Den säger att vi kan bli något bättre, den säger att vi har blivit bättre. Jag håller med om att vi alltid kan bli bättre i allt vi gör.

Anförande nr 121

Landstingsrådet Jörnehed (V): Torbjörn, vilket spännande anförande! Det verkar vara så positivt allting. Som jag sade i mitt anförande så sade du ingenting om de stängda vårdplatserna, men det kanske du glömde.

Du talade om de rödgröna under åren 2002–2006, då var det så hemskt och så vidare. Glömde du också bort att säga hur ekonomin sköttes åren mellan 1998 och 2002? Då var det väl inte så svarta siffror? Var det inte närmare 10 miljarder i underskott?

Sedan sade du att vi är splittrade. Jag har talat väldigt mycket om personal och ingångslöner. Jag har sett ett utspel från KD här i Stockholms läns landsting. De tycker att man ska erbjuda 26 000 kronor i ingångslön för sjuksköterskor. Det är deras tillträdande landstingsrådet som har sagt det. Är det något som ni stöder eller kan vi se en Allians-splittring. Det är ju intressant att höra sådant här i valtider.

Anförande nr 122

Landstingsrådet Rosdahl (M): Det uttalandet från Kristdemokraterna är ett uttalande från en person som ännu inte sitter i landstinget. Man kan säga lite vad man vill då, faktiskt. Det är väl ungefär så som ni jobbar. Ni säger lite vad ni vill hela tiden.

Du skiner som en sol, sade du. Ja, jag är så glad och stolt över det vi gjort men är ännu inte nöjd. Jag ser också en skillnad. Vi i Alliansen ser att glaset är halvtomt, medan ni ser att det är halvtomt; allt är så tungt och svårt, oj, oj, oj, bara man betalade mycket mer utan att finansiera det så skulle det gå mycket bättre. Ni är ute efter kollektivavtal över allt, men det använder vi också. Arbetsmarknadens parter, som vi hört Anna prata om, kommer överens om grundlöner och så vidare.

Det är alldeles fel att vi skulle gå tillbaka till hur det var för något decennium eller två sedan. Då satt man och fördelade kvartstjänster ute på klinikerna. Är det det ni vill ha tillbaka? Stackars stockholmare om ni får makten i så fall.

Anförande nr 123

Landstingsrådet Jörnehed (V): Det är ju spännande att man kan säga vad man vill när man inte sitter i fullmäktige. Jag skulle vilja nämna den personal som i dag beskriver sin verklighet. Jag blir bekymrad om du inte lyssnar till dem. Menar du att alla uppror – läkaruppror, sjuksköterskeuppror, barnmorskor som har haft manifestationer här – har fel? Missförstår de, läser de inte Alliansens redovisning när det gäller årsbokslutet korrekt? De kanske inte kan läsa.

Anförande nr 124

Landstingsrådet Rosdahl (M): Det är oerhört välutbildade medarbetare som vi har. De kan läsa. De kan också tala för sin sak på ett mycket bra och professionellt sätt.

Det är valår i år, det blir högre temperatur i debatten. Det står även jag för, självfallet.

Jag har full respekt för våra medarbetare. Vad innebär det? Jo, det innebär att de olika landstingsråden som har ansvar för respektive frågor också träffar olika personalgrupper och är ute i verksamheterna och lyssnar.

Jag har själv på mitt tjänsterum träffat företrädare för barnmorskorna med anledning av den stora och starka debatt som har försigvarit och fortfarande pågår. Jag såg på TV, i morse var det väl, på ABC. Då sade man från barnmorskehåll att man nu har fått BB Sophia, man har fått fler utbildningsplatser men det är ändå inte bra, för det dröjer ett tag innan det blir klart.

Det kan jag hålla med om. Just nu kan det vara ansträngt, men vi har lyckats finna lösningar på sikt. Vi sitter inte med armarna i kors.

Anförande nr 125

Landstingsrådet Öberg (MP): Jag tänkte börja med att avslöja att jag tror att vår debatt i valrörelsen till stor del kommer att handla om att vi har helt olika bild av vad som pågår i landstinget. Nu ska jag försöka sätta mig in i den soliga värld som du lever i, den verkar härlig.

Det tänker dig att besparingarna på sjukhusen inte är besparingar utan effektiviseringar. Det har jag uppfattat. I det läget borde du ändå se att det är ett problem att produktiviteten på sjukhusen inte ökar.

Finns det något litet moln i din värld som handlar om att vi faktiskt inte får större utdelning och inte ökad produktivitet av de resurser som vi faktiskt satsar inom sjukvården?

Anförande nr 126

Landstingsrådet Rosdahl (M): Det är ett bekymmer att produktiviteten inte ökar mer än vad den gör. Det är ett stort bekymmer. Om vi lyckas knäcka den nöten så har vi faktiskt fått ordning på finansieringen för lång tid framöver.

Det här är ett bekymmer. Det vore dumt av mig att säga att vi fixar det här. Det här är en utmaning och jag är övertygad om att vi kommer att fixa det. Men det är ett stort arbete som ligger framför oss. Det måste göras, det måste ske.

Anförande nr 127

Landstingsrådet Öberg (MP): Då tänker jag så här. Ni har ju under många år nu försökt med att lösningen är besparingar/effektiviseringar, men det har inte gett resultat i ökad produktivitet. Kan det vara så att det är värt att testa en annan lösning, konstatera att färre sjuksköterskor på sjukhusen inte gav ökad produktivitet och säga att ni backar från den lösningen. Kan du tänka dig det?

Anförande nr 128

Landstingsrådet Rosdahl (M): Den tanken är nog ganska långt borta, men naturligtvis ska man ändå vända på den stenen. Jag tror att jag har sagt det förut i den här talarstolen till dig.

Det som också är aktuellt är frågan om att när våra väl utbildade medarbetare kommer till arbetsplatsen så ska vara rustade att börja jobba dag 1. De signaler jag får är att man behöver handledning under viss tid. I dag är den tiden längre än förr. Det är också en produktivitetsbrist. Man har alltså fler sjuksköterskor anställda än någonsin tidigare men produktiviteten minskar för att man behöver handledning under längre tid. Det är också en sådan sak som man måste ta itu med och inte bara säga att det löser sig med mer pengar i lönekuvertet.

Det här är ett komplext problem och det har vi satt i gång att arbeta med. Vi talar också med dem som är berörda och det är de som utbildar sjuksköterskor. Det är jättebra att man har massor med kunskaper om vårdteorier men det är också väldigt bra om man kan sätta en nål dag 1.

Anförande nr 129

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag har en fråga till dig, Helene. Jag tycker att vi egentligen har samma syn på att vi måste hålla en väldig kontroll på den här kostnadsutvecklingstakten. Det har vi ju pratat om i flera inlägg här i dag. Samtidigt vill du öka antalet sjuksköterskor och annan personal.

Sedan har du eventuellt en samarbetspartner efter valet, som heter Helene Öberg och vi hörde henne säga att Miljöpartiet vill ta bort det här rationaliseringskravet på 2 procent. Därför är min fråga till dig, Helene: Står du bakom detta förslag från Miljöpartiet?

Anförande nr 130

Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S): Fru ordförande! Tack för den repliken, Torbjörn Rosdahl! Jag har sagt tidigare från den här talarstolen att vi inte för förhandlingar från talarstolen. Däremot kan jag säga att det ligger något i det som Helene Öberg säger.

Trots att man har haft det tvåprocentiga besparingskravet så har det faktiskt inte lett till lägre kostnadsutveckling. Man har inte nått målet. Därför är det kanske dags att pröva något annat.

Det är faktiskt så att jag tror att det är väldigt viktigt att sätta ett mål för kostnadsökningen på högst 3 procent och följa upp det noga – det vill säga att ägna sig åt det man ska, styrning och ledning, men också att samordna ägarrollen och beställarrollen. Det kan också kräva investeringar.

En av de investeringarna görs inte bara i fysiska fastigheter. Det handlar också om investeringar i personal för att på det sättet minska onödiga kostnader som man nu har på grund av personalomsättning, sjukskrivningar eller det som Helene Öberg så förtjänstfullt också berörde, nämligen minskad produktivitet. Det faktum att var fjärde undersköterska i sjukvården har försvunnit under de senaste tjugo åren kan också spela roll för hur situationen är för sjuksköterskor och läkare.

Anförande nr 131

Landstingsrådet Rosdahl (M): Precis så, Helene, är det med undersköterskor och andra yrkesgrupper som mer eller mindre har varit bortrationaliserade. Men det här är som att slå in öppna dörrar, vi jobbar ju för fullt med att se över den här frågan! Jag hoppas på stöd den dag vi kommer med beslut.

En annan sak som du nämnde i ditt anförande var de lägre biljettintäkterna på SL, eller hur. Svaret är att vi har högre biljettintäkter i dag än vad vi hade vid samma tidpunkt förra året. Det är fler som reser med SL varje dag och antalet resande har ökat varje år sedan vi fick makten. Förra året, 2013, gjordes 97 miljoner fler resor med SL än år 2006. I dag har vi över 2,5 miljarder mer i biljettintäkter än år 2006.

Anförande nr 132

Landstingsrådet H e l l m a r k K n u t s s o n (S): Ordförande, fullmäktige! Det var ingen direkt fråga till mig, men jag kan bara konstatera att det var lägre biljettintäkter 2013 än året innan, trots ett ökat antal resenärer, och att man har haft stora problem under året med krångliga biljettsystem och även krånglande biljettkontroller.

Det är samma sak här – har man försökt samma sak om och om igen men inte når det resultat man vill nå, kanske det är dags att pröva något nytt. Vi får se vad väljarna säger i valet.

Anförande nr 133

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Jag lyssnade noga för att höra om Helene skulle ha något konkret i sitt inlägg. Hon talade ju mycket om aktiv politik, och det brukar jag tolka som att det är aktiva förslag. Vi har sett i ert budgetalternativ att det var en massa kommissioner som skulle undersöka saker, men konkreta förslag har vi inte sett så mycket av. Vi har noterat att samma ordning tycks gälla Stefan Löfven, att han ger inga besked utan avvaktar. Vi har också sett när det gäller vårdval att ni många gånger har antingen röstat emot eller inte deltagit i beslut, och i dag får vi inte heller några riktiga besked – ni tänker inte ens delta i beslutet om årsredovisningen.

Är det Socialdemokraternas politik att man inte ska ha några politiska förslag?

Anförande nr 134

Landstingsrådet H e l l m a r k K n u t s s o n (S): Jag är glad att Birgitta Rydberg verkligen vill ta del av de politiska förslag vi har lagt. Hade du gjort det så hade du nog också sett de utspel vi har gjort. Men just den här debatten handlar faktiskt om *er* årsredovisning och det här är fullmäktiges chans att med revisorernas stöd se vad det är *ni* faktiskt har åstadkommit under det gångna året – och vad ni inte har lyckats med. Det är därför det inte läggs något nytt budgetförslag från vår sida.

Anförande nr 135

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Många av oss undrar: Vad skulle hända om ni skulle få en majoritet? Jag tycker väljarna borde få reda på detta. Vilka vårdval är det som kommer att överleva? Vilka tänker ni skrota? Vi får inga sådana besked av er i dag. Frågan är: Kommer vi att få de beskederna före valdagen?

Anförande nr 136

Landstingsrådet H e l l m a r k K n u t s s o n (S): Vi kommer naturligtvis att redovisa den politik vi går till val på. Det gör vi kontinuerligt, senast när jag tillsammans med Magdalena Andersson berättade hur vi skulle använda de 2 miljarder som vi vill satsa extra i den nationella budgeten på att förstärka personalsituationen i sjukvården, som innebär 400 miljoner här i landstinget. Det är självklart att vi kommer att redovisa vår politik.

Men som sagt, den här debatten handlar inte om det utan den handlar om den politik som ni har fört och de resultat som vi faktiskt ser – eller de uteblivna resultaten. Det handlar om ökade köer på akuten, en förlossningsvård som är i kris och sjunkande biljettintäkter inom SL.

Anförande nr 137

Landstingsrådet N y m a n (KD): Fru ordförande! Jag tänkte fråga Helene så här. Du talade väldigt väl om det här bokslutet, som vi i Alliansen står för. Det hälsar jag med tillfredsställelse – du måste ju gå tillbaka ända till bokslutet för 2002 för att hitta något negativt om Allianspartierna. Jag var en av dem som inte fick ansvarsfrihet den gången. Huruvida det var sakligt grundat eller om det var en politisk abrovink lämnar vi därhän.

Efter ditt inlägg satt jag och väntade på att du skulle yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, så väl som du backade upp detta. Som vi har hört i replikskiftet med Torbjörn Rosdahl är vi också alldeles överens i Alliansen om vad som behöver göras för att dämpa kostnadsutvecklingen. Varför inte bifall till landstingsstyrelsen?

Anförande nr 138

Landstingsrådet H e l l m a r k K n u t s s o n (S): Jag har inte sagt att vi inte kommer att delta i det här beslutet. Jag har sagt att vi lägger ett särskilt yttrande.

En årsredovisning är ju vad som faktiskt har hänt, på både gott och ont. Jag tror att 12 miljarder i ackumulerat underskott efter fyra år nog är saklig grund för att inte få ansvarsfrihet från revisionen.

Anförande nr 139

Landstingsrådet N y m a n (KD): Det är då väl att det var för tolv år sedan så det inte går att lägga något yrkande i dag på den punkten!

Jag tycker att du i ditt inlägg och ni i ert sätt att agera ändå skiljer ut er ifrån dem som skulle kunna tänkas bli regeringskompisar med er, om nu väljarna skulle välja den vägen. Men jag ska inte ta upp någon ytterligare fråga om det.

Beskedet är alltså att inte det blir bifall till landstingsstyrelsens förslag, som jag hade förväntat mig?

Anförande nr 140

Landstingsrådet H e l l m a r k K n u t s s o n (S): Beskedet är att vi lägger ett särskilt uttalande, i övrigt gör vi precis som i landstingsstyrelsen.

Att ha ett gemensamt synsätt på de långsiktiga utmaningarna tycker jag är viktigt, och det är någonting som jag har saknat här. Jag tycker det har varit för lite av blocköverskridande samtal om de långsiktiga utmaningarna. Vi hade en tunnelbaneförhandling där vi efter sju års hårt motstånd äntligen fick till stånd ett tunnelbaneavtal, men trots att vi har drivit på kunde ni inte föra de samtalen blocköverskridande. Det blev ett blocköverskridande beslut så småningom, men det beror ju på att vi är ansvarstagande för hela regionen!

Detsamma gäller även Framtidens hälso- och sjukvård och andra saker, där vi kunde ha varit mycket mer överens och kunnat ge tydliga besked till verksamheterna: Det här är det som gäller för lång tid framöver. Men ni har valt att låsa in er på ert Allianskansli, och det är bara att beklaga.

Anförande nr 141

Landstingsrådet H e m m i n g (C): Tack, fru ordförande! Jag måste först, eftersom jag är så historiskt intresserad och Helene Hellmark Knutsson tycker om att diskutera landstingshistoriken, göra den iakttagelsen att det finns en avgörande kvalitetsskillnad mellan den här Alliansmajoriteten och den som styrde 1998–2002. Nu är ju Centerpartiet med och styr, och då blir det mycket pengar att lägga undan i kassakistorna!

Nej, men jag tycker att du kanske fick glida undan lite för lätt på frågan om den faktiskt helt avgörande skillnaden i tonalitet mellan ert yttrande på landstingsstyrelsens förslag och Miljöpartiets, för ni trycker verkligen på det här med effektivisering, och ni gör det i tongångar som jag känner mig ganska befryndad med ska jag säga. Jag tycker det står en hel del bra där. Det tycks som om ni i stora delar delar den analys som till exempel Anna Starbrink har på personalsituationen.

Men vad säger ni då om att ni har en kommande samarbetspartner som tycker helt emot?

Anförande nr 142

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Jag tycker att jag var väldigt tydlig i det svaret, att vi verkligen behöver ha fokus på de 3 procent i kostnadsutveckling som vi behöver, snarare än att använda en osthyvelsmetod. Jag tycker att den kritik som Miljöpartiet, Helene Öberg och andra, har är fullständigt relevant.

Som jag sade: Om man har försökt någonting i flera år men ändå inte lyckats knäcka kostnadsutvecklingen, så kanske det är dags att pröva någonting nytt. Vi är ju överens om att målet är att vi inte ska ha högre kostnadsutveckling än 3 procent, men den metod ni har använt, osthyveln, har inte fungerat. Nu krävs det någonting nytt och det gäller att se till att få fram det.

Jag förstår nu att det är inte bara tunnelbanepaketet som Alliansen har Centern att tacka för utan även bokslutet – det var ju väldigt intressant!

Anförande nr 143

Landstingsrådet **Hemmिंग (C)**: Mycket riktigt!

Återigen glider du undan. Det är ändå så att det är stor skillnad att säga att man vill satsa mer pengar på akutsjukhusen än Alliansen gör – för det ska sägas att även Alliansen satsar mer pengar på akutsjukhusen år för år, och det är mer och mer resurser som används inom akutsjukvården.

Ni och vi vill arbeta med en ökad produktivitet. Ni och vi förstår att det handlar väldigt mycket om ledarskapet i sjukhusen och på vårdavdelningarna, teamsjukvård, utveckling av personalen på toppen av sin kompetens, och att det kan ge effektiviseringar och har gett effektiviseringar hos en del vårdgivare, inte minst privata vårdgivare. Men så har ni inte bara Miljöpartiet, som är emot effektivisering, utan också Vänsterpartiet, som politiskt vill höja ingångslönerna vilket innebär att man skulle börja ta ifrån arbetsledare ute i sjukvården ett av de viktigaste instrumenten för att belöna prestationer, utveckla teamsjukvård och uppmuntra arbete på toppen av sin kompetens.

Hur kommenterar du Vänsterpartiets vilja att politisera lönesättningen i landstinget?

Anförande nr 144

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Som sagt, jag varken förhandlar härifrån talarstolen eller kommenterar de politiska förslag som läggs från andra partier, utan det här är en debatt om årsredovisning där vi kommenterar vad ni har gjort och vad revisorerna har sagt om er.

Men det är så att vi vill också satsa 400 miljoner kronor mer på utökad personal. Vitror att precis genom att investera i mer personal och minskad byråkrati och ge personalen mer tid för patienterna så kommer vi att få en lägre kostnadsutveckling på sikt. Just underbemanningen och den ökade administrativa bördan är det som skapar både stressen, en ohållbar situation och att vi får en hög personalomsättning, som gör att vi får svårt att rekrytera framöver och att vi får ökade sjukskrivningar. Vägen till en lägre kostnadsutveckling kan faktiskt vara att göra riktiga investeringar. Därför säger vi 400 miljoner mer till mer personal och minskad byråkrati och administration.

Jag delar helt bilden av att sättet att kunna få en löneutveckling inom sjukvården ska inte vara att man tvingas flytta runt, utan vi ska se till att vi har en ordentlig löneutveckling inom sjukvården.

Ord föranden: När vi nu går vidare med nya repliker vill jag be er att inte öppna nya debatter utan koncentrera er på det som har sagts i det anförande som ni vill replikera på. Håkan Jörnehed har begärt replik på Birgitta Rydbergs anförande.

Anförande nr 145

Landstingsrådet Jörnehed (V): Ros och ris till Birgitta Rydberg. Först lite ros: fantastiskt att du lyckades mangla igenom sprututbytet – det ska du ha en stor ros för!

Men nu kommer det lite ris. Du och jag är ju allt annat än överens när det gäller den fria etableringen som du pratade dig så varm om. Du sade: Jag hoppas att det ska bli fler vårdenheter i södra länet. Hur länge tänker du hoppas? Vi vet ju att sedan vårdval vårdcentral 2008 har det inte kommit fler vårdcentraler i Botkyrka, och Botkyrka blev av med sin gynekologi. Hoppas du lite för lite, eller? Hur går det till om man inte hoppas – tänker du då vidta några åtgärder så det kommer lite vård även till dem som bor i södra länet?

Anförande nr 146

Landstingsrådet Rydberg (FP): Det är uppenbart att Håkan inte tycker om att vårdföretag får starta på olika platser i länet. Det är helt enkelt så att när det är tillräckligt utbud, som det är i centrala Stockholm och delar av norra länet, kommer de nya företagen med största sannolikhet att etablera sig i södra länet helt enkelt för att det är där patienterna finns.

Vi har också, till skillnad från vad du säger, sett att det har kommit en del privata mottagningar i södra länsdelen, men inte tillräckligt många. Det är väl någonting vi får fortsätta fundera över, hur vi kan underlätta för fler mottagningar att välja att lokalisera sig där.

Vi har ju inte heller så många närsjukhus i södra länet – det är bara Handen som är ett närsjukhus – men jag känner mig övertygad om att motsatsen, som du står för, att förbjuda fri etablering, skulle innebära att invånarna i vårt län fick mindre tillgång till vård. Nu är det faktiskt så att många även om man bor i södra länsdelen kan ta sig till mottagningar även om det är några kilometer från hemorten.

Anförande nr 147

Landstingsrådet Jörnehed (V): Och det är väl där du och jag skiljer oss åt – om man bor i södra länet ska man ta sig till mottagningen, men bor man i innerstan ska man kunna gå dit.

Du säger: Jag hoppas, när det nu är så många vårdcentraler på norrsidan och så många privata i innerstan, att de kommer. Ja, det har vi också hoppats sedan 2008 och det kommer inga. Men är det fullkomligt otänkbart för Folkpartiet att säga att då öppnar vi en offentlig vårdcentral, exempelvis i Botkyrka?

Anförande nr 148

Landstingsrådet Rydberg (FP): Det är inte alls otänkbart att starta landstingsägda verksamheter i södra länet. Avgörande för oss är om det finns ett tillräckligt vårdutbud inom rimligt reseavstånd. Så länge det finns det tycker jag inte vi har anledning att själva starta i egen regi. Men kan vi på olika sätt stimulera privata vårdföretag, genom att vi kan hjälpa till med samordning med lokaler, så ska vi försöka få fler att vilja etablera sig i södra länsdelen också.

Ord föranden: Då går vi vidare med repliker på Gustav Hemmings anförande.

Anförande nr 149

Landstingsrådet Jörnehed (V): Gustav, jag hörde att du pratade om ingångslöner så jag vill bara förtydliga att vi menar att vi ska avsätta resurser för att kunna ha ingångslönen 25 000 – men sedan ska inte vi sitta här och förhandla, det är inte vår idé.

Jag tycker det är så spännande eftersom du pratar om detaljstyrning och vi har sett utspelet från KD. Det är visserligen någon som inte sitter här i fullmäktige, men det är ändå någon som står på plats ett och mycket väl kan sitta i detta fullmäktige, om nu inte KD ramlar ut. Hur ser du på det? Är det så att ni från Centerpartiet inte stöder det? Är det en splittring mellan Centern och KD vi upplever inför öppen ridå?

Anförande nr 150

Landstingsrådet H e m m i n g (C): Ja, vi har ju också olika syn på gårdsförsäljning, vi och Kristdemokraterna! Nej, men skämt åsido. Jag tror nog att det förslaget blir svårt att realisera.

Däremot vill jag ha det sagt, att min bedömning är – och det har jag skrivit i tidningarna – att ur ett samhällsperspektiv har vi misslyckats med lönesättningen i vården. Det är någonting som Alliansen arbetar med aktivt, att få tillföra resurser, att öka lönespridningen och att koppla det till utvecklingen av ledarskapet i vården. Lönesättningen är ett jätteviktigt verktyg för att få en bättre teamsjukvård, att få fler att få jobba på toppen av sin kompetens och därigenom frigöra kompetens som i dag används fel, och så vidare. Jag tror att det finns en enorm potential i det här arbetet framöver och vi kommer säkert att komma med ytterligare förslag på den sidan.

Det är intressant – även om jag tycker det är helt fel att skjuta in sig på ingångslönerna på det ensidiga sätt som Vänsterpartiet gjort – att man verkar ha kommit väldigt långt ifrån idén att alla ska tjäna lika mycket. Det verkar som att man har kastat den gamla kommunismen ifrån sig utan tycker att det ska vara en bra löneutveckling även för folk som tjänar över genomsnittet.

Anförande nr 151

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Wow, Gustav! Men du vet, vi är inget kommunistparti, vi är ett vänsterparti. Det finns visst ett kommunistparti och de kanske har någon valstuga där du kan fråga dem om det där. Det är väldigt intressant att du säger att KD:s utspel inte går att realisera. Det kan man använda i valdebatter.

Du säger att vi har blivit fokuserade på ingångslönerna. Tycker du då exempelvis att den borgerliga majoriteten i Uppsala landsting har prioriterat fel? Man skulle kunna tänka sig att ni pratar mellan varandra. De går ju med på en ingångslön på 25 000 kronor för nyexaminerade sjuksköterskor – är det lite fel? Tydligt finns det lite olika varianter på borgerliga partier här och där i landet – spännande!

Anförande nr 152

Landstingsrådet H e m m i n g (C): I allmänhet är vi ju bäst i Stockholms läns landsting, så jag föredrar att inte göra den typen av jämförelser. Det är nog bäst jag stannar där!

Det är en metod som vi inte tror på. Däremot tror vi att vi behöver få upp den genomsnittliga lönenivån.

Vi såg i dag eller möjligen i går på nyheterna att poliserna har samma diskussion, att ingångslönerna är för låga och lönerna för poliser är för låga. Jag sympatiserar starkt med det kravet, för vi behöver ha en högt kvalificerad poliskår i det här landet. Det finns många yrkesgrupper där vi behöver ha högt kvalificerad kompetens, och vi måste naturligtvis betala de löner som krävs för att kunna tillsätta de platser som ska tillsättas. Men jag tror att det måste vara utgångspunkten, snarare än ett alltför stort fokus på någon sorts rättviseaspekt. Här handlar det om lönesättningen som ett viktigt verktyg för att få vården att fungera optimalt.

Anförande nr 153

Landstingsrådet Öberg (MP): Gustav Hemming, när du stod här i talarstolen verkade du väldigt stolt över de besparingar som ni genomför på verksamheterna. Du är också av den tron att det skulle vara effektiviseringar. Men jag ställer samma fråga till dig: Ni ser ju ingen ökning av produktiviteten – blir du inte bekymrad?

Anförande nr 154

Landstingsrådet Hemming (C): Jo, det är klart att jag blir bekymrad. Jag tror att vi allihopa inte är fullt nöjda med detta.

Sedan är det en stor skillnad på vad man har för ambitionsnivå. För det första ser vi att vi tillskjuter medel till vården – mer än kostnadsutvecklingen i samhället i övrigt – år för år, men vårdbehoven växer snabbare. Alltså måste vi optimera vårdorganisationen så att vi – utan att slita ut människor men genom ett smart sätt att arbeta och genom att se till att varje medarbetare kan få arbeta på toppen av sin kompetens – kan få en väsentligt effektivare vård utan att människor behöver arbeta hårdare, bara smartare och genom att använda kompetens rätt.

Här finns det en diskussion som vi måste föra med de fackliga organisationerna, som ibland kanske har ett litet inslag av egenintresse i hur man vill att arbetet ska fördelas i vårdverksamheten, som inte riktigt rimmar med bästa möjliga förutsättningar att jobba på toppen av sin kompetens.

Anförande nr 155

Landstingsrådet Öberg (MP): Du är inne på något väldigt intressant: Hur ska man kunna få medarbetarna att hitta bättre arbetsformer, samarbeta mer och så vidare?

Kan du då inte tänka så här: Ni har inte nått resultat med besparingarna, finns det inga andra sätt att uppnå det än att spara på vården, vilket leder till att man säger upp personal, vilket leder till att det blir mer pressat för dem som är kvar? Det är helt klart inte effektivt, och det ökar inte produktiviteten.

Anförande nr 156

Landstingsrådet Hemming (C): Jag tycker väldigt illa om att skriva metoder i sten. Säkert finns det någon gång i en framtid ett läge där man inte längre kan ha 2 procent i årliga rationaliseringskrav. Men det är en helt annan sak. Det viktiga i den här diskussionen är ju i grunden: Vart vill vi? Jag kan inte se av er skrivelse och era förslag här i fullmäktige att ni verkligen vill arbeta med att få bästa och mesta möjliga vård för skattepengarna. Någon typ av styrmål eller inriktning måste ni väl ändå ha?

Jag skulle i så fall vilja veta: Vad är ert alternativ? Så här långt ser jag bara att ni vill tillföra mer pengar än de mera pengar som vi tillför.

Anförande nr 157

Stella Fare (FP): Ordförande, fullmäktige! Det här bokslutet är ett lite annorlunda bokslut, eftersom det är det sista innan valet, och man känner onekligen ett behov av att summera. Det har hänt så oerhört mycket sedan vi i Alliansen fick makten här i landstinget. Ett exempel på det är att tidningarna och andra medier har svårt att hinna med att rapportera om allt som vi beslutar om. Jag har fullt sjä att informera min egen landstingsgrupp om alla beslut som är tagna i trafiknämnden.

Finalen på denna ström av olika investeringar och satsningar som vi har gjort under den senaste perioden är ju kronan på verket, det nya tunnelbanepaketet. Men den nya satsningen ska inte stå i skuggan av att vi också satsar enormt mycket på våra befintliga spåranläggningar. Detta är något som har försummats under en lång rad år. Genom att vi

satsar på det befintliga behöver vi inte bara bygga nytt. Ny teknologi gör det här möjligt. Till exempel har Hagsätragen rustats upp, Roslagsbanan har fått dubbelspår, och Saltsjöbanan rustas nu upp – efter en enorm långbänk får den äntligen sitt underhåll så att den kan fortsätta att leva i många år till.

Vi knyter ihop Saltsjöbanan med Tvärbanan i Sickla. Det gör vi för att avlasta Slussen, men det kommer också att innebära ett helt nytt resmönster i söderort eftersom det blir möjligt att ta sig söderut och om man så vill direkt vidare mot Alvik eller byta till grön linje söderut. Det blir en stor förändring i resmönstret, är jag övertygad om.

Lidingöbanan rustas upp och kopplas ihop med Spårväg City i Ropsten. Nu får vi ytterligare ett nytt resmönster i staden.

Vi har 500 bussar som numera kommer att kunna köras på biogas, en väldigt stor miljöinsats, tack vare att vi har ordnat med distributionen från Henriksdalsverket och vi kan köra på rötslam – det är någonting helt nytt.

Regionförstoringen pågår med en enorm kraft just nu tack vare att Citybanan snart är på plats – det är mindre än tre år! Det betyder att sex län i Mälardalen har gått samman och gemensamt finansierar driften av en ny Mälardalstrafik, som kommer att öka med över 30 procent. Gemensamt kommer vi att köpa 40 nya Mälardalståg. Bara Stockholms län tar ansvar för 14 av dessa. Det är en fantastisk tid som vi kan se tillbaka på.

Det senaste året kan vi konstatera att vi säljer biljetter för över 6 ½ miljarder. 200 000 resenärer använder sig av Reskassan varje dag, mot 120 000 som tidigare använde sig av remsan som nu har gått i graven. Under förra året reste 80 000 fler resenärer med oss. Det har naturligtvis gett högre biljettintäkter än året innan. Vi nådde inte upp till den budgetprognos som vi hade, och det har ni i oppositionen gjort en rätt stor affär av.

Jag håller med om att glädjekalkyler inte är bra, men det är inte heller svartmålning. Det kanske är värre, för det är en falsk bild som utmålas. Jag måste hålla med Torbjörn Rosdahl som sade att ett verkligt moras kan vi vänta oss om ni får möjlighet att införa enhetstaxa. Förra gången förlorade vi över 30 miljoner per månad på det experimentet! Och det är fakta, ingen prognos. Är ni beredda att återigen dränera trafiken på de intäkter som vi så väl behöver för att kunna bygga ut trafiken? Är ni beredda att urholka månadskortet, som är vår stabila ryggrad när det gäller intäkterna?

Bifall till landstingsstyrelsen!

Anförande nr 158

Landstingsrådet B l o m b ä c k (MP): Det är alltid lika spännande att lyssna på dig, Stella Fare, för du kommer alltid med sådana yviga påståenden.

Jag har full respekt för att det är jättebra att knyta ihop Saltsjöbanan med Tvärbanan i Sickla, och jag är helt övertygad om att det kommer att leda till att många Nackabor som bor efter Saltsjöbanan skaffar sig nya resmönster. Men det är ändå så att det är en marginellt liten del av den kommunen och hela östra delen av länet totalt. Jag tror att du på något sätt glömmer bort att de två kommunerna Nacka och Värmdö ligger österut, inte söderut.

Det som söderut verkligen skulle skapa nya resmönster är Spårväg Syd. Där har ni inte byggt en meter.

När det sedan gäller biogasen är det verkligen inget nytt! Det är ju någonting som har pågått under många år. Att det ökar är jättebra – men det är inget nytt.

Anförande nr 159

Stella Fare (FP): Det är intressant att du, Yvonne, har en så nedlåtande attityd när det gäller den viktiga satsningen för just Nacka och Värmdö. Om det är någon sektor som kommer att dra nytta av den mindre investering som vi gör med att koppla ihop Saltsjöbanan med Tvärbanan så är det ju människorna som bor där du bor.

Men för att svara kort på Spårväg Syd, är det så att vi har drivit denna fråga väldigt envist och nu är samrådet snart avslutat och då kommer det en redovisning av en jättestor enkät som har gjorts där fullt av människor har deltagit. Det kommer att bli en Spårväg Syd, en yttre tvärbana, och den kommer att kopplas ihop med den inre tvärbanan på något sätt. Jag ser fram emot planerna och diskussionerna om hur hela söderort ska utvecklas i framtiden och hur all den arbetspendling som pågår med bil från ostsektorn kan dra nytta av dessa satsningar.

Anförande nr 160

Landstingsrådet Blombäck (MP): Om jag ska hålla mig kvar lite grann vid Spårväg Syd, så vet ju Stella Fare att Miljöpartiet länge har haft en linje som sträcker sig ända från Haninge via Botkyrka, södra Stockholm och ända ut till Tyresö. Det är en linje som vi har drivit hela den här mandatperioden och lite längre än så, och för oss är den högst prioriterad. Vi hade redan velat sätta i gång det bygget. Det vi vill är att redan nu sätta in en BRT-buss, en snabbuss – våra superbussar. Det är något som vi har velat göra redan nu, men där har ni inte haft möjlighet att hjälpa till och det beror så klart på att ni saknar pengar till det.

Jag vill ändå hålla mig kvar lite grann där i öster. Det är verkligen så, Stella, att det finns ingen bra förbindelse mellan Värmdö och Sickla – ingen alls. Det är ganska krångligt att kliva av mitt på motorvägen och sedan förflytta sig långa promenadsträckor för att komma in i Nacka – om man inte ska åka hela vägen in till Stockholm och byta, men Slussen ryker ju, och vad är alternativet? Det finns ingenting i dagsläget.

Anförande nr 161

Stella Fare (FP): Det är självklart så att Nacka, Värmdö och inte minst 110 000 boende på Södermalm kommer att ha väldigt problem med att Slussen rivs. Det är en diskussion för sig. Men jag, Folkpartiet och Alliansen är helt och hållet på det klara med att vår uppgift här i landstinget är att se till att kollektivtrafiken fungerar så bra som möjligt under det att Slussen byggs om.

När det gäller BRT och Spårväg Syd är vi väldigt klara över att det är spår vi ska ha hellre än en sådan busslösning. Jag vet att du har blivitfrälst på bussar – du har kanske alltid varit det – men för oss är det spår som gäller. Satsar man på BRT, som är en helt och hållet egen teknologi, så tror inte vi att det blir några spår. Det är så dyrt att investera i BRT att det kommer att ligga på plats. BRT är någonting för befintliga, raka motorvägssträckor, inte för nya investeringar som Spårväg Syd.

Anförande nr 162

Tomás Eriksson (MP): Herr ordförande, fullmäktiges ledamöter, åhörare! Överskott ja – till vilket pris? Och ännu mer: Av vilken anledning? Förra året ställde jag en fråga här i talarstolen, om de två föregående årens samlade överskott på nästan 3 miljarder kronor verkligen behövdes för att fasa in det nya sjukhuset Nya Karolinska. I dag fick vi svaret!

Jag kan också säga att jag under hela året sedan vi hade den här debatten sist har undrat varför Alliansen här i landstinget pressar sina verksamheter så hårt, när det faktiskt finns ett stort överskott. I dag kom det svaret också. Det är sjuksköterskor och ambulanspersonal som kommer att få betala priset för Nya Karolinska, som vi faktiskt ännu inte har sett notan på. Det är det som Alliansen kallar god ekonomisk politik! Det är det som vi behöver de

jättestora överskotten till, för att klara av att fasa in det nya sjukhuset – pengar som annars hade kunnat gå till att utveckla vår verksamhet i en positiv riktning.

Torbjörn Rosdahl är dock på det hela taget väldigt nöjd. Han är nöjd för att han tycker att han har en ekonomi som går i rätt riktning och en region som utvecklas i rätt riktning. Tyvärr är det svårt att vara lika nöjd när man tittar på Alliansens möjligheter att uppnå de investeringsvolymerna som vi här i fullmäktige har beslutat. Torbjörn, du kan nog hålla med om att det är din lyckliga stjärna eller vad man brukar säga, att det är din räddning att vi inte når upp till dem, för skulle vi nå upp till dem blev det ganska tydligt för var och en att vi snabbt skulle gå bankrutt.

Det är tydligt att det är patienter och kollektivtrafikens resenärer som får betala priset för den goda ekonomiska hushållningen. Men som sagt, Torbjörn Rosdahl, han är nöjd.

En annan som också är nöjd är Gustav Hemming – och det ska han vara! Landstinget har flera gånger fått beröm för sitt goda miljöarbete. Men faktum är, att ska det hålla i sig och berömmet fortsätta så kan vi inte stå stilla, då måste vi gå framåt. Och här är det också så att vi när vi tittar i den redovisning som vi har framför oss ser att så fort stora mål ska omvandlas till konkreta målsättningar, procenttal och verksamhetsmål så börjar det svävas. Målen blir vagare eller alltför svaga för att vi verkligen ska nå framåt. Här behöver vi gemensamt komma fram på banan och fortsätta utveckla Stockholms läns landsting i en miljöförbättrande riktning!

Ett första steg för att göra det är att skärpa många av de mål som vi ska ta fram till nästa miljöprogram. Ett annat viktigt steg är att se till att miljötankandet involveras i all verksamhet i hela Stockholms läns landsting – att miljö- och klimatperspektivet blir ett av de perspektiv som vi verkligen tittar på när vi planerar all verksamhet.

Men visst är det så att i alla led är inte heller vi i Miljöpartiet ofelbara. Jag kan säga att i vårt förslag till beslut kan man få för sig att vi skulle vilja avskaffa miljöredovisning för att i stället införa bara en hållbarhetsredovisning. Här måste jag korrigera oss själva, det är tyvärr felaktigt, det är inte meningen. Vi vill ha kvar miljöredovisningen så som den är i dag – nu hoppas jag att det kommer till protokollet.

Till sist kan jag säga att för Miljöpartiets del är det viktigt att vi nu inför nästa mandatperiod tar tag i de stora utmaningar som Stockholms läns landsting står inför, både på det ekonomiska området, på miljöområdet och på det regionalplaneringsmässiga området. Tyvärr har vi sett under hela den här mandatperioden att regionpolitiken och tankarna om hur vår region ska utvecklas har fått stå tillbaka för en intern oförmåga inom Alliansen att ta tag i de styrmekanismer som utvecklar vår region.

Anförande nr 163

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag vill faktiskt ge Tomas en lektion i hur det är med Nya Karolinska. Du påstår helt felaktigt att de 1,3 miljarder som vi har beslutat utöver OPS-avtalet får verksamheterna betala via besparingar. Om du påstår det fortsättningsvis, så ljuger du medvetet, för nu hoppas jag att du lär dig att de pengarna var vi helt överens om att vi skulle finansiera utifrån att vi först och främst tar det stora sjukhuset, sedan finns det verksamheter runt omkring, som vi tar när de tiderna kommer. Vi har – när ärende nummer 19 väl är beslutat – finansierat 1,3 miljarder extra. De pengarna drabbar inte skattebetalarna som en chock och de drabbar inte verksamheterna som besparingar – det har vi avsatt i investeringsbudgeten.

Kom inte med sådana påståenden, för det visar bara att du är okunnig. Det är du inte innerst inne, tror jag.

Anförande nr 164

Tomas Eriksson (MP): Det måste väl ändå vara så, Torbjörn Rosdahl, att inte ens Alliansens investeringsvolym är oändlig? Och det måste väl ändå vara så att om 2 miljarder extra ska gå till att bekosta sjukhuset Nya Karolinska så måste de 2 miljarderna tas någonstans ifrån i det befintliga investeringsutrymmet? Då är det väl inte konstigt om detta kommer att drabba patienterna eller kollektivtrafikresenärerna i form av uteblivna investeringar i antingen sjukvård eller kollektivtrafik?

Men om det är fel – visst, då är jag kanske okunnig.

Anförande nr 165

Landstingsrådet Rosdahl (M): Ja, tyvärr har du fel.

Om det var så att vi inte hade en aning om vad som hände och plötsligt läste i Dagens Industri att 1,3 miljarder – inte 2 miljarder – i extra kostnad dyker upp, då skulle till och med jag få kalla fötter.

Men det här känner jag till. Jag kan lägga mig varje kväll med gott samvete och veta att i vår investeringsbudget har vi inför budget 2014 lagt de här pengarna. Det blir alltså ingen påverkan för kollektivtrafiken eller sjukvården. Här ligger de 68 miljarder som vi finansierar de närmsta fem åren i de historiskt stora investeringar som vi gör i Stockholms läns landsting.

Jag fortsätter gärna den här debatten på mitt rum över en kopp kaffe, så kan vi ta det här i lugn och ro, Tomas. Då slipper de andra höra på – de som vet hur det är.

Anförande nr 166

Tomas Eriksson (MP): Nu är vi inne på det där inbjudningstemat igen – det har varit ett stående inslag en tid.

Nej, faktum är, Torbjörn Rosdahl ...

Förlåt, nu tappade jag faktiskt bort mig. Jag får lov att återkomma. Vi får ta det en annan gång – kanske över det där kaffet.

Anförande nr 167

Landstingsrådet Hemming (C): Jag undrar vad Tomas menar konkret, för det var väldigt svepande kritik om våra ambitionsnivåer i nuvarande miljöprogram.

Det är ju så att vi har en positiv bild av hur snabbt vi når många av våra miljömål – dock inte alla, och alla miljömål har vi inte kommit lika långt med, men det är fortfarande ett par år kvar på miljöprogrammet. Fossilfriheten i vår kollektivtrafik har stigit i till och med mycket högre takt än vi hade planerat för, så det är bara glädjande. Vi har också breddat miljöarbetet redan under det här året och jobbar nu med att ta fram en regional klimatfärdplan 2050, och vi har förra året fattat beslut om en vattenmiljöstrategi. Så jag kan inte alls förstå innehållet i den kritiken.

Och när det gäller nästa miljöprogram är det väl alldeles självklart att miljöambitionerna ska skärpas? Jag tror inte någon säger att vi ska stå kvar på samma ambitionsnivå under nästa miljöprogram.

Anförande nr 168

Tomas Eriksson (MP): Tack, Gustav, för möjligheten att vara lite mer konkret.

Det första är en bra början som du nämner, klimatfärdplanen. En konkret fråga: Kommer den att innehålla några pengar, när kommer i så fall de pengarna och när får vi se det?

När får vi se mer pengar till att genomföra energieffektiviseringar i de nya sjukhusbyggnader som vi nu håller på och bygger? Hittills har det varit ganska svårt på det området.

Och till sist: Den vattenstrategi som vi har tagit fram och som vi nu ska implementera, som vi alla är överens om – kommer den att få några pengar så att vi verkligen kan genomföra den på ett bra sätt?

Ska allt detta, som är nya saker som landstinget nu ska göra, tas ur den befintliga budgeten eller kommer det nya pengar?

Förste vice ordföranden: Får jag be er att när ni får repliker så långt som möjligt hålla er till det som ni fick repliken för, så att vi inte svävar ut. Annars kommer det att bli en väldigt massa repliker under den här eftermiddagen!

Anförande nr 169

Landstingsrådet Hemming (C): Först och främst är ju de nya, breddade strategier som vi har arbetat fram inom ramen för regionplaneringsområdet. Det innebär i första hand att landstinget utövar ett ledarskap och leder processer som gör att aktörerna i regionen tillsammans blir mer koordinerade och rör sig framåt, precis som vi har gjort när det gäller bostadsbyggande och när det gäller kollektivtrafikutbyggnad och andra regionala utvecklingsfrågor. Säkert kan det behövas mer pengar också för att leda de här processerna, men det är inte i första hand för genomförandet som man behöver väldigt stora resurser utan det handlar mera om att få tydligare planer, mer mätbarhet och tydligare kontrollstationer för att på det viset koordinera de olika insatser som landstinget och andra aktörer gör tillsammans.

Om det var det som din svepande kritik smälte ned till tycker jag att jag har gett ett ganska bra svar.

Anförande nr 170

Tomas Eriksson (MP): Ja, jag tycker också att du har gett ett ganska bra svar, Gustav Hemming, att så länge saker och ting hålls i övergripande visioner är målen bra och vi kan vara helt överens om inriktningen – men när det kommer ned till pengar, konkreta förslag och nya uppdrag som vi är överens om ska finansieras så är det ganska tomt.

Anförande nr 171

Landstingsrådet Jönhed (V): Tack, ordförande! Jag fortsätter där jag var i mitt inledningsanförande, för jag hann ju inte med att visapatienttoppen som jag satt i går och försökte förtydliga för att ni skulle kunna se hur det var med vårdcentralerna. Jag lägger på bilden igen.

Mitt resonemang går så här. Jag menar att privatiseringarna och de vårdval som ni har infört inte har löst den jämlika och jämställda hälsan.

På den här bilden ser ni de tio mest populära vårdcentralerna. Måttet är patientnöjdhet. Där man är mest nöjd är där man har bäst hälsa.

Nu ska vi se hur det ser ut i patientbotten, nästan ännu mer spännande. På plats 200 har vi Järva, på plats 201 Fittja, längre ned Skarpnäck, Tensta, Rinkeby, Hallunda.

Jag tycker den intressanta frågan är: Varför är man inte nöjd med vården där man har hög ohälsa? Ni brukar säga – men det var faktiskt ingen som sade det i dag – att det har aldrig gjorts så mycket besök i områden med hög ohälsa. Vi ser av patientbotten att man inte är

speciellt nöjd med de besök som görs, för i så fall skulle inte de här vårdcentralerna komma så långt ned i rankningen.

Jag skulle hävda att det finns en naivitet, att ni Allianspolitikerna på vårdval och privatiseringar som något slags laxerande effekt – vårdval löser allt. Men det gör inte det! Det tycker jag att detta visar väldigt tydligt.

Det finns också problem med att tio vårdcentraler har haft hyrläkare, de kan inte rekrytera. Fortfarande är det de vårdcentraler som ligger i områden långt utanför innerstan. Där har man haft problem att rekrytera, och där har man haft samma problem trots privatiseringar och vårdval.

Er politik fungerar inte om man vill ha ett jämlikt och jämställt län, som vi vill ha.

Anförande nr 172

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Tack så mycket, herr ordförande! Håkan, du borde hylla vårdvalet och den valfrihet som vårdvalet innebär för medborgarna i den här regionen – om det inte är så att du på fullt allvar menar att landstingsfullmäktige, eller du själv, eller hälso- och sjukvårdsnämnden, eller vår förvaltning, skulle bestämma vilken vårdcentral runt i länet olika patienter ska "höra till", så som det var en gång här i Stockholmsregionen.

Sedan vi införde vårdval – och det gjorde vi ju inte förra året, med tanke det ärende vi nu behandlar – har det skett ett ökat antal besök till primärvården för *alla* patientgrupper. Personer äldre än 85 år har ökat läkarbesöken allra mest. Personer med låg inkomst träffar en läkare oftare än de patienter som har en högre inkomst, det vill säga över 25 000 kronor i månaden. Män har ökat sin andel av besöken något mer än kvinnor, men kvinnor gör fortfarande fler besök totalt sett. Vi har fått en mer jämlik hälso- och sjukvård i det här länet sedan vi införde vårdval.

Det mest intressanta med Håkans inlägg får jag tydligen komma tillbaks till, om det är så att Håkan begär replik nu.

Anförande nr 173

Landstingsrådet Jörnehed (V): Jag visar igen bilden med patienttoppen.

Filippa Reinfeldt vet att trots att vi har pratat om vårdval sedan 2008 väljer de allra flesta vårdcentral efter närhetsprincipen. Bor man i Rinkeby tycker man väl att det är rätt bra att slippa åka in till Östermalm, där det finns ett större utbud – man kanske inte ens har råd att ha ett SL-kort; så ser det ju ut.

Vet du vad skillnaden mellan dig och mig är, Filippa Reinfeldt? Jag tycker att befolkningens behov ska styra och jag tycker att vårdkonsumtionen, som är snedfördelad, ska fördelas på ett annat sätt i det här länet. Jag tycker att resurser ska gå till dem som är sjukast, inte till dem som är friskast.

Du får gärna svara på det här, som vi har pratat om i fem år. Ni skriver att ni har utvärderat vårdval i fem år, men man har aldrig ställt frågan: Hur har vårdvalet påverkat hälsan? Jag har frågat KI:s utredare och hon svarade: Nej, den frågan ställde vi inte. Så hur har ditt vårdvalssystem påverkat hälsan, Filippa Reinfeldt?

Anförande nr 174

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Tack, herr ordförande, och tack, Håkan! Du sade en väldigt intressant mening. Du inledde så här: Skillnaden mellan dig och mig, Filippa Reinfeldt. Vet du vad skillnaden mellan dig och mig är när det gäller detta, Håkan Jörnehed? Det är att jag tycker att makt och inflytande ska finnas hos enskilda patienter, medan du tror

på centralplanering. Låt mig då tala om vad centralplaneringen innebar när ni hade makten i det här landstinget.

Då hade vi inga nya vårdcentraler som kom till. Ide områden där det fanns vita fläckar blev det inte mer vård. Ni såg inte till att det öppnades en enda ny vårdcentral på fyra år. Tvärtom stängdes det tre vårdcentraler!

Vi har sett till att vi har ett nettotillskott på över 40 vårdcentraler i den här regionen.

Det intressanta vad gäller vårdkonsumtion är också att i de utvärderingar som Karolinska Institutet har gjort konstaterar man att det anmärkningsvärda inte är hur det ser ut i dag, utan det anmärkningsvärda är att när nuvarande opposition satt i majoritet visste ni om att vårdkonsumtionen var så låg i så kallat socioekonomiskt utsatta områden – och ni gjorde inget åt det!

Anförande nr 175

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Vi gjorde ingenting åt det, säger Filippa Reinfeldt. Nu har du styrt i åtta år. Vad har du gjort åt den här botten-toppen som jag just visar?

Filippa Reinfeldt, innan Vårdval Stockholm infördes 2008 fanns det sex vårdcentraler i Botkyrka och sex på Östermalm. Det bor ungefär lika många invånare på Östermalm som i Botkyrka. I dag finns det 13 vårdcentraler på Östermalm och det finns fortfarande bara sex i Botkyrka. Vad beror det på, om du är så medveten som du säger om den här snedfördelningen? Jag har inte sett ett enda förslag från dig om att försöka stimulera att man får mer vård i Botkyrka. Det svaret är du oss skyldig!

Förste vice ordföranden: Ni har förbrukat era repliker. Ni kanske kan få rum hos Torbjörn Rosdahl och fortsätta debatten där.

Anförande nr 176

Nanna Wikholm (S): Jag ska snart hämta mig från det senaste debattskiftet, men det är klart att den stängda äldrevårdscentralen i Hökarängen fortfarande stör mig. Men vad jag egentligen ska prata om är trafiken, för det är det jag brukar prata om. Då kan jag utgå mera från min roll som politiker än som boende.

Det har varit en diskussion här i salen om vi ska se glaset som halvtomt eller halvfullt. I bokslutsdebatter har det varit en tendens att glaset är nästan översvämmat i den delen av salen och nästan damm torrt i vår del. Då tycker jag det är bättre att vi försöker utgå från de faktiska siffror och texter som finns i det ärende som vi behandlar, alltså årsredovisningen. Där kan man ju läsa hur det har gått med trafiken och liknande under året. Men jag tänkte också överraska fullmäktige genom att peka på de saker som jag tycker fyller glaset i år.

Det är klart att jag tycker att besluten om att bygga ut tunnelbanan fyller glaset. Det är klart att jag tycker att den omsvängning från sju års tunnelbanemotstånd till att faktiskt släppa fram besluten att bygga ut tunnelbanan fyller glaset.

Jag tycker också att den långdragna diskussionen om sjötrafikupphandlingen, som till slut gick på grund när vi fattade ett gemensamt beslut om att inte gå vidare med en dålig upphandling är något som fyller glaset. Det visar också på att när man pratar över blockgränsen så kan det gå bra.

Tyvärr finns det delar som tömmer glaset och som även tömmer SL:s ekonomi under förra året. När vi tittar på de siffror som ligger på bordet i dag och jämför den budget som fullmäktige antog med utfallet av intäkter i SL-trafiken så ser vi att det är en differens på 450 miljoner kronor. Det är i storleksordning ungefär lika mycket som vad bussarna kostade i ganska normalstora områden som Järfälla eller Södertälje – ungefär lika mycket är differensen mellan vad vi trodde SL skulle få in i biljettintäkter och hur mycket som faktiskt

kom in. Det är till och med lägre än vad det var förra året, så det är definitivt något som tömmer glaset och som gör oss sämre rustade inför kommande år.

Vi har ju så mycket att göra för att bygga den här regionen hållbart, och då är det också sorgligt att vi inte gör av med alla de investeringsmedel vi har.

Men det är också så att vi för att rädda ekonomin under året, så att den inte skulle fullständigt haverera, var tvungna att fylla glaset lite grann. Det har inneburit att man har skjtit på det som var planerat i underhåll till framtiden. Det är ganska anmärkningsvärt i den besvärliga situation som vi har.

Ska vi kunna fylla glaset framöver måste vi kunna täppa till de här hålen i SL:s ekonomi. Då finns det flera åtgärder att göra, men det är klart att det krångliga biljettsystemet som vi har är en av huvudorsakerna, bedömer vi, till att SL inte alls når upp till sina mål. Det här kan ni försöka vifta bort på olika sätt. Jag läser det ur den årsredovisning som ligger på bordet. Tyvärr kan vi också läsa i de månadsrapporter som kommer under detta år om att det fortfarande rinner ur glaset, 20 miljoner varje månad.

Ska jag sluta på ett positivt sätt? Nu ska vi faktiskt börja bygga tunnelbana nästa år! Men det går ju lättare om vi har fyllt igen hålen så att glaset kan bli fullt av bra investeringar.

Anförande nr 177

Landstingsrådet **Wennerholm** (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag ska visa en bild. Det är ganska intressant, och smått störande, när den som utmanar Torbjörn Rosdahl om att bli finanslandstingsråd eller den som sitter i trafiknämnden omedvetet eller medvetet vill vilseleda dem som sitter i fullmäktige, medierna och allmänheten.

Här är biljettintäkterna i trafiken, jämförda över åren med samma redovisningsmetod som vi använde när vi hade kuponger. Jag ställer bara frågan till er: Är det mer intäkter i fjol än året innan, eller är det mindre?

Jag tror att när man använder begreppet 450 miljoner så gör man det medvetet för att vilseleda, för att försöka så ett frö av misstanke om att verkligheten skulle kunna se ut så. Men det här är verkligheten.

Det är nämligen så att intäkterna av den nya Reskassan inte redovisas inom ramen för trafiknämndens verksamhet på samma sätt som det gjordes med kupongerna. De redovisas först när varje resa har verkställts. Men om man gör samma redovisning ser det ut på det här viset, mina vänner. Då var det mer intäkter i fjol, precis som det var året innan, och det var fler som reste i fjol, precis som året innan.

Det är faktiskt så, som nämndes tidigare i debatten i dag, att vi har en ökning av resandet på ungefär 3 procentenheter, och befolkningen i länet ökar med 1,7. Det är också tydliga siffror.

Jag tycker att det är ett lågvattenmärke när man inte kan ta fighten med blanka vapen. Men jag är inte det minsta orolig om ni fortsätter på det viset, därför att när jag möter stockholmarna i vardagen får jag veta att deras bild är att det är ganska hyfsat i kollektivtrafiken. Men de ställer ett legitimt krav på oss som har ansvaret, både i trafiknämnden och för helheten här i fullmäktige, att vi kan bli ännu bättre, och det är precis det vi kan.

Det är också intressant att notera när man läser revisorernas rapport, som vi kommer till senare, att de inte beskriver verksamheten när det gäller trafiken som att produktiviteten minskar, utan de skriver så här: "Produktiviteten har ökat i flertalet trafikslag." Det är vad revisorerna skriver. Det är inte riktigt vad jag hörde nyss och vad jag hörde tidigare från Hellmark Knutsson.

Revisorerna skriver också: "Förvaltningens arbete med att förbättra kostnadsmedvetandet och nya avtal har även haft inverkan på den lägre kostnadsnivån i förhållande till budget." Det är också tydliga besked, mina vänner. Det gedigna arbete som förvaltningsledning, medarbetare på förvaltningen och alla de som jobbar hos våra entreprenörer har lagt ned ger resultat. De levererar mer trafik, de genererar mer biljettintäkter och de är effektivare 2013 än året innan. Det var inte riktigt det jag hörde.

Vi kan också konstatera att revisorerna skriver: "De lägre intäkterna uppvägs i princip av lägre kostnader än budget. Detta förklaras bland annat med lägre räntenivå, lägre indexuppräknningar i avtal än budgeterat och minskade utbetalningar för incitament."

Är det besparingar som vi har gjort? Nej, det är effekter av vad som har hänt i verkligheten, mina vänner. Elpriser och bränslepriser har inte ökat i den takt som det var tänkt. Det är inte så att den förskräcklige Wennerholm och de förfärliga allianskamraterna i trafiknämnden har gjort besparingar i kollektivtrafiken. Vi har byggt ut den. Den har fler resenärer än någonsin. Vi bygger nya meter spår, vi kör fler bussar, vi kör modernare bussar och vi satsar på framtiden.

Herr ordförande! Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 178

Nanna Wikholm (S): Det jag visar här är den handling jag har på bordet i det ärende vi ska fatta beslut om i dag. Finns de staplar du visade, Christer, också med i den handling vi har på bordet i dag? Jag tror inte det. Jag har inte sett siffran 6 628 miljoner, utan jag har sett den siffra jag pekar på nu, och då är diffen 450 miljoner kronor. Siffran från förra året stämde ju. Jag tycker bara att det är viktigt att vi vet vad vi pratar om, och det här är det beslutsunderlag som vi har att ta ställning till just nu.

Jag tror, och jag kommer att fortsätta tro, att alla som sitter i den här salen vill utveckla kollektivtrafiken. Jag tror faktiskt det. Vi har kanske olika bevekelsegrunder och olika ideologiska ingångar, men jag tror inte att det är för att man är oaktsam eller att man är ovillig att göra bra saker för stockholmarna som man är emot utan för att man har en idé om att en enhetstaxa är farlig därför att den ger ökade resmöjligheter.

Anförande nr 179

Landstingsrådet Wennerholm (M): Din bild kan ligga kvar. Förstora upp bilden! Sedan tittar du på stjärnan och läser vad det står under rubriken Olika redovisningsmetoder. Det är precis det jag redovisade. Om vi redovisar reskassa på samma sätt som vi redovisade pappersremsa blir resultatet det jag visade på min bild. Gå då inte och säg att det fattas 450 miljoner!

Dessutom har det redovisats för dig vad revisorerna skriver om vad som är orsaken till att vi har levererat det resultat vi har. Det är inte på grund av besparingar. Däremot vet vi vad enhetstaxan skulle innebära. Stella Fare var inne på det tidigare och berättade hur mycket man förlorade varje månad när man gjorde försöket. Men jag är inte det minsta orolig. Jag tar gärna valdebatten med er om var besparingar på 500 miljoner i kollektivtrafiken är innevarande år för att ni ska genomföra enhetstaxan.

Anförande nr 180

Nanna Wikholm (S): Jag tycker som sagt att det är viktigt att titta på hur årsredovisningen ser ut. Vi höll budgeten för enhetstaxan när den var införd. Att det skulle ha varit stora förluster på den tiden är helt enkelt inte sant, utan budgeten som vi hade lagt hölls när vi hade enhetstaxan. Det är det som är problemet, att ni inte håller budget. Jag är djupt oroad över att det läcker och att det fortsätter att läcka, för vi har så många investeringar, så många satsningar vi behöver göra för att möta befolkningsökningen och bygga den här regionen hållbar.

Det är bra att man har tagit steg framåt. Ändå är det precis som det brukar vara, att man från den sidan salen pekar ut vissa positiva saker. Men då måste vi ju också i revisorernas berättelser läsa att det finns en massa saker som vi måste jobba vidare med, bland annat investeringsverksamheten, konsultutnyttjandet och avtalsuppföljningen, som fortfarande inte är tillräckligt bra. Det står också i den här handlingen. Jag tar gärna vid och tittar vidare på både de positiva sakerna och de negativa sakerna, men man måste faktiskt titta på båda och inte skönmåla verkligheten utan ta tag i de problem vi gemensamt står inför.

Anförande nr 181

Landstingsrådet **Wennerholm (M)**: Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag kan konstatera att under punkten 11.2 AB Storstockholms Lokaltrafik rubriken Biljettintäkter* står det under tabellen: ”*Ej jämförbart mellan åren pga den förändrade redovisningen i samband med införandet av Reskassa.”

I och med detta hoppas jag att vi kan ha nått ett slut på falska siffror i debatten. Ta nu och jämför de jämförbara siffrorna! Då kan vi se att vi har högre biljettintäkter 2013 än 2012. Det är ett faktum.

Sedan är det självklart så att eftersom ni inte tillförde SL:s verksamhet skattemedel motsvarande tappet för enhetstaxan ... Nej, det har ni inte gjort. Ni har nämligen samma nivå på skattesubventionen som vi har, alltså fattas det 450 miljoner. Det är ju helt enligt er budget, för ni subventionerade inte kollektivtrafiken med biljettförlusten för enhetstaxan.

Anförande nr 182

Gunilla Roxby Cromvall (V): Ordförande, fullmäktige! Visst finns det mycket ros i den här verksamhetsberättelsen och i årsredovisningen, Stella Fare och Christer G Wennerholm, men jag kommer också att framföra ris. Ros är ju att vi ofta är helt överens i trafiknämnden när det gäller att vi ska bygga ut tvärbanor och tunnelbanor. Det är helt eniga beslut mellan samtliga politiska partier. Några av oss har drivit frågan om till exempel utbyggd tunnelbana mycket längre än vad andra partier har gjort, och Vänsterpartiet och Socialdemokraterna är två partier som har drivit denna fråga mycket länge.

Vilken svartmålning ni gör av den rättvisa enhetstaxan. Det hör givetvis inte till 2013 års årsredovisning men jag måste ändå bemöta det, för det handlar ju om rättvisa. Det handlar om solidaritet. Det handlar om att vi i landstinget betalar samma landstingsskatt, alltså ska vi ha samma taxa.

Jo, Christer G: Christer G! På s. 55 i årsredovisningen står det att biljettintäkterna sjunker, inte med den summa man nyss har diskuterat, men de skulle ju öka. Titta på s. 55 i Alliansens egen årsredovisning. Där står att de sjunker.

Varför sjunker de? Jag har formulerat en skrivelse till trafiknämnden därför att jag vill veta varför biljettintäkterna sjunker. Jag gissar nu, men jag tror att det beror på att biljetterna är för dyra och att de är orättvisa. Jag tror att folk väljer att ta bilen i stället för att kanske köpa en dyr och krånglig enstaka resa.

Förra året ökade vårt läns befolkning återigen markant, men inte kollektivtrafikandelarna. Det är det vi behöver diskutera. Det är det som vi har antagit som ett mål, ett fördubblingsmål för kollektivtrafiken. Det är det som behövs för att vi ska få renare luft att andas och också för att våra länsbor inte ska få så mycket sjukdomar och att vi här i landstinget kan använda våra skattepengar till att bygga ut kollektivtrafik och sjukvård och inte ge sjukvård för att människor har andats giftig luft.

Så här minns jag 2013, ett axplock av de beslut som togs, och nu kommer riset. Arriva började köra bussarna i Norrort. Lägsta pris vann upphandlingen igen. Det blev en ny avtalskonstruktion, och man häpnar. Det blev kaos, och vad hade de hittat på? Jo, för att hålla nere lönerna lät de 250 bussar stå på tomgångskörning i två och en halv timme. Vad

tyckte du om det, Gustav, med tanke på landstingets miljömål? Det var uppenbarligen mer lönsamt att betala miljöavgifter till den kommun där de stod än att anställa tillräckligt många bussförare.

Vi har redan lyft fram skärgårdsupphandlingen som sprack i total politisk oenighet inom Alliansen, men till slut fick vi den upphandlingen att gå i graven. Tyvärr vanns guldlinjen, Djurgårdslinjen, med bistånd från ett riskkapitalbolag från England, Serco.

Andelen nöjda med kollektivtrafiken sjönk. Klagomål på trängseln ökade alltmer. Jag var och lyssnade på en presentation av forskning som visar att en tredjedel av alla resenärer i tunnelbanan faktiskt är jätterädda för att ramla ned på spåret därför att det är så trångt. Andelen missnöjda inom färdtjänsten accelererar. Det har vi redan debatterat här i dag. De utschasade taxichaufförerna ska skickas på kurs så att de inte visar att de är oroliga över sin familjs försörjning, eftersom de tjänar 18 000 före skatt, trots att de jobbar 12–13 timmar per dag. Det debatterades här tidigare att det inte ska visa sig på humöret, men det vet vi allihop att när vi är uttröttade och när vi är jätteoroliga visar det sig på vårt humör. Det har att göra med att upphandlingen till lägsta pris vann.

Titta på s. 55, Christer! Där ser du att biljettpriserna sjunker. Vi vill ju att de ska öka, för vi vill att fler ska åka kollektivt.

Linje 4:as buss kör sakta. Är det sju kilometer i timmen? Vad gör man åt det? I stället för det gamla vänsterpartikravet att låta alla gå på och av bussen i bussens alla dörrar börjar man plocka bort busshållplatser, vilket är till förfång för många resenärer som behöver längre tid för att gå till sin busshållplats.

Sist men inte minst är spärrarna öppna längre tid nu, därför får jag när jag åker två personer som går ryggis bakom mig. Först blir man ju rädd och tänker: Ska jag bli rånad nu? Men det är ju ett sätt att smita från betalning. Med det var min talartid slut.

Anförande nr 183

Landstingsrådet **Wennerholm (M)**: Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Ibland undrar man om vi är i samma trafiknämnd. Det är klart att vi är det, men det blir ju inte lika spännande i den offentliga debatten om man håller sig till den information som man har fått. Grundfakta är fortfarande att biljettintäkterna totalt sett är högre än de har varit innan. Antal resande är fler och kundnöjdheten är högre.

Sedan kan du, Gunilla, gå bort till revisorerna och ta reda på var de pengar är någonstans som tidigare var bokförda direkt på SL och trafiknämnden för sålda remsor men som i dag finns på korten. De är väl inte borta. De finns ju någonstans. De är i varje fall inte hos mig, på min bankbok, som resenär som har kortet.

Anförande nr 184

Gunilla **Roxby Cromvall (V)**: Ordförande, fullmäktige! Nu blir det kanske en jättetråkig debatt, men jag ska läsa högt från s. 55: Jämfört med 2012 års utfall ökade verksamhetens intäkter med 364 miljoner kronor, motsvarande 2 procent. Ökningen beror på 431 miljoner kronor eller 6 procent från landstingsbidraget. Biljettintäkterna minskade med 23 miljoner, motsvarande 0,3 procent.

De minskade, men vi skulle ju öka dem, eller hur? I realiteten minskade de, men vi hade också i budget att de skulle öka. Det står i den årsredovisning som vi debatterar i dag.

Anförande nr 185

Landstingsrådet **Wennerholm (M)**: Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Man måste ju läsa alla sidor. På s. 115 under rubriken Biljettintäkter står det: "Jämfört med 2012 har biljettintäkter minskat med 57 miljoner kronor. Den förändrade redovisningen i samband

med införandet av reskassa har stor påverkan på jämförelsen mellan åren. Förändringen har medfört en förskjutning av intäkterna under 2013 men är enbart en bokföringsförändring och inte en försäljningsminskning. Förändringen har påverkat 2013 års intäkter med cirka 180 miljoner kronor.”

Ta nu 180 och dra bort 53 så kanske diskussionen kan vara avslutad.

Anförande nr 186

Gunilla Roxby Cromvall (V): Det är intressant att vi får så krångliga handlingar att vi på en sida läser en uppgift och på en annan sida en annan uppgift. Det viktiga här, Christer G, är att vi måste se till att kollektivtrafikandelarna ökar. Det är det som lades som budget. De har inte gjort det. Det är det som är det allvarliga. Kollektivtrafikandelarna minskar och bilismen ökar. Det är det som jag vill åt mer än jag vill åt själva budgeten.

Sedan kan väl fullmäktigeledamöterna själva läsa. Vi har ju fått ärendena och olika siffror på olika sidor. Men jag vidhåller att kollektivtrafikandelarna har minskat, och de har minskat drastiskt om man tittar på den ökning som borde ha blivit av.

Anförande nr 187

Stella Fare (FP): Herr ordförande! Kan vi enas om en sak, att prognos är en sak och realt utfall en annan? Kan vi enas om det? Det är två olika saker. Det är precis som Christer sade förut att resandet har ökat med 80 000 resenärer. Det har gett oss ökade intäkter. De intäkterna hade kunnat bli ännu högre. Det är det som står förklarat i årsredovisningen. De intäkterna hade kunnat bli ännu högre om det inte varit så att det till exempel blev krångligare att köpa sms-biljett. Det är en mängd resenärer som har börjat köpa reskassa i stället. Vi ser en väldig ökning jämfört med remsan – 200 000 reser med reskassa varje dag. Man tror kanske att resenärerna tänker rationellt, men det gör de inte alltid, vilket är rätt intressant. Det var därför som vi tidigare hade så höga intäkter på sms. Nu har de börjat tänka till och då köper de reskassa i stället, för det blir billigare.

Anförande nr 188

Gunilla Roxby Cromvall (V): Stella! Vi pratar ingen prognos, vi pratar ingen gissning. Vi pratar om en budget som lades med inriktningen att kollektivtrafikandelarna måste öka och att de skulle öka. Det var den vision, den vilja som Alliansen också hade. Vi pratar inte om en prognos utan vi pratar om den budget som spräcks därför att kollektivtrafikandelarna minskar i förhållande till bilismen och det är allvarligt.

Anförande nr 189

Stella Fare (FP): Kollektivtrafikens andel av den totala trafiken är *en* diskussion. Vi måste ändå kunna enas om att resandet har ökat och att intäkterna har ökat, men de skulle ha kunnat öka ännu mer om inte ett antal saker hade inträffat, bland annat att våra intäkter inte har fått redovisas som intäkter i vår bokföring. Det är en av de stora frågor som vi nu har diskuterat.

Sedan skrivs det också i denna årsredovisning, som alla kanske inte har läst till punkt och pricka, att det troligen är så att resenärerna har bytt från sms-biljetter till reskassa. Reskassan har alltså blivit mer lyckad än vad vi hade räknat med. Men, mina vänner, det kommer en app som gör det lättare att köpa biljetter via mobiltelefonen. Vi får se. Det kanske blir en överströmning tillbaka till mobilbetalning.

Anförande nr 190

Gunilla Roxby Cromvall (V): Min förhoppning är ju att överströmningen ska komma från privatbilismen till kollektivtrafiken.

Jag ska försöka förklara det här för det verkar vara väldigt svårt. Vår befolkning ökar och därmed ökar behovet av resor. Antalet kollektivtrafikresenärer ökar, men antalet som åker med bil ökar ännu mer. Vet du vad, i varje bil sitter i princip 1,2 personer. Så litet resursutnyttjande är det på en bil jämfört med de många som kan åka med den kollektiva trafiken. Det är det som är det allvarliga, att bilismen ökar ännu mer enligt 2013 års siffror.

Anförande nr 191

Landstingsrådet B l o m b ä c k (MP): Presidium, ledamöter och åhörare! Ni har i den moderatledda alliansen snart haft åtta år på er att få ordning på styrning och avtalsuppföljning för kollektivtrafiken utan att lyckas. Jag anser att det beror på att ordföranden i trafiknämnden, Christer Wennerholm, inte lyfter fram de här strategiskt viktiga frågorna till diskussion och analys i nämnden. När vi går in i nya avtal förändras parametrarna konstant utan att vi ges tillfälle att analysera det som vi tidigare har fattat beslut om och gjort.

Den största förändringen när det gäller avtalen är att det inte längre är produktionsavtal utan det är incitament som ska styra ersättningen. Det ska enligt vad målen säger ge fler och nöjdare resenärer. Vi från Miljöpartiet stod helt bakom den här förändringen, att lämna de urtida produktionsavtalen som i praktiken innebar att entreprenörerna såg SL som sin kund och inte alla resenärer som ju de facto är kunderna. Det var avtal som innebar att straffavgifter betalades ut på ett sätt som gjorde det olönsamt att sätta in extratrafik när bussarna var så proppfulla att inte ens några ståplatser fanns kvar utan människor lämnades vid hållplatserna. Det är bra att de avtalen är borta.

Men från att ha gått ifrån de förskräckliga avtalen har vi nu en situation med en flora av incitamentsavtal där vbp, verifierad betalande påstigare, ska utgöra en stor grund för ersättning till trafikutövaren. Det är alltifrån en väldigt liten del till hundra procent, som är fallet i norra Storstockholm där Arriva har haft stora problem med att få ordning på sin trafik. Inte någon gång har nämnden givits en återkoppling av avtalsuppföljningen. Hur har det gått? Vilka lärdomar har vi dragit? Gick vi för långt med hundra procent? Var ligger den bästa nivån för att klara både kvalitet och att få fler resenärer? Hur fungerar egentligen vbp? När framkomligheten ska öka för stombussarna, helt i linje med beslut i staden och i linje med den stornätsstrategi som trafiknämnden har antagit, sätter vbp käppar i hjulet eftersom det inte finns någon möjlig ingång genom bakdörrarna därför att där inte finns några Accessläsare. Det här skapar ju irritation hos resenärerna. Det ger en sämre arbetsmiljö för föraren som får vara spärrvakt, biljettkontrollant och busschaufför på samma gång. Det är ju en urtida metod igen, fast nu är den ombord i stället för i avtalet. Vi tycker att det är helt orimligt.

Den viktigaste kritiken ligger ändå i de stora brister som finns när det gäller investeringarna. Det är nödvändiga kollektivtrafikinvesteringar som inte blir klara i tid. De blir dyrare än man har sagt och projekten förändras konstant över tid. Jag tycker inte att vi i trafiknämnden gör någon djupare analys innan beslut fattas. Vi har lagt fram förslag från Miljöpartiets sida om att förbättra planprocesserna. Planprocesserna är ju en av de viktigaste faktorerna just för att få fram kollektivtrafiken i tid. Vi har lagt fram mängder av förslag för att förbättra planprocesserna tillsammans med kommunerna. Dem har inte ni bejakat någon enda gång. Från Alliansen duckar ni och pekar på någon annan i stället för att ta tag i ett av de största problemen och delta aktivt i arbetet med att få fram depåer, stationer och spår i tid.

Sedan kommer frågan om underhållet. Den har varit uppe lite tidigare. Det sköts inte som det borde. Planerat underhåll för trafiken understiger budgeten med 11 procent. Det är mycket. Och det innebär att både fordon och fast material ges minskad livslängd och att säkerheten inte kan garanteras. Vi tycker inte att det är okej att behandla invånarens skattemedel på det sättet. Ska vi klara att få fler att välja kollektivtrafiken och ställa den egna bilen hemma måste andra åtgärder vidtas.

Därmed yrkar jag bifall till Miljöpartiets förslag till beslut.

Anförande nr 192

Vivianne Gunnarsson (MP): Jag ska förstås tala lite grann om sjötrafik. Waxholmsbolaget är ett välskött företag. Som tidigare år ser vi att det har gått hyfsat för dem. Ekonomin är i balans och man har även förbättrat kundnöjdheten. Det kommer att bli fler satsningar på sjötrafik, som har beslutats i det här landstinget sedan tidigare.

Då tycker man väl att allt skulle vara frid och fröjd, men det finns ändå frågor som man kan ställa sig. Det handlar faktiskt om hur investeringarna hanteras. Det var ett enda fartyg som skulle byggas och det har man inte tagit fram. Det är ju tråkigt, när vi har en sådan stor investeringsplan i övrigt i landstinget, att just Waxholmsbolagets planerade fartyg inte kommer till stånd. I jämförelse med de gigantiska investeringarna i övrigt i kollektivtrafiken och i sjukvården är det en väldigt märklig politik att vilja utvidga antalet sjölinjer men inte genomföra nyinvesteringar, när vi vet att det tar väldigt lång tid att få fram de här fartygen.

Det är också viktigt att påbörja nyanskaffningar, inte bara för att det behövs nya båtar utan också för att modernisera tonnage. Vi vill ju ha ett tonnage med en miljövänlig drift och att det ska vara så miljövänligt som möjligt. Därför är det viktigt att landstinget faktiskt genomför de här investeringarna när så är möjligt.

Slutligen ställer jag mig faktiskt en fråga kring det landstingets revisorer skriver. De skriver att det behövs ett handlingsprogram mot alkohol och narkotika i WÅAB. Det är lite intressant att det kommer en sådan propå just nu. Det är ingenting som jag har hört talas om över huvud taget i sjötrafikberedningen. Det är ingenting som står i årsredovisningen. Det har över huvud taget inte kommit upp någonstans, och plötsligt står det i revisionsrapporten att de anser att man ska ta fram ett sådant program. Vad det kan bero på vill jag ha svar på i dag i landstinget.

Anförande nr 193

Hans Lindqvist (C): Ordförande, ledamöter! Det blir långt det här, men jag kunde inte låta bli att be att få säga något när Stella Fare och Yvonne Blombäck pratade om östra delen av Stockholmsregionen. Först ska jag säga att jag som centerpartist är väldigt glad åt de satsningar som vi nu gör på kollektivtrafiken, på tunnelbaneutbyggnaden, på den ökade tillgängligheten och den ökade nöjdhetsgraden. Det är 10 procents ökad nöjdhetsgrad. Det är positivt och bra, men man måste också se till hur resenärerna upplever verkligheten.

Jag åkte från Hemmesta kl. 7.30 i morse, med cykel till Hemmesta vägskäl. Det tog 1 timme och 40 minuter in till stan med full buss, folk står hela vägen. Vi kommer till motorvägen vid Nacka trafikplats – stopp. Vi kommer till Danvikstull – stopp. Vi kommer till Stadsgården – stopp. Vi kommer till Slussen och kör runt Slussens parkering i fem tio minuter innan vi får stiga av. Så är det nästan varje gång vi från Nacka-Värmdö åker buss in till Slussen. Då, mina vänner, har Slussenbygget ändå inte börjat. Vi vet inte ens hur det kommer att se ut. Vi har inte börjat med ombyggnationen av Skurubron, som kommer att stänga av trafiken på ett eller annat sätt för dem som bor i östra regiondelen. Vi har inte börjat upprustningen av Danvikslösen. Vi kommer att få färre filer i Stadsgården. Och byggen vid Slussen ska pågå i åtta–tio år. Det finns ett förslag om att köra runt till Folkungagatan, fem tio minuter mer, eller andra förslag som är ännu värre.

Vi är ändå glada över att det otroligt underliga förslaget om att bygga in 60 bussar i Katarinaberget är borta när Mark- och miljödomstolen nu har sagt nej. Vi får se vad staden gör, men just nu är det förslaget borta. Det kommer naturligtvis andra förslag, men jag och många med mig som jobbar med de här frågorna i den östra regiondelen tycker att vi måste kunna börja nu med att rusta upp Slussen enligt den gamla klöverbladsmodellen. Det finns inget som hindrar oss att göra det. Det säger jag här, men det är klart att det inte är vi som gör det utan det är Stockholms stad som gör det och som har detaljplanen.

Vi har från många olika håll tagit fram ett alternativ som heter plan B. Jag ska inte tala mer om det för det är fel tillfälle, men vi har tillsatt arbetsgrupper i Nacka-Värmdö, landstinget och staden som tillsammans ska ta fram hur man ska förhålla sig till både själva

utbyggnadsprocessen och utbyggnaden av Slussen. Det är positivt. Men jag sitter ju som representant i landstinget och vill att landstinget tar ett ansvar. Det är ändå landstinget som har ansvar för kollektivtrafiken. Hur man än ser på det måste vi som förtroendevalda se till att landstinget, där vi sitter, kan se till att det finns en trafik som gör att folk från Nacka-Värmdö kan ta sig in till Slussen med bussar som går dit.

För att det inte ska bli värre måste man göra det nu, innan bygget sätter i gång, för det som jag har beskrivit nu sker i dag, innan bygget har satt i gång. Alla förstår ju att det blir mycket värre när det kommer i gång. Bussarna ska gå till Slussen och ingen annanstans. Det är vad Värmdöborna tycker och det är vad jag tycker.

Sedan tycker jag också, som flera har tagit upp, senast Vivianne, att pendelbåtar är ett bra sätt att ge oss alternativa sätt att åka från Nacka-Värmdö in till Slussen. Vi har kört ett försök från Värmdö centrum för ett år sedan, förra sommaren. Det tog 30 minuter att åka in med båt från Torsbyfjärden till Slussen. Det går alltså att lösa. Jag tycker att vi har ett ansvar. Jag är representant för östra regiondelen i det här fallet, eftersom jag är vald av valkrets ost, och vill att vi tar hänsyn till detta när vi redovisar. Vi ska nu gå vidare, och det är faktiskt fortsättningen av årsredovisningen som ska bli verklighet för framtiden. Detta vill jag säga när vi nu diskuterar denna fråga.

Förste vice ordföranden: Jag vet inte om det är någon mer i salen som känner ungefär som jag, att vi håller på att bygga upp begreppet årsredovisning till att bli mer en allmänpolitisk debatt. Får jag bara be er som nu finns med på talarlistan att med någon stringens hålla er till begreppet årsredovisning och vad det bör omfatta, annars kommer vi nog att bli sittande här väldigt länge i dag.

Anförande nr 194

Karl Henriksson (KD): Jag ska försöka att i alla fall hyggligt hålla mig till årsredovisningen, för vi har ju ett väldigt spännande år bakom oss. Vi ser att Stockholm växer, men kollektivtrafiken växer ännu snabbare. Vi som sitter i trafiknämnden har en oerhört spännande tid. Vi är med och fattar beslut om nya satsningar, enorma investeringar, från tunnelbanesatsningen till satsningar på spårvägs- och järnvägstrafiken, satsningar på Roslagsbanan och så vidare. Vi satsar över hela bandet oerhört mycket på att utveckla trafiken. Det behövs, för vi får ju fler och fler resenärer, som jag sade. Jag tänker på hur tråkigt det hade varit att sitta i trafiknämnden när de rödgröna styrde, när det inte byggdes en enda meter nytt spår. Nu händer det saker, och det är jag väldigt stolt över.

För att kunna genomföra det här behöver vi naturligtvis ha ökade intäkter. Därför är det väldigt bra att det är precis som Christer och Stella har visat, att biljettintäkterna faktiskt har ökat under 2013 jämfört med 2012. Vi har fått in mer pengar. Däremot har redovisningstekniken förändrats, vilket gör att det inte riktigt ser så ut i bokföringen. Utöver förändringen med reskassan är det att man har betalat på andra sätt. Man har gått från sms-biljetter till att betala med reskassan, som är ett smartare sätt att betala. Ur ekonomisk synvinkel är det ett bättre sätt att betala. Folk har gått från förköpshäfte eller reskassa till att använda vårt oerhört förmånliga 30-dagarskort. Jag tycker att det är bra.

Jag måste säga att jag ju själv har ägnat mig åt att sälja biljetter en gång i tiden. Då var min strävan att alltid sälja bästa möjliga lösning ur kundernas perspektiv, att kunderna skulle få så mycket valuta för pengarna som möjligt. När någon kom och ville köpa en enkelbiljett men jag insåg att enkelbiljetterna inte var en bra lösning för dem försökte jag visa hur de kunde åka bättre för mindre pengar genom att köpa kuponger som var det som gällde på den tiden eller att köpa ett endagskort. När jag lyssnar på den upprördhet som jag hör från Nanna Wikholm och Gunilla Roxby Cromvall över att intäkterna inte har ökat så mycket som de borde därför att folk har köpt smartare biljetter undrar jag: Anser ni att jag gjorde fel som tyckte att folk skulle köpa klokast möjliga biljetter? Borde jag i stället ha försökt att se till att SL maximerade intäkterna på kundernas bekostnad? Jag tycker inte att det är rätt. Jag vill att vi ska ge så bra service till så bra pris som möjligt så att våra kunder ska vara så nöjda som möjligt och utnyttja de fantastiska erbjudanden som SL faktiskt har till

resenärerna, för vi har ett väldigt bra erbjudande i till exempel våra 30-dagarskort. Min fråga är: Gjorde jag fel? Borde jag ha övertygat folk om att köpa dyrare biljetter? Så låter det lite grann på era resonemang.

Förste vice ordföranden: På det inlägget begärdes det två repliker. Får jag bara igen påminna om stringensen, att det faktiskt är en årsredovisning vi debatterar, och vi kanske inte ska bli alltför detaljerade om biljettförsäljning vid den ena eller den andra tidpunkten.

Anförande nr 195

Gunilla Roxby Cromvall (V): Ordförande! Jag kanske kunde ha avstått från att säga något, men jag ska säga det väldigt långsamt så att det kanske går in vad jag säger. Problemet är att andelarna som åker kollektivt inte har ökat om man jämför med dem som åker bil. Det visar sig i statistiken på fallande biljettintäkter. Det var inte biljettintäkterna i huvudsak jag anförde utan att vi måste få fler att åka kollektivt.

Anförande nr 196

Karl Henriksson (KD): Vi ser att Stockholm växer med ungefär 1½ procent. Vi ser att antalet resor i kollektivtrafiken växer ännu snabbare, med 3 procent. Jag tycker att det är den viktiga statistiken att fokusera på. Resandet med SL ökar mer än befolkningen ökar.

Anförande nr 197

Nanna Wikholm (S): Jag tycker att det är djupt beklagligt att vi missar budgeten för förra året med 450 miljoner kronor, pengar som vi kunde ha använt till bra trafik, till att investera. Det kunde vi inte därför att vi missade budget. Vi fick 450 miljoner mindre än vi hade tänkt. Det tycker jag är djupt beklagligt. Jag tycker att det är lika beklagligt, nej, inte lika, för det är mindre pengar, men det är djupt beklagligt att vi fortsätter att tappa biljettintäkter i år med 20 miljoner per månad.

Anförande 198

Karl Henriksson (KD): Jag tycker att det är djupt beklagligt att Socialdemokraterna fortsätter att sprida den här vilseledande uppgiften, trots att de mycket väl vet att en stor del av de där 450 miljoner kronorna, närmare bestämt ungefär 180 miljoner av dem, är en rent bokföringsteknisk fråga. Ändå fortsätter de att medvetet försöka vilseleda oss och väljarna. Det tycker jag är djupt omoraliskt.

Anförande nr 199

Thomas Magnusson (V): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter, ärade revisorer och åhörare! Det är spännande med en årsredovisningsdiskussion. Att det i diskussionen om vad det är som har hänt och vilka slutsatser som eventuellt ska dras av det framställs olika bilder kanske inte är så konstigt. En del av den politiska vardagen är att man ser på saker och ting på lite olika sätt, ibland av ideologiska skäl, ibland beroende på om man sitter i majoritet eller i opposition.

Jag tänkte stanna upp en stund kring det här med årsredovisning, för jag tycker att det är viktigt att vi tänker lite grann på vad det är vi läser och vad vi skulle kunna fundera på för framtiden. Som utgångspunkt för mitt resonemang använder jag revisorerens nötskal, s. 5, som har ett särskilt stycke som handlar om framtidens hälso- och sjukvård. Man lyfter fram ett antal frågeställningar där man till exempel menar att vi behöver en ny avtalsmodell med ett nytt ersättningssystem, att vårdplatstillgången behöver stärkas, att styrningen behöver utvecklas för att hålla ned utgifter såväl i investeringar som i kostnader för omställningsarbete och inte minst att kostnadsökningstakten i hälso- och sjukvården måste brytas. Kanske det här inte är så många punkter, men de är ganska omfattande, och ska vi göra någonting åt dem krävs det att vi jobbar ganska ordentligt.

Då kan man fundera på vad vi ska dra med oss för lärdom av det här och på vilket sätt vi ska hantera det. Självklart kan vi konstatera att det går att göra på lite olika sätt beroende på vilken utgångspunkt rent politiskt man har. Därför är det synd, tycker jag, att sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt inte är inne i salen just nu, för man kan välja den väg som hon väljer, vårdval och privatiseringar, som är ett politiskt vägval. Tyvärr är det kostnadsdrivande och det försvarar styrning och planering. Det är någonting som vi skriver i vårt särskilda uttalande. Eller också kan man välja, som vi i Vänsterpartiet har gjort, att stärka styrningen och planeringen. Vi anser att vi skulle ha mer i egen regi för att vi lättare skulle kunna påverka, för att politiken ska påverka och för att vi ska förhindra att vi är fastlåsta i mängder av avtal som försvarar när saker och ting förändras.

Självklart är det så att ambitionerna ökar hela tiden. När ambitionerna ökar så ökar kostnaderna. Vi konstaterar i vårt särskilda uttalande att årsredovisningen ger en ganska bra och tydlig beskrivning av det expansiva skede som länet befinner sig i. Den beskriver de behov som finns och som måste mötas. Men vi konstaterar också att de kommande åren inte blir lättare utan snarare tvärtom. De investeringar som görs i dag ska betalas av i framtiden.

Det är också intressant att det i debatten flera gånger har nämnts att Stockholmsregionen växer. Jag tror att den enda som över huvud taget pratat om det var Stig Nyman, som pekade på att det här är en utmaning. Det är i och för sig ett snällt ord, men vi kan väl vara eniga om begreppet utmaning, därför att det här innebär utmaningar på kollektivtrafikområdet, vad gäller bostadsbyggande och stadsplanering och på mängder av områden, inte bara för landstingets del utan givetvis för kommunernas del.

Vi i Vänsterpartiet menar att det är viktigt att vi har starka finanser. Vi är beredda att se till att finanserna är starka. Det var vår utgångspunkt inför den budget vi lade för 2013 att vi ville stärka finanserna, tvärtemot vad Alliansen ville göra. Man tycker att det är viktigt att vi ska hålla låga skatter och att vi ska göra vad vi kan för att inte dra på oss ytterligare kostnader, trots att man har ett system som faktiskt är kostnadsdrivande.

Starka finanser är ingenting som är för vår egen skull. Det är för patienternas skull, eftersom det är hälso- och sjukvård vi pratar om. Ska vi möta de utmaningar som revisorerna pekar på i Nötskalet handlar det om att vi måste ha starka finanser, öka intäkterna, täppa igen hålen och framför allt se till att vi kan undvika kostnadsdrivande privatiseringar. Det är därför som vi kommer att gå till val på att vi inte vill ha en välfärd som ska vara till salu. Vi tror att det är bra och viktigt att även i det här sammanhanget peka på värdet av att vi har en gemensamt och politiskt styrd välfärd.

Anförande nr 200

Stella Fare (FP): Herr ordförande! Jag tänkte ta upp tråden om kostnadskontrollen i SL. Yvonne Blombäck påstod i talarstolen att vi inte har koll på detta och att vi inte ser på det här som en mycket allvarlig och viktig fråga. Jag vill verkligen bemöta det väldigt seriöst för jag tycker tvärtom att om det är någonting som vi i Alliansen gör i trafiknämnden är det att vi tar det på största allvar om investeringarna blir alltför dyra. De är alltför dyra jämfört med motsvarande investeringar som man gör ute i Europa. Det är just därför som vi nu har återremitterat till exempel utbyggnaden av Tvärbanan norr. Den kommer tillbaka vid nästa sammanträde därför att vi på ett rätt sent stadium satte ned foten och sade att vi inte tolererar att det blir så ofantligt mycket dyrare här uppe i skogen än det blir nere på kontinenten. Varför ska det vara på det viset?

Det finns flera andra sådana här järnvägsinvesteringar där vi har markerat tydligt att så här får det inte fortsätta. Roslagsbanans investering bantade vi till exempel med 1 ½ miljard för att få den på en rimlig nivå men ändå uppnå det vi ville, nämligen en modernisering med dubbelspår och så vidare. Det här är någonting som vi tar på djupt allvar.

Det är på alla sätt så att organisationen inom trafikförvaltningen är medveten om vår kritik på den här punkten. Jag tänker vara väldigt klar med detta. Men felet ligger inte i upphandlingen av trafiken. Det vill jag däremot understryka. Det är precis som Yvonne sade,

fast det tog en liten stund, att vi tidigare hade produktionsavtal som var väldigt stelbenta. Nu har vi en annan typ av avtal mer inriktade på incitament. När inte operatörerna sköter sig får de också betala viten. Det är många här som har nämnt Arrivas blunder i vintras och de problem som det orsakade resenärerna. De fick betala 174 miljoner i vite för att de inte skötte trafiken.

Det är bra avtal som vi har med utförare. Varje gång som en operatör gör sådana här misstag får vi anledning att fundera över hur avtalen är utformade. Varje gång vi gör en ny upphandling kan vi förbättra, modernisera och tänka på nya sätt. Det är det som är själva poängen med den rätt moderna upphandlingsteknik som vi tillämpar inom SL. Vi ligger faktiskt före resten av Europa på det området. Vi tar verkligen detta på allvar och vi arbetar väldigt seriöst med detta.

Anförande nr 201

Landstingsrådet B l o m b ä c k (MP): Jag vet, Stella Fare, att ni tar det här på allvar inom Alliansen. Men jag tycker att det är fel att det är först när ärendet ligger på bordet som ni talar om att det ska återremitteras. Det är ett stort ärende. Det har varit uppe vid ett flertal tillfällen. Varför tar vi inte den diskussionen innan ärendet kommer upp för beslut? Varför gör vi inte analyserna av de här frågorna innan de kommer upp till beslut?

Jag menar, precis som jag sade i mitt tidigare inlägg, att det är ordförandens ansvar att lyfta fram de strategiskt viktiga frågorna innan de kommer upp till beslut, inte när de ligger på bordet. Då har det i själva verket gått rätt mycket för långt. Nu har vi egentligen skapat ytterligare en försening. Meningen var ju att förslaget skulle gå igenom, men nu är det återremitterat.

Jag kopplar inte ihop de här frågorna med avtal och upphandling, utan det är två skilda frågor som handlar om kritiken som också revisorerna tar fram. De tar fram investeringsfrågorna. De tar fram avtalsuppföljningen. För mig är det två skilda frågor.

Anförande nr 202

S t e l l a F a r e (FP): Jag känner, Yvonne, att det snart är val, men jag tror att du har varit välkommen att ingå i vår majoritet länge. Hade du velat ta del av alla diskussioner som vi för i Alliansen hade du kunnat göra det om Miljöpartiet hade anslutit sig till oss. Det här är ironin med att sitta i opposition. Man kan inte göra båda delarna. Man får själv ta de initiativ man vill i opposition, om man vill vara med på båten så att säga. Annars kan man gå med i majoriteten.

Anförande nr 203

Landstingsrådet B l o m b ä c k (MP): Nu var det inte det som den här frågan handlade om, Stella Fare, utan det handlade om investeringsproblematiken.

Det är faktiskt helt upp till er också att yrka bifall till de förslag som vi i Miljöpartiet lägger fram i stället för att bara säga nej. Vi har aldrig diskuterat att gå in i någon majoritet med er, så det är inte frågan om det. Här är det fråga om årsredovisningen och den kritik som också revisorerna framför, att ni inte klarar av investeringarna i tid och till de kostnader som är sagda.

Jag tycker fortfarande att det är för sent att det är först när ärendet kommer upp för beslut som ni från Alliansen säger att nu måste vi återremittera det. Det borde ha gjorts i ett tidigare skede. Jag tycker absolut inte att vi som sitter som ledamöter och ersättare för övriga partier i trafiknämnden ska behöva ingå i majoriteten för att det ska bli möjligt. Jag tycker att det är helt olika frågor och det har inte med saken att göra. Men vi ser fram emot att det snart är val.

Anförande nr 204

Lukas Forslund (C): Ordförande! Det har varit en detaljrik debatt så till den milda grad att förste vice ordföranden har gått ut och bett att vi i våra resonemang ska hålla oss lite mer till det stora och inte ta upp så mycket detaljer. Jag tänker ta honom på orden och prata just om de stora dragen.

Det var någon i oppositionen som ville ta en poäng på att bokslutet skulle vara ett bokslut för Alliansen. Det håller inte vi med om. Ni kan se det som en delredovisning av Alliansens politik och de åtta år som vi snart har haft majoritet här i landstinget. För mig och Centerpartiet handlar den delredovisningen mycket om tre saker.

Det handlar om att vi har en ekonomi i balans. För sjunde året i rad har vi ett överskott, så vi har ordning på pengarna.

Vi har en verklighet i Stockholm där man faktiskt får välja. Vi står upp för det i Centerpartiet. Vi tror att man vill ha valfrihet i Stockholm. Vi vill ha det. Vi kan skapa det genom att det finns företag som driver verksamhet, och man kan också få tjäna pengar på att driva företag. Annars har vi ingen valfrihet. Det är någonting som vi står upp för och någonting som jag känner ibland är litet hotat i den här salen och även i andra salar runt om i landet.

Vi bygger också spår. Under de här åren har vi byggt över 16 kilometer spår. Nio nya tunnelbanestationer kommer att byggas, och i Stockholms stad kommer vi till 2030 att bygga 140 000 bostäder – 78 000 i den uppgörelsen står landsting, kommuner och regering för tillsammans.

En poäng med valfriheten som oppositionen tog upp var en lista. Jag såg min egen vårdcentral ligga på en placering långt ned. Jag tycker att det är jättebra att jag kan se det och att jag kan välja. Hade det varit som när jag växte upp hade jag fått den vårdcentral som låg närmast. Jag hade blivit tilldelad den skola som låg närmast. Jag hade inte kunnat byta. Det är en ganska stor valfrihetsreform som har pågått under rätt många år, och vi vill fortsätta att ha den valfriheten kvar i Stockholms läns landsting.

Det har varit mycket resonemang kring andelar bilresor, antal biljetter och biljettintäkter. Siffrorna har fullkomligt flugit fram och tillbaka, och jag tror inte att någon som har lyssnat på debatten riktigt har förstätt. Men det är ganska tydligt att resorna är fler i SL:s tjänst. Biljettintäkterna är högre.

Visst har det blivit fler bilresor, men SL och kollektivtrafik är inget mirakelmedel som man bara kan stoppa ned i en kommun. Där är det också mycket upp till er i kommunerna att planera staden så att det går att bygga kollektivtrafik. I de kommuner, Värmdö till exempel, som fortsätter att bygga en kommun enligt någon slags urban sprawl-modell, är det väldigt svårt för SL att presentera en modell som är attraktiv. Det är ju ett totalt omöjligt projekt. Om man inte bygger enligt en tätare princip kommer vi inte heller att få upp kollektivtrafikandelen.

Det kommer att bli besvärligt under Slussenombyggnationen, absolut. Det Hans Lindqvist pratade om, en plan B för Slussen, är en partsinlaga från Hans Lindqvist. Det är ingenting som Centerpartiet står för. Vi har en detaljplan över hur vi ska bygga. Jag vill bara säga att de poäng Värmdöpolitiker försöker ta i den här salen kan man yttra i kommunfullmäktige i Värmdö. Vi har en ganska konkret situation där vi har ett ökat resande, och ni måste fortsätta att planera en smart stad. Över hela världen diskuterar man stadsplanering i samband med kollektivtrafik. Man kan inte bara säga att vi borde åka mindre bil. Upp till bevis och planera en smart stad!

Anförande nr 205

Landstingsrådet Blombäck (MP): Jag ska vara mycket kortfattad, även om detta inte har med årsredovisningen att göra. Du är väldigt välkommen på studiebesök till en kommun

som planerar stadsbyggnad i allra högsta grad. Men, Lukas Forslund, tycker du på fullaste allvar att vi ska konfiskera 10 000 fritidshus från privata ägare och säga: Nej, här får du inte längre bo för här tänker vi bygga stad? Det tycker inte vi från Miljöpartiet.

Anförande nr 206

Lukas Forslund (C): Nej, det tycker naturligtvis inte vi heller. Men när man planerar externa, stora köpcentrum ute på åkrar som det bara går att ta sig till och från med bil blir det ett sådant beteende.

Anförande nr 207

Landstingsrådet Blombäck (MP): Som sagt, Lukas Forslund, du är välkommen på studiebesök. Vi har kollektivtrafik till bägge våra stora köpcentrum. Jag står inte bakom dem, men vi sitter med i majoriteten och det blir inga fler där vi är med.

Förste vice ordföranden: Här var vi nästan inne lite grann på den kommunala planeringen också. Det kan knappast ha någonting med årsredovisningen att göra. Ordning på torpet!

Anförande nr 208

Jessica Ericsson (FP): Då för väl jag er tillbaka till landstinget igen. Själv kiknar jag lite grann när jag läser årsredovisningen för det är så sabla häftigt. Vi har åstadkommit så otroligt mycket som har gjort världen lättare för våra medborgare, för alla stockholmare. Det är någonting som vi ska vara stolta över.

Håkan brukar någon gång emellanåt prata om att vi måste prata med människor utanför den här salen. Det gör jag typ varje dag. I och med att jag jobbar på Försäkringskassan pratar jag nästan varje dag med människor som är sjuka, som har mycket kontakt med vården, och vet ni vad, de allra flesta av dem är väldigt nöjda. För mig är det inte ett dugg konstigt att patientnöjdheten ökar, även om Helene säger att medborgarna är mindre nöjda än de var i fjol. Det har du helt rätt i. Det är jättetråkigt. Men visst vore det ett väldigt mycket större problem för oss om det var patienterna som hade blivit mindre nöjda i stället för medborgarna. Det tror jag att vi kan vara överens om. Det är ändå patienternas förtroende som vi har att förvalta. Vi har att se till att de får en bra vård, att de är nöjda, att de känner sig sedda och att de får sina behov täckta. Så länge deras nöjdhet ökar tycker jag att vi har gjort någonting riktigt bra.

Det är för alla de människors skull som döljer sig bakom de procentsatser vi pratar om, alla de människor som är sjukskrivna och som jag träffar genom jobbet, som jag gläds över att vi fortsätter att införa fler vårdval. Vi kan kalla det vad vi vill. Vi kan käbbla om huruvida privata vårdgivare ska få göra vinst eller inte, men det är faktiskt inte grejen. Grejen är att alla vårdval vi har gjort har sett till att människor har fått en betydligt större delaktighet i sitt eget liv. De har fått större inflytande över sin egen situation. Är det någonting som människor utanför den här salen, de som jag möter, efterlyser är det just mer trygghet och att man lyssnar på dem, att de blir tagna på allvar också när de är sjuka, också när de pratar med vårdgivaren. För mig är det jätteviktigt. Därför är vårdval någonting som jag tycker är jättebra och som jag hoppas att vi kommer att fortsätta införa inom många fler områden så fort det är möjligt. Att det sedan också har bidragit till att många fler människor har fått hjälp snabbare gör ju ingenting sämre, eller hur?

För mig är det en otrolig vinst att människor kommer fram till vården snabbare och får hjälp snabbare även om det innebär att de får åka en bit. Det tror jag egentligen att vi är överens om. Även om man behöver åka tre stationer till med tunnelbanan är det ganska mycket värt att få alternativet att må bättre snabbare.

Jag vill vara tydlig. Jag tror inte att det är någon av oss som sitter på den här sidan som tycker att allt är frid och fröjd, att himlen är helt molnfri. Men glaset är bra mycket mer än halvfullt.

Vi har gjort det bra. Vi har sett till att människor har fått ett mycket lättare liv, och det ska vi vara stolta över. Men det innebär inte på något sätt att vi inte har mer att göra, för vi har mycket mer att göra. Då tänker jag framför allt på dem som har kroniska besvär och som behöver mycket hjälp under lång tid.

De framsteg vi har gjort tillsammans har gjort livet lättare för mängder av människor, och det är stort. Därför yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 209

Lars-Erik Salminen (M): Herr ordförande, fullmäktige! Jag tänkte gå in på en helt annan vinkel. Det har pratats i massor av timmar, men jag tänkte ge beröm. Jag tänkte ge beröm till dem som har fixat till något som vi alla här inne – men inte så många utanför den här salen – kan mycket om. Hur känt är egentligen Stockholms läns landsting? Vad pysslar vi med? Vad håller vi på med?

Den skrift som jag håller upp nu, årsberättelsen, är oerhört informativ. Alla kanske inte gillar siffrorna – det är en annan sak. Men den är informativ, illustrativ och oerhört pedagogiskt upplagd. Titta bara på de första sidorna, förutom på den fina bilden på Rosdahl! Det handlar om året som har gått. Det är alltså en årsberättelse för 2013.

Den är lättläst. Det är bilder i. En del kan inte läsa så bra, säger man om den svenska skolan. Här finns det bilder. Man kan läsa sig till en hel del om landstinget. Jag tycker att det vore en utmärkt bok att ha i samhällskunskap kanske i gymnasieskolan eller på var mans bord, så att man fick läsa sig till lite om landstinget.

Jag vill ge beröm till dem som har gjort den här skriften. Det är fin layout. Det är en fin årsberättelse som är oerhört pedagogiskt upplagd.

Anförande nr 210

Kerstin Pettersson (V): Herr ordförande! Först tänkte jag inte gå upp. Men när man återigen börjar prata om att tillgängligheten har ökat och att man kan resa ett par tunnelbanestationer måste jag göra det.

Håkan visade hur det är i södra delen av länet, som ligger i botten. De som finns i hemsjukvården och våra äldre, våra mest sjuka äldre, som inte får besök av hemsjukvården, de sätter sig inte på en tunnelbanevagn och åker till en vårdcentral därför att distriktssköterskan inte kommer hem, därför att distriktssköterskan säger att hon inte har tid så att hemtjänsten får göra bedömningen om personen ska åka in eller inte.

Tillgängligheten har väl inte ökat för våra äldre? Jag tycker inte att den har gjort det. Det är snarare tvärtom, att den har blivit sämre. Man får ju stänga vårdplatser på sjukhus – det gäller inte bara Karolinska – på grund av att det är brist på sjuksköterskor, och man får skicka hem äldre på grund av platsbrist och hinner inte med vårdplaneringar.

Är det bra vård vi har då? Nej, det är det inte.

§ 70 Revisionsberättelser över dels landstingsstyrelsen, dels övriga nämnders, styrelser och bolags verksamhet för år 2013 samt ansvarsprövning (förslag 18)

Ordföranden: Då går vi till ärendet om revisionsberättelser samt ansvarsprövning. Skriften Nötskalen är en användbar sammanfattning av revisionens arbete. Under den här punkten finns också förslaget till beslut om ansvarsprövning som vi enligt vår arbetsordning har ålagt presidiet att komma med.

Vi inleder med att revisorerna berättar om sitt arbete och sina iakttagelser. Jag vill redan nu tala om att det föreligger jäv här, enligt den enkla grunden att ingen beviljar sig själv ansvarfrihet. En ledamot eller ersättare får, lite sammanfattningsvis, inte delta i beslutet om ansvarsprövning, oavsett om han eller hon har tjänstgjort vid nämndsammanträde under granskningsperioden.

Vi lämnar först ordet till revisorskollegiets ordförande, Peter Kockum, och därefter kommer ordförandena i revisorsgrupp I och II, Kenneth Strömberg respektive Göran Hammarsjö, samt företrädare för revisorsgrupp III, Berit Assarsson.

Anförande nr 211

Peter Kockum: Ordförande, fullmäktige! Jag är ordförande i revisorskollegiet och tänker översiktligt redogöra för revisionen och vad vi har gjort under året och hur vi har redovisat det.

Jag vill påminna om att det är ni som har givit oss det här uppdraget. Det är ni som har valt oss, och det är på ert uppdrag som vi arbetar. Nu ska jag redogöra för utfallet av 2013 års granskning.

Vi granskar verksamheten och prövar ansvarstagandet i nämnderna, styrelserna och bolagen. Vi är indelade i tre revisorsgrupper. De flesta av er vet hur det går till, men jag tänkte i alla fall påminna om det. Varje grupp har ett beting för vad man granskar. Revisorsgrupp I granskar landstingsstyrelsen, revisorsgrupp II granskar hälso- och sjukvården, och revisorsgrupp III granskar trafik och fastigheter med mera. Ordföranden för respektive grupp kommer strax att redovisa resultatet av 2013 års granskning mer i detalj för respektive revisionsområde.

Vår övergripande uppgift är att se till att verksamheten i nämnder och styrelser bedrivs effektivt och ändamålsenligt, att den interna kontrollen är tillräcklig och att räkenskaperna är rättvisande. När det gäller bolagen ligger ansvaret för siffergranskningen av räkenskaperna på auktoriserade revisorer. Vi är bara förtroendevalda granskare.

(Mötet ajournerades en kort stund för att kontrollera att den brandrök som kunde uppfattas inte berörde landstingets lokaler.)

Som förtroendevalda revisorer bedömer vi självständigt vad som ska granskas utifrån en bedömning av risk och väsentlighet. Det är viktigt för oss. Revisionskontorets granskningar resulterar varje år i ett 50-tal rapporter, som jag naturligtvis hoppas att fullmäktige noggsamt läser. För nämnder och styrelser sammanfattas den granskning som genomförs under det gångna året i en sammanfattning. Större granskningar redovisas löpande i projektrapporter som kan återfinnas på vår hemsida.

Under 2013 genomförde vi en enkät bland er som är ledamöter i fullmäktige. Resultatet var övervägande positivt. Revisorer har hög trovärdighet, i alla fall förtroendevalda revisorer. Resultatet gav oss en hel del uppslag om vårt arbete. Syftet är att det ska ligga som ett underlag för en förbättring av revisionen och underlätta vårt arbete.

I vårt arbete strävar vi inte bara efter att hitta fel utan även efter att vara ett aktivt stöd i ett förändringsarbete som pågår i landstinget, granska det som sker och uttala våra synpunkter.

Det visar sig också, om man läser våra utvärderingar, att den helt övervägande delen av våra synpunkter tas till vara.

För 2013 är vår bedömning att alla nämnder bör beviljas ansvarsfrihet. Det var väl bra? Det framgår av de tre överlämnade revisionsrapporterna för respektive nämnd. I alla revisionsberättelser för bolagen föreslås att alla bolagsstämmor beviljar bolagen ansvarsfrihet. Det finns inte heller några anmärkningar för vare sig nämnder eller bolag, men i vissa fall finns kritik, som mina kolleger snart återkommer till.

Sammanfattningsvis visar vår granskning att nämnder och styrelser samt flertalet verksamheter för 2013 huvudsakligen bedrivs enligt fullmäktiges mål och uppdrag. Men för några verksamheter är det ekonomiska eller verksamhetsmässiga resultatet inte helt tillfredsställande. Mina kolleger återkommer till detta.

Den interna styrningen och kontrollen är över lag tillräcklig men behöver stärkas i ett par verksamheter. Landstingsstyrelsens styrning och samordning har utvecklats under året, men utmaningar kvarstår, bland annat för att fortsatt se till att det är en ekonomi i balans. Räkenskaperna bedöms för samtliga verksamheter vara rättvisande.

Det var i princip vad jag ville säga.

Anförande nr 212

Kenneth Strömberg: Ordförande, landstingsfullmäktige! Revisionsområde I, som Peter berörde lite grann i sin inledning, omfattar revisionen av landstingsstyrelsen med dess utskott och beredningar, Landstingshuset i Stockholm AB, som är moderbolag för samtliga bolag utom SL, såvitt jag minns, AB Stockholms Läns Landstings Internfinans, alltså vår internbank, och de donationsfonder som vi har att revidera. Om jag minns rätt var det drygt ett 90-tal den här gången. Antalet fonder har minskat något de senaste åren.

Samtliga har uppnått fullmäktiges resultatkrav.

Vi bedömer att landstingsstyrelsen även för 2013 har uppnått det ekonomiska resultatkravet. Däremot bedömer vi att det verksamhetsmässiga resultatet för landstingsstyrelsen inte är helt tillfredsställande. Detta beror på att två av de tre långsiktiga mål som fullmäktige har beslutat om inte har uppnåtts.

Vi instämmer i bedömningen att det långsiktiga målet om en ekonomi i balans är uppnått. Vi instämmer även i att målet om en förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken delvis är uppfyllt.

Målet om en förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården bedömer vi också bara som delvis uppnått. Det är svårt att komma fram till att målet är uppnått eftersom det saknas indikatorer och analys som stödjer detta. Tvärtom finns det enligt vår bedömning ett antal faktorer som talar för att målet inte är uppnått. Ett sådant exempel är att den andel av befolkningen som har stort förtroende för sjukvården har minskat från 65 procent år 2012 till 58 procent. Ett annat exempel är att färre vårdtillfällen har producerats än vad som har budgeterats, vilket framför allt beror på kapacitetsproblemen hos Karolinska sjukhuset.

Sättet att redovisa måluppfyllelsen har dock förbättrats sedan föregående år, vill vi peka på. Förbättringsområdena är att arbetet med målstyrningen bör vara en del av budgetprocessen och att man bör utveckla indikatorer som ger en mer täckande bild av måluppfyllelsen.

Ordförande! Vi har noterat att landstingsstyrelsen under 2013 har genomfört en omfattande utveckling av systemet för intern styrning och kontroll, men denna är ännu ej tillräcklig. Den interna styrningen och kontrollen behöver stärkas framför allt i ett landstingsövergripande perspektiv.

Liksom tidigare är anser revisionen att landstingsstyrelsen bör utarbeta riktlinjer för tillämpning av fullmäktiges policy och reglementen för intern kontroll, för att tydliggöra vad som förväntas av nämnder och styrelser.

Landstingsstyrelsen ansvarar för styrning och samordning av hela landstingets verksamhet. Vi bedömer att denna styrning har utvecklats under året.

Den nya uppsiktsrapporten, som är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera uppsikten över samtliga nämnder och styrelser till fullmäktige, är ett steg mot en mer aktiv styrning. Denna bör dock enligt vår mening kompletteras med en analys och bedömning av om bolagens rapportering av fullmäktiges uppdrag är tillräcklig.

Ägarstyrningen av landstingets sjukhus är enligt revisionens bedömning inte tillräckligt samordnad med beställarstyrningen. Det saknas en koppling mellan beställarens styrning genom avtal och ägarstyrningen genom budgetprocessen, där fullmäktiges resultatkrav fastställs. En tydlig och för verksamheterna transparent ägarstyrning bygger även på att beslutade styrdokument följs.

Ordförande! Avslutningsvis bedömer vi att landstingets årsredovisning för 2013 i allt väsentligt är upprättad enligt god redovisningssed och ger en rättvisande bild.

Mot bakgrund av det vi skriver i vår revisionsberättelse tillstyrker vi, revisorsgrupp I, att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen och dess ledamöter för verksamhetsåret 2013.

Anförande nr 213

Göran Hammar sjö: Det är lång dags färd mot natt eller något liknande som vi upplever, men det blir nog bra så småningom.

Som företrädare för revisorsgrupp II vill jag vända mig till ordföranden och ledamöterna och hälsa er välkomna till ansvarsrådet för grupp II. Det ni har hört av kollegiets ordförande och företrädaren för grupp I kommer i viss utsträckning att upprepas, men det ligger i sakens natur. Repetition är all kunskaps moder.

I revisionsområde II, som omfattar hälso- och sjukvården, har de flesta nämnder och styrelser nått fullmäktiges ekonomiska resultatkrav med några mindre avvikelser. De som har något större avvikelser och som därför inte bedöms ha ett tillfredsställande ekonomiskt resultat är Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Ambulanssjukvården i Storstockholm. Deras verksamhetsmässiga resultat är däremot godkänt.

Karolinska Universitetssjukhuset är det sjukhus som inte har uppnått sina verksamhetsmässiga mål. Det handlar om att produktionen inte har nått de nivåer man har avtalat om och att kvaliteten inte når upp till målen.

I landstinget som helhet har telefontillgängligheten och tiden för besök hos husläkare försämrats jämfört med 2012. Förbättringar har skett för patienter som har väntat 30 dagar eller mindre till mottagningsbesök och patienter som fått behandling inom vårdgarantins gräns. Antalet väntande patienter över vårdgarantins gräns har över lag minskat, med undantag för Karolinska Universitetssjukhuset och S:t Eriks Ögonsjukhus. Målet om maximalt fyra timmars väntetid på akuten har inte nåtts på Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och Karolinska sjukhuset.

Totalt har det producerats färre vårdtillfällen i landstinget än budgeterat. Antalet läkarbesök är färre än budget, men övriga besök har varit fler. Produktiviteten har försämrats för alla akutsjukhus, förutom för S:t Eriks Ögonsjukhus.

Vi bedömer att alla nämnder och styrelser inom revisionsområde II har en tillräcklig intern styrning och kontroll, med undantag av Stockholms läns sjukvårdsområde. SLSO har under 2013 arbetat med att åtgärda de rekommendationer som revisionen har lämnat tidigare. Men det finns behov av ytterligare utvecklings- och förbättringsåtgärder. Därför kvarstår kommentarerna kring detta.

Utifrån vår granskning bedömer vi att den övergripande styrningen och uppföljningen av vårdplatstillgången behöver stärkas. Bland annat behöver avtalen med vårdgivare utvecklas för att underlätta uppföljning av överbeläggningar och utlokalisering av patienter.

Vi har under 2013 även granskat landstingets övergripande arbete med kompetensförsörjning i vården och har då särskilt tittat på den verksamhetsförlagda utbildningen. Här ser vi att ansvaret för utbildningsåtagandena behöver bli tydligare mellan landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. De krav som ställs på utbildningsplatser i avtalen med olika vårdgivare behöver bli tydligare när det gäller den omfattning och kvalitet som förväntas.

Vi bedömer att planeringen av framtidens hälso- och sjukvård har varit välorganiserad och strukturerad utifrån fullmäktiges uppdrag. När arbetet nu går in i en genomförandefas behöver projektet integreras i den ordinarie styrningen, så att framtidsplanens perspektiv finns med i det löpande utvecklingsarbetet. Det handlar exempelvis om att anpassa ersättningssystemen till det processororienterade arbetssätt som skisseras i framtidsplanen.

När det gäller nämnder och styrelser inom revisionsområde II är räkenskaperna rättvisande hos samtliga. Det brukar de normalt sett vara.

För den gemensamma vårdorganisationen i Norrtälje har revisorer valts i särskild ordning från Norrtälje kommun och landstinget. Som ordförande i denna revisorsgrupp tänker jag säga några ord om revisionens slutsatser.

År 2013 har inneburit fortsatta problem för projektet, som ska pågå till och med 2015. Avtalsituationen mellan nämnden och bolaget har inte fungerat. I bolaget Tiohundra AB finns negativa avvikelser från budgeterat resultat, och vår bedömning är därför att det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet inte är helt tillfredsställande. Ägarstyrningen behöver ytterligare utvecklas. I en utvärdering av projektet bör bland annat kommunalförbundets roll och ägarnas del i sjukvårdsorganisationen belysas.

Anförande nr 214

Berit Assarsson: Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Som vice ordförande i revisorsgrupp III är det min uppgift i dag att för fullmäktige redogöra för våra granskningsområden, som är trafiknämnden, SL, Waxholmsbolaget, Locum, kulturnämnden och stiftelsen Clara.

Jag vill börja med att nämna några uppföljningar av tidigare granskningar och särskilda rapporter som vi har avlämnat under året. Några av dem är för trafiknämnden och SL. Vi har tittat på SL:s avtals- och beställarstyrning för busstrafiken. Vi har tittat på skal- och tillträdesskyddet inom kollektivtrafiken samt investeringsprocessen avseende kollektivtrafiken på land, konsultanvändningen inom trafiknämnden och uppföljning av tidigare granskning av underhållsverksamheten. Vi har gjort flera rapporter, men dessa är de viktigaste. Sedan har vi också Locum, avtalsuppföljning av bygg- och driftentreprenader. För information om dessa särskilda rapporter vill jag hänvisa till vad vi har avlämnat under året.

Förändringarna i landstingets trafikorganisation har fortsatt under 2013. Vi har tidigare konstaterat att trafiknämnden och SL till stora delar har samma uppdrag och att nämndens respektive styrelsens ansvar till största delen inte kan särskiljas. Därför gäller vår rapport och våra bedömningar trafiknämnden och SL ihop. Vi konstaterar att det behöver

tydliggöras ytterligare hur återrapportering och uppföljning ska ske mellan trafiknämnden och SL.

Vi har noterat att trafiknämnden under året har genomfört åtgärder för att stärka det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet i trafikorganisationen.

När det gäller målen är vår bedömning att de delvis är uppfyllda. Det gäller framför allt huvudmålet om en förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken. Men målet har inte uppnåtts helt, då andelen länsinvånare som är nöjda med kollektivtrafiken på land har minskat något och andelen nöjda resenärer inom färdtjänsten också är något lägre än målet. Resandet inom kollektivtrafiken har däremot ökat i förhållande till årets budget och till föregående år. Vi noterar också att produktiviteten har ökat inom flertalet trafikslag.

Ett av fullmäktiges uppdrag för färdtjänsten handlar om att göra den vanliga kollektivtrafiken mer tillgänglig för dessa resenärer. Vår granskning visar att detta till stor del inte har genomförts, varför ett samlat grepp med tydlig ansvarsfördelning, återrapportering och uppföljning krävs.

Vi har tidigare riktat kritik mot SL och trafiknämnden för brister i den interna styrningen och kontrollen men har nu sett att trafikorganisationen sedan ett par år bedriver ett aktivt och målmedvetet arbete för att stärka den interna styrningen och kontrollen. Flera förbättringar har skett under 2013, vilket vi har noterat. Men det finns fortfarande några områden där vi som revisorer behöver se att de åtgärder som har vidtagits också får ordentligt genomslag i verksamheten, så att tydliga förbättringseffekter kan avläsas. Det gäller till exempel styrningen och den interna kontrollen av fakturerade konsultkostnader och uppföljningen av konsultutnyttjandet.

Ett annat exempel är styrningen och kontrollen av bussavtalen, som vi bedömer behöver utvecklas ytterligare. Det behöver också säkerställas att ersättningsmodellerna i avtalen kan tillämpas. Vi bedömer vidare att det för investeringsverksamheten finns behov av fortsatt utveckling och förbättring av rutiner, processer etcetera.

I Locum har man under flera år haft målet att öka förtroendet och nöjdheten hos kunderna. Utvecklingen har varit positiv, men ännu uppnås inte de satta målnivåerna helt. Beträffande styrning och intern kontroll finns vissa utvecklingsbehov, som när det gäller risken för verksamhets- och projektfrämmande kostnader i entreprenaderna.

Medicarrier har arbetat aktivt för att öka både tillgänglighet och kvalitet. Vi konstaterar att även kulturnämnden har arbetat enligt fullmäktiges direktiv och intentioner.

Vår bedömning inom revisionsområde III är sammanfattningsvis, fru ordförande, att samtliga nämnder och styrelser i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt och med från ekonomisk synpunkt tillfredsställande resultat.

För trafiknämnden och SL bedömer vi sammantaget att den interna styrningen och kontrollen ännu inte är helt tillräcklig. För kulturnämnden och övriga styrelser bedömer vi att den har varit tillräcklig.

Räkenskaperna är rättvisande för samtliga inom våra granskningsområden.

Slutligen tillstryker vi i revisorsgrupp III att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för ledamöterna i trafiknämnden och kulturnämnden.

Ordföranden: Vi har nu hört revisionens synpunkter med anledning av granskningen av föregående års resultat. När vi nu lämnar ordet fritt är vi oroliga för att något jäv kan uppstå, så den som ska tala behöver ange vilken grupp han sitter i. Det vore ju olyckligt om vårt beslut blev ogiltigförklarat beroende på att vi har hanterat den formella frågan om jäv felaktigt.

Anförande nr 215

J a n H o l m b e r g (M): Fru ordförande! Jag lyssnade med andakt på redogörelsen för årsredovisningen. En lång debatt har förts i trafiknämnden, där jag är ersättare och följaktligen jävig, om redovisningsprinciperna för reskassan. Trafiklandstingsrådet redovisade att vi hade ökade intäkter, medan årsredovisningen kunde tolkas så att det var minskade intäkter.

Då måste man ha reda på vad som gäller, och jag tror att det enklaste är att fråga dem som har reviderat. Jag tänkte alltså ha en liten lektion.

Jag har två kort, ett där jag kan göra två resor och ett där jag kan göra tre resor. Jag har betalat i förskott, så landstinget är skyldigt mig bortåt 300 kronor. Jag har alltså en fordran på 300 kronor. När jag sedan gör en resa som är billig för mig – den kostar 22 kronor – minskar min fordran på landstinget med 22 kronor.

I den redovisning som vi har fått har det sagts att 180 miljoner kronor är ute och flyger någonstans. Jag har läst många årsredovisningar, så jag tycker att det är enkelt: Det är bara att gå in och titta på balanskontot och se var skulden finns, skulden till mig och till alla andra som har betalat sina reskassor i förskott, för så är det ju – om man inte har betalat i förskott på kortet får man inte resa.

Det är en ändrad princip. Innan hade jag remsan, som jag tyckte var utmärkt. Då bokfördes det som en intäkt direkt för SL. Men när jag gjorde den här resan för 22 kronor var det den resan som kom in i SL:s omsättning.

På s. 115 i årsredovisningen sägs det att beloppet uppskattas till 180 miljoner kronor. Som vän av ordning går jag in och tittar på balansräkningen. Jag har frågat revisorerna, men jag tänkte att jag också skulle upplysa hela fullmäktige, så kanske fullmäktige kan få ett svar. Var finns de här pengarna någonstans?

Det kunde man inte säga. Då gick jag till finanslandstingsrådet och frågade var de 180 miljonerna är någonstans. Han kunde inte heller svara på det. Jag kan förstå det, för vi ska ju fatta beslut om en i allt väsentligt korrekt upprättad redovisning. Då pratar vi om 80 miljarder, och jag håller på och fnuttar om 180 miljoner, fast det i trafiknämnden är rätt mycket pengar.

Min fråga är egentligen: Var finns de här pengarna i balansräkningen på skuldsidan? Det vore väldigt intressant att veta. Jag tror att de möjligtvis finns under Förutbetalda intäkter på s. 169, där det är 852 miljoner. Men jag vet ju inte. Jag vore glad om jag kunde bli upplyst om det och framför allt klara en framtida diskussion om biljettintäkterna till trafiknämnden och SL. Jag tror att det skulle vara upplyftande för framtiden.

Anförande nr 216

P e t e r K o c k u m : Fru ordförande, fullmäktige! Min uppfattning är att dessa pengar redovisas under kortfristiga skulder.

§ 72 Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting (förslag 19)

Anförande nr 217

Landstingsrådet R o s d a h l (M): Fru ordförande, ledamöter! Norrtäljeborna ska ha den bästa möjliga sjukvården, den vård som invånarna i Norrtälje får på vårdcentraler, specialistmottagningar och det egna sjukhuset, och övriga sjukhus i länet håller också mycket hög kvalitet. Exempelvis har Blidö vårdcentral av patienterna utnämnts till bästa vårdcentral i hela Sverige.

Norrtälje sjukhus har mycket goda resultat inom stroke- och hjärtsjukvården. Akutsjukvården har också kortare väntetider och enligt patienterna bättre bemötande än i länet i genomsnitt.

Tiohundraprojektet har dock under flera år visat underskott. Den analys som landstingsfullmäktige beställde i september förra året pekar ut några möjliga förklaringar till detta. Norrtälje har en högre andel äldre invånare som generellt sett har större sjukvårdsbehov. Därtill har man en svagare socioekonomi, vilket medför större behov av hälso- och sjukvård än i länet i genomsnitt. Samtidigt har landstingets ersättning per invånare varit 1 300 kronor lägre för Norrtäljeborna än för övriga länsinvånare. Det finns skillnader i ersättning per invånare även mellan andra områden i länet. Men eftersom hälso- och sjukvårdsnämnden är en betydligt större beställare har den bättre handlingsutrymme än sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för att parera dessa effekter. Att ha en liten beställare som sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje är ur denna aspekt negativt för Norrtäljeborna och något som bör beaktas i diskussionen om Tiohundraprojektets framtid.

För Norrtäljeborna är det viktigt att sjukvårds- och omsorgsnämnden intensifierar sitt arbete med att förbättra kvaliteten och att etablera effektiva vårdflöden för att få ut mer och bättre vård för skattepengarna. För att kunna åstadkomma detta bör nämnden även fortsätta sitt närmare samarbete med hälso- och sjukvårdsnämnden, exempelvis för att få stöd med analyser av den art som nu har inkommit.

Mot bakgrund av den analys som gjorts bör sjukvårds- och omsorgsnämnden få den resursförstärkning på 35,6 miljoner kronor för år 2014 som den har begärt, och denna bör sedan arbetas in i kommande budget för 2015. Av resursförstärkningen till nämnden 2014 ska 21,2 miljoner kronor användas till en riktad satsning till Tiohundra AB:s landstingsverksamhet, det vill säga i huvudsak till Norrtälje sjukhus.

Med denna relativt korta inledning yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 218

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Ordförande! Jag vill börja med att yrka bifall till det förslag som Miljöpartiet har lagt och som vi stödde i landstingsstyrelsen. Timmen börjar redan bli sen, och jag vet att många vill hem och se melodifestivalen, som vid en jämförelse till och med kanske kan vara attraktiv i dag.

Vi har pratat om detta många gånger förut. Vi har själva vid ett antal tillfällen kunnat konstatera att det syfte som Tiohundra skapades för, nämligen att ta reda på om effektiviteten kunde höjas och om en sammanhållen, enhetlig vård skulle bli bättre om man hade en gemensam huvudman. Det syftet har kommit i skymundan sedan ett par år, och det är svårt att förena den Tiohundratanke som fanns med den typ av valfrihetssystem som man har satt i gång, som i sin tur splittrar upp vårdvalen igen för den enskilde.

Verksamheten har nu varit försöksverksamhet ganska många år – åtta år – och det börjar bli dags att säga att man ska permanenta den. Därför tycker vi att det är ett väldigt bra förslag att göra ett sista försök med en partiöverskridande utredning, sitta tillsammans och se om man kan lösa detta.

Tidigare har vi fått nej på den punkten, och vi fick det i landstingsstyrelsen också. Jag misstänker egentligen att Torbjörn bara skulle vilja lägga ned Tiohundra och säga: Nu återgår vi till det vanliga, och sedan har vi de valfrihetssystem som landstinget har beslutat om.

Jag tycker att det vore synd, för det finns mycket lönsamhet i Tiohundraprojektet, vilket revisorerna har visat på. Yttre aktörer som Handelshögskolan, Leading Health Care och många andra yttre revisionsfirmor har tittat på verksamheten och sagt att vi har hunnit en bra bit på väg i effektiviseringen och att få en meningsfull, sammanhållen vård med

medborgarna. Men det tog stopp mitt på vägen i de övre regionerna i den här organisationen, det vill säga mellan landsting och kommun. Styrning, resurstilldelning, beslut och så har inte kunnat fullföljas.

Det är synd. Det är trist. Vi kan bara acceptera att ni inte vill ha detta. Men nu finns det ändå en utsträckt hand om att titta på en partiöverskridande utredning om hur vi ska gå vidare med Tiohundra. Jag tycker, Torbjörn, att du borde kunna ta denna utsträckta hand och säga: Nu sätter vi oss alla runt ett bord och ser ut som nyclearade rottweiler och skrider äntligen till ett beslut om framtiden.

Jag yrkar bifall till Miljöpartiets och Socialdemokraternas förslag i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 219

Ninos Maraha (FP): Ordförande, fullmäktige! Jag tycker att det är viktigt att sjukvården blir så jämlik som möjligt och att invånarna i Stockholms län får en hälso- och sjukvård på likvärdiga villkor vad gäller jämställdhet men också när det gäller socioekonomi, ålder, sexuell läggning och andra faktorer som påverkar. Samtidigt är det viktigt att vi tar hänsyn till de regionala skillnader som finns och har en strategi för att jämna ut skillnaderna inom länet så mycket som möjligt.

När det gäller dagens ärende vet vi i dag – tack vare den fördjupade analys som landstingsfullmäktige gav uppdrag om i december och som har gjorts – att Norrtälje sjukhus genom sina patienter har större vårdtyngd med avseende på ålder och socioekonomi.

Mot bakgrund av det känns det givetvis bra att kunna stå här i dag och besluta om skjuta till 36 miljoner kronor. Därmed lägger vi grunden för en hållbar utveckling för sjukhuset, med en ekonomi i balans, men försäkrar oss samtidigt om att Norrtäljeborna får en så bra och jämlik vård som möjligt.

Anförande nr 220

Gunilla Roxby Cromvall (V): Ordförande, fullmäktige! Nu ska jag prata om något som jag inte kan – jag läser innantill från ett underlag som jag har fått från Catarina Wahlgren, vår sakkunniga, som har varit tvungen att gå. Jag har en fråga som jag vill ha svar på.

När Tiohundraprojektet startades 2006 gjordes det ett sparbetning på 20–25 miljoner kronor. Det var ett engångsbelopp. Man har tvingats till besparingar varje år i snart ett decennium. Nu kan man titta på hur det har sett ut. Det har varit och är fortfarande ett lyckosamt projekt som har lyckats med en bra utveckling.

En analys säger att man har lyckats dölja det faktum att Norrtälje kommuns befolkning har ersatts med 1 300 kronor mindre än övriga länsinvånare. Jag skulle vilja ha ditt svar, Torbjörn, på hur det förhåller sig med det.

Det skulle göra, när Catarina har räknat på det, att man egentligen skulle ha haft 72,8 miljoner kronor mer, dubbelt mot vad vi beslutar här i dag. Vi kanske har missat något, och Catarina kan ha missat något. Men hur är det med detta? Fortfarande är man orolig för att man ska dras med dessa stora ekonomiska underskott också framöver.

Med detta yrkar jag för Vänsterpartiets del bifall till Miljöpartiets förslag till beslut.

Anförande nr 221

Landstingsrådet Hemming (C): Det är en mycket spännande modell som Tiohundraprojektet har haft och har kring möjligheten att bygga värden, omsorgen och välfärden med utgångspunkt från individen utan hänsyn till huvudmannaskap.

Jag vill bara ta tillfället i akt, i det här positiva ärendet, att uttrycka min tillfredsställelse över att vi nu närmar oss en lösning på ett av de problem som Tiohundraprojektet har dragits med, nämligen att finansieringsprinciperna vid starten av projektet trots allt inte var tillräckligt tydligt utredda. Att vi nu får en bra nivåhöjning för Tiohundraprojektet är från landstingets sida en viktig pusselbit för att vi ska kunna börja lägga den delen av barlasten från projektets start bakom oss och i ännu högre grad få möjlighet att se den fulla potentialen i Tiohundraprojektet blomma ut.

För Centerpartiets del kvarstår självfallet också ambitionen att projektet ska få en mer varaktig status än som projekt.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 222

Landstingsrådet Ö b e r g (MP): En av mina mest bestående intryck från mitt första år som sjukvårdspolitiker i Stockholm var att så fort man kom utanför Landstingshuset talade alla väl om Tiohundraprojektet. På olika seminarier i alla möjliga delar av Sverige lyftes det fram som otroligt framgångsrikt. Men här har det behandlats minst sagt styvmoderligt.

Vi har lagt ett förslag till beslut tillsammans med Socialdemokraterna och nu också Vänsterpartiet som jag yrkar bifall till.

Anförande nr 223

Landstingsrådet R o s d a h l (M): Jag ska först försöka svara på den fråga som jag fick av Gunilla. Det stämmer att det var 1 300 kronor lägre ersättning för Norrtäljeborna. Det beror delvis på, om jag minns rätt, att man i AB Tiohundra tidigare jobbade lite med DRG-poäng och att det blev negativt för Norrtälje. Det hade man inte trott, men så blev det. Då blev det ett något lägre belopp. Om man däremot behöver sjukvård på till exempel KS ligger det helt utanför – det hänger inte ihop på det sättet.

I och med att vi gjorde undersökningen i höstas har vi sett detta. Eftersom Norrtälje och Tiohundra är så litet kan man inte parera, som de övriga 25 kommunerna i landstinget eller hälso- och sjukvårdsnämnden kan göra i övriga landstinget. Då märks det inte om det blir någon snedvariant. Det har blivit så i Tiohundra, men det justerar vi nu när vi utökar ramen. Det känns bra att vi kan göra det.

Som svar på yrkandet från Miljöpartiet med flera: Det har precis gjorts en fördjupad analys av sjukvårds- och omsorgsbehovet i Norrtälje. Där framgår det att ersättningarna ligger på samma nivå som i övriga länet för primärvården men är lägre för specialistvården. Att Norrtäljeborna ingår i det länsövergripande vårdvalet i primärvården har därmed varit bra för dem. Därtill har sjukvårds- och omsorgsnämnden nyligen gjort anpassningar av sina ersättningar, så att de har höjts för äldre patienter och för filialer i periferin. Några filialer i periferin har inte heller behövt läggas ned.

Miljöpartiets inriktning att omhändertagande ska ske på lägsta möjliga vårdnivå enligt LEON-principen är en förutsättning för framtidens hälso- och sjukvård och för att få en effektiv sjukvård.

Den analys som har genomförts indikerar att Norrtäljeborna i lägre grad använder primärvården och i högre grad använder sjukhusvården jämfört med övriga länsbor. Mot den bakgrunden ges i dagens ärende ett uppdrag till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att löpande arbeta för ett effektivare vårdflöde för patienterna.

Vad gäller en partiöverskridande utredning om framtiden för Tiohundra anser jag att det är för tidigt att göra en utvärdering redan nu. De uppstramningar och förbättringar som vi har genomfört sedan förlängningar av projektet beslutades i slutet av 2012 bör få verka ett tag, och sedan kan en utvärdering ske andra halvåret 2015.

Det ärende som debatteras i dag antyder dock att det inte har gynnat Norrtäljeborna särskilt att specialistvården har beställts av en särskild nämnd som är avskild från övriga länsbors beställarnämnd.

§ 73 Uppdelning av investeringsobjekt Thorax/lab, Nya Karolinska Solna (NKS) till två investeringsobjekt i investeringsplanen (förslag 20)

Anförande nr 224

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag vill bara ge en kort bakgrund. Laboratoriekvarteren på Karolinska i Solna ska omdanas och bli en integrerad del av Nya Karolinska Solna. Det är därför av stor vikt att de står klara vid öppnandet av Nya Karolinska Solna.

Genomförandebeslut för investeringen planeras till andra kvartalet 2014 och genomförandet till år 2015. Därefter ska thoraxbyggnaden byggas om för att användas som forskningslokaler och administrativa lokala samt lokaler för patologi, cytologi, sjukhusfysik och sjukgymnastik. Genomförandebeslut för investeringen planeras till 2016, med påbörjat genomförande år 2017.

För närvarande är de två investeringarna ett gemensamt ärende, men eftersom de har olika tidsplaner behöver de delas upp i två investeringsobjekt i investeringsplan. Detta ärende är alltså av mer teknisk art.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 74 Tilläggsavtal nr 28 och 33 till Projektavtalet samt tillkommande medicinteknisk utrustning och inredning för Nya Karolinska Solna (NKS) (förslag 21)

Anförande nr 225

Landstingsrådet Rosdahl (M): Fru ordförande! Nu ser jag fram emot två timmars diskussion igen. Vi har ju faktiskt lagt en bra grund i den här frågan. Jag känner att vi har gjort det, och vi har diskuterat på ett väldigt bra sätt.

Jag vill ändå ge en liten bakgrund, repetition kan man väl kalla det.

Byggandet av Nya Karolinska Solna har nu kommit mer än halvvägs, det firade vi i december med ett seminarium. Det sker helt enligt tidsplan. När det ursprungliga avtalet tecknades med Swedish Hospital Partners, som man kallar för SHP, i juni 2010, valde landstinget att avvakta med att detaljutforma vissa delar av sjukhuset. I grundavtalet finns sjukhusutrymme reserverat för laboratorier i forskningsbyggnaden. Bakgrunden till att laboratorierna inte detaljutformades redan i grundavtalet var att landstinget önskade flexibilitet. Nu har Karolinska universitetssjukhuset och Karolinska Institutet tillsammans utarbetat en design för laboratorierna som används som underlag för tilläggsavtal med SHP om laboratorier.

I grundavtalet finns en reserverad plats för framtida apotek för sjukhusets egen läkemedelsförsörjning. Avtalet omfattade inte den invändiga utformningen och inredningen av apoteket, eftersom det rädde osäkerhet i frågan om hur ett sjukhusapotek skulle kunna bedrivas mot bakgrund av apoteksavregleringen. När den osäkerheten nu har skingrats har ett tilläggsavtal slutits med SHP om inredning av ett sjukhusapotek där apotekstjänsten kommer att upphandlas senare.

Därutöver har landstinget föreslagit vissa ändringar i byggandet och verksamhetsplaneringen av forskningsbyggnaden som medför tillkommande behov av utrustning och inredning. Med denna lilla repetition yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 226

Anders Lönnberg (S): Ordförande! Det börjar bli ganska många sådana här ärenden med förändringar efter det att vi har antagit en större investeringsplan. Det är klart att man kan vara snäll och säga att alla investeringsplaner kommer att kräva sina förändringar. Jag tänkte på den debatt som Tomas och du hade tidigare här i dag om vad de här extra beställningarna på NKS betyder.

Sanningen är ju att den investeringsplan som detta forum antog om 28 miljarder för hälso- och sjukvården ligger fast. Alla de 28 miljarderna var förlagda på olika investeringsobjekt. Redan då riktade vi kritik mot att ingen av de här investeringarna egentligen var försedda med en lönsamhetskalkyl, det vill säga en beräkning av hur detta påverkar driftskostnader eller resultat i hälso- och sjukvården. Egentligen är det bara en byggnadsinvesteringsplan. Det är trist att det fortfarande är på det sättet.

Det du hävdade i dag om att de här tilläggskostnaderna på NKS inte medför några konsekvenser är ju fullständigt felaktigt. Det kan vara så som du säger att man tar det inom investeringsramen. Det betyder att du i så fall måste ta pengarna från andra beviljade objekt som redan finns inom investeringsramen eller, om du har tänkt att de också ändå måste genomföras, så blir det ett ökat finansieringskrav på det här.

Jag har tre frågor till dig, Torbjörn. Varför finns det ingen lönsamhetskalkyl i den här investeringskalkylen? Nu vet ni ju ändå att kraven på det finns. Från vilka beslutade objekt ska pengarna tas om investeringarna ska ske inom investeringsramen? Hur påverkar i så fall den här investeringen andra sjukhus när pengar tas från deras investeringar?

Anförande nr 227

Landstingsrådet Öberg (MP): Fullmäktige, ordförande! Torbjörn Rosdahl har svängt lite under dagen i frågan om huruvida Miljöpartiets representanter var okunniga eller inte okunniga om processerna kring NKS. Jag har varit med på alla informationsmöten och beslutsmöten som vi har haft i den här frågan sedan jag blev vald till landstingsfullmäktige. Jag är faktiskt inte lika säker på att Torbjörn har varit med på alla.

Det jag minns är en väldigt tydlig kommunikation om vad det här ska kosta. Först var det lite oklart vad det skulle kosta, men det skulle i alla fall inte kosta mer än vad ni sade vid det tillfället att det skulle kosta. På det mötet då vi fattade beslutet så blev kostnaden lite högre ju längre mötet pågick. Sedan kom Ilja Batljan från Socialdemokraterna och styrde upp det hela så att det blev lite billigare. Men oavsett vilken prislapp det var så var det otroligt tydligt att det är det här är vad det skulle komma att kosta.

Sedan har det kommit ett antal tilläggsavtal som inte handlar om att fylla sjukhuset med innehåll. Jag håller med om att vi inte visste det från början. Det har handlat om tilläggsavtal som handlar om att man har tänkt fel, och det vill ni inte erkänna och det vill ni inte säga rakt ut i fullmäktige. Det rör till exempel köket, att man skulle kunna laga mat på plats i sjukhuset. Den frågan drev Miljöpartiet, ni sade nej. Sedan fick vi en stor debatt om matfrågan och då ändrade ni er. Det blev onödigt dyrt.

Nu har det kommit uppgifter i dag om att samma sak har hänt vad gäller apotek och laboratorium. Det är onödiga kostnader som ni har tillfört det här projektet som nu konkurrerar med andra investeringar i så fall.

Med detta sagt har vi bestämt oss för att avstå från att delta i beslutet i dag på grund av de oklarheter som råder.

Anförande nr 228

Birgitta Sevefjord (S): Precis som Helene sade alldeles nyss har det gång efter annan tillkommit nya förslag till beslut när det gäller just byggandet av Nya Karolinska sjukhuset.

Det är helt riktigt att vi alla står bakom själva byggandet, så den frågan behöver vi inte diskutera.

Jag sitter i AU och där har det gång på gång kommit upp ärenden som handlar om väldigt mycket pengar i tilläggsärenden. Ibland har vi också lyft ut saker från det ursprungliga beslutet, till exempel gäller det patienthotellet som ursprungligen ingick i avtalet men som man plötsligt lyfte ur avtalet för att lämna över det till privata aktörer att bygga.

I de sammanhangen har jag gång på gång i AU frågat: Finns de här pengarna? Påverkar det budgeten på något sätt? Då har jag alltid fått till svar att det inte påverkar budgeten. De här pengarna finns i budgeten. Jag har också bett om att få en helhetsbild av alla tilläggsbeslut som fattas så att vi som politiker får en ordentlig uppfattning om hur mycket pengar som vi fattar beslut om och vad det är vi fattar beslut om.

I förslaget till beslut som Socialdemokraterna tidigare lade hade de en punkt om "att uppdra till landstingsdirektören att återkomma till landstingsstyrelsen med redogörelse för den totala kostnaden för alla kostnadsökningar, tilläggsavtal i projektet NKS". Det är en alldeles utmärkt punkt.

Skulle man kunna tänka sig att Alliansen går med på att vi får en sådan redovisning så vore det alldeles utmärkt. Det är nämligen oerhört stora belopp som det handlar om, det är hundratals miljoner kronor som vi fattar beslut om utan att någonsin få en helhetsbild av de summor som vi totalt har fattat beslut om.

Mot bakgrund av det, just svårigheten att se helheten, så avstår också Vänsterpartiet från att delta i detta beslut.

Anförande nr 229

Landstingsrådet N y m a n (KD): Fru ordförande! Det är då för väl att vi inledningsvis insåg att vi behövde ha en flexibel hållning från de två stora parterna, landstinget och den som bygger Nya Karolinska för att inte upprepa det som till exempel hände i Oslo då man byggde nya Rikshospitalet! Då läste man allting från början. När det var dags att flytta in så insåg man att det som man tänkt inte passar dagens hälso- och sjukvård. Sedan tog man ett och ett halvt år på sig för att bygga om. Under tiden betalade man hyra på två ställen.

Detta ville vi undvika. Därför är flexibiliteten inbyggd, och den är också avtalad på en regelmässighet som stämmer med lagen om offentlig upphandling. Detta har skapat möjlighet för oss att ta intryck av vad som faktiskt händer i omvärlden, ta intryck av ny kunskap och så vidare för att komma så långt som möjligt.

Dagens ärende handlar om byggnadsinvesteringar för 264 miljoner, det ser ni om ni lägger ihop ett par att-satser. Där finns också en investering i medicinsk-teknisk utrustning för 116 miljoner. För att klara detta sammantaget – det är beslutet i dag – så finns det en att-sats som vi ska godkänna. Den handlar om att investeringsbudgeten utökas med 74 miljoner. Därmed ligger detta inom alla ramar och planeringar som finns.

Om det skulle vara så att vi skulle ha tvingats stryka andra beslutade investeringsobjekt så hade det funnit att-satser om det. Det går inte att hantera vare sig en investerings budget eller något annat på annat sätt än genom att man klart och tydligt redogör för konsekvenserna.

Konsekvenserna av dagens förslag till tilläggsavtal är redovisade i de här att-satserna.

När det gäller att få den totalredovisning som Birgitta Sevefjord efterfrågar, så behöver inte fullmäktige ge uppdrag till landstingsdirektören. Det kan landstingsstyrelsens arbetsutskott göra när vi tycker att så är lämpligt.

Jag tycker personligen – jag har inte förankrat detta på något sätt – att vi har en väldigt effektiv hjälp av vissa massmedier att förvränga bilden av vad som faktiskt pågår. Så det är läge att berätta tydligare för oss själva vad som faktiskt har hänt.

Jag fick inte tag i det som stod i Dagens Industri men DI förekom i en historia för exakt två år sedan tillsammans med Svenska Dagbladet och en mycket galen rapport från Timbro. De fick uppgifter om det som stod i artiklarna och det som stod i Timbros rapport om oss, och de fick en saklig uppgift om hur det ligger till. Jag trodde i min enfald att om man får verkligheten beskriven på det tydliga sätt som de fick för två år sedan skulle innebära att de nu vet vad som gäller, men nehej, nu är det 2 nya miljarder som har dykt upp någonstans i några hemliga protokoll.

Alla vi vet att vi har en landstingsstyrelse som har utsett ett arbetsutskott som nu har överhögheten över den politiska ledningen av NKS-projektet och de investeringar som hänger ihop med det. Fullmäktige har alldeles nyligen gett landstingsstyrelsen ansvarsfrihet för det är som ligger bakom oss, det var likadant året innan och året dessförinnan och så vidare. Om man börjar tro på att massmedierna har sanningen så ska man vara väldigt försiktig och i stället be om information i samband med landstingsstyrelsens arbetsutskotts möten där vi har alla möjligheter att få de här uppgifterna granskade.

Jag är väldigt nöjd med de här besluten. Jag är nöjd med, vilket jag sade inledningsvis, att det finns en sådan flexibilitet inbyggd i byggavtalet med Skanska eller deras uppdragstagare som gör det möjligt att teckna tilläggsavtal för att uppnå det som vi hela tiden har syftat till vad gäller Nya Karolinska och inte har läst oss på det sätt som hände i samband med nya Rikshospitalet i Oslo, alltså att man i ett tidigt skede läser sig definitivt.

Det avtal som vi har och som bygger på privat och offentlig samverkan har ju visat sig vara ett framgångsrecept i det här sammanhanget. Det var också det jag hävdade i samband med den konstiga debatt som vi förde för två år sedan.

Då högg massmedierna uppgifter helt ur luften, och dessutom hjälpte Timbro till och kallade en person som gjorde en uppsats eller skrift för läkare och forskare. Då tog jag reda på hur det låg till med den saken. Det visade sig att den här personen sökte AT-tjänst. Om jag har förstätt saken rätt så får man ännu inte kalla sig läkare i det läget även om människor kan kalla människor i vit rock för det. Det vetenskapliga innehållet var inte belagt. Han har inte skrivit en vetenskaplig uppsats tidigare, och det här var inte heller vetenskaplig.

Nu är det läge att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 230

Birgitta Sevefjord (S): Stig Nyman, du har helt rätt. Vi kan inte ge landstingsdirektören uppdrag. Det har du helt rätt. Men det är hög tid att vi får den här helhetsbilden. Om vi fick helhetsbilden så skulle vi också på ett mycket mer konstruktivt och kritiskt sätt kunna granska medierna när de skriver om det här projektet.

Jag önskar faktiskt, även om vi inte kan ge landstingsdirektören det här uppdraget, att vi så snart som möjligt får en ordentlig helhetsbild av alla de beslut som vi fattar så att vi som politiker också kan möta medierna på ett mer korrekt sätt.

Anförande nr 231

Anders Lönnberg (S): Ordförande! Jag väntar fortfarande på svar från Torbjörn på de frågor som jag ställde.

Men under tiden – tålmod är ju en dygd, så jag väntar ett litet tag till – vill jag ändå kommentera det som Stig berörde. Den här debatten handlar nämligen inte om NKS-avtalet eller flexibiliteten i det över huvud taget. Det är alldeles utmärkt att vi träffar avtal som är

flexiblare än de gamla. Det här handlar om sättet att hantera pengar inom Stockholms läns landsting. Det är två ganska enkla områden.

För det första finns det ingen affärsmässig kalkyl bakom själva investeringen. Jag vill gärna se den innan jag fattar beslut om investeringar. Jag vill veta vilka konsekvenser det får för våra driftskostnader, på vår produktion och så vidare.

För det andra var vi överens om att vi hade en investeringsram därför att det just ska vara en ram. Inom den ramen fanns inga pengar för oförutsedda utgifter. Det betyder att varje förändring av investeringarna som vi gör får konsekvenser för tidigare beslutade investeringar. Och då finns det ingen konsekvensanalys med i handlingarna, det vill säga beskrivning av varifrån, från vilka objekt, pengarna ska tas, eller varifrån pengarna kommer vilket är ett helt rimligt krav att ställa när man ska fatta beslut om en investering.

För det tredje: hur påverkas investeringar på andra sjukhus? Det här är inte det enda ärendet. Det kommer mängder av ärenden, till exempel ett om en ny förlossningsenhet på S:t Göran och andra saker. Det är möjligt att de saker som ni kommer att föreslå är korrekta, men det hindrar inte att det ska finnas en affärsmässig kalkyl bakom själva investeringen. Och det hindrar inte heller att ni ska tala om vilka konsekvenser det har för landstingets övriga investeringar som vi har trott och fattat beslut om ska genomföras.

Till dess att jag får svar på det kan jag inte betrakta detta som ett seriöst ärende och kan alltså inte delta i beslutet.

Anförande nr 232

Landstingsrådet Öberg (MP): Jag håller med Birgitta om att det som vi behöver är en helhetsbild för att vi ska kunna bedöma det här. Stig verkar sitta på otroligt mycket information och kan avfärda rapporter och tidningsartiklar. Vi har inte den informationen. Det är inte första gången som Anders säger att han efterlyser den och behöver den för att kunna fatta beslut. Det har vi hört många gånger nu. Ändå har vi inte tillräckligt med underlag.

Vad gäller frågan om att förhålla sig till en rörlig omvärld så fanns det ju sådana delar i Nya Karolinska, absolut. Det är positivt och bra. Men vissa saker kan man ju ändå tänka, nämligen kök, apotek och laboratorium. Sådant måste ju finnas på ett sjukhus. Jag har inte hört någon ny forskning som talar om ifall sådant ska finnas eller inte finnas. Det har liksom funnits med att människor mår bra av och uppskattar mat som är tillagad på plats. Apotek ger närhet för den som ska hämta ut sina läkemedel, laboratorium behövs och så vidare. Det är inga konstigheter. Det är möjligtvis en föränderlig opinion i så fall som gör att ni har förändrat era ställningstaganden i de här frågorna och som har kostat mer pengar.

Om det är så att man vill vara en vindflöjel för opinionen så ska man ju inte ingå OPS-avtal som är väldigt strikta vad gäller vad man kan ändra och inte ändra. Då får man hitta andra lösningar så att man kan få utrymme för den kreativitet som ni verkar behöva för att förhålla er till opinionen. Då har vi valt fel från början när vi valde OPS-lösningen.

Anförande nr 233

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag är ju en tålmodig man. Jag får försöka förklara. I grundavtalet står det ju precis att man reserverar utrymme för laboratorium, apotek. När den dagen kommer då det blir aktuellt att beställa utrustningen så ska den vara så aktuell som möjligt så att man inte gör som man gjorde i Norge där man byggde in gammal verksamhet. Nu är det dags att fatta de här besluten.

När det gäller de frågor som Stig i stort sett besvarade, utom den första som handlar om en lönsamhetskalkyl, så finns det i varje tjänsteutlåtande där man har tagit tilläggsbeslut en excelfil, en ruta, som talar om hur det här beslutet kommer att påverka projektet. Det var väl det du efterlyste, Anders.

Förslaget påverkar inga andra sjukhus. Jag repeterar det som Stig sade, jag hoppas att du lyssnar denna gång.

Dessutom är det så att när vi fastställde 2014 års investeringsbudget med si och så mycket så ökade vi den också med 74 miljoner för att få in de här investeringspengarna. Det här påverkar inte något av de andra sjukhusen. De här pengarna finns inom ram.

I går inför intervjun med Dagens Industri bad jag en tjänsteman att ta fram uppgifter om vad vi har gjort hittills. Då fick jag en excelfil. Den visar en mängd relevanta siffror. Det är ju ingen hemlighet, Birgitta. Däremot har vi inte samlat ihop alla siffror och delat ut dem. Den här informationen tycker jag att vi delar ut på bästa sätt. Vi behöver inte ringa tjänstemannen för att be att få ut uppgifterna. Den här filen kan vi distribuera. Det har visat sig att det finns 31 ärenden hittills, och så inväntar man två beslut, och det är dagens beslut. Sammanlagt är det alltså 33 ärenden sedan vi började. Här finns uppgifter om förändringarna, förbättringarna, utvecklingarna, tillagningsköket. Här finns ännu inte med tunnelbaneuppgången.

Med detta tycker jag att jag har besvarat alla frågor och yrkar återigen bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 234

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Jag vet att jag har stora svagheter i min begåvning, men jag förstod faktiskt inte någonting av vad du sade.

När jag har begärt en redovisning för en hundraprocentigt utnyttjad investeringsram. Då föreslår man nya investeringar här på 400 miljoner, och du begär ett tillägg på 74 miljoner. Det kommer ändå inte att påverka något annat. Antingen har du ett närmast gudalikt förhållningssätt till pengar så att de bara uppstår där du går omkring som något slags manna som ramlar från himlen, men jag får inte ihop detta på något vettigt sätt.

Jag vill naturligtvis se att det är seriös förvaltning som ni ägnar er åt. Det betyder att man varje gång redovisar hela investeringsramen och redovisar vilka förändringar som föreslås. Behövs det inte mer pengar måste det bero på att andra inkomster eller andra kostnader har förändrats och då redovisar man dem. Jag tycker att det är ett rimligt krav.

Vi har gemensamt fattat beslut om en investeringsram. Om man har nya projekt så ska man tala om vilka konsekvenser detta får för de totala investeringar som vi gör.

Jag begär bara besked något så när. Ett krav min pappa hade på mig från femte klass var hur veckopengen skulle hanteras.

Anförande nr 235

L a n d s t i n g s r å d e t R o s d a h l (M): Min far krävde besked om hur jag skulle hantera veckopengen redan när jag började skolan. Det är därför som jag är finanslandstingsråd, tror jag.

I investeringsbudgeten finns hela NKS. Det fattades 174 miljoner och då utökade man ramen. Det påverkar inte på det sättet att man har tagit någonting från de andra sjukhusen. Så är det. Jag hoppas att du förstår det och inser att det inte är något fuffens på gång och att du inte försöker sprida misstro, för det är inte rätt.

Vi har de här pengarna och vi flyttar inga pengar. Ingen får stå och vänta för att NKS byggs. Stockholmarna får det moderna sjukhuset, det högspecialiserade sjukhus som de är värda. När man bor i Stockholm ska man ha den bästa sjukvården. Vi förespråkar byggandet av NKS. Ni deltar inte i beslutet, det är ganska intressant inför valrörelsen.

Anförande nr 236

Anders Lönnberg (S): Du säger det. Jag får väl lita på ditt ord, men jag vill ha det skriftligt varje gång. Det är så vi kan utvärdera de förslag som du lägger.

Du säger att det finns sammanställningar som ni i och för sig inte har publicerat men de är inte heller hemliga. Det är också ett budskap åt alla håll. Vad är det som gäller? Varför redovisar du inte dem varje gång i ett ärende så att vi slipper de här debatterna varje gång? Och, som jag säger, det kommer fler ärenden.

Det är inget konstigt att den investeringsplan man antar behöver justeras med tiden. Men då ska man tala om vilka konsekvenser för hela investeringsplanen och vilka andra konsekvenser detta får. Eller så skriver man att det inte har några konsekvenser på grund av det och det.

Det är ett normalt, rimligt sätt att hantera en förvaltning på som jag kräver av er förutom det här som ni aldrig lyckas lära er, nämligen att visa lönsamheten, att visa att investeringen är bra och korrekt framför andra investeringsalternativ som vi har.

Det här kommer vi att ta upp i vartenda ärende framöver. Om du tycker att det är en bra förvaltning därför att du säger att du har papper som inte finns, så får det stå för dig.

Anförande nr 237

Michel Silvestri (MP): Ordförande, ledamöter, åhörare! Först en kommentar om det här med OPS-lösningen. Jag tror att Stig Nyman uttryckte det som ett framgångsrecept. Apropå gudagåvor tycks det som om Stig Nyman har tillgång till en kristallkula. Det är ju ett avtal som löper flera decennier in i framtiden, så är det kanske lite tidigt när sjukhuset är halvbyggt att uttala sig som om det vore ett framgångsprojekt. Vi får hoppas att det stämmer, men vi vet inte än på långt när.

Så till det här med investeringen. En stor del av det här beloppet handlar ju om investeringar i laboratoriemedicin. Självt är jag av naturliga skäl en varm förespråkare för laboratoriemedicin. Jag rör mig nästan dagligen i de miljöerna, kan man säga. I sammanhanget kan jag säga att om jag finge råda så skulle jag satsa mer på laboratoriemedicinen och se det som en verklig investering.

Man brukar säga att minst 60 procent av alla medicinska beslut grundas på laboratoriemedicinska analyser. Samtidigt är det bara ungefär 3 procent av sjukvårdskostnaderna som går till laboratoriemedicinen. Då talar vi om driftmedel. Det är naturligtvis något annat än investeringar i lokaler, byggnader och utrustning.

I det här fallet instämmer jag i det som Helene Öberg med flera har uttryckt. I det här fallet är underlaget alldeles för bristfälligt för att vi ska kunna ställa oss bakom det. Därför är det vår plikt att uttrycka det tydligt så att det blir en förbättring av de här sakerna. Som redan har nämnts är det här inte några överraskningar som man inte hade kunnat planera in från början.

Anförande nr 238

Landstingsrådet Nyman (KD): Bara två saker helt kortfattat. Till att börja med ett par ord om det här med OPS-lösningen. Jag vågar inte tänka tanken att vi inte hade valt OPS utan en traditionell upphandling.

Det finns få som kan visa upp en sådan kompetens internationellt när det gäller att bygga sjukhus som de som nu bygger och som är vår partner i det här sammanhanget.

Om vi har snabb takt i byggande av sjukhus så kan man säga att vi bygger ett sjukhus vart fjortionde eller fjortioandra år. Huddinge var det senaste sjukhus vi byggde, och det var i fullt bruk år 1974. Det finns ingen kvar på landstinget som har den kompetensen. Att OPS-lösningen är bra är något som kommer att visa sig.

Vidare vill jag påpeka att vi tecknade avtalet i juni år 2010. Det avtalet kommer att följas, och vi vet fram till halvårsskiftet år 2040 vad det kommer att kosta landstinget. Det går inte att hitta en säkrare modell för den här typen av investeringar – tro mig!

Anförande nr 239

Michel Silvestri (MP): Jag konstaterar återigen att Stig Nyman har tillgång till den här kristallkulan eftersom han kan utlova detta.

Jag tycker att den debatt som vi för just nu delvis är ett bevis på just det faktum att man inte genom OPS-avtalet har kunnat säga exakt vilka kostnader som ska ingå. Det är ju en väldigt konstig logik, måste jag säga. I övrigt kvarstår det som jag har sagt tidigare.

I och för sig kan man väl ändå säga att när det gäller själva OPS-lösningen så bidrog bland annat oppositionen till att delvis få den omförhandlad så att landstinget sparade in ett antal miljarder. Det kanske vi inte ska glömma bort i sammanhanget. Sedan får vi se i slutänden om det är ett framgångsrecept eller inte.

Anförande nr 240

Landstingsrådet N y m a n (KD): Jag tänker lugna Michel genom att säga att det inte handlar om kristallkuler eller magiska stenar. Det handlar om ett skriftligt avtal där två utomordentligt seriösa parter har avtalat vad som gäller. Det är det som gäller.

Om du inte vågar tro på det här avtalet, Michel, så vet jag inte vad jag ska kunna erbjuda.

Det är ingen kristallkula som jag tittar i. Jag har inte tillgång till något annat än just detta avtal. Jag tror på avtal som landstinget undertecknar med seriösa partners. Naturligtvis! Vad skulle jag annars göra? Det var därför vi vågade gå vidare. Jag skulle aldrig vågat gå med på det där beslutet om det inte var på det sättet.

Du kan ju ta upp något, jag har inte anspråk på mer än ett byggprojekt i offentlig sektor som har visat sig hålla kalkyler efter traditionell upphandling. Det behöver inte vara större än en labbyggnad på 30 000 kvadratmeter eller så. Det har aldrig lyckats, knappast aldrig lyckats.

Jag vet ett byggprojekt, det ligger väldigt nära Danmark men det ligger i Sverige, ett torn som vrider sig. I det fallet gjorde man om kalkylen för bygget en gång om året för att det skulle stämma med budgeten när det var färdigt.

§ 75 Återrapportering av 4D – samverkansprojekt mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet (förslag 22)

Anförande nr 241

Landstingsrådet R o s d a h l (M): Vi är två föredragande för säkerhets skull, undertecknad och Stig Nyman. Jag har tänkt att inleda kortfattat, och sedan ska Stig Nyman hålla ett långt anförande.

Vi föreslår att återrapporteringen av 4D-projektet ska godkännas. Jag hoppas att de flesta av er känner igen arbetet med de fyra diagnoserna – artrit, bröstcancer, diabetes typ 2 och hjärtsvikt – som nu i ett försöksarbete pågår sedan år 2012 och ska pågå till år 2017. Det har varit väldigt lyckosamt. Vi har fått redovisningar i arbetsutskottet och vi vill nu också informera fullmäktige hur långt vi har kommit. Det finns mycket kvar att göra, trots att vi har kommit ganska långt.

Det som jag tycker är väldigt intressant är att omvärlden tittar på Sverige med nya ögon igen. Det som egentligen var grunden var att Astra Zeneca lade ner. De var ju bara en i raden. Vi stod inför många bekymmer som rörde frågan om hur vi skulle kunna ha forskning i Sverige i framtiden. Då fick vi svaret att inleda ett 4D-projekt. Ni kan läsa själva om hur det fungerar.

Detta väckte stort intresse. Vi har också uppfattat att kommissionären i Bryssel säger att det är precis så här man ska jobba i Europa. Några av oss har därför förmånen att få åka ner dit i juni, om det fungerar, men det är inte definitivt klart än. Nackdelen, som jag kan se, är att det kanske är en ny kommissionär i höst. Jag hoppas att det inte blir en förgävesresa utan att den kan lägga grunden också för nästa period i Europaparlamentet. Det är väldigt positivt att omvärlden tittar på Sverige och på Stockholm och tycker att vi är på rätt väg. Därmed lämnar jag ordet till Stig, om jag får göra det.

Anförande nr 242

Landstingsrådet Nyman (KD): Herr ordförande! Det här är mer eller mindre ett anmälningsärende. Vi ska godkänna återrapporteringen.

Jag vill till att börja med instämma i det som Torbjörn Rosdahl sade. Det här är ett intressant initiativ som togs för ett par år sedan, ett jättebra initiativ. Det var lite segt i början när man sökte en bra form. Den här typen av arbete hade vi ju inte haft tidigare. Landstingets forsknings- och utvecklingsfrågor har kanske alltför länge legat i någon sorts fil vid sidan om. Men nu har vi lyft upp de här områdena som handlar om fyra vanliga och ganska omfattande folksjukdomar.

Utöver de här fyra diagnoserna så finns ett kapitel vid sidan om som vi kallar informatik och det finns för att få funktion på hela det här projektet. Det kan också vara intressant att nämna, och jag tror att det står i bilagan, att i den referensgrupp som finns, så har vi också bjudit in näringslivet. Här finns alltså representanter för läkemedelsindustrin, här finns representanter för medicinteknisk industri och här finns representanter från staten, en från utbildningsdepartementet – visserligen har personerna skiftat men departementet har varit inbjudet och deltar – och landshövdingen är med. Referensgruppen leds av Torbjörn Rosdahl, och jag har i egenskap av ordförande i vår FoUU-beredning också haft förmånen att vara med.

Vi har haft otroligt spännande samtal. Steg för steg har vi tagit oss fram. Och, som Torbjörn sade, har vi fått återrapporteringar i landstingsstyrelsens arbetsutskott under hand. Nu under våren har vi också haft besök av ett projekt i sänder vilket har gjort att vi har fått fördjupad information om vad som pågår.

På s. 2 i tjänsteutlåtandet står det under rubriken Bakgrund: Samarbetet mellan vård och forskning behöver konkretiseras för att nya forskningsresultat snabbare ska komma ut i vårdens praktiska vardag. Ytterligare ett syfte är att stärka patientens insyn, delaktighet och ansvar.

Jag vill mest se det som att vi har en viss utvecklingspotential på tre av de här områdena. På ett område fungerar det här väl, men det var redan etablerat när 4D-projektet började sin verksamhet, och det handlar om reumatologin där det redan fanns ett bra system med interaktion mellan patient och läkare. Därför är det redan på plats. Och där finns också rätt så mycket under informatikrubriken redan etablerat och i funktion.

När det gäller de tre övriga diagnoserna så finns det som sagt en del utvecklingspotential att få till stånd ett närmare samarbete med patientorganisationerna som i sin tur ju har rätt mycket kontakter utanför vårt län och utanför Stockholms läns landsting, det vill säga att de har en omvärldskunskap som det är värdefullt att ta vara på. Det där har varit lite för trögt som jag ser saken. Därför skulle jag önska få detta i varje fall noterat i protokollet, som det ju automatiskt blir, alltså att det här är någonting som 4D-projektet får ta till sig.

Eftersom det här numera leds tjänstemannamässigt hos oss, hos forskningsdirektören bland annat, så har jag lätt att framföra detta.

Precis som Torbjörn också sade, så har landstinget genom Jan Andersson varit i kontakt med EU och forskningskommissionären, och det är på det här sättet som man ska arbeta. Vi vill också vidga samarbetet utanför vårt landsting med en del andra nationer.

Till sist, herr ordförande, vill jag säga att vi har all anledning, som det största landstinget, som inom sitt ansvarsområde kan vara glada över att vi medverkar i uppemot 50 procent av landets medicinska forskning och utveckling. Trots det och trots alla framgångar och trots all god forskning har vi haft svårt att övertyga det berörda departementet, utbildningsdepartementet, om angelägenheten av att ge också uppemot hälften av till exempel forskningspengarna inom Alf, det speciella avtalet som vi har med staten gällande läkarutbildning och forskning i det sammanhanget. Dit kommer vi inte att nå. Vi ligger för närvarande på 28 procent och det ser ut att bli svårt att nå ens till 29.

Med detta, herr ordförande, yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 243

Michel Silvestri (MP): Ordförande! Jag tror att vi i det här ärendet nog är lite mer ense än vad vi var i föregående ärende. I det här fallet tycker jag att det bara är att gratulera oss alla till 4D-projektet! Det är ett fantastiskt projekt som ytterst kommer att gagna dem som vi är till för att tjäna, det vill säga patienterna och skattebetalarna. Det är definitivt så!

Det här är fyra diagnoser som ni har introducerat under projektets början. Artrit, diabetes typ 2, bröstcancer och hjärtsvikt drabbar totalt sett direkt en tiondel av Stockholmsregionens befolkning och indirekt väldigt många fler, naturligtvis, såsom anhöriga och så vidare. Det här är alltså av stor betydelse både när det gäller människors lidande till följd av de här sjukdomarna, och naturligtvis dödsfall knutna till dem och också kostnader både individuellt och för samhället, och naturligtvis också för landstinget.

Man kan ju också kalla det här, vilket man gör ibland, för 5D-projektet eftersom det har en annan del kopplat till sig, nämligen informatiken. Det är också någonting som landstinget i Stockholm arbetar väldigt intensivt med nu för att utveckla och knyta ihop olika delar av det här så att man kan utnyttja informationen maximalt i en komplicerad organisation – återigen för patientens bästa och för forskning och utbildning.

I det sammanhanget vill vi ändå från Miljöpartiet återigen framhålla det oerhört viktiga att man skyddar patienternas integritet när det gäller patientinformationen. Vi har tyvärr sett fall av bristande funktionalitet i patientdokumentationssystem, journalsystem och så vidare. Take Care har ju varit drabbat av en del missöden, minst sagt. Sådant här måste vi naturligtvis täppa till så att vi inte äventyrar människors mest personliga information kring sjukdom och så vidare.

Till detta är också frågan om en regional biobank kopplad – åter en gång. Det är bara att gratulera oss alla till det. Det är en fantastisk resurs, en guldgruva att ta vara på framöver, på flera sätt. Till detta kommer naturligtvis att detta egentligen bara är en modell för något som vi hoppas kunna applicera på andra diagnoser framöver, vilket ju också är väldigt glädjande så att det kommer ytterligare många patientkategorier och människor till glädje.

Det här är en investering som vi årligen satsar 40 miljoner kronor på, totalt sett. Nu har det väl framgått av prognosen att vi kanske inte utnyttjar medlen fullt ut under det här första året. Min förhoppning är i det läget att det är möjligt att föra över medlen till de efterföljande åren så att pengarna ändå fullt ut används inom de här projekten.

Det nämndes också att en Brysselresa tydligen planeras. Jag vill också passa på att säga att det här är ett fantastiskt projekt, eller ett kluster av projekt, egentligen. Det är klart att det här väcker intresse både på det nationella och på det internationella planet. Med tanke på

det enorma forskningsprogram som EU utlyser, *Horizon 2020* med 80 miljarder euro tillgängligt, är det naturligtvis så att jag tycker att landstinget borde hänga på låset när det gäller möjligheten att ansöka om pengar. Jag tycker att Stig Nyman lite grand var inne på idén att hitta samarbetspartners kring detta, på det nationella men inte minst det internationella planet. Då handlar det kanske inte bara om samma typ av samarbetspartners som landstinget är i det här fallet utan om industri, som har nämnts, med akademi och, sist men inte minst, tycker jag, andra typer av intresseorganisationer, framför allt kanske patientorganisationerna.

En annan sak som du också så föredömligt nämnde, Stig, är patientmedverkan i de här sammanhangen. Det brukar vi försöka komma ihåg, men, som sagt, vi kan bli mycket bättre och måste bli mycket bättre när det gäller att få med patienterna och patientorganisationerna i de här typerna av arbete.

Anförande nr 244

Anders Lönnberg (S): Jag vill bara börja med att åter en gång göra reklam för forskningsberedningen som är en fantastisk, välfungerande beredning där partierna konstruktivt försöker arbeta med varandra och där papper som är allmänna finns på bordet, så att säga, redan vid frågans upprinnelse.

Jag vill särskilt tacka Stig för att han tog upp det här. Vi har sett stor potential i 4D och det som då sacker efter lite grand är patientmedverkan.

När man har tittat på det här noga så är det nog så att många i vår organisation och förvaltning inte är riktigt vana vid detta. Man tror att patienten är den som kommer in med sin medverkan när man ska konsumera och är inte riktigt van vid att det nog är väldigt bra att ha patienterna med sig hela vägen när man designar värdkedjor, program och allt möjligt annat. Det är det som reumatikerna har visat så framgångsrikt med mycket högre effektivitet.

Jag vill också påminna om att Johan Assarsson i sin utredning visar att det blir både effektivare och billigare. Värdkvaliteten höjs med ungefär 40 procent och kostnaderna sjunker med ungefär 20 procent i genomsnitt om man är överens mellan patientkollektivet och vården i designen av sjukvården.

Jag tar ditt besked ad notam och tackar för det och önskar fortsatt trevlig samvaro och samarbete inom FoUU och hoppas att denna probiotika sprider sig till övriga nämnder och utskott.

Anförande nr 245

Hans Lindqvist (C): Herr ordförande! Vilken uppskattning av ordföranden i forskningsberedningen! Och det är det värt. Det här är ett viktigt samarbetsprojekt mellan landstinget och Karolinska Institutet. Vi har hört inledningen och bakgrunden. Jag ska inte nämna det igen.

Jag vill bara säga att samarbetsprojektet ska göras genom information från patientjournaler, från kvalitetsregister och från biobanker och samordnas på ett sätt som leder till att vi utnyttjar varandra här i Sverige men framför allt ser till att vi får till stånd ett internationellt samarbete.

Jag tycker att det som Anders beskrev var jättebra. Vi har pratat en del om att vi kanske kunde ha en återkommande diskussion i Landstingshuset med forskare, intressenter och industrin, kanske en gång om året, kring *Horizon 2020* och det vi gör i forskningsberedningen som ju är till för patienterna. Det är det som är hela poängen.

Jag vill understryka det som flera har sagt redan om patienterna och patientorganisationerna. Det är därför vi jobbar med forskning, alltså för att få fram sådant som

man kan ha nytta av ute på sjukhusen och att de naturligtvis ska vara med i processen, både när det gäller insyn och när det gäller delaktighet och eget ansvar. Det här är väldigt bra.

Det som genomförs nu är viktigt för forskningen i hela landet. Det förbättrar vården för patienterna, och jag tycker att vi alldeles för lite diskuterar saker som händer i forskningsberedningen, och ni måste föra ut det till oss övriga och till patienter och till organisationer. Bifall till det här förslaget!

§ 77 Hantering av beslut för strategiska fastighetsinvesteringar (förslag 24)

Anförande nr 246

Landstingsrådet **B r o b e r g (M)**: Stockholm växer. Det är väl nästan så att alla stockholmare vid det här laget faktiskt har hört talas om två fulla SL-bussar som rullar in i vårt län varje dag. Det är även ett bekant begrepp i vissa politiska kretsar även utanför Stockholm. Men det är inte bara så att befolkningen växer. Vi har också rekordhög tillväxt. Vi ska också vara mycket glada och stolta över de rekordstora investeringar som vi nu gör.

Moderaterna och Alliansen i landstinget investerar som aldrig förr. Vi gör de största investeringarna någonsin i modern tid! Med våra investeringar bidrar vi till att lägga grunden för utvecklingen i Stockholms län både för oss själva här och nu men också för kommande generationer som vill bo, arbeta och leva i vårt län. Det är något som jag tycker att vi alla kan känna stolthet över. Vår politik och vårt mod att fatta stora och viktiga beslut lägger en god grund inte bara för oss utan även för det växande Stockholm i framtiden.

Stockholms läns landsting investerar enbart under kommande fem år uppemot 68 miljarder kronor på att bygga ut kollektivtrafiken och hälso- och sjukvården. Då har vi inte räknat in Alliansens satsning på utbyggd tunnelbana om cirka 7 miljarder. I jämförelse med Västra Götalandsregionen och Skåne-regionen, som är de andra stora regioner i Sverige som vi kan jämföra oss med, investerar vi nästan fyra gånger så mycket per invånare.

Totalt handlar det om hundratals olika projekt från att bygga ut en helt ny tunnelbana till att modernisera den röda linjen på tunnelbanan och en mängd andra satsningar inom kollektivtrafiken. Samma sak gäller också alla våra sjukhus. Vi bygger helt nya byggnader samtidigt som vi rustar upp äldre delar till toppstandard.

Att ta sig an så stora och viktiga investeringar är naturligtvis mycket komplext. Därför har vi som grund och stöd framtidsplanen för hälso- och sjukvården men också vår investeringsstrategi.

Man kan säga att vi just nu befinner oss i slutet av början på väldigt många av våra investeringar. På många håll har spaden redan gått i jorden medan det på andra håll arbetas intensivt med omfattande och noggrann planering.

Samtidigt vet vi att det är av stor betydelse att vi snabbt kan komma i gång med arbetet för att så snabbt som möjligt få byggnader, lokaler och infrastruktur på plats för en ännu bättre kollektivtrafik och sjukvård.

Från politikens sida har vi en tydlig och viktig roll att spela. Vi ska säkerställa att alla dessa investeringar görs, att de håller hög kvalitet och att tidsramar hålls så att projekten ligger i fas med varandra. För detta behövs både ansvarstagande och flexibilitet, vilket är vad detta förslag faktiskt handlar om.

I förslaget som vi nu behandlar medges avsteg från investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning vilket stärker landstingets möjligheter att bereda och fastställa nödvändiga beslut på ett effektivt sätt som ser till att nödvändig infrastruktur finns på plats i rätt tid och med rätt kvalitet. Det handlar om att få en del specifika och tidskritiska investeringsobjekt, att kunna öppna upp för en kortare beslutsprocess och därmed ge mer tid för nödvändig planering och förberedelse för att sedan snabbare kunna komma i gång med byggande.

Förslaget handlar dock endast om investeringsobjekt – detta är viktigt att lägga märke till – som finns med och är beslutade i budget 2010.

Landstingets investeringsstrategi är redan i dag ett bra verktyg som utgör en viktig länk mellan politiska ambitioner och investeringsplaner, men det är också en ganska ny strategi vi har, och som allt annat kan det hända saker under resans gång. Det kan vara barnsjukdomar och annat. Med utgångspunkt i det och alla de investeringar som vi står inför så tycker jag att det är viktigt att vi faktiskt studerar det här och ser om vi kan göra investeringsstrategin ännu bättre, ännu vassare. Det finns kanske utrymme för framtida justeringar och anpassningar. Vi har redan hört tidigare här att Socialdemokraterna har vissa önskemål. Tyvärr är de inte med på det här ärendet.

Jag tror att det är viktigt och som ett aktivt stöd till landstingets genomförandeinvesteringar är det både naturligt och klokt att analysera och utvärdera investeringsstrategin utifrån ett perspektiv på hur vi kan göra processen ännu bättre, ännu effektivare och ännu snabbare.

Alliansen tar ansvar för Stockholms läns framtid. Detta vittnar inte minst våra rekordstora investeringar om. För att förverkliga våra mål och möta de behov som finns i vårt län krävs just ansvarstagande men också flexibilitet. Därför är det för oss viktigt att vi i vårt investeringsarbete använder oss av vår strategi men även att vi är villiga att justera och anpassa strategin vid behov för den demokratiska processens skull men också för våra invånares bästa. Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 247

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Ordförande! I tio års tid har det varit känt att sjukvården i Stockholm står inför stora omstruktureringsbehov. Redan sedan utredningen 4S kom, som egentligen var startskottet till nya NKS, så har vi förstått att om man ändrar det största sjukhus och universitetssjukhus vi har så kommer som ett brev på posten att övrig organisation också måste gås igenom.

När ni kom till makten efter år 2006 stod detta alltså redan klart. Ni hade en annan prioriteringsordning där ni prioriterade privatiseringar, avknoppningar och liknande under lång tid. Det tog faktiskt väldigt många år innan ni kom i gång. När NKS hade beslutats kan vi se ett glapp på upp till fem år från NKS-beslutet till dess att vi har gjort hela omstruktureringen på våra sjukhus i övrigt. Det där bäddar för att nästa period, oavsett vilka partier som vinner, ni eller vi, kanske kommer att vara kantad med vårdkriser om tidsplaner inte hålls och så vidare. Så är det när planeringen inte har gått ihop. Så mycket om historien.

När man tittar på det här ärendet, så kommer frågan: Vad är det man föreslår egentligen? Ja, det är ett slags inskränkning av den demokratiska processen, det som ska beslutas i den här salen och det som ska beslutas på annat håll. Man kan fråga sig varför, egentligen. Egentligen skulle den här frågan upp på nästa landstingsfullmäktigemöte den 10 juni. Det betyder att vi, om vi skulle gå med på det här, skulle förkorta processen med en till tre veckor. Jag förstår inte vitsen med att gå igenom så här många förändringar för detta.

Om man är konspiratoriskt lagd, och det vet du Charlotte att jag inte är, så kan man tro att det beror på sådant som den förra debatten, nämligen att ni inte vill visa upp alla de här fina allmänna handlingarna som inte brukar vara med eller så blir det för mycket debatter om att det är taffligt skött, för sent, att man inte kan redovisa investeringskalkyler och konsekvenskalkyler och sådant. Jag tror inte det.

Jag tror att det är ärligt menat att rappa upp någonting, men att inskränka den demokratiska processen för två tre veckors snabbare hantering gentemot junimötet har jag lite svårt att finna motiverat för över huvud taget. Därför yrkar jag avslag på det här förslaget! Du kanske har en bra förklaring till att det här skulle vara en lysande lösning på ett problem som jag inte känner till.

Anförande nr 248

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande och de få landstingsledamöter som nu är här! Jag vill börja med att yrka avslag på det här förslaget! Vi har hållit på här i landstinget i många år med arbetet att få fram en ordentlig policy för hur vi ska hantera investeringar. År 2011 fick vi äntligen en sådan policy. Nu begärs ett avsteg från den. Det tycker jag är ytterst odemokratiskt att göra. Detta har inte med flexibilitet att göra utan med dålig planering.

Vi kan inte se att det på något sätt skulle underlätta processen att det är några stycken byråkrater som inte skulle behöva hantera vissa saker.

Redan i det här ärendet finns en del förändringar som smygs in långt in i ärendet. Det är förändringar för 1 678 000 kronor som finns med i ärendet. Det är alltså höjda kostnader till det beloppet. Det finns förändringar i projekten.

Jag som har varit med i flera omgångar här i landstinget länge, vet ju hur det kan bli när man talar om flexibilitet. Jag vet att vi byggde operationssalar på Täby sjukhus som lades ned två år senare. Jag vet att vi moderniserade hela Nacka sjukhus och lade ned sjukhuset efter bara ett par år. Jag vet hur det här kan bli. Därför är hanteringen av det här ytterst viktig.

Alla de här projekten är i en fas som handlar om inriktningsbeslut. Det betyder att vi har fattat ett visst beslut om dem och nu handlar det om att fatta genomförandebesluten. Det är dit vi vill komma. Vi vill komma vidare så att vi får de här besluten. Det handlar inte om att vi undandrar fullmäktige möjligheterna att diskutera varje projekt i ett sammanhang.

Jag kan se att väldigt många olika förändringar ska göras. Det har vi redan tittat på. Utifrån min erfarenhet av alla år här i landstinget kan det vara så att alla de här inte är dem som vi ska göra när vi väl kommer fram till den tidpunkten. Därför menar jag att det är väldigt viktigt att vi har den här demokratiska processen i gång och inte förändrar det här på något sätt.

Investeringsstrategin värkte fram under femton år. Man diskuterade fram och tillbaka hur det här skulle gå till. Det fanns faktiskt vissa tider då man sade att det över huvud taget inte går att ha en investeringsstrategi, det går inte att planera investeringar, det blir jättesvårt. Nu ska de ska planeras någon annanstans. Nu ska de beslutas någon annanstans än i den här församlingen. Det tycker jag är totalt odemokratiskt. Vi yrkar avslag på hela det här ärendet!

Anförande nr 249

Birgitta Sevefjord (S): I likhet med tidigare talare vill Vänsterpartiet avslå det här förslaget! Vi förstår inte. Vi skulle vilja ha en förklaring.

Vi har en investeringsstrategi som vi har antagit. Det är jättebra. Det står i förslaget till beslut att vi nu ska överläta en del av besluten till landstingsstyrelsen i stället för att fatta besluten i landstingsfullmäktige. Det står också i underlaget att en del av projekten befinner sig i ett tidskritiskt läge.

Stämmer det som Anders Lönnberg sade, nämligen att det här handlar om att ni vill kunna fatta beslut under maj månad när det gäller de här ärendena i stället för på fullmäktige i juni? Om det stämmer, vad är det då som gör att två veckor hit eller dit är så avgörande att ni vill göra avsteg från den investeringsstrategi som vi har fattat beslut om här i fullmäktige.

Jag förstår faktiskt inte. Vilka ärenden gör att det är så vansinnigt viktigt att ni fattar beslut i landstingsstyrelsen den 20 eller 27 maj när vi har landstingsstyrelsesammanträde i stället för i landstingsfullmäktige den 10 juni? Är det vad hela det här ärendet handlar om? Jag skulle vilja att du svarade på den frågan. Vad är det som gör att dessa veckor spelar en så förfärligt stor roll?

Anförande nr 250

Landstingsrådet B r o b e r g (M): Ordförande, fullmäktige! Jag ska försöka hålla mig kort, men jag är inte säker på att jag klarar mig med en minut så jag tar ett inlägg.

Klockan är som sagt mycket så därför tänker jag inte dra hela historien. Jag har dock suttit här i landstingsfullmäktige ganska länge, men jag känner inte riktigt igen mig i Viviannes historieskrivning om att investeringsstrategin har värkts fram under fem års tid. Som jag minns var faktiskt en av de första sakerna jag gjorde just att tillsammans med Torbjörn lägga ett uppdrag till landstingsdirektören att ta fram en investeringsstrategi, vilket vi sedan gjorde och den beslutades här.

Jag är mycket glad över det beröm som Birgitta ger till investeringsstrategin. Jag tycker också att det verkligen är jättebra att vi har den.

Detta handlar inte på något vis om att vi ska göra en inskränkning i den demokratiska processen. De här sakerna är ju redan beslutade. Pengarna finns avsatta, allt finns med i budget 2014.

Du säger att det bara var ett enda landstingsstyrelsemöte, men det handlar inte riktigt om det heller för vi har faktiskt landstingsstyrelse i både juni, augusti och september. Som så många andra här i salen, gissar jag, kommer åtminstone vi för vår del att ha ganska mycket att göra och vi har inte så många möten under den period som ligger framför oss. Vi befinner oss mitt uppe i gigantiska investeringar, man jobbar för fullt med detta från alla tjänstemännens sida på olika avdelningar i landstinget och i Landstingshuset, och de behöver tid för att ta fram bra underlag till oss.

Ska vi då hasta fram allting för att så snabbt som möjligt fatta beslut på underlag som kanske inte är riktigt så bra som de skulle kunna vara därför att vi måste? Nej, då tycker jag att det är bättre att vi bara tar de här besluten, som redan finns i budget 2014, i landstingsstyrelsen, och ger tjänstemännen några månader extra handlings- och handlingskraft medan vi kommer att vara fullt upptagna med att inte sitta så mycket vid sammanträdesborden utan vara ute på gator och torg. Det är detta det handlar om.

Anförande nr 251

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Ordförande! Som jag nämnde sist är ju planeringen, som har funnits sedan länge, att vi ska fatta beslut i juni här i fullmäktige. Är vad du egentligen säger att planeringsprocessen som inte har fungerat, att ni inte kommer att vara färdiga till juni? Därför att den har tagit längre tid, eller varit svårare, eller att ni inte har hunnit med ska vi ändra beslutsprocess här – är det korrekt uppfattat?

Anförande nr 252

Landstingsrådet B r o b e r g (M): Jag vill så mycket som möjligt undvika att förlänga den här debatten, så jag tar en replik.

Det är så att vi kommer att fatta en massa beslut i juni månad. Som det ser ut nu har vi ambitionen att fatta tre stora objekt, vad gäller både nybyggnationen på SöS, vad gäller Danderyds sjukhus och vad gäller S:t Görans sjukhus. Vi jobbar för fullt med detta.

Men som jag har sagt, vi står inför historiskt stora investeringar. Vi vill inte heller att våra tjänstemän ska sitta i tre månader och rulla tummarna, för allt måste vara gjort till ett visst datum och sedan händer inte så mycket. Så är det faktiskt, och det tycker jag ni kan erkänna, åtminstone i denna sal, att det kommer att finnas fokus på andra saker de närmaste månaderna. Vi vill att allt då ändå ska kunna rulla på och att vi ska kunna ta dessa beslut i landstingsstyrelsen.

Jag tycker inte det är så dramatiskt.

Anförande nr 253

Vivianne Gunnarsson (MP): Jag har aldrig hört på maken! Att vi skulle ändra beslutsordningen bara för att det är val känns jättekonstigt. Förvaltningen har inget val, de kommer att jobba som vanligt, och sedan har vi faktiskt fullmäktige där vi kan ta de här besluten om vi så skulle vilja.

Jag tycker det är djupt odemokratiskt att först genomföra en strategi – som jag var väldigt glad att vi genomförde, det var bra att vi äntligen fick den och jag har varit tillskyndare till att vi skulle ha en strategi både länge och väl, för det fanns synder även från majoriteter där jag har deltagit där det var dåligt med planeringen av investeringar, så det behövdes en strategi – bara för att vända omkull den strategin efter två år. Det tycker jag absolut inte vi ska göra! Börjar man så här kan nästan vad som helst hända, det vet jag.

Redan här ser vi att det finns kostnadsförändringar på 1 678 000 000 kronor. Det skulle man behöva diskutera – varför blir det på detta viset? Får vi inte göra det inför ett genomförande så kommer man att fatta fel beslut en gång till, jag är säker på det.

Jag tycker att vi ska ha den process som vi har sagt. Ni får väl skynda på och lägga på ett extra kol. Att vara genomförande landstingsråd eller, som jag har varit, borgarråd, innebär att man jobbar jättemycket, och det får ni också göra!

Anförande nr 254

Landstingsrådet Broberg (M): Ja, jag jobbar på så gott jag kan.

Som sagt, det är så att de här besluten finns redan i budget 2014. Jag skulle inte se det som en ändring av beslutsordningen, vi har redan fattat de här besluten. Men under en viss period, för att anta tidskritiska objekt, har vi ändå sagt att vi nöjer oss med beslut i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 255

Anders Lönnberg (S): Jag ska försöka vara snäll, Charlotte. Jag tycker inte du har övertygat med argumenten, det måste jag erkänna.

Vi har en beslutstidpunkt i juni. Antagligen är det så att man inte har hunnit färdigt, och då har det varit något fel i produktionssystemet upp till detta beslutsdatum, som har varit känt länge.

Jag gissar att tjänstemännen är fullt upptagna under sommaren, medan vi är fullt upptagna med att hacka på varandra, med att genomföra de beslut som vi fattar i juni.

Varför man plötsligt måste fatta beslut någon vecka in i september, alldeles innan valet, där det kanske blir en annan majoritet, förstår jag inte heller alls behovet av. Att det plötsligen skulle uppstå en sådan kris när det har varit sådana förseningar här att vi måste ändra beslutsordningen, det övertygar inte. Vi har ju hört att varenda ändring som inte finns med i det korrekta underlaget här kommer att kunna ifrågasättas. Det vill vi nog – av erfarenhet – ha ögonen på!

§ 81 Ny överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laborietekniska industrin (förslag 28)

Anförande nr 256

Michel Silvestri (MP): Ordförande! Vi har från Miljöpartiet lagt ett särskilt uttalande i det här ärendet i tidigare instans, landstingsstyrelsen. Jag vill bara påpeka att vi tycker att det här i grunden är en väldigt bra överenskommelse utifrån både ett etiskt och ett juridiskt perspektiv.

Precis som jag har uttryckt under ett tidigare ärende syftar det här också i förlängningen till att gagna patienterna och skattebetalarna, faktiskt – för ökad patientsäkerhet, kan man säga, just för att inte vår personal inom hälso- och sjukvården ska påverkas på ett felaktigt eller negativt sätt av leverantörer och liknande och ha osunda relationer till dem. Det här syftar till att klargöra detta så att olika parter vet var man står. De här frågorna rör både material och utrustning, läkemedel, fordon, byggnationer och annat för enorma belopp om man räknar ihop det hela.

Det är så att säga medaljens framsida. Men det är ju alltid så att en medalj har två sidor, och i det här fallet kan man förmoda att det här kan riskera att medföra merkostnader för landstinget när det gäller utbildningsinsatser, som då framöver inte kan sponsras av leverantörer, läkemedelsföretag och liknande på det sätt som kanske har skett förr i tiden. Det är någonting som man måste ta hänsyn till i fortsatt driftbudget för landstingets del.

Det är också så att detta är förknippat med behovet av en god utbildningsinsats internt inom landstingets verksamhet, så att vår egen personal och kanske även vi som politiker är fullt ut medvetna om den här överenskommelsen och vad den innebär, så att man om man förväntar sig en relation av det gamla slaget till en leverantör eller liknande och inte längre får det bemötandet inte blir besviken och avslutar relationen på ett olämpligt sätt. I det fallet är det då kanske leverantören som har läst avtalet noggrant och följer vad vi har skrivit här.

Med de propäerna kan man säga att det här är en väldigt bra överenskommelse i grund och botten men att vi inom landstingets verksamhet framför allt ekonomiskt måste se till att det finns resurser för att täcka upp utbildningsinsatser av olika slag, så att vi inte på något sätt drabbas av en negativ övergångsperiod.

Anförande nr 257

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande, fullmäktige! Ja, det är viktigt att vi har tydliga spelregler i relationerna mellan sjukvården och läkemedelsindustrin, den medicintekniska industrin och andra aktörer. Precis som Miljöpartiet skriver i sitt särskilda uttalande tycker jag också att det här är ett bra paket med ett bra innehåll. Det förtydligar och sätter fokus på vikten av transparens och öppenhet och att man är tydlig med spelreglerna.

Jag tycker att många av de medskick som Miljöpartiet gör i sitt särskilda uttalande är värdefulla, och det är naturligtvis också sådant som har diskuterats i processen och som måste tas med även i framtiden. Det är bra att man påpekar vikten av att vi faktiskt implementerar de beslut vi fattar här – det får vi aldrig glömma, inte heller i detta fall.

Processen framåt innebär att landstingsdirektören nu har uppdraget att utveckla formerna för samarbetet mellan de olika aktörerna. Det är naturligtvis oerhört centralt att det fortsätter och fördjupas på många sätt, men inom de här tydligare ramarna. Jag bedömer att många av Miljöpartiets frågor kommer att beaktas i det sammanhanget. Vi får säkert också anledning att följa upp hur utvecklingen går framöver på detta område.

Anförande nr 258

Michel Silvestri (MP): Det är härligt att det här är en fråga där vi återigen är i alla fall tillräckligt eniga. Jag uppskattar det som Anna Starbrink uttrycker från talarstolen.

Jag vill bara göra ett litet tillägg, som jag kanske missade tidigare, från vårt särskilda uttalande i landstingsstyrelsen, om att den här överenskommelsen naturligtvis också måste gälla de olika vårdutförare som verkar på uppdrag av Stockholms läns landsting, så att det blir klart. Naturligtvis vidgar det behovet av informationsinsatser om vad överenskommelsen gäller.

Anförande nr 259

Landstingsrådet Starbrink (FP): Det var bra att du tog upp den frågan, för det är viktigt att betona att det här omfattar alla – den offentligt finansierade hälso- och sjukvården omfattas av detta. Våra relationer med alla aktörer sker ju formellt avtalsvägen, så där finns det all anledning att markera detta. Men det framgår också tydligt i ärendet att det inte bara är landstingets egen produktion som det här handlar om utan hela den hälso- och sjukvård som är finansierad av det offentliga.

Förteckning över talare
(siffrorna avser anförandets nummer)

Birgitta Sevefjord (V) 3:1, 3, 5, 86, 88, 90, 228, 230, 249
Landstingsrådet Starbrink (FP) 3:2, 4, 6, 8, 11, 14, 33, 36, 51, 53, 55, 69, 71, 73, 87, 89, 91, 257, 259
Landstingsrådet Öberg (MP) 3:7, 10, 13, 112, 125, 127, 153, 155, 222, 227, 232,
Landstingsrådet Jörnehed (V) 3:9, 12, 35, 39, 45, 50, 52, 54, 68, 70, 72, 114, 121, 123, 145, 147, 149, 151, 171, 173, 175,
Pia Ortiz Venegas (V) 3:15, 20,
Landstingsrådet Wennerholm (M) 3:16, 81, 83, 85, 99, 101, 103, 105, 107, 109, 177, 179, 181, 183, 185,
Catarina Agrell (S) 3:17
Karl Henriksson (KD) 3:18, 194, 196, 198,
Yvonne Blombäck (MP) 3:19, 158, 160, 191, 201, 203, 205, 207,
Lowisa Anderzon (S) 3:21
Anna Sehlin (V) 3:22, 25, 29, 104, 106, 108,
Landstingsrådet Hemming (C) 3:23, 27, 31, 93, 95, 97, 116, 141, 143, 150, 152, 154, 156, 167, 169, 221,
Cecilia Obermüller (MP) 3:24, 30,
Anders Ekegren (FP) 3:26,
Catharina Wahlgren (V) 3:32, 34
Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S) 3:37, 40, 42, 56, 58, 60, 111, 117, 119, 130, 132, 134, 136, 138, 140, 142, 144,
Landstingsrådet Rosdahl (M) 3:38, 41, 44, 48, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 110, 118, 120, 122, 124, 126, 128, 129, 131, 163, 165, 217, 223, 224, 225, 233, 235, 241
Hans Lindqvist (C) 3:43, 47, 193, 245
Landstingsrådet Larsson (S) 3:46, 49, 74, 76, 78,
Tomas Eriksson (MP) 3:62, 64, 66, 162, 164, 166, 168, 170,
Landstingsrådet Reinfeldt (M) 3:75, 77, 79, 172, 174,
Vivianne Gunnarsson (MP) 3:80, 82, 84, 98, 100, 102, 192, 248, 253
Nanna Wikholm (S) 3:28, 92, 94, 96, 176, 178, 180, 197,
Landstingsrådet Rydberg (FP) 3:113, 133, 135, 146, 148,
Landstingsrådet Nyman (KD) 3:115, 137, 139, 229, 238, 240, 242
Stella Fare (FP) 3:157, 159, 161, 187, 189, 200, 202,
Gunilla Roxby Cromvall (V) 3:182, 184, 186, 188, 190, 195, 220,
Thomas Magnusson (V) 3:199,
Lukas Forslund (C) 3:204, 206
Jessica Ericsson (FP) 3:208,
Lars-Erik Salminen (M) 3:209
Kerstin Pettersson (V) 3:210
Revisor Peter Kockum (M) 3:211, 216
Revisor Kenneth Strömberg (S) 3:212
Revisor Göran Hammarsjö (S) 3:213
Revisor Berit Assarsson (M) 3:214
Jan Holmberg (M) 3:215
Anders Lönnberg (S) 3:218, 226, 231, 234, 236, 244, 247, 251, 255
Ninos Maraha (FP) 3:219
Michel Silvestri (MP) 3:237, 239, 243, 256, 258
Landstingsrådet Broberg (M) 3:246, 250, 252, 254