

Justerat tisdagen den 24 juni 2014

Inger Linge

Conny Andersson

Sven-Erik Köhlin

§ 85

Inledning och justering m.m.

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Ordföranden konstaterade att 87 ledamöter var närvarande och 62 ledamöter var frånvarande.

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

Protokollet skall justeras senast tisdagen den 24 juni 2014.

§ 86

Bordlagd interpellation 2014:8 av Erika Ullberg (S) om tunnelbanans utbyggnad

LS 1403-0322

Anf. 1-22

Inleddes kl. 10.02 och avslutades kl. 10.52.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för trafikfrågor. Fullmäktige medgav den 18 mars 2014 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 6 maj 2014.

Svar på interpellationen, se bilaga 1.

Landstingsrådet Christer G Wennerholm hänvisade till det skriftliga svaret med följande korrigerande ” i åttonde stycket står det Solna centrum, det ska stå Solna station”. Vidare yttrade sig landstingsråden Erika Ullberg och Christer G Wennerholm, Karl Henriksson, Yvonne Blombäck, Stella Fare, Bosse Andersson, Kristoffer Tamsons, Nanna Wikholm, Lars-Erik Salminen, Anna Sehlin, Gunilla Roxby Cromvall, Lennart Kalderén samt Leif Gripenstam.

§ 87

Bordlagd interpellation 2014:9 av Dag Larsson (S) om utveckling av förlossningsvården i Stockholms län

LS 1403-0323

Anf. 23-48

Inleddes kl. 10.53 och avslutades kl. 11.48.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 18 mars 2014 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 6 maj 2014.

Svar på interpellationen, se bilaga 2.

Landstingsrådet Filippa Reinfeldt hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Dag Larsson och Filippa Reinfeldt, Ann-Sofi Matthiesen, Jessica Ericsson, Johan Sjölander, landstingsråden Håkan Jörnehed och Helene Öberg, Catrin Matsson, Staffan Strömbäck, Michel Silvestri, Kristina Söderlund, landstingsrådet Anna Starbrink samt Marie Ljungberg Schött.

Då tiden för behandlingen av den sista interpellationen egentligen var för kort frågade ordföranden om fullmäktige kunde frångå arbetsordningen och behandla interpellationen.

Fullmäktige beslutade att interpellationen fick behandlas.

§ 88

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

LS 1404-0555

Anf. 49-56

Inleddes kl. 11.48 och avslutades kl. 12.10.

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Fullmäktige medgav den 6 maj 2014 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 3.

Landstingsrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Dag Larsson och Anna Starbrink, Hans Lindqvist, landstingsrådet Håkan Jörnehed samt Kerstin Pettersson.

§ 89

Frågestund

LS 1406-0748

Anf. 57-97

Inleddes kl. 12.10 och avslutades kl. 13.01.

Då frågestunden inleddes något för sent frågade ordföranden om fullmäktige kunde medge att frågestunden fick pågå under 60 min om så skulle behövas. Fullmäktige beslutade enligt ordförandens förslag att medge detta.

Fullmäktige beslutade sedan enligt ordförandens förslag att de inkomna frågorna fick ställas.

1. Fråga av Helene Hellmark Knutsson (S) till landstingsrådet Torbjörn Rosdahl (M): Kan Moderaterna på eget bevåg godkänna sjukhusbyggen utan någon som helst förankring i landstinget?
2. Fråga av Helene Öberg (MP) till landstingsrådet Filippa Reinfeldt (M): Delar du Vårdförbundets oro inför sommarsituationen på våra sjukhus?
3. Fråga av Anna Sehlin (V) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Är du medveten om att SL:s väktare arbetar med olagliga metoder i jakten på klottrare?
4. Fråga av Dag Larsson (S) till landstingsrådet Lars Joakim Lundquist (M): Finns det någon risk- och konsekvensanalys för patientsäkerheten med anledning av att elva ambulanser kommer att ställas av i sommar?

5. Fråga av Håkan Jörnehed (V) till landstingsrådet Torbjörn Rosdahl (M): Tänker du vidta några åtgärder med anledning av att akutsjukhusen gått med ekonomiskt underskott under hela våren och indikerar fortsatt stort negativt resultat under maj månad?

6. Fråga av Erika Ullberg (S) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Mot bakgrund av de alarmerande uppgifterna om att Trafikverket räknat fel på flera miljarder i tågunderhållet i den nyligen antagna nationella planen undrar jag om du kommer uppvakta infrastrukturministern och kräva de resurser som krävs för en pålitlig pendeltågstrafik?

7. Fråga av Nanna Wikholm (S) till landstingsrådet Christer G Wennerholm (M): Anser du att hanteringen av ärendet om nya pendelbåtslinjer varit fullgod och gett exempelvis sjötrafikberedningens ledamöter möjligheter att bereda ärendet?

Frågorna antecknades som besvarade.

Landstingets pris för arbete mot främlingsfientlighet och rasism Anf. 198-102

Fullmäktiges ordförande Inger Linge inledde med att redogöra för kriterierna för att få priset. Ordförande i juryn för pris mot främlingsfientlighet, Stina Bengtson läste upp motiveringen varför Anna Libietis Jacobson, verksamhetsansvarig vid "Svenska med baby" fått priset. Prischeck, blommor och diplom delades ut av fullmäktiges ordförande Inger Linge, 1:e vice ordförande Conny Andersson och 2:e vice ordförande Sven-Erik Köhlin.

Landstingets miljöpris 2014

Anf. 103-106

Fullmäktiges ordförande Inger Linge inledde med att redogöra för kriterierna för att få priset. Miljö- och skärgårdslandstingsrådet Gustav Hemming informerade om priset. Först delades Miljöprisets hederspris, folkets röst ut till AISAB Vällingby, som representerades av Svante Sörenson, stationschef och Ulrika Sundset, biträdande stationschef. Landstingsrådet Gustav Hemming läste upp motiveringen varför de fått hederspriset. Landstingets miljöpris 2014, juryns pris delades ut till verksamhetschef Stellan Eriksson och sjuksköterskan Sixten Bredbacka från Capio S:t Görans sjukhus. Landstingsrådet Gustav Hemming läste upp motiveringen varför de fått priset. Blommor och diplom delades ut av fullmäktiges ordförande Inger Linge, 1:e vice ordförande Conny Andersson och 2:e vice ordförande Sven-Erik Köhlin.

§ 90

Bekräftande av fullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13.32 och avslutades kl. 13.32.

Ordföranden konstaterade att 135 ledamöter var närvarande och 14 ledamöter var frånvarande, enligt bilaga A.

§ 91

Kungörelse och annonsering

Inleddes kl. 13.33 och avslutades kl. 13.33.

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde anslogs den 28 maj 2014 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare samt till länsstyrelsen.

Föredragningslistan infördes den 3 juni 2014 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Tillägg till föredragningslista anslogs den 4 juni 2014 på landstingets anslagstavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

§ 92

Anmälan av patientnämndens årsrapport 2013

LS 1403-0286

Anf. 107-126

Inleddes kl. 13.33 och avslutades kl. 14.35.

I ärendet yttrade sig Eva Lannerö, Inger Ros, Marianne Watz, Helena Bargholtz, Vivianne Gunnarsson, Lena Huss, landstingsrådet Håkan Jörnehed, Kerstin Pettersson, Juan Carlos Cebrian, Kjell Treslow, Michel Silvestri, Staffan Sjödén samt landstingsrådet Stig Nyman.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att lägga patientnämndens årsrapport 2013 till handlingarna.

UTTALANDE

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

§ 93

Anmälan av slutrapport från projektet Företagande

LS 1404-0495

Anf. 127-148

Inleddes kl. 14.36 och avslutades kl. 15.18.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Gustav Hemming, Hans Åberg, Lars Tunberg, Thomas Magnusson, Marie-Helena Fjällås, Anders Lönnberg samt Catrin Mattsson.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att lägga slutrapporten från projektet Företagande till handlingarna.

UTTALANDEN

S- och MP-ledamöterna samt V-ledamöterna lät till protokollet anteckna särskilda uttalanden likalydande med uttalandena i landstingsstyrelsen.

§ 94

Bestämmelser om omställningsstöd och pension till förtroendevalda (OPF-KL) (förslag 31)

LS 1403-0396

Inleddes kl. 15.19 och avslutades kl. 15.19.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anta bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda (OPF-KL) med tillhörande bilaga

att förtroendevaldas uppdrag ska uppgå till minst 40 % av heltid (i enlighet med SKL:s rekommendation) för att omfattas av bestämmelserna om omställningsstöd, sjukpension och familjeskydd vid dödsfall

att landstingsstyrelsen är pensionsmyndighet inom Stockholms läns landsting

att mandatperioden 2010-2014, som avkortas med några veckor till följd av ändringar i kommunallagen, ska med avseende på tidstillgodoräkning enligt pensionsreglemente för förtroendevalda anses som mandatperiod omfattande fyra hela år

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till lokalt regelverk för omställningsstöd, med utgångspunkt i det omställningsavtal som gäller för anställda inom Stockholms läns landsting, samt utarbeta förslag till regelverk för hantering av pensionsförmåner för förtroendevalda.

§ 95

Interimsordförande i det vid allmänna val år 2014 valda landstingsfullmäktige (förslag 32)

LS 1405-0667

Inleddes kl. 15.20 och avslutades kl. 15.20.

BESLUT

Fullmäktige beslutade

att i det vid allmänna val år 2014 valda fullmäktige intill dess val av ordförande förrättats ska den som har varit ledamot längst tjänstgöra som ordförande. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid, ska den äldste av dem vara ordförande.

§ 96

Fastställande av dagar för landstingsfullmäktiges sammanträden 2015 (förslag 33)

LS 1403-0566

Inleddes kl. 15.21 och avslutades kl. 15.21.

BESLUT

Fullmäktige beslutade

att fastställa dagar för landstingsfullmäktiges sammanträden under år 2015 enligt följande:

20 januari, 17 februari, 17 mars, 19 maj (årsredovisning), 16-17 juni (budget), 15 september, 20 oktober samt 15 december.

§ 97

Medel för upprustning av Stockholms Konserthus (förslag 34)

LS 1402-0176

Anf. 149-150

Inleddes kl. 15.21 och avslutades kl. 15.25.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Torbjörn Rosdahl och Anna Starbrink.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att låta renovera Stockholms Konserthus i enlighet med vad som angivits i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att finansiera 2014 års näringsbidrag på 6 450 000 kronor inom ramen för landstingsstyrelsens förvaltnings driftbudget

att uppdra åt kulturnämnden att i budget för åren 2015-2017 beakta näringsbidraget till Stockholms Konserthusstiftelse enligt landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt kulturnämnden att följa upp genomförandet av planerade åtgärder samt utbetala bidrag mot erforderliga fakturaunderlag.

§ 98**Borgensåtagande för finansiering av miljöbussar (förslag 35)**

LS 1403-0376

Anf. 151

Inleddes kl. 15.25 och avslutades kl. 15.27.

I ärendet yttrade sig Margaretha Herthelius.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att teckna erforderlig borgen (en eller flera borgensförbindelser) för AB Storstockholms Lokaltrafik och/eller dess dotterbolag AB SL Finans avseende finansiering av miljöbussar inom en totalram om 137 miljoner kronor

att ingen borgensavgift ska utgå.

§ 99**Anskaffning av spårfordon för regional tågtrafik (förslag 36)**

LS 1404-0542

Anf. 152-153

Inleddes kl. 15.27 och avslutades kl. 15.29.

I ärendet yttrade sig Margaretha Herthelius och Stella Fare.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att uppdra åt AB Transitio att anskaffa spårfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning för den regionala tågtrafiken som ska etableras inom ramen för Samverkansavtal om utveckling av regional tågtrafik i Östra Mellansverige, genom avrop från leveransavtal i enlighet med vad som framgår av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt AB Transitio att genomföra finansieringsupphandling avseende spårfordonen, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning

att teckna erforderlig proprieborgen (en eller flera borgensförbindelser) för AB Transitio avseende upphandlad finansiering av spårfordonen, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning till ett värde om högst 2 000 000 000 kronor

att ingen borgensavgift ska utgå

att uppdra åt Mälardalstrafik MÄLAB AB att gentemot AB Transitio företräda landstinget i arbetet med att anskaffa, förvalta och utveckla spårfordonen med tillhörande högvärdeskomponenter och strategisk utrustning

att godkänna att Mälardalstrafik MÄLAB AB såsom hyrestagare ingår hyresavtal med AB Transitio beträffande spårfordonen

att uppdra åt trafiknämnden att i budgeten från och med budgetår 2017 beakta ett årligt planerat underskott om upp till 60 miljoner kronor motsvarande landstingets andel i Mälardalstrafikens förväntade underskott

att via landstingsbidrag till trafiknämnden täcka det planerade underskottet om 60 miljoner kronor enligt närmast föregående att-sats

att uppdra åt trafiknämnden och landstingsstyrelsen att i budget 2015-2017 inarbeta bidraget till Mälardalstrafik MÄLAB AB i trafiknämndens budget

att uppdra åt trafiknämnden att i samråd med landstingsstyrelsen utreda behovet av integration av landstingets verksamhet i Mälardalstrafik MÄLAB AB i trafiknämndens ansvarsområde och i förekommande fall återkomma med förslag till ändringar i relevanta styrdokument.

§ 100

Ändringar i specifika ägardirektiv och fullmakt för Locum AB (förslag 37)

LS 1404-0474

Inleddes kl. 15.30 och avslutades kl. 15.30.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fastställa reviderade specifika ägardirektiv för Locum AB i enlighet med förslaget

att fastställa fullmakt för Locum AB att företräda Stockholms läns landsting i enlighet med förslaget

att uppdra åt Landstingshuset i Stockholm AB att utse stämooombud i Locum AB med uppdrag att på bolagsstämma rösta för antagande av specifika ägardirektiv i enlighet med bilaga

att utfärda instruktion för stämooombudet att på bolagsstämma i Locum AB rösta för antagande av specifika ägardirektiv i enlighet med den föreslagna lydelsen

att reviderade ägardirektiv för Locum AB ska gälla från den 1 juli 2014.

§ 101

Lokaler för S:t Eriks ögonsjukhus i ett centrum för ögonsjukvård (förslag 38)

LS 1309-1135

Anf. 154-157

Inleddes kl. 15.30 och avslutades kl. 15.42.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Helene Hellmark Knutsson, Tomas Eriksson, Birgitta Sevefjord samt Ninos Maraha.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att utveckla S:t Eriks Ögonsjukhus AB i riktning mot ett centrum för ögonsjukvård

att godkänna att S:t Eriks Ögonsjukhus AB flyttar sin nuvarande verksamhet till en ny vårdbyggnad i förhyrda lokaler i närhet till Nya Karolinska Solna

att merkostnaden för förhyrning av den nya vårdbyggnaden finansieras av S:t Eriks Ögonsjukhus AB

att inleda upphandling av lokaler i närhet till Nya Karolinska Solna för S:t Eriks Ögonsjukhus AB med som mest 14 700 kvadratmeter lokalarea

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra upphandlingen av lokaler i närhet till Nya Karolinska Solna för S:t Eriks Ögonsjukhus AB

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda högre exploateringspotential innan eventuellt beslut fattas om försäljning av fastigheten Tegelbruket 4.

UTTALANDE

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

§ 102**Årsredovisning 2013 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling samt ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2013 (förslag 39)**

LS 1403-0409

Inleddes kl. 15.43. och avslutades kl. 15.43.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna årsredovisning för 2013 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

att bevilja ansvarsfrihet för förbundsdirektionen i Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling för verksamhetsåret 2013.

Lars Joakim Lundquist, Helene Hellmark Knutsson och Anders Lönnberg deltog inte behandlingen av eller beslutet i ärendet på grund av jäv.

§ 103**Budget 2015 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling samt plan för verksamhet och ekonomi 2015 och plan för ekonomi 2016-2017 (förslag 40)**

LS 1403-0410

Inleddes kl. 15.44 och avslutades kl. 15.44.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna budget och plan för verksamhet och ekonomi för år 2015 samt plan för verksamhet och ekonomi för åren 2016-2017 för Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling.

§ 104

Ändring av förbundsordning för Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg (förslag 41)

LS 1403-0282

Anf. 158-159

Inleddes kl. 15.44 och avslutades kl. 15.47.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Torbjörn Rosdahl samt Lars Tunberg.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att ändra förbundsordningen för Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg på så sätt att § 8 punkt 13 utgår.

Fullmäktige beslutade enligt ordförandens förslag om gemensam debatt för § 105, § 106, § 107, § 108, § 109 och § 110 nedan. Beslutsfattande sker därefter under respektive paragraf.

Debatten inleddes kl. 15.47 och avslutades kl. 16.28.

Anf. 160-172

Under debatten yttrade sig landstingsråden Charlotte Broberg och Helene Hellmark Knutsson, Tomas Eriksson, landstingsrådet Anna Starbrink, Birgitta Sevefjord, Kjell Treslow, Veera Jokirinne samt Lars Tunberg.

§ 105

Utrednings- och inriktningsbeslut för investeringsobjektet Nytt försörjningskvarter vid Södersjukhuset (förslag 42)

LS 1403-0416

Beslutsfattandet inleddes kl. 16.29 och avslutades kl. 16.29.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fatta inriktningsbeslut för investeringsobjektet Nytt försörjningskvarter på Södersjukhuset

att planeringen ska ske till en total investeringsutgift om maximalt 647 000 000 kronor

att uppdra åt styrelsen för Locum AB att inarbeta den tillkommande investeringsutgiften om maximalt 647 000 000 kronor för objektet Nytt försörjningskvarter på Södersjukhuset i investeringsplanen i budget 2015 och planåren 2016-2019 för Landstingsfastigheter Stockholm.

Carl Grufman deltog inte behandlingen av eller beslutet i ärendet på grund av jäv.

§ 106**Inriktningsbeslut om teknisk upprustning av vårdflyglar vid Södersjukhuset (förslag 43)**

LS 1403-0417

Beslutsfattandet inleddes kl. 16.29 och avslutades kl. 16.29.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fatta inriktningsbeslut för objektet Teknisk upprustning av vårdflyglar vid Södersjukhuset i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att planeringen ska ske till en total investeringsutgift om maximalt 885 000 000 kronor.

Carl Grufman deltog inte behandlingen av eller beslutet i ärendet på grund av jäv.

§ 107**Genomförandebeslut för investeringsobjektet Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset (förslag 44)**

LS 1404-0465

Beslutsfattandet inleddes kl. 16.29 och avslutades kl. 16.29.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall med instämmande av MP-ledamöterna till S- och V-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 fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset till en investeringsutgift om maximalt 1 772 000 000 kronor

att uppdra åt styrelsen för Locum AB att inarbeta tillkommande investeringsutgift på 150 000 000 kronor i investeringsplanen för investeringsobjektet i budget 2015 och planåren 2016-2019 för Landstingsfastigheter Stockholm

att uppdra åt Södersjukhus AB att inarbeta tillkommande investeringsutgifter avseende medicinteknisk utrustning, informations- och kommunikationsteknik samt inredning kopplade till Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad, Södersjukhuset i investeringsplanen för budget 2015 och planåren 2016-2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Södersjukhuset AB att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

RESERVATIONER

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

Carl Grufman deltog inte behandlingen av eller beslutet i ärendet på grund av jäv.

§ 108**Genomförandebeslut för investeringsobjektet Ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus (förslag 45)**

LS 1404-0466

Beslutsfattandet inleddes kl. 16.30 och avslutades kl. 16.30.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall med instämmande av MP-ledamöterna till S- och V-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 fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Ny- och ombyggnation av behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus till en investeringsutgift om totalt 1 492 000 000 kronor

att uppdra åt styrelsen för Locum AB att inarbeta tillkommande investeringsutgift på 126 000 000 kronor för investeringsobjektet Ny- och ombyggnation av behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus i investeringsplanen för budget 2015 och planåren 2016-2019 för Landstingsfastigheter Stockholm

att uppdra åt Danderyd Sjukhus AB att inarbeta tillkommande investeringsutgifter avseende inventarier, informations- och kommunikationsteknik samt medicinteknisk utrustning kopplade till Ny- och ombyggnation av behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus i investeringsplanen för budget 2015 och planåren 2016-2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Danderyds Sjukhus AB att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete, enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

RESERVATIONER

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

Carl Grufman deltog inte behandlingen av eller beslutet i ärendet på grund av jäv.

§ 109**Genomförandebeslut för investeringsobjektet Vårdavdelningar och behandling vid S:t Görans sjukhus (förslag 46)**

LS 1404-0467

Beslutsfattandet inleddes kl. 16.30 och avslutades kl. 16.30.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall med instämmande av MP-ledamöterna till S- och V-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 fatta genomförandebeslut för investeringsobjektet Vårdavdelningar och behandling vid S:t Görans sjukhus till en investeringsutgift om totalt 1 310 000 000 kronor.

RESERVATIONER

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

§ 110**Utrednings- och inriktningsbeslut gällande investeringsobjektet Teknisk upp-
rustning byggnad 30 och 40 vid S:t Görans sjukhus
(förslag 47)**

LS 1404-0564

Beslutsfattandet inleddes kl. 16.31 och avslutades kl. 16.31.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fatta inriktningsbeslut för investeringsobjektet Teknisk upprustning av byggnaderna 30 och 40 vid Sankt Görans sjukhus

att planerineringen ska ske till en total investeringsutgift om maximalt 250 000 000 kronor

att uppdra åt styrelsen för Locum AB att inarbeta tillkommande investeringsutgift på 250 000 000 kronor i investeringsplanen i budget 2015 och plan för åren 2016-2019 för Landstingsfastigheter Stockholm.

§ 111**Utredningsbeslut om Nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård vid S:t
Görans sjukhus (förslag 48)**

LS 1405-0663

Anf. 173-188

Inleddes kl. 16.31 och avslutades kl.16.57.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Torbjörn Rosdahl och Håkan Jörnehed, Birgitta Sevefjord, landstingsrådet Birgitta Rydberg samt Veera Jokirinne.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fatta utredningsbeslut för nybyggnad av vårdbyggnad för psykiatrisk vård vid S:t Görans sjukhus

att planeringen ska ske till en total investeringsutgift om maximalt 775 000 000 kronor

att uppdra till styrelsen för Locum AB att inarbeta tillkommande investeringsutgift på 775 000 000 kronor i investeringsplanen i budget 2015 och plan för åren 2016-2019 för Landstingsfastigheter Stockholm

att uppdra åt landstingsdirektören att inleda en översyn av de fastighetsmässiga konsekvenserna för Sabbatsbergs sjukhus.

RESERVATION

V-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

§ 112**Samverkansavtal om listning över länsgränser (förslag 49)**

LS 1404-0460

Inleddes kl. 16.58 och avslutades kl. 16.58.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna avtal med Landstinget i Uppsala län om listning över länsgräns

att godkänna avtal med Landstinget Sörmland om listning över länsgräns

att godkänna avtal med Landstinget Västmanland om listning över länsgräns

att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om sådana ändringar av ovan nämnda avtal som inte är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

§ 113**Införande av SL-taxa, zon A, i hamntrafiken (förslag 50)**

LS 1404-0544

Anf. 189-192

Inleddes kl. 16.58 och avslutades kl. 17.02.

I ärendet yttrade sig Vivianne Gunnarsson, Karl Henriksson, Stella Fare samt Bosse Andersson.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag
att SL-taxa, zon A, ska gälla i hamntrafiken från och med den 16 juni 2014

att hantera de ekonomiska konsekvenserna för år 2014 i trafiknämndens budget

att hantera de ekonomiska konsekvenserna för år 2015 och följande år i den ordinarie budgetprocessen.

UTTALANDE

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

§ 114**Samverkansavtal och allmän trafikplikt för regional tågtrafik i Östra Sverige (förslag 51)**

LS 1403-0377

Inleddes kl. 17.02 och avslutades kl. 17.02.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna Samverkansavtal om utveckling av regionaltågstrafik i Östra Sverige med de regionala kollektivtrafikmyndigheterna i Södermanlands, Uppsala, Västmanlands, Östergötlands och Örebro län

att godkänna att trafiknämnden överläter befogenheten att ingå avtal om allmän trafikplikt till Mälardalstrafik MÄLAB AB avseende regional tågtrafik enligt samverkansavtalet

att uppdra åt trafiknämnden att vidta erforderliga åtgärder med anledning av beslutet om ingående av samverkansavtalet.

§ 115**Genomförandebeslut om uppgradering av tunnelbanevagn C20 (förslag 52)**

LS 1404-0543

Anf. 193

Inleddes kl. 17.02 och avslutades kl. 17.04.

I ärendet yttrade sig Vivianne Gunnarsson.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att fatta genomförandebeslut om investering i uppgradering av tunnelbanevagn C20 om högst 1 358 000 000 kronor inklusive index

att uppdra åt trafiknämnden att inarbeta investeringsutgiften inom trafiknämndens fastställda investeringsram för respektive år 2015-2019.

RESERVATION

MP-ledamöterna reserverade sig mot fullmäktiges beslut.

§ 116

Gemensam regional biobank (förslag 53)

LS 1310-1276

Anf. 194-197

Inleddes kl. 17.04 och avslutades kl. 17.19.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Stig Nyman, Anders Lönnberg, Michel Silvestri samt Jessica Ericsson.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för en regional biobank, benämnd Stockholms medicinska biobank

att ändra reglemente för landstingsstyrelse och nämnder enligt förslag

att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidta nödvändiga åtgärder för inrättande av Stockholms medicinska biobank

att uppdra åt landstingsstyrelsen att beakta kostnader för löpande drift av den planerade verksamheten i samband med budget 2015 och planeringsåren 2016-2017.

UTTALANDE

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

§ 117

Motion 2013:21 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om vård och kvalitativt omhändertagande i det akuta skedet av män som utsatts för sexuella övergrepp och våldtäkt (förslag 54)

LS 1309-1157

Anf. 198-200

Inleddes kl. 17.19 och avslutades kl. 17.29.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Håkan Jörnehed och Birgitta Rydberg,

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att bifalla motionen.

§ 118**Valärenden (förslag 55)**

LS 1010-0833, 1309-1072, 1310-1316, 1312-1578, 1402-0187, 1404-0487, 1404-0546, 1405-0574, 1405-0676, 1405-0693

Inleddes kl. 17.29 och avslutades kl. 17.31.

Fullmäktige beslutade medge befrielse för Maria Bergström (FP) från uppdragen som ledamot i landstingsfullmäktige, valkrets N och ledamot i trafiknämnden samt för Liselotte Nordfeldt (C) från uppdraget som ersättare i landstingsfullmäktige, valkrets 2.

Fullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för tiden 10 juni 2014 - 31 december 2014

Ersättare

S Hanna Stymne Bratt (efter Kajsa Elfström)

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

För ledamöterna Lönnberg och Dahlgren inträder ersättarna Bergström, Stymne Bratt och Olsson; För ledamoten Annebäck inträder ersättarna Olsson, Bergström och Stymne Bratt.

Förvaltningsrätten i Stockholm för tiden 10 juni 2014 - 31 december 2014

Nämndemän

M	Gilbert de Wendel	(efter Emily Larsson)
M	Gunilla Friis	(efter Patrik Brage)
M	Kerstin Backman	(efter Helena Johansson)
M	Haider Ibrahim	(efter Oskar Weinmar)
S	Mimmi Fritiofzon	(efter Bodil Bressler)
S	Nasif Kasarji	(efter Pirjo Linna Avarre)
S	Jan Olof Ejme	(efter Laila Naraghi Coggiola)
S	Minette Kannerberg	(efter Pablo Leiva)

Fullmäktige beslutade att nedanstående val skulle utgå

en ledamot i trafiknämnden, efter Maria Bergström (FP)

fem nämndemän i förvaltningsrätten i Stockholm, efter Madeleine Sjöbage (C), Kai Bergendahl (MP), Liv Almstedt (MP), Alexandra Krasuska (MP) och Hans Enroth (V)

en nämndeman förvaltningsrätten i Uppsala, (V)

en nämndeman i Svea hovrätt efter Hanna Zetterlund (MP).

§ 119**Anmälan av nya motioner**

LS 1406-0752, 1406-0753

Inleddes kl. 17.31 och avslutades kl. 17.32.

Nr 2014:11 av Gunilla Roxby Cromvall m.fl. (V) om att ställa krav på vinstbegränsning vid upphandling

Nr 2014:12 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att bli ett skatteparadisfritt landsting

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

§ 120

Anmälan av ny interpellation

LS 1406-0718

Inleddes kl. 17.32 och avslutades kl. 17.33.

Nr 2014:11 av Vivianne Gunnarsson (MP) om behovet av mer inte mindre information om båt miljö i skärgården.

Interpellationen ska besvaras vid fullmäktiges sammanträde den 11 november 2014.

Avslutning

Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 17.40.

Anf. 201-202

Vid protokollet

Elisabeth Angard Levander

Karin Mikaelsson

Anföranden vid Stockholms läns landstingsfullmäktiges sammanträde den 10 juni 2014

§ 86 Bordlagd interpellation 2014:8 av Erika Ullberg (S) om tunnelbanans utbyggnad

Anförande nr 1

Landstingsrådet Ullberg (S): Fru ordförande! Kära ledamöter och eventuella åhörare! Det känns otroligt roligt att stå här denna junidag. Det känns som om man ville plocka en bukett syrener till presidiet. Det är lite skolavslutning över det hela. Det är dags för sista fullmäktige före valet, och det är också dags att summera en hel mandatperiod och kanske även minnas hur den började och hur valrörelsen för fyra år sedan såg ut.

Jag har lagt på en bild här. Den visar vad Moderaterna lovade för fyra år sedan. Utan att fördjupa mig i varje sak – bilden är visst svår att se, men jag kan säga att politiken är lika osynlig som papperet är just nu – vill jag säga att det inte har hänt något på de olika punkterna. Jag tänkte att detta kunde fungera som en inramning till den här interpellationsdebatten.

Jag tog nyligen en promenad och träffade den nya tunnelbaneförvaltningen. Det var en trevlig promenad från Odenplan till Hagastaden. Det handlar alltså om den tunnelbana som nu äntligen ska börja byggas och som Moderaterna lovade skulle bli en kollektivtrafiklösning ovan mark. Vi är väldigt glada över att man har fått backa från det. Det är alltså samma tunnelbanelösning som planerades för fem år sedan som nu äntligen ska bli verklighet.

Befolkningsutvecklingen gör att behoven ökar snabbt. Vi behöver en tunnelbana till Nacka – det har vi sagt länge. Vi behöver en till Barkarby. Vi behöver två södergående grenar på både blå och grön linje. På så sätt ökar vi kapaciteten mycket. Vi behöver viktiga investeringar i röd linje. Vi behöver koppla samman kollektivtrafiken med bostadsbyggandet. Vi behöver öka kapaciteten på nya knutpunkter och reserelationer. Vi behöver en lila linje. Även om vi kan kompromissa med färgsättningen kan vi inte kompromissa med behovet av en ny tunnelbanesträckning. Det är bra att man planerar att bygga från Älvsjö. Kanske hade den också behövt vara med i tunnelbanepaketet.

Vad hände egentligen med alla löftena? År 2010 stod det att ni skulle göra en massa olika saker. Ni lovade också att vi skulle börja bygga Spårväg syd i år. Vad har hänt med det? Enligt planeringen ska den inte börja projekteras förrän nästa mandatperiod. Sedan gör vi lita andra prioriteringar. Bland annat måste man skjuta upp Roslagsbanans så kallade etapp 2 några år för att få plats med tunnelbana i närtid. Det gäller att väga prioritera och ta de lägst hängande frukterna först och att verkligen verkställa det man lovar. Det borde den här debatten handla om.

Anförande nr 2

Landstingsrådet Wennerholm (M): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Erika Ullberg har interPELLERAT mig om infrastruktursatsningarna. Det är väl bra att hon gör det, så att vi kan få debattera nu på mandatperiodens examensdag.

Vi i Alliansen är för att man ska få betyg. Sent i går eftermiddag kom det senaste betyget från resenärerna i regionen. Om den svartmålning som Erika ägnar sig åt verkligen skulle gälla är det ganska egendomligt att vi nu har 79 procent nöjda resenärer i kollektivtrafiken. Det är rekordsiffror. Trots de problem som finns under vissa dagar eller längre perioder på grund av elfel, att blixten slår ned eller att kontaktledningar rivs ned och det uppstår bränder upplever ändå resenärerna att Alliansen under de gångna två mandatperioderna har tagit kollektivtrafiken till nya nivåer. Om det skulle vara så illa som Erika Ullberg beskriver det skulle vi ju inte ha fått detta betyg.

Man kan konstatera att det aldrig har satsats så mycket och gjorts så många uppgörelser som nu. Under dessa två mandatperioder har vi två uppgörelser om utbyggnad av infrastrukturen, varav den ena nu är i full färd med att genomföras med bland annat citybanebygget och Tvärbanans förlängning till Solna, först Solna Centrum och nu Solna station. I det andra steget har landstingsfullmäktige i fulle enighet fattat beslut om att stödja den uppgörelse som finns om en kraftig utbyggnad av tunnelbanan framåt i tiden.

Parallellt med detta har vi stora reinvesteringsprojekt i tunnelbanan och våra lokalbanor. Alla olika kollektivtrafikslag behövs i Stockholm. Den som enögt tror att det räcker med den ena formen och att vi bara kan välja *en* lösning kommer hopplöst att bli efter. Det system som så väl har tjänat Stockholm har ju byggt på att människor reser utifrån och in och från centrum och ut. Men i det moderna Stockholm behöver människor i väldigt hög utsträckning också kunna resa på tvären. Vi behöver skapa nya tvärförbindelser för att det inte ska göras onödiga resor i kollektivtrafiken och för att människors vardag ska fungera bättre, så att var och en ska få mer tid och inte bara ont om tid, som det ofta är i vår storstadsregion.

Jag kan bara konstatera att det är intressant med den lila linjen. Den kommer säkert att debatteras och eventuellt beslutas någon gång i framtiden, men just nu finns inte de pengarna, inte ens i Erika Ullbergs portmonnä.

Anförande nr 3

Landstingsrådet Ullberg (S): Fru ordförande! Vad bra att du avslutade med det där sista, Christer! Jag har en ny bild som ni ska få se här. Någon gång i framtiden kanske lila linjen behövs, sade Christer Wennerholm: Någon gång i framtiden när jag går med rullator kanske den här regionen bygger tunnelbana. Så sade han till Svenska Dagbladet i juni 2011. Det är tre år sedan, men det är under den här mandatperioden – den mandatperiod som Moderaterna inledde med att vilja göra allt det som jag visade på min förra bild, varav ingenting har blivit gjort.

Nu säger du att någon gång kanske vi också måste öka kapaciteten och bygga ihop exempelvis Liljeholmen med Fridhemsplan med en nord-sydgående linje för att avlasta Centralen. Problemet är att med den inställningen blir framtiden än mer avlägsen än vad som är möjligt med en annan inställning. Det vi nu ska bygga mellan Odenplan och Hagastaden hade vi kunnat börja med för fem år sedan, men ni har bara lagt ärendet i skrivbordslådan. Ni har inte velat. Det är precis detta som debatten nu handlar om: Ni lovar saker som ni inte gör, och ni vill inte investera i utbyggd tunnelbana.

Den här mandatperioden kan vi också se att SL:s biljettintäkter sjunker. I sin hushållskassa är det alltid bra att få pengar över, men i investeringsbudgeten ska man inte få så stora belopp över som vi har fått. Ni har ägnat er åt symbolpolitik – dyr symbolpolitik. Man kan tycka vad man vill i enskildheter, men vår strategiska trafikplanering måste baseras på helt andra saker än interna uppgörelser mellan fyra partier. Den är nyckfull. Det är löften som inte infrias. Man har en investeringsbudget som inte används, och biljettintäkterna urholkas. Det är fel väg att gå.

Detta är sista fullmäktige före valet. Syrenerna blommar fortfarande. Jag vill avsluta, om detta nu blir mitt sista inlägg i den här debatten, med att försöka låna Gustavs rimhatt. Gustav är ju inte här. Jag kan dock inte riktigt fylla den, men jag ska göra ett försök:

Den blomstertid nu kommer,
Med lust och fågning stor.
Nu nalkas valets värvartid,
Att få en röst av var syster och bror.

Tunnelbanan har seglat fram sedan 50-talet,
Dess fördelar överlägset, enligt bostadsäljarna,
Ack, med en kapten som främst drömmer om spårvagnar.

Oron blir stor bland väljarna.

Kan landstingsskutan klara grynnor och skär?
Kommer investeringsbudgeten att klaras och nyttjas här?
Problemet är inte att det kostar för mycket per resenär,
Utan att det saknas spår både här och där.

Valet den 14 september får avgöra.
Blir det zongränser, dyra pendelbåtar och linbanor som flaxa?
Eller väntar ordning och reda,
Mer tunnelbana och självklart en enhetstaxa?

Anförande nr 4

Karl Henriksson (KD): Ordförande, ledamöter! I sin interpellation ställer Erika Ullberg en fråga om spårvagnar är framtidens trafikslag. Jag vill på Kristdemokraternas vägnar vara väldigt tydlig med mitt ja. Spårvagnen är en viktig del av framtidens kollektivtrafik.

Om vi lyfter blicken från vår egen stad kan vi konstatera att runt om i världen, inte minst i vår egen världsdelen, pågår en mängd olika spårvägsutbyggnadsprojekt, både stadsspårvägar och light rail, som mer motsvarar vår tvärbana. Det är en utveckling som pågått i mer än ett decennium, och skälet är tydligt: Spårvagnen fyller en lucka mellan tunnelbanan och andra tunga spårinvesteringar på ena sidan och olika former av buss och BRT-lösningar på den andra.

Tunnelbanan är bra, och vi behöver bygga ut tunnelbanesystemet. Jag är jättestolt över den enorma tunnelbanesatsning som Stockholm nu gör och som vi i Alliansen har förhandlat fram. Det är den första på många decennier. Men tunnelbanan är inte svaret på alla problem. Socialdemokraternas negativa inställning till spårvagn är som att ha en hel verktygslåda men envisas med att bara vilja använda hammaren. Då får man låtsas att varje problem är en spik.

Vi kristdemokrater vill använda hela verktygslådan, rätt verktyg på rätt plats, och där har även stadsspårvägen en viktig funktion att fylla, precis som tunnelbanan, pendeltågen, lokalbanorna, bussar och nya inslag i Stockholmstrafiken som till exempel gondolbanor, som Erika just hänade. Fördomar och tunnelseende får inte hindra oss från att ge stockholmarna bästa möjliga kollektivtrafik. Använd hela verktygslådan med rätt verktyg på rätt plats!

Anförande nr 5

Landstingsrådet Blombäck (MP): Ordförande, ledamöter och åhörare! Det är intressant att lyssna till debatten mellan Moderaterna och Socialdemokraterna om investeringar i kollektivtrafiken. Socialdemokraterna håller sig envetet bara till tunnelbanan, som om det skulle räcka för att klara klimatmålen och minska trängseln i den växande Stockholmsregionen. Nej, bättre upp: Det kommer att behövas både utbyggd tunnelbana, tvärbana, bussbana, lokalbana, pendeltåg, spårväg och pendelbåt.

Moderaterna slår sig för bröstet med den stora tunnelbaneutbyggnaden, den största på 40 år. Det är sant, men sanningen är att den kom till för att regeringen gick in och tog över hela ansvaret för planering och förhandling. Det ser vi i Miljöpartiet som ett gigantiskt misslyckande för den regionala planeringen och den regionala politiken.

Tunnelbaneutbyggnaden är strikt kopplad till sammanlagt 87 000 bostäder. Dessa byggs i fyra olika kommuner, och kommunerna står genom avtal för en betydande medfinansiering. Det hänger ihop med bostadsbyggandet, bland annat i form av förväntade exploateringsintäkter. Riskerna är stora, särskilt med det ointresse för samverkan med kommuner och medborgare som ni i allianspartierna visat under era snart åtta år vid makten. Kollektivtrafikprojekt efter kollektivtrafikprojekt har rasat i diket eller blivit kraftigt försenat.

Här finns en mängd fallgropar på vägen som riskerar både tidplaner och investeringsekonomi. Att ni träter om vilken sorts kollektivtrafik som ska byggas ut handlar i grunden om att det saknas pengar i era båda budgetar för att man ska kunna bygga det som behövs – bara för att ni av någon outgrundlig anledning sitter fast i ett förlegat motorvägsprojekt, Förbifart Stockholm, där hela den ekonomiska beräkningen bygger på felaktigt uppblåsta siffror från Trafikverket. När räntorna tickar på och intäkterna krymper och när landstingets borgensåtagande för hela galenskapen krävs för att täcka hålen, skulle jag inte vilja vara i era kläder.

Men det är inte för sent att ändra sig. Vi i Miljöpartiet visar i vår budget och i vår plan, *Kollektivtrafik 2.0*, hur dessa minst 30 miljarder skulle kunna användas till att bygga ut kollektivtrafiken i stället, både i närtid, med bussbanor och pendelbåtar, och på längre sikt med tvärbanor, ytterligare tunnelbana – kanske inte lila men orange – i ungefär samma sträckningar. Det ska också finnas spårvagnar i vår politik. Det kommer att behövas.

Jag säger det igen: Det behövs inte antingen-eller. Det behövs både-och.

Jag tackar för mig. Det här är sista fullmäktige för min del. Det ska bli kul att lyssna färdigt i dag.

Anförande nr 6

Stella Fare (FP): Ordförande, fullmäktige! Det är lite svårt att förstå vad den här interpellationen egentligen går ut på. Jag har förstätt att det handlar om svikna löften, löften som Socialdemokraterna egentligen är glada för att man inte har infriat. Det är lite konstig logik i denna interpellation, vill jag säga.

Yvonne Blombäck påstår att tunnelbanepaketet är ett misslyckande. Jag vet inte riktigt i vilken värld du lever, Yvonne. Skulle det vara konstigt att staten går in? Förr gången, på 50-talet, finansierade staten tunnelbanan i Stockholm till 80 procent. Det är alltså en absolut nödvändighet om man fortsätter bygga ut detta dyrbara system, som har gett en hög kapacitet för kollektivtrafiken.

Frågan är egentligen vad Socialdemokraterna själva vill. Ni älskar att anamma handelskammarens otroligt alderdomliga syn på trafiken i Stockholm och ställa stadsspårvägar och light rail mot tunnelbana. Med Socialdemokraterna vid styret här i landstinget blir det inga pendelbåtar. Det tycker jag mig ha utläst av en lång rad negativa uttalanden från er socialdemokrater.

Folkpartiet har däremot lovat en enda sak, och vi fortsätter kämpa för den, nämligen att omvandla busslinje 4 till spårväg. Här har vi den absolut mest belastade busslinjen i hela Norden. Massor av människor kommer inte med fyran när de ska åka från Hornstull eller Gullmarsplan, till exempel. Detta är ett akut problem som vi kan avhjälpa med spårväg. Jag undrar hur Socialdemokraterna ställer sig till det.

Tvärbanan har blivit en fullständig succé. Den körs med sju och en halv minuters intervall och dubbla tåg. Ingen kan förneka att spårvägar är populära i Stockholm. Hur ser ni egentligen på framtiden? Är det stopp för allting medan vi väntar i 15 eller 20 år på att tunnelbanan blir klar? Under tiden stockar sig bussarna överallt. Barnvagnar kommer inte med. Människor får vänta och blir frustrerade.

Ni bortser från att trafiken pågår på alla nivåer i Stockholm. Tunnelbanan kan inte hjälpa allt! Den är en stor del i vårt trafiksystem, men den är långt ifrån lösningen på allt. Och hur blir det med pendelbåtar? Är ni verkligen helt och hållet emot att bygga ut dem? Blir det stopp för pendelbåtarna om ni får chansen i höst?

Anförande nr 7

Bosse Andersson (C): Ordförande, ledamöter! Det här kan bli en rätt intressant debatt. Jag blir lite förvånad över att det bara är ett trafikslag som man i vissa partier vill prioritera. Jag tror att det är viktigt att vi tittar på varje trafikslag för sig och var vi kan få maximal kapacitet. Ska vi ha spårvagnar, tunnelbana eller pendelbåtar?

Vi vet att det finns en generell kapacitetsbrist i kollektivtrafiken i Stockholms stad. Den måste vi göra något åt. Vilken är då den bästa lösningen? En tunnelbaneutbyggnad tar väldigt lång tid. Den kommer att bli nödvändig, men vägen dit måste vi också lösa. Om vi löser det med snabbussar i särskilda filer eller med spårvagnar ska vi ha en diskussion om. Men jag tror att det är väldigt viktigt att inte låsa fast sig. Vi har inte möjligheter att bygga ut en tunnelbana i morgon. Det tar många år.

Centerpartiet var drivande för att få till tunnelbana, vilket nu har blivit verklighet och ska byggas. Det är jättebra. Men när det gäller resten måste vi titta på vad som är den bästa möjligheten att få fram människor utan att köa alltför mycket.

Spårvägen är bra. Den har sina stora fördelar i tvärbanor och liknande. Men i debatten kanske man ska försöka tänka spårväg men också kunna köra buss. För att lösa kapacitetsproblemen snabbt måste vi titta på billiga lösningar, till exempel med särskilda körfält där bussarna snabbt kan ta sig fram.

Det är alltså inte enbart tunnelbana som är lösningen. Vi måste ha en arsenal av allting.

Anförande nr 8

Kristoffer Tamsons (M): Ordförande, landstingsfullmäktige! När det är dags för examen är det också dags för summering. Det är dags för summering för hela klassen, inte bara för klassens ljus, de som presterar ökat resande i kollektivtrafiken och gör rekordhöga investeringar i att både ta hand om det vi har och bygga ut för framtiden. Det är även examensdags för dem som kanske inte har presterat lika bra. Därför förtjänar den här debatten att vi också ser lite på oppositionens alternativ. De inlägg vi har hört från två av oppositionspartierna som gör anspråk på att regera landstinget spretar ju åt helt olika håll.

Den ena säger att det är bra att Alliansen samlas för att bygga ut tunnelbanan, den största tunnelbaneutbyggnaden på 40 år. Den är fullt ut finansierad, krona för krona, och möjliggör ett historiskt ökat bostadsbyggande i Stockholmsregionen och lägger grund för fortsatt tillväxt och utveckling. Parallellt med detta har man lyckats samla sig till historiska investeringar i kollektivtrafiken, och de visar sig också i att kundnöjdheten ökar. Det handlar inte bara om att bygga ut utan om att också ha kraft och pengar att ta hand om det vi har.

Mot detta står ett antal partier som för det första inte är eniga om hur deras gemensamma alternativ ska se ut och för det andra inte kan finansiera något av det de lovar. Vid mandatperiodens inledning ville man bygga blindtarm från gröna linjen på Odenplan upp en station till Nya Karolinska. Man har pratat om ringlinjer runt Stockholm, lila linjer och orange linjer och allt möjligt, men den enda finansiering man hade var Juholtpengar som fanns vid inledningen av mandatperioden men som Socialdemokraterna nationellt inte längre anslår till Stockholmsregionens tunnelbaneutbyggnad. I landstinget, där man har möjlighet att själv formulera sin finansiering, lyckas man bara samla sig till politiska förslag som sänker trafikens intäkter med 400 miljoner kronor årligen.

Nej, mina vänner, det blir ingen utbyggd kollektivtrafik med den typen av politik. Det har vi sett förut. Vi har sett hur det går till när man inte har ordning och reda på vad man vill och inte förbereder sig tillsammans. Man spretar åt olika håll. Ett parti vill stänga flygplatser och avbryta vägbyggen. Ett annat parti vill underfinansiera kollektivtrafiken och lovar tunnelbana i regnbågens alla färger.

Ska man klara av att ta hand om det vi har och också bygga ut kollektivtrafiken är det en röst på Alliansen som räknas och som gäller i höstens val. Examensdags, Erika! Det blir underkänt i finansiering för oppositionen. Det blir underkänt i ansvarstagande. Möjligtvis blir det godkänt i teckning, för ni har varit kreativa på att måla upp mål som ni dock inte kan finansiera.

Anförande nr 9

Nanna Wikholm (S): Det är lätt att tro att det här är en allmän trafikdebatt så här på mandatperiodens sista fullmäktige. Det är väl inte dåligt att ha det. Men det som står på dagordningen är faktiskt en interpellation som vi har skrivit, där den första frågan är: Vilka åtgärder har du vidtagit för att tillse att beslutade investeringar faktiskt genomförs? Frågan är ställd mot bakgrund av att de vallöften som gavs vid förra valet inte har genomförts.

Vi brinner för tunnelbanan och har längtat efter de satsningar som skulle bli av. Visst stämmer det att vi inte kan bygga tunnelbana i morgon, men vi hade kunnat bygga tunnelbana i går och i dag om ni inte hade stoppat de utbyggnaderna under förra mandatperioden. Vi har väntat på detta och drivit denna fråga. Jag är fruktansvärt stolt över att vi har drivit fram tunnelbaneuppbyggnaden.

Med ert *track record*, att ni inte har genomfört det som lovades förra gången och att ni inte utnyttjar hela investeringsbudgeten i dagsläget, undrar vi så klart vilka åtgärder som ni vidtar för att detta verkligen ska bli av. Det är klart att jag blir orolig. Ni har ju misslyckats med det som var era riktiga hjärtefrågor förut. Tunnelbanan har inte varit en hjärtefråga för landstingsmajoriteten förut, utan det är andra som har fått vara pådrivande. Jag är stolt över att ha varit en av dem som drivit på.

Vi har drivit på för att vi har sett att det är detta som saknas mest. Vi har gemensamt drivit fram en stor utbyggnad av pendeltågstrafiken med nya tåg och ska äntligen inviga Citybanan. Det är jättebra för vår region. Vi har byggt tvärbana runt staden och bygger ut den – tyvärr funkar ju inte signalsystemet så bra, så jag undrar vad som händer med Tvärbana Kista och när den ska bli klar. Vi skulle också kunna satsa mycket mer på smart busstrafik.

Men det som verkligen har varit eftersatt är grunden i Stockholms lokaltrafik, där nästan hälften av våra resenärer finns och det nu börjar bli så trångt att människor tycker att det är läskigt att åka vid till exempel Gullmarsplan. Detta är eftersatt på grund av er, och här finns det nu äntligen en uppgörelse om finansiering, efter åtta förlorade år.

Låt oss återvända till frågan: Vilka åtgärder vidtas för att de här investeringarna verkligen ska genomföras? Det är vi osäkra på. Det tror jag att väljarna också är osäkra på. De som har drivit fram tunnelbaneöverenskommelsen kanske, hoppas jag, har mer trovärdighet när det gäller att detta faktiskt ska bli av. Det är också detta som valet handlar om, om vi nu har en valdebatt.

Anförande nr 10

Lars-Erik Salmi (M): Fru ordförande, fullmäktige! Jag kan hålla med Nanna Wikholm om att detta är en interpellationsdebatt och ingen trafikdebatt, men jag undrar vem som inledde med att avvika från ämnet.

Jag blir lite förvånad. I den här salen har vi ju varit eniga om utbyggnaden av tunnelbanan. Men i valrörelsen inför EU-valet fanns det valstugor där man från oppositionens sida påstod att vi inte var överens. Jag ställde frågor till en del valarbetare och fick då höra att det inte var sant när jag sade att vi alla var överens. Jag minns dock att vi var överens. Man märker att det går mot valtider.

Jag tycker att det är tråkigt om man sprider ut att vi inte var överens om tunnelbanesträckningarna. Det var ju ingen som reserverade sig härinne. Det var ingen som reserverade sig i vårt fullmäktige i Solna stad heller. Alla var överens. Men ändå finns det de som hävdar att vi inte var överens. Det vore tråkigt om någon skulle tro att det var sanningen.

Jag ska ge en stor eloge till Karl Henriksson. Jag är ju gräsrot och fritidspolitiker nu för tiden. Han har så rätt. Det handlar om verktygslådan. Man tittar på hur det ser ut. Det ska vara rätt spår, rätt buss eller rätt tåg på rätt plats. Det är väl inte så märkvärdigt?

Erika Ullberg lade på en artikel om vad Christer G. Wennerholm sade 2011. Även Christer Wennerholm vet att framtiden kommer och kan ändra sig. Det är väl lovvärt att man kan ändra sig gentemot vad man sade 2011? Hur många av er har inte sagt något som ni senare ändrat åsikt om? Jag tycker att det är jättebra. Vi politiker är kanske lite dåliga på det. Vi säger att det vi har sagt är sagt. Men omvärlden ändras, och då måste man kanske ändra sig.

Visst finns det risker med allting, Yvonne Blombäck. Det är risker när man ska bygga och göra exploateringar och så vidare. Ska man helt undvika risker är det väl lika bra att vi inte gör något alls. Då blir det ju ingen risk. Då kan vi sitta stilla eller tjacka häst och vagn och dra oss fram i framtiden. Det tror jag är modellen i så fall.

Skämt åsido. Nu skärper vi till oss. Vi är eniga om detta. Vi jobbar tillsammans och försöker få en god kollektivtrafik i det här länet. Valtider är valtider, men hitta på något bättre än det vi är överens om! Ni får slå varandra i skallen med något annat än det vi är överens om. Vi är ju överens om utbyggnaden. Om ni sedan hittar pengar eller om en ny regering kommer med en guldgruva får man väl ta de pengarna och göra något annat.

Anförande nr 11

Anna Sehlin (V): Stella Fare säger att det inte är något konstigt att staten finansierar en tunnelbaneutbyggnad. Det är ju detta som är lite konstigt med Stockholmsförhandlingen: Staten räknar ju in trängselavgifterna i finansieringen. Nu uppgår de bara till 16 procent. Detta är min käpphäst med den här tunnelbaneutbyggnaden. Man räknar in trängselavgifterna som en kassako medan jag tycker att trängselavgifterna ska avskaffa sig själva. De ska inte behövas eftersom trängseln minskar.

Nu räknar man med de utökade trängselavgifterna på Essingeleden, som ska betala tunnelbaneutbyggnaden till Nacka, medan de nuvarande trängselavgifterna ska betala projektet Förbifart Stockholm. Jag är övertygad om att det kommer att vara problem med Förbifart Stockholm. Det kommer att vara kostnadsökningar, och förbifarten är högst prioriterad. Därför riskeras tunnelbaneutbyggnaderna till Nacka, Barkarby och Solna av projektet Förbifart Stockholm.

Jag skulle vilja att Alliansen är tydliga med att deras prioritering inte är tunnelbanan utan Förbifart Stockholm. Problemet där är att man kanske inte kan få de stora och bra infrastrukturinvesteringar som behövs i Stockholmsregionen. Man kan inte få både Förbifart Stockholm och tunnelbana till Nacka i närtid. Det kan säkert bli tunnelbana till Nacka, Barkarby och Solna längre fram, men sätter man spaden i jorden för Förbifart Stockholm i sommar och planerar att betala av det stora länet med trängselavgiftspengar kommer man att få problem med finansieringen av tunnelbanan till Nacka.

Sedan finns också problemet med att rika kommuner kan köpa sig företräde i kön genom den höga kommunala medfinansieringen av tunnelbaneutbyggnaden.

Det är bra med tunnelbana. Bra, Alliansen, att ni har fått till detta med support av oppositionen! Men finansieringen, som ni säger står fast och är strukturerad, bygger till stor del på trängselavgifterna, som i sin tur behöver en strid ström av bilar som betalar. Det är inte vad de är till för. Trängselavgifterna är till för att minska biltrafiken i Stockholm.

Anförande nr 12

Landstingsrådet **W e n n e r h o l m (M)**: Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Den här interpellationsdebatten överträffar sagorna! Det är helt fantastiskt. Ni ska visst regera tillsammans om inte vi är tillräckligt på alerten den andra söndagen i september. Men ni har ju inga alternativ!

Nu får vi höra att trängselskatterna ska försvinna och inte ingå i finansieringen. Då har jag bara en fråga till alla: Var är pengarna? Det finns ju inga andra anslagna medel, och det finns ingen annan beslutad uppgörelse än den som vi har varit med och fattat beslut om. Var är pengarna?

När ska ni göra upp – om olyckan, utifrån våra och medborgarnas utgångspunkter, skulle vara framme – om hur ni ska finansiera tunnelbaneutbyggnaden? I uppgörelsen finns också ett åtagande för de parter som har skrivit på. Jag har inte hört att Vänsterpartiet skulle ha reserverat sig och sagt att trängselskattemedlen inte ska få användas, för bilarna ska bort. I så fall faller väldigt mycket av den retorik som Erika Ullberg använder i olika sammanhang. Hon säger att hon är mer av en revisor – en försiktig person som tar seriöst på det här med ekonomin. Det är ju precis vad vi har gjort.

Vi har tagit seriöst på ekonomin. Det är därför det finns en uppgörelse om utbyggnaden där staten – trängselskatterna är ju något som riksdagen fattar beslut om – tar 50 procent av investeringskostnaderna, kommunerna 20 procent och landstinget 30 procent. Det är en ganska bra nyckel. Innan den fanns på plats i nyckelhålet fanns ingen finansiering för ett kraftigt utbyggt tunnelbanepaket.

I den här församlingen hade det gått bra att säga att vi ska göra detta. Hade den här församlingen klarat av att finansiera 27 miljarder på egen hand? Icke sa Nicke. Så ser verkligheten ut.

Med Miljöpartiets nyvunna självförtroende, Socialdemokraternas längtan efter att regera och Vänsterpartiets önskan att avskaffa trängselskatterna säger jag till medborgarna i Stockholms län: Lycka till om det här gänget skulle få möjligheten att styra!

Nu kommer det ju inte att bli så. Det är examen i dag. Jag brukar säga att det är rätt lätt att vara trafiklandstingsråd och åka kollektivt i Stockholm, för jag möter vänliga och trevliga personer som har positiva idéer om hur vi kan göra trafiken bättre. Detta i kombination med de siffror som presenteras om nöjdheten i kollektivtrafiken innebär att det blir match, mina vänner. Ni kommer att få kämpa hårt om ni ska flytta på oss.

Anförande nr 13

Landstingsrådet **B l o m b ä c k (MP)**: Det är spännande att höra allianspartierna prata om vikten av att hålla ihop. Vi har vid flera tillfällen sett hur ni haft mycket svårt att hålla ihop. Så är det ju. Det är ändå olika partier. Ni är inte ett parti utan fyra.

Vi är ett gäng på den här sidan som är berett att ta över makten, och det kommer vi att klara. Vi kan komma överens. Men visst kommer det att vara svårigheter. Det är det för alla.

Jag tänker också på det som Lars-Erik Salminen sade. Vi var överens om utbyggnaden. Jag vet inte vilka partier du pratade med, men vi från Miljöpartiets sida var absolut överens om de sträckor som finns i dag. Däremot tycker vi att det fattas sträckor. Vi hade velat gå vidare redan i ett tidigt skede med utbyggnad till Täby och till Liljeholmen och Älvsjö, för vi kan visa en annan finansieringslösning.

Sedan var det härligt när Lars-Erik pratade om att man kan ändra sig när omvärlden ändras. Heja! Kom igen och ändra er! Lyssna på omvärlden.

Anförande nr 14

Kristoffer Tamsons (M): Ordförande, landstingsfullmäktige! Det talas om inledningen av denna mandatperiod. Jag drog mig till minnes en replikväxling som jag och Erika Ullberg då hade. Under en tunnelbanedebatt ställde jag ut löftet att precis som 1994, då tunnelbanan byggdes ut till Skarpnäck och det var Alliansen som styrde, skulle Alliansen samla sig till nästa tunnelbaneutbyggnad i Stockholmsregionen. Hon ifrågasatte detta då, men i dag kan vi kanske se vem det var som hade rätt.

Det handlar om en historisk tunnelbaneutbyggnad: 25,7 miljarder och 78 000 nya bostäder. Men det är trots allt inte detta som är det intressanta med den här debatten. Det intressanta är i stället att den här debatten hade varit intressantare att lyssna på om oppositionsföreträdarna fick föra den själva, med varandra.

Socialdemokratin har ägnat en mandatperiod åt att återremittera ärenden till trafiknämnden. Miljöpartiet ska lägga ned bygget av förbifarten och räkna in detta, som inte ens är landstingets pengar, i finansieringen av kollektivtrafiken. Vi har här hört att vi har ett vänsterparti som vill avskaffa intäkterna från trängselskatten. Resultatet av detta, mina vänner, blir inte mer och bättre trafik – det blir sämre.

Anförande nr 15

Stella Fare (FP): Ordförande! Jag tvekar inte att känna mig stolt och glad över de år som har passerat. Jag måste säga att jag undrar hur det skulle ha varit om vi hade haft ett annat styre.

Med den argumentation som ni för, där ingenting annat än tunnelbana är värt att satsa på, bör man kanske påminna om att Nynäsbanan har fått dubbelspår och att pendeltrafiken har förlängts till Uppsala, att vi har rustat upp Hagsätragrener, att Roslagsbanan får dubbelspår och blir säkrare och snabbare, att Saltsjöbanan förlängs och rustas upp och att Lidingöbanan rustas upp och får nya vagnar. Detta är vad vi har åstadkommit under de här åren, och jag är oerhört stolt över det. Det tål att upprepas. Vi har verkligen gjort vår hemläxa.

Anförande nr 16

Anna Sehlín (V): Låt mig klargöra lite. Vänsterpartiet vill att biltrafiken i Stockholm minskas generellt. Då behövs inte trängselavgifter i samma utsträckning som i dag. Om det finns intäkter från trängselavgifterna kan man använda dem till att bygga ut kollektivtrafiken.

Jag skulle inte vara så orolig om det var spadtag för tunnelbanan till Nacka som togs nu i sommar, men nu är det i stället spadtag för Förbifart Stockholm. Det är därför jag är orolig för att tunnelbanan till Nacka inte kommer att bli av, för Förbifart Stockholm står först. Så är det.

När det gäller vad Alliansen har lyckats med under mandatperioden finns det mycket som är bra. Det finns dubbelspår och sådant. Just dubbelspåret till Nynäshamn gäller dock mötesstationer och inte hela sträckan från Västerhaninge till Nynäshamn, tyvärr. Detta skulle annars vara väldigt bra för de resenärer som varje dag åker denna sträcka.

Som sagt: Tunnelbana till Nacka är väldigt bra, men vi har en oro för att det inte kommer att bli av därför att Förbifart Stockholm står i vägen för det projektet.

Anförande nr 17

Nanna Wikholm (S): Frågan löd: Vilka åtgärder har du vidtagit för att tillse att beslutade investeringar faktiskt genomförs? Jag har inte hört ett enda svar på det under den här debatten. Jag har inte läst något svar på det i det skriftliga interpellationssvaret. Ska jag tolka det som att det inte är något som görs, för alla är så nöjda att vi inte behöver vidta några åtgärder för att se till att beslutade investeringar faktiskt genomförs?

Ett avskräckande exempel på hur fel det kan bli när investeringen inte görs på rätt sätt är Älvsjö resecentrum, som jag hoppas ska bli en knutpunkt mellan tunnelbana, bussar, pendeltåg och kanske också regionaltåg och Spårväg syd. Här har man misslyckats med samrådet med kommunerna så att resecentrumet inte fungerar.

Jag är inte nöjd med hur det har fungerat den här mandatperioden. Du har en chans till, Christer, att svara på det som faktiskt frågas i interpellationen: Vilka åtgärder har du vidtagit för att tillse att beslutade investeringar faktiskt genomförs? Vi behöver dessa investeringar.

Anförande nr 18

Gunilla Roxby Cromwall (V): Fullmäktige! Jag begärde ordet när Kristoffer Tamsons var uppe och talade. Det är uppenbart att du, Kristoffer, inte har förstått Vänsterpartiets politik. Vi i Vänsterpartiet anser att det är självklart att staten ska bidra med 50 procent i statliga medel, precis det som Västra Götalandsregionen får.

Sedan anser vi – Anna har redan förklarat det tydligt – att trängselavgifter ska användas för att motverka trängsel. Var de ska tas ut ska regionen bestämma, för det är regionen som vet var trängseln uppstår. Det är där vi ska sätta in avgifterna. Precis som Anna säger innebär det att trängseln borde minska, och alltså får vi in mindre pengar. Men det är klart att vi får in medel för trängselavgifter, och dem anser vi att regionen ska bestämma att investera framför allt i den kollektiva trafiken.

Vänsterpartiet anser att det är skandal att staten bara betalar 16 procent av utbyggnaden av tunnelbanan till Nacka i en region som växer så kraftigt. Vi hade tillsammans med andra partier i opposition byggt ut tunnelbanan mycket snabbare och gjort annat mycket snabbare. Vi kommer att klara av att finansiera det med statliga bidrag också.

[Ordföranden: Kristoffer Tamsons har ingen talartid kvar, så du får inget svar av honom, Gunilla.]

Anförande nr 19

Landstingsrådet Wennerholm (M): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill verkligen tacka Erika Ullberg för att hon väckte den här interpellationen. Jag tycker att det var bra att den kom på vårt finalsammanträde för mandatperioden. Den klargör på ett tydligt sätt vilka problem vi står inför när vi har ett valresultat. Endera har vi en allians som har ett flertal i den här församlingen och har ett avtal med den sittande regeringen om hur vi ska bygga ut kollektivtrafiken och infrastrukturen i regionen – vid två tillfällen har vi gjort sådana uppgörelser – eller så får vi en rödgrön röra, där en del vill ta bort förbifartsbygget. Vad säger Erika Ullberg om det? Ska det bli någon förbifart eller inte?

Sedan vill man finansiera projekten på ett annat sätt, det vill säga att man kommer att minimera intäkterna från trängselskatten. Var finns kompensationen för de pengarna, Erika Ullberg? Var är pengarna? Sluta prata, det behövs verkstad!

Anförande nr 20

Landstingsrådet Ullberg (S): Jag är också glad över att få avsluta debatten, även om du, Christer, inte har gett några svar. Jag måste påminna om att ditt parti har varit i majoritet under de två gångna mandatperioderna, och då är det vi som ställer frågor till dig. Vi har ställt fyra frågor. En av dem är: Vilken finansiering finns för en spårvagnslösning? Samma dag som tunnelbaneuppgörelsen blev känd sade du att det behövs en spårvagnslösning. Vilken finansiering har du för det? Den tredje frågan är: Vilka vallöften som ni har gett den här mandatperioden och som jag visade på listan är giltiga eller inte?

Frågorna är många och svaren är få. Jag kallas gärna ekonomiskt ansvarstagande. Det tycker jag är en hederstitel. Jag tycker att SL:s ordförande ska ha den titeln. Förhoppningsvis kan det bli så efter den 14 september.

Jag vill också tacka Yvonne för den här tiden i fullmäktige. Sedan kan det väl bli fler som lämnar. Jag tycker att man ska ge väljarna makt. Jag vill också gärna skapa möjlighet att bryta blockpolitiken. Jag tror att det behövs något helt annat än det som Christer kramar. Vi måste vända intäkterna och klara investeringsbudgeten. Examensdagen är faktiskt inte i dag utan den 14 september.

Anförande nr 21

Lennart Kaldérén (M): Fru ordförande! Beträffande det sista Erika nämnde om spårvägsutbyggnaden vet både hon, Nanna Wikholm och andra vilka åtgärder som har vidtagits inom SL för att man ska skärpa till detta. Det bör man hålla i minnet.

Alla kan rita linjer på kartor. Det kan Erika, Vänstern och Miljöpartiet lika bra. Det kan också vi göra. Men att rita linjer och prata för det är en sak, men det verkligt svåra, som är ett mästarprov för oss politiker, är finansieringen. Där har ni fler svar att lämna. Vi har gett våra svar. Nu blir det tunnelbaneutbyggnad, och det blir bättre punktlighet i hela kollektivtrafiken. Vi kan, som Stella Fare sade, vara ganska stolta över den här hemläxan från Alliansens sida.

Om du, Erika Ullberg, vill att man ska lyssna med respekt till dig från andra sidan vore det nog bra med lite mindre efterklokhet och lite mindre besatthet om det egna alternativets förträfflighet.

Anförande nr 22

Leif Gripestam (M): Fru ordförande! Jag reagerade lite när Anna från Vänsterpartiet sade att det var bra att man har utvecklat banan mot Nynäshamn. Det är ju fantastiskt bra, men däremot tycker varken Vänsterpartiet eller Socialdemokraterna att det är bra att man bygger ut Roslagsbanan och utvecklar den med styv tiominuterstrafik, nya tåg, dubbelspår och så vidare. Detta gör ju att Vallentuna, Österåker och Täby får vettig och utbyggd kollektivtrafik i närtid med en 80-procentig kapacitetshöjning. Det är något som inte funkar med Vänsterpartiet.

§ 87 Bordlagd interpellation 2014:9 av Dag Larsson (S) om utveckling av förlossningsvården i Stockholms län

Anförande nr 23

Landstingsrådet Larsson (S): Ordförande! Tack, Filippa Reinfeldt, för svaret! Min interpellation handlar egentligen om situationen i förlossningsvården, och jag efterlyste möjligheten att få en ordentlig genomlysning, men jag undrar också vad vi ska göra åt den svåra bemanningssituationen i förlossningsvården.

Jag är väldigt glad över att det har genomförts en genomlysning av förlossningsvården, som i stora drag är intressant, och det finns mycket att hämta ur den. Man kan konstatera, föga förvånande, att de flesta som har blivit föräldrar är väldigt glada över det. Det resultatet tror jag inte att någon egentligen blev överraskad av. Det är sällan man blir missnöjd över att få hem en bebis. Föräldrarna konstaterar alltså att de har blivit glada över att bli föräldrar.

Det som kanske är än mer uppseendeväckande och som vi ska ta på riktigt stort allvar är dock de signaler som ges i genomlysningen när det gäller personalsituationen. Vi ska också ta på allvar att man konstaterar att antalet hänvisningar ökar och att valfriheten för blivande föräldrar i praktiken inte har ökat genom vårdvalet. I april var det 261 föräldrar som blev hänvisade till andra.

Jag skickade ut ett brev till några barnmorskor som jag skapat kontakt med och lät dem läsa svaret från Filippa Reinfeldt och bad dem om reaktioner. Jag tänkte ägna några sekunder åt att läsa upp några av svaren.

Från Södersjukhuset fick jag ett svar som lyder så här: Jag är barnmorska, jobbar på BB-mottagning, BB-hotellet och amningscenter. Läget har inte förändrats sedan BB Sophia öppnades. Vi går på knäna, har fullt hela tiden. Vi jobbar och sliter för att få ihop det, vänder ut och in på oss, går hem som slaka bananer. Det slutade säkert 20-30 barnmorskor. Nu börjar uskorna och bemanningsassistenterna lämna.

En annan barnmorska, på Karolinska Sjukhuset Solna, skriver så här: Det är barnmorskebrist nu i sommar, med många, många luckor att täcka. Nya barnmorskor får vara koordinatörer till ännu nyare kolleger. Mycket oroligt i sommar. Hänvisar mycket, som vanligt, men vissa nätter är det fortfarande svårt, trots att BB Sophia, som bara tar emot friska kvinnor från vecka 37, har öppnat.

En barnmorska i Huddinge svarar: Vi har stängt två rum från förra helgen, och de ska hållas stängda hela sommaren. Grundbemanningen har minskat från sju barnmorskor till sex dygnet runt. Jag tror att undersköterskebemanningen är som den brukar, alltså fem, men det verkar som om vi inte har så många luckor i sommar på undersköterskesidan. Antalet patienter har dock inte minskat, som ni alla vet, och det är svårt att hänvisa, då det ofta är fullt på alla sjukhus. Jag är klart oroligt för hur denna sommar ska lösa sig.

Det finns en oro bland personalen, som beskriver en situation som faktiskt är ohållbar, och genomlysningssrapporten visar också att många klagar över dåliga arbetsmiljöer, förslitningsskador och en helt orimlig stressituation. Därför blir den andra frågan hur vi faktiskt ska lösa detta så att vi får en dräglig förlossningssituation. Då måste vi jobba med personalfrågorna i förlossningsvården.

Anförande nr 24

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Fru ordförande! Tack, Dag Larsson, för din interpellation, som har varit bordlagd och nu äntligen kommer upp. Ett tag under trafikdebatten funderade över vad som händer om man tvingas bordlägga en interpellation över mandatperioderna. Men dit kom vi aldrig.

Dag Larsson har skrivit en interpellation om utvecklingen av förlossningsvården. Han undrar bland annat om vi ska genomföra en konsekvensanalys av Vårdval Förlossning och om vi ska börja arbetet med en långsiktig kompetensförsörjningsplan.

Som vi alla känner till växer Stockholm, och Stockholmslandstinget bygger också ut förlossningsvården. Vi har talat mycket om detta i den här salen under många år.

BB Sophia öppnade i mars i år. Det är den första nya förlossningsklinik som har tillkommit i Stockholmslandstinget på över 13 år. Om tre år är det också meningen att ännu ett nytt BB ska stå klart, och det ska vara på S:t Görans sjukhus.

Det har gjorts en större översyn av förlossningen som har presenterats i rapporten *Genomlysning av Stockholms läns förlossningsenheter*. Jag vet att också Dag Larsson har hunnit sätta sig in i den. Där har landstinget tittat på alla förlossningskliniker under perioden 2009–2013. Där har man kommit fram till att förlossningsvården generellt sätt fungerar väldigt bra. Patienterna är nöjda och vården är säker. Men självklart – och det vet vi alla, inte minst genom de rapporteringar som har varit och de samtal som många av oss har haft – finns det en hel del aspekter som vi behöver arbeta vidare. Det har inte fungerat fullt ut bra, och ingen verksamhet är naturligtvis fulländad.

Men det viktiga med resultatet i rapporten är att grunden är stabil. Det tycker jag är viktigt att förmedla, såväl till medborgarna, personalen och förlossningsvården som självklart också till föräldrar och blivande föräldrar. Grunden är stabil.

Alliansen har också gett i uppdrag åt förvaltningen att tillsammans med förlossningsvården direkt sätta i gång och jobba fram ett förslag på ett listningstak. Valfrihet handlar ju också om att kunna göra ett informerat val. För valfrihet måste man veta vad man har att välja

mellan – det är en grundbult. Är det fullt på en klinik så är det fullt. Så är det när man väljer gymnasieskola, så är det när man väljer vårdcentral, så är det när man väljer plats på ett äldreboende. Är det fullt så är det fullt.

Självklart kan det vara oerhört stressande för en födande kvinna att bli nekad plats på sitt förstahandsval. Just därför tror vi att det är bra med ett listningstak, så att man kommer överens mellan politiken och verksamheterna. Jag tror att man kommer att kunna minska hänvisningarna och skapa en tryggare valfrihet för alla kvinnor, och det tror jag är något som vi i både opposition och majoritet skulle kunna komma väl överens om.

Anförande nr 25

Ann - Sofi Mattiesen (MP): Det som är viktigt för föräldrarna – om vi ska se det ur föräldrarnas synpunkt – är att de vet, inte att de hela tiden ska bedöma en risk, vilket inte är bra för hela förloppet, för fostret eller för någonting. Men det har varit på det sättet under en lång period. Man har inte utbildat fler personer, och det tycker jag är upprörande – att det har gått så här långt, att det är en sådan brist som det är nu.

Det gäller framför allt personalen. Det har ju funnits lokaler, och några lokaler har till och med varit stängda. Den största bristen finns när det gäller personalen.

När man då har brist på personal innebär det att förlossningen inte blir så trygg, och det händer att det evidensbaserade sättet att ta hand om barn och föräldrar kommer ur spel, eftersom man inte har rum eller personal. Det kan vara mycket allvarligt för barnet.

Man lovar numera två timmar i lugn och ro efter födseln med föräldrarna. Det finns väldigt mycket forskning som säger att detta betyder oerhört mycket för framtiden för barnet, speciellt sådana barn som är ömtåliga på något sätt eller har svåra sociala förhållanden. Då är det oerhört viktigt. Men det är viktigt också för att få andningen att komma i gång och mycket annat, fast det har man inte talat så mycket om i debatten.

Det är tråkigt. Situationen har först och främst gått ut över barnen, ännu allvarligare än för föräldrarna. Föräldrarna har haft oro, och det är inte bra. Men oron går över i barnet.

Jag tycker att det är upprörande att vi inte kan ha en sådan förlossningsvård att barnen och föräldrarna mår bra.

Anförande nr 26

Jessica Ericsson (FP): Ordförande, ledamöter! Den här rapporten var jätterolig att läsa, precis som så många andra. Innan jag började läsa trodde jag faktiskt att bilden var mörkare. När jag läser rapporten framkommer det att mer än 90 procent av föräldrarna fick föda på det sjukhus som de själva hade valt. Långt fler än 90 procent upplevde att personalen var tillräckligt tillgänglig. 96 procent tyckte att de hade haft tillräckligt med tid med barnmorskan.

Det är inte riktigt den bild som barnmorskorna beskriver. Deras bild är mycket mer mörk. Det är tragiskt. Men föräldrarna är någonstans vår prio. Vi ska se till att alla föräldrar har den vård som de behöver i samband med födsel.

Det bekymrar mig en hel del att – trots de positiva siffrorna – bara 87 procent upplever att de är helt trygga med förlossningsvården. Vad det beror på måste vi jobba vidare med och se över. Alla föräldrar ska naturligtvis kunna känna sig trygga med att både de och deras barn får en tillräckligt god vård.

Personalens bild är också bekymmersam. Vi har den personal vi har. Vi måste jobba vidare med att utbilda fler, men det är ingen quick fix. Vi måste också jobba vidare med att se över hur personalen arbetar.

Det är inte vettigt på något sätt att stora delar av personalen, sjuksköterskorna och barnmorskorna, lägger en stor del av sin arbetstid på kringuppgifter, på administration, städning och annat som annan personal skulle kunna utföra minst lika gärna med minst lika bra resultat, samtidigt som barnmorskorna skulle kunna ägna ännu mer tid åt föräldrarna och slippa en stor del av den stress som de upplever.

Vi har mycket att jobba vidare på och kommer att jobba vidare på, för att se till att personalens situation blir bättre.

För mig är det helt vansinnigt att ifrågasätta valfriheten för föräldrarna, för den är viktig. Att ifrågasätta flyttcirkusar och att fler ställen öppnar är precis lika vansinnigt. Det är något som gynnar föräldrar och vårdpersonal, på sikt och nu. Däremot behöver vi se över hur det fungerar. Vi behöver bemöta personalens oro och också hantera föräldrarnas oro.

Vi har nått långt, men vi ska nå längre. Att det öppnar fler alternativ är inte ett problem, utan det är en möjlighet. Vad vi har att jobba vidare på är att se till att arbetsförhållandena och arbetsmiljön blir så pass bra att fler väljer att fortsätta att arbeta hos oss och att vi lockar till oss den absolut bästa personalen.

Anförande nr 27

Johan Sjölander (S): Ordförande, fullmäktige, Filippa Reinfeldt! Det är lite tråkigt på ett sätt: Det är sommar och sol därute, glada studenter åker runt och viftar med mössorna, och man vill egentligen mest bara krama hela världen och vara glad och lycklig. Men den här debatten är tyvärr lite för allvarlig för det, för det är oerhört viktiga saker vi pratar om.

Jag tycker att det är en viktig princip att man kallar saker och ting vid dess rätt namn. Det går faktiskt inte att beskriva Moderaternas hanterande av förlossningsvården i länet som något annat än ett misslyckande, ett onödigt och obegripligt misslyckande.

Man brukar säga: En gång är ingen gång. Det stämmer nog också i sjukvårdspolitiken. Ibland händer saker som vi inte kunde se och som vi tvingas hantera. Saker blir dåliga och måste mötas.

Men, fullmäktige, vi pratar inte om en gång, utan vi pratar om två, tre och fyra gånger. Vid upprepade tillfällen har missförhållandena och bristerna i Stockholms läns förlossningsvård uppmärksamats, och vid upprepade tillfällen har Moderaterna i salen misslyckats med att hantera dem.

Först var det inga problem. Sedan var det barnmorskornas fel – de ville jobba för litet. Sedan skulle marknaden och valfriheten lösa allt. Och nu, när man märker att valfrihetssystem i sig inte skapar valfrihet och att överfulla förlossningsavdelningar och barnmorskebrist inte löses med tekniska system, då ska man plötsligt införa en begränsning och snabbtreda eller – som vi säger utanför politiken – vidta panikåtgärder.

Nu hörde vi återigen från talarstolen Filippa Reinfeldt säga att det är en bra och välfungerande förlossningsvård, och nu ska personalen informeras om att det funkar väl. Men jag tror att personalen vet hur det ser ut på våra förlossningsavdelningar. Jag tror att berättelserna vi hör dagligdags därifrån ofta är mer sanna än landstingsmajoritetens vilja att det ska vara på ett bra sätt.

En trygg och säker förlossningsvård, så att människor kan, vill och orkar arbeta där, borde inte vara något kontroversiellt. Men trots det har majoriteten gång på gång visat att vi med nuvarande politik inte är förmögna att ta oss dit. Ni har misslyckats. Det vore oerhört klädsamt om ni kunde använda det tillfälle som den här debatten erbjuder till att erkänna den saken. Vi löser ju inga problem så länge vi fortsätter att förneka dem.

Anförande nr 28

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Ordförande! I går tittade jag på tv, så jag ska börja med ett citat som jag tror är från Rapport eller ABC. Det var när Vårdförbundet hade släppt sin rapport, där man säger att det kommer att vara problem i förlossningsvården i hela Sverige. Då intervjuar man en kvinna som står utanför privata Mama Mia på Karlavägen, och sedan intervjuar man Mama Mias chef. Reportern frågar: Vad beror det på att det inte finns några platser? Då säger hon: Det är dålig politisk styrning. Det tycker jag var ett spännande politiskt citat.

Jag tycker att det interpellationssvar som Dag har fått är lite spännande och skulle vilja ställa en fråga till dig, Filippa Reinfeldt. Det är väl klart att vi alla tycker att det är bra att vi har fått nya förlossningsplatser. Men jag skulle vilja fråga dig hur du ser på att BB Sophia tar emot kvinnor bara från vecka 37, att vi inte har fått fullvärdiga förlossningsplatser där. Hade inte det varit bättre?

Nu blir det så att många erfarna barnmorskor tar hand om de lättare förlossningarna från vecka 37 och att de lite mindre erfarna, de lite mindre vana, barnmorskorna på de offentliga förlossningsklinikerna tar hand om de mer komplicerade förlossningarna. Hur ser du på att det blev så?

Jag tycker att det är bra att du har drivit på – det stöder vi absolut – att man ska utbilda fler barnmorskor, för vi behöver fler barnmorskor. Men jag undrar om du har några tankar – du säger inget om det – om dem som har lämnat förlossningsvården därför att de känner: Jag kan inte utifrån min profession göra ett bra jobb. En del har gått till primärvården och ungdomsmottagningarna, och det är kanske bra att man gör det. Men att man lämnar ett yrke på grund av att man är arg, förbannad på ren svenska, är ju inte så bra.

Jag skulle också vilja fråga dig om något annat. Du skriver i ditt svar att du ser fram emot att S:t Görans förlossning öppnar, och det gör vi också. Vi från Vänsterpartiet föreslog redan 2010 att man skulle öppna en förlossningsklinik där, att man skulle börja utreda det. Hade man gjort det hade den kanske varit på plats nu. Tog du inte till dig det förslaget därför att det var ett förslag från Vänsterpartiet? Ville ni liksom vänta tre år själva?

Jag måste också ställa en fråga till Jessica Ericsson. Du säger att man inte ska ifrågasätta föräldrarnas valfrihet. Är du alltså mot det tak som Filippa Reinfeldt har lanserat? Ska vi förstå det så att Folkpartiet inte är för det taket?

Problemet är väl ändå, tycker jag, de mammor som ska föda och som kommer och får höra: Här är det fullt. Då känner de sig bortmötade av vården. Det tycker jag är ett stort problem.

Anförande nr 29

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Jag delar Filippa Reinfeldts glädje över att vi får en chans att prata om de här frågorna och att det inte bara blir kollektivtrafik, i synnerhet som vi vet att förlossningsvården har det tufft och svårt. Många av oss är bekymrade över hur det kommer att se ut i sommar, och det tror jag också att ni på majoritetssidan är.

Jag läste upp ett antal reaktioner som jag har fått från barnmorskor ute i verksamheterna. Många reagerar på en del i tonen i svaret, där man låtsas att öppnandet av förlossningsverksamheten på BB Sophia har löst problemen. Barnmorskorna menar att det ser lika illa ut fortfarande.

Ett brev som jag har fått måste jag läsa upp. En barnmorska på Södra BB skriver så här till mig:

Det gungar till flera gånger varje dag. Det blir snabbt maxat och på gränsen. Vi hänvisar flera av våra MVC-kvinnor än någonsin tidigare. Det är därför att det aldrig finns en enda liten springa ledig. Vi kör fullt race nästan ständigt alla dygnets timmar, tre födslar i gång.

Eftersom trycket på SÖS förlossning kroniskt är så högt måste vi vända och vrida och tänja oss maximalt.

Jag tror att många av de här barnmorskorna beskriver en större sanning och kanske en sannare sanning än vad som finns i interpellationssvaret och kanske också en mer komplett sanning än vad som finns i den här genomlysningen.

Den stora utmaningen är arbetsmiljön och hur vi ska kunna få folk att orka och vilja arbeta i förlossningsvården. Filippa Reinfeldt har pratat om att folk borde arbeta heltid i stället för deltid. Det är en uppfattning och ett önskemål som vi delar. Men jag tror att om barnmorskorna ska orka arbeta heltid måste vi prioritera arbetsmiljöfrågorna i förlossningsvården.

Jag tror över huvud taget att vi på det här området, liksom på många andra områden i sjukvården, behöver prioritera personalpolitiken. Vi behöver ha en personalpolitik som inte bara handlar om blixnutryckningar när det blir krigsrubriker i tidningarna. Vi behöver en långsiktig personalpolitik.

Den avgörande strategiska frågan för att få sjukvården att fungera i vårt län är att vi har en fungerande personalpolitik. Jag är övertygad om att vi kommer att kunna bygga nya kliniker, nya sjukvårdslokaler. Men om vi inte får en fungerande personalpolitik i landstinget kommer detta att vara förgäves, så det är prio ett.

Jag tycker också att vi ska lyssna på barnmorskorna. De har en del konkreta förslag på vad som bör göras. De skulle vilja se fler barnmorskeledda förlossningskliniker. Tittar man på utvärderingen kan man konstatera att den barnmorskeledda förlossningsklinik som vi har är den som får mest bra betyg. Jag tycker gott att man skulle överväga att starta ytterligare barnmorskeledda förlossningskliniker.

Jag är glad över att man nu gör en tillfällig satsning på att få mödravården att fungera bättre i sommar. Men jag tror att vi behöver fundera igenom mödravården på ett helt annat sätt långsiktigt. Jag tror att vi behöver få in barnmorskor i Stockholms medicinska råd.

Lyssna på barnmorskorna! Det är helt avgörande. Om de inte känner sig lyssnade på och om vi inte tar fasta på deras kloka idéer kommer förlossningskrisen i Stockholm att fortsätta.

Anförande nr 30

Landstingsrådet Öberg (MP): Jag vänder mig alltid mot – och kommer att fortsätta att vända mig mot – när vi politiker står här och försöker berätta: Så här är det. Det är ju inte så enkelt att verkligheten är precis sådan som vi läser i olika rapporter och underlag som vi får till oss, utan som politiker har vi också ett uppdrag att företräda människor. Och när de människor som vi företräder pekar på problem kan vi inte bara säga: Kolla i den här rapporten, alla är nöjda, tack och hej! Vi måste ta ansvar för att förändra de saker som måste förändras.

I den här barnmorskesituationen, förlossningssituationen, har det under lång tid och från många håll kommit fram kompetenta synpunkter på de problem som finns. Då måste vi i politiken ta det på allvar.

När man står här från Alliansens sida och säger "Föräldrarna är nöjda, och rapporten är inte så dålig som jag trodde" tycker man att det är löst. Men så enkelt är det inte. Det är ovärdigt för oss som politiker att agera på det sättet.

Det blir också en del av problemet. Om vi här i politiken fortsätter att tro att allt är toppen, samtidigt som man i andra änden har inte bara barnmorskor som reagerar utan också, som Dag eller Håkan beskrev det, undersköterskor, alltså ytterligare personalgrupper, som lämnar förlossningsvården därför att det är så tungt, då orsakar vår bristande verklighetsuppfattning bara mer och mer problem.

Jag tror att den absolut viktigaste förändringen för att få en trygg förlossningsvård i Stockholm är att se till att vi har en arbetsmiljö på de här klinikerna som gör att människor vill arbeta där. Det hållbara är inte bara att de som arbetar deltid går upp till heltid, utan det hållbara är att människor inte söker sig därifrån och att vi kan attrahera folk. Barnmorska är en specialistutbildning, och som barnmorska har man hög kompetens och är såklart attraktiv på arbetsmarknaden i andra sammanhang. De människorna ska vi försöka locka tillbaka, så att de vill arbeta i förlossningsvården och bidra där.

Avslutningsvis vill jag säga att jag tycker att listningstaket är toppen. Det är en förändring som jag har efterfrågat ganska länge. Jag vill bara notera, lite med glimten i ögat, att det inte är mer än kanske ett par veckor sedan som jag hade en diskussion om detta med moderater som sade: Nej, det är toppen, alla får den klinik som de har valt. Men jag välkomnar att vi nu har ändrat oss och inser rimligheten i att tala om för människor vad det finns att välja på.

Anförande nr 31

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Fru ordförande! Det handlar förstas väldigt mycket om utbildning framåt. Det handlar också väldigt mycket om arbetsmiljö. Självklart är det så.

Vi vet att många medarbetare har sökt sig till BB Sophia. De har anställt knappt 15 procent av Stockholms barnmorskor. Samtidigt kan det vara bra att känna till att antalet barnmorskor i förlossningsvården har ökat med 8 procent mellan åren 2008 och 2013. Det står i direkt proportion till ökningen av antalet förlossningar i länet.

Men vi behöver fler barnmorskor. Genom landstingets lönesatsning på specialistsjuksköterskor – och regeringens satsning på 150 nya platser på barnmorskeutbildningen runt om i landet – hoppas vi att vi på kort sikt men också på lite längre sikt ska kunna öka yrkets attraktivitet.

Vi i Alliansen vill självklart att duktiga vårdmedarbetare stannar kvar i Stockholmsregionen. Vem vill inte det? Därför är det så viktigt att karriärmöjligheterna för medarbetare blir fler och också att kompetens får synas i plånboken. Medarbetare som vill vidareutbilda sig och kompetensutvecklas ska uppmuntras och stöttas. Landstinget gör också en individuell lönesatsning på specialistsjuksköterskor som innebär minst 1 500 kronor.

Jag lyssnade på Johan Sjölander. Det var många ord. Tyvärr, Johan, tycker jag att det var trist att det var ord som väldigt mycket var utan innehåll, vilket är ovanligt när det gäller dig, för du brukar tycka saker. Den enda slutsats jag kan dra av Johan Sjölanders inlägg var att han vill avskaffa Vårdval förlossning.

Vi ska också komma ihåg att hänvisningen inom förlossningsvården har legat på 5–6 procent de senaste åren, efter det att vi införde vårdvalet. Tror ni att det är någon skillnad jämfört med hur det såg ut före vårdvalets införande? Nej, det såg ut så då också, före vårdvalet. Det är alltså inte så att kvinnor slussas runt mellan klinikerna. De allra flesta får föda på den klinik som de har satt som sitt förstahandsval.

Att hänvisningarna har ökat något sedan BB Sophia öppnade beror bland annat på att de tar emot många kvinnor från andra kliniker som inte tidigare hade möjlighet att ha BB Sophia som sitt förstahandsval, till exempel i december månad, innan BB Sophia fanns på plats.

Drygt 800 barn har fötts där sedan kliniken öppnade i mars. Det är roligt att se att många kvinnor kan lista sig där, om det är det de vill. När den kliniken är uppe i sin fulla kapacitet hoppas jag förstas att hänvisningarna går ned och att ännu fler kvinnor får sitt förstahandsval tillgodosett.

Till Håkan Jörnehed skulle jag vilja säga: Ja, det finns mycket som man skulle vilja vidareutveckla. Jag skulle under nästa mandatperiod bland annat vilja vidareutveckla och differentiera förlossningspengen lite ytterligare, så att kanske någon klinik i Stockholm vill specialisera sig på de fall som förväntas bli mer komplicerade. Jag tycker i grunden att det är

ganska bra att det finns de som specialiserar sig på fall som förväntas bli lite enklare. Men det borde också finnas några som specialiserar sig på fall där vi vet att komplikationsrisken är som störst.

Anförande nr 32

C a t r i n M a t t s s o n (C): Att få barn är bland det största som finns i livet. En förlossning är en speciell händelse i varje familjs liv.

Jag är oerhört glad att de allra flesta är mycket nöjda med den förlossningsvård som vi har i Stockholms läns landsting. Det är bra siffror. Men jag känner också stor ödmjukhet för de få procent som inte känner att det blev helt bra.

För den mamma som inte kände att hon fick ett tryggt bemötande är det en klen tröst att en bra bit över 90 procent ändå är nöjda. Det är därför vi hela tiden måste se hur vi kan fortsätta att förbättra systemet. Vad kan vi göra för att minska riskerna för att någon inte får en bra upplevelse? Det viktiga är hela tiden att vi ser människorna före systemet, i sådana här otroligt livsavgörande ögonblick.

Jag är glad att vi har kunnat utöka antalet förlossningsplatser. Men jag tycker också att vi ska vara ödmjuka inför att det inte stod horder av arbetslösa, arbetssökande barnmorskor och väntade på att bemanna de nya platserna. Det tar ett litet tag innan allt faller på plats. Det är en yrkeskår som är rätt eftertraktad runt om i landet. På sikt behöver vi titta på hur det kan bli fler som utbildas till barnmorska, för att vi ska klara detta.

Vi i Stockholms läns landsting ska fortsätta – det ställer vi i Centerpartiet också upp på – att se hur vi kan förbättra valfrihetssystemen och ersättningarna och skapa en så trygg förlossningsvård som möjligt för alla.

Jag vill också betona att det kan låta som om kvinnor blir nekade att komma in när de står vid dörren. Men det är inte så det går till, utan man ringer före och pratar, och då kan man också diskutera om man ska se på ett annat alternativ. Det är inte så att man blir nekad i dörren på förlossningsklinikerna – det tycker jag är en viktig distinktion att göra.

Anförande nr 33

J e s s i c a E r i c s s o n (FP): Nej, Håkan, jag är varken emot tak eller emot valfrihet. Däremot är jag för att ge alla människor de verktyg och den information som de behöver för att kunna göra det val som passar dem själva bäst. Det tycker jag är jätteviktigt, för det är inte vi som står här som är bäst på att avgöra vad som passar en enskild kvinna bäst, utan det är de själva – med rätt verktyg och rätt information.

Till Helen: Nej, ingen som står här säger att allt är frid och fröjd. Däremot är det fullt möjligt att hålla två tankar i huvudet samtidigt: att se det som har gjorts, det som är bra, och samtidigt jobba på det som ska bli ännu bättre. Mycket har gjorts, och mycket mer är på gång, när det gäller pengar, satsningar på löner och på arbetsmiljö, att se över kompetensglapp, utbildningsplatser, planering för BB Sophia, S:t Görans och ett aktivt arbete med hur vi använder den kompetens som personalen har på bästa sätt.

Anförande nr 34

J o h a n S j ö l a n d e r (S): Nej, Filippa Reinfeldt, vad jag vill ha är en förlossningsvård som är trygg och säker för dem som föder. Det bygger på att vi har medarbetare som trivs, orkar och vill arbeta där. Det är hur det ser ut i dag som du är ansvarig för. Där vill jag ha ett erkännande om att den politik som du har fört inte har lyckats.

När det är så som utvärderingen visar, att 40 procent av de barnmorskor som jobbar säger sig ha fysiska besvär på grund av jobbet, går det att beskriva det som något annat än ett misslyckande? När 45 procent säger sig ha besvär med stress och oro på grund av jobbet,

finns det ett bättre ord för det än misslyckande? Och när 55 procent, mer än hälften av barnmorskorna, säger sig inte ha tid att utföra sina arbetsuppgifter, kan det då verkligen beskrivas som en effekt av en lyckad politik på det här området?

Anförande nr 35

Staffan Strömbäck (M): Ordförande, ledamöter! Detta är faktiskt mitt jungfrutal i den här församlingen, vid fullmäktiges sista sammanträde den här perioden.

Efter att ha lyssnat på debatten måste jag säga att jag är lite bekymrad. Jag är inte så väldigt bekymrad över förlossningsvården, däremot när jag har hört oppositionens synpunkter. De kan naturligtvis i enstaka fall vara relevanta. Men är de en grund för en regering i landstinget? Jag är tveksam.

Johan Sjölander säger att det är ett misslyckande med förlossningsvården, baserat på enstaka berättelser. Håkan Jörnehed bygger hela sitt anförande på: Hade det inte varit bättre om? Men det är ju ett önsketänkande! Det duger inte.

Dag Larsson har hört att trots att BB Sophia klarar av 4 000 förlossningar per år minskar det inte problemet. Jag förväntar mig något slags förmåga att ta in information och bedöma dess trovärdighet. Detta är uppenbart fel.

Helene Öberg säger att verkligheten inte är det som står i rapporter och underlag som vi får. Nehej, så vad ska då oppositionen, om – gud förbjude – de får majoritet efter valet, basera sina beslut på?

Jag är alltså väldigt bekymrad över att vi har en opposition som bygger sin politik på önsketänkande och delvis på uppenbara felaktigheter. De är inte regeringsfäähiga.

Anförande nr 36

Landstingsrådet Larsson (S): Jag kan bara säga: Som politiker hoppas jag att ni moderater i den kommande valrörelsen argumenterar på det sätt som vi fick höra nyss. Då blir det spännande, kan jag säga. Det är inte riktigt den bild som vare sig väljarna eller de som jobbar i förlossningsvården har.

Vårdval har man av två skäl: för att öka valfriheten och för att ge möjlighet till fler att etablera sig.

Har det blir lättare att välja med hjälp av vårdval, eller har det blir krångligare? På bilden jag visar nu kan vi se att år 2005 hänvisades 5 procent av de blivande föräldrarna. År 2009, när man införde vårdvalet, hänvisades 6 procent. Nu är vi uppe i 8 procent som hänvisas. Siffrorna är antagligen i underkant, påpekar förvaltningen när man pratar med dem.

Vi kan konstatera att nu på värkanten, när vi ändå har fått en ny förlossningsklinik, har det varit 805 hänvisningar under de första månaderna i år, vilket är fler än det var förra året. Valfriheten har alltså, trots vårdvalet, blivit sämre. Det har funnits de som har argumenterat och sagt precis tvärtom här i salen, men det är inte sant – det är fler som hänvisas nu än före vårdvalet.

Jag tycker att det är viktigt att vi har ett system som gör det möjligt för folk att välja. Jag tycker också att det är viktigt att vi har ordning på var nya förlossningskliniker etablerar sig och att vi får ordning på personalpolitiken. Här finns mycket att önska.

Anförande nr 37

Landstingsrådet Jörnehed (V): Ordförande! Jag skulle vilja börja med att kommentera Staffan Strömbäcks inlägg. På dig låter det som att det inte är några problem i förlossningsvården. Det tror jag att du är rätt ensam om att tycka.

Jag rekommenderar dig en sak som jag gjorde redan för två år sedan, för då inbjöd Vårdförbundet till att man kunde gå en dag i en barnmorskas skor. När man då, Catrin Mattsson, var där för två år sedan berättade de: När man som födande kvinna ringer och inte får svar åker man direkt till dörren. De berättade redan för två år sedan att de hade haft förlossningar i exempelvis kontorsrum när det var fullt, för även om det är fullt måste de ta emot.

Så ser verkligheten ut. Du verkar ha andra uppgifter än vad jag har. Detta lyfte jag fram redan för två år sedan. Och jag känner: Inför den här sommaren är detta inget nytt, Filippa Reinfeldt. Detta har pågått länge. Då undrar jag varför du inte har agerat lite snabbare.

Jag skulle vilja fråga dig en sak, men nu kanske jag inte hinner det. Du säger att ni har utökat antalet barnmorskor utifrån det ökade antalet förlossningar. Men är din ambition högre, att ha fler barnmorskor? Det är ju vad barnmorskeupproret handlar om, att ha en barnmorska per kvinna i aktivt förlossningsarbete. Är det något som du jobbar för och stöder?

Anförande nr 38

Landstingsrådet Öberg (MP): Staffan Strömbäck! Det verkar enkelt att vara i dina skor som politiker, utifrån bara vissa dokument. Men det är faktiskt välkänt att underlag aldrig ger hela bilden, framför allt kanske inte underlag som man själv har beställt, utan att man behöver skaffa sig en bredare bild.

Här finns det i allra högsta grad – det är det jag vill ha sagt – en bredare bild, där människor, föräldrar och framför allt våra medarbetare i förlossningsverksamheten, pekar på stora problem. Då är inte vår uppgift som politiker och företrädare för människor i vårt landsting att tala om för dem: Ni har helt fel, ni har hittat på, det är enskilda incidenter. Det är vår uppgift att ta detta på allvar och se vilka lösningar vi kan hitta.

Så länge vi stoppar huvudet i sanden kommer problemen att öka lavinartat, och sedan kommer vi att behöva göra en panikartad lösning när det egentligen är för sent. Det är inte ett trovärdigt och seriöst sätt att ta ansvar för människor i Stockholms läns landsting. Jag känner mig helt trygg med om jag skulle få ta ansvar för förlossningsvården.

Anförande nr 39

Staffan Strömbäck (M): Jag vill börja med en sak som jag sade också i mitt förra anförande: Ja, det finns problem.

Jag är glad att Helene Öberg nu nyanserar sitt uttalande. Förra gången sade hon att verkligheten inte är det som står i rapporter. Nej, det är inte hela verkligheten – det kan vi vara överens om. Men när Dag Larsson påstår att 4 000 nya förlossningsplatser per år inte minskar trycket på övrig förlossningsvård är det uppenbarligen felaktigt.

Det är där jag menar att det är viktigt att man har en grund för sin politik, medan Håkan Jörnehed – förlåt att jag apostroferar någon som inte har någon talartid kvar – vill bygga politik på ett önsketänkande: Hade det inte varit bättre om?

Ja, det finns felaktigheter och problem, och dem måste man ta tag i. Men då måste man göra det på ett klokt sätt – inte baserat på felaktigheter och inte baserat på önsketänkande.

Anförande nr 40

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Fru ordförande! Johan Sjölander säger att medarbetare vill bedriva en trygg och säker vård men inte orkar utan är utslitna och trötta. Då skulle jag vilja ställa en lite nyfiken fråga från en beställarpolitiker i hälso- och sjukvårdsnämnden till en ledamot i produktionsutskottet. Skulle du vilja presentera ett enda förslag ...

(Ordföranden: Han kan inte svara.)

Nej, men man får kritisera. Han har inte lagt fram ett enda förslag. Då frågar jag inte utan konstaterar att Johan Sjölander inte har lagt fram ett enda förslag om hur vi ska förbättra arbetsmiljön för barnmorskorna.

Dag Larsson! Du gjorde en liten fuling, för du presenterade något som inte var en helårssiffra, utan du presenterade siffror till och med april. Det var 8 procent. Men april månad var faktiskt en rekordmånad. Hänvisningarna har legat på 5–6 procent de senaste åren, såväl före vårdvalets införande som efter vårdvalets införande.

Ja, Håkan Jörnehed, jag vill gärna ha fler barnmorskor. Det är därför det är så oerhört glädjande att regeringen nu ser till att det blir fler utbildningsplatser runt om i landet. Sedan ska rätt utbildad personal göra rätt saker.

Anförande nr 41

Michel Silvestri (MP): Ordförande, ledamöter, åhörare! Det är intressant att höra den här debatten utifrån en interpellation där det finns ställda frågor som vi nästan har tappat bort på vägen.

Vi är i en slags moment 22-situation, känns det som. Som har påtalats behöver vi fler barnmorskor. Vi behöver både rekrytera och utbilda. Men om man ska utbilda måste man också ge möjlighet för de yrkesverksamma barnmorskorna att handleda de blivande barnmorskorna. De förutsättningarna är i dag klart bristfälliga, kan man säga.

Filippa Reinfeldt har åtskilliga gånger lyft fram det faktum som vi nog alla ställer oss bakom, att barnmorskorna i många fall kanske behöver öka sin arbetstid, gå upp i arbetstid. Men det är samma sak där: Då måste det också ges förutsättningar för det, och de saknas definitivt i dag.

Apropå moment 22 är det också intressant att höra att Filippa Reinfeldt säger att det är ett stabilt läge i Stockholms förlossningsvård. Vi kan ta siffran 22 – det har nämnts mycket om hänvisningssiffror. Hänvisningssiffran för Karolinska universitetssjukhuset är så här långt i år 22 procent, vilket är häpnadsväckande. När det gäller hänvisningssiffror ligger vi definitivt allra högst i landet inom förlossningen.

På många sätt och vis är det helt klart ett vårdval som inte gör skäl för namnet. Därför är det positivt – jag ställer mig bakom min partikollega Helene Öberg – att man nu försöker sätta ett listningstak. Det krävs nog. Samtidigt ges det lite motsägelsefulla signaler från Alliansen, när det från Jessica Ericsson påtalas att det är viktigt med valfrihet till varje pris. Det har redan kommenterats, så det behöver inte kommenteras ytterligare.

Det är intressant att det ges olika signaler på det viset. Det är kanske det ultimata beviset för att den politiska styrning som definitivt krävs i det här fallet – för att skapa förutsättningar för att barnmorskorna ska kunna arbeta fullt ut så mycket som möjligt och kunna handleda och utbilda nya barnmorskor – inte fungerar. De förutsättningarna finns inte. Alliansen har misslyckats med dem under åtta års mandatperiod.

Att få in nya yrkeskategorier och så vidare har också tagits upp. Det ställer vi oss nog bakom, att avlasta barnmorskorna. Men där har Jessica Ericsson också sitt personallandstingsråd, partikollegan Anna Starbrink, som kanske hade kunnat göra mer under mandatperioden när det gäller detta.

Som sagt: Det är bristande politisk styrning som tyvärr bevisar sig gång på gång.

Anförande nr 42

Catrin Mattsson (C): Håkan Jörnehed tog upp detta att gå en dag i någons skor. Det var ett jättebra initiativ som Vårdförbundet tog. Jag valde också att tacka ja till det, men jag var på en annan verksamhet som Vårdförbundet ville visa.

Jag har en viss erfarenhet från förlossningsvården, dock inte som studiebesökande, utan jag fick barn för två år sedan här i Stockholm och tillhörde dem som då var mycket nöjda. Men med det sagt vill jag säga att jag känner oerhört mycket med den kvinna som fick föda sitt barn i en skölj. Det är inte okej. För henne och den familjen är det ett livsavgörande ögonblick – jag känner med dem.

Men det är viktigt att titta i debatten och säga: Det handlar inte om de 5 procent som vi pratar om som blir hänvisade och så vidare. Där kan det ofta vara ett samtal, så att man löser det långa vägen.

Låt oss diskutera hur vi kan fortsätta att förbättra, så att alla får en trygg, säker förlossning och ett gott omhändertagande i ett sådant här livsavgörande tillfälle i livet!

Anförande nr 43

Kristina Söderlund (S): Ordförande, fullmäktige, Filippa, Catrin och många andra, som har varit uppe i debatten! Hur kan vi fortsätta att förbättra? Den frågan har vi ställt inte bara i dag, utan den frågan har vi ställt år efter år under den här mandatperioden och mandatperioden innan, men vi ser att utvecklingen inte går åt rätt håll.

Det är flera som har sagt det tidigare, men tyvärr måste det upprepas: Hänvisningarna har ökat. Om vi jämför januari–april 2013 med januari–april 2014 ser vi att hänvisningarna har ökat från 732 till 805. Vi vet inte hur maj kommer att se ut. Men min erfarenhet från att ha följt debatten i många år är att det inte blir färre födslar i maj–juni än tidigare under året. Vi har tyvärr farhågor om att utvecklingen kommer att gå vidare i samma spår.

Sedan kan man koppla till diskussionen om hur verkligheten ser ut. Ja, man kan vara nöjd med att 90 procent tycker att allt fungerar väl, eller också kan man tycka att det är ett stort bekymmer att 10 procent är missnöjda med en verksamhet. Vi som ansvariga politiker kan inte vara nöjda när en stor grupp av dem som föder inom förlossningsvården i Stockholms läns landsting lyfter ett antal problem – de som arbetar i vården, de som blir förlösta och de familjer som blir berörda.

Samtidigt är väldigt mycket bra. Men det är inte det som vi är ansvariga för att ta hänsyn till, utan vi är ansvariga för att se till att det blir bättre för alla dem som är missnöjda – det är det debatten handlar om. Vi ser inte de positiva signaler som vi hade önskat.

Nu lyfts ett antal förslag, och en del av dem är bra. Men det här borde ha skett mycket tidigare. Jag minns debatten förra mandatperioden om förlossningsvården. Det har inte blivit bättre!

Anförande nr 44

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande! Plötsligt blev det ett litet påhopp kring personalpolitiken. Miljöpartiet efterlyste fler åtgärder från min sida.

Jag vidtar gärna ännu fler åtgärder, men väldigt mycket har gjorts på området. Det handlar om långsiktiga insatser, som att utveckla arbetsmiljön. Ni vet att vi står inför stora investeringar. Men vi gör också mer kortsiktiga insatser på arbetsmiljön. Vi jobbar med löneutveckling och rekryteringsfrågor. Vi jobbar med att se till att personalen får jobba på toppen av sin kompetens. Vi gör också mycket annat, som vi kommer att fortsätta med.

Intressant vore det att få veta hur Miljöpartiets personalpolitik på något sätt kommer att förbättra exempelvis förlossningsvården eller sjukvården över huvud taget, med tanke på den arbetstidsförkortning som ni tänker driva igenom, om ni får chansen i september. Det skulle fullständigt dränera inte minst förlossningsvården på kompetent personal. Den frågan tycker jag att det skulle vara intressant om ni kunde fördjupa er i vid tillfälle.

Anförande nr 45

Marie Ljungberg Schött (M): Fru ordförande, ledamöter! Jag reagerade när Kristina sade att vi inte har gjort någonting, för det har vi nämligen gjort. Vi vet att det föds fler barn. Det är glädjande, men det ställer en hel del krav på hur vi organiserar vården i Stockholm.

Vi började för ett bra tag sedan med att införa att man väljer förlossningsklinik mycket tidigare, redan vecka 25. Det har gjort att det har blivit lättare för vården och föräldrarna att planera och få en helt annan trygghet.

Vi har infört vårdvalet. Det är en fantastisk möjlighet. Det har i dag lett fram till en ny förlossningsklinik som har fräscha lokaler. Vi ser att det är stort tillskott till den förlossningsvård som erbjuds i dag. Men de jobbar ännu inte med full kapacitet. Det beror på att man väljer redan i vecka 25, och för 15 veckor sedan var inte BB Sophia i gång, och därför var det inte möjligt att välja dem.

Jag var där och pratade med dem för några veckor sedan och tittade på deras fantastiska lokaler. Jag såg de enormt lyckliga mammor som fanns där. På BB Sophia berättade de att de hade tagit emot – det kan vara därför vi ser så många hänvisningar nu – ganska många hänvisningar dit, just därför att man har haft överkapacitet, som man inte har haft på andra ställen. Några har gjort omval, och andra har blivit hänvisade. De har inneburit en enorm avlastning på neonatalvården därför att de har tagit emot barn därifrån.

De berättade också att de inte är ett dugg oroliga för sommaren. De ser att den överkapacitet som de har i dag kan hjälpa till och göra väldigt mycket för förlossningsvården i sommar. De är inte ett dugg oroliga.

Jag tycker att det är bra att vi har en sådan här debatt. Men jag tycker att det är tråkigt, för jag förstår hur de gravida kvinnor som finns i Stockholm i dag känner när de hör den här typen av debatt. Jag tycker att de ska kunna känna sig trygga, och det kan de göra – trygga i att vi gör tillräckligt mycket för att det ska vara en trygg, säker och tillgänglig förlossningsvård den här sommaren. Det skulle jag vilja att vi slutade den här debatten med att säga.

Som förälder i Stockholm behöver man inte vara orolig. Det finns en trygg förlossningsvård. Det vi väntar på nu, när vi har fått nya lokaler, är att det också ska komma ett tillskott av personal. Filippa har just berättat om att regeringen satsar på nya utbildningsplatser. Det tar ett tag, men det är jättebra. Vi förstår att det under tiden är besvärligt för dem som jobbar i förlossningsvården.

Anförande nr 46

Michel Silvestri (MP): Uppenbarligen kände sig Anna Starbrink trampad på tårna av det som jag sade, och det kom en hel del mothugg, som jag inte riktigt förstod vad det grundade sig på. Det handlade om gjorda insatser som rörde arbetsmiljön och att man skulle skapa för att arbeta på toppen av sin kapacitet och kompetens och allt vad det var.

Det var ganska luftigt, måste jag säga, som konkreta beskrivningar på vad som de facto har gjorts under den gångna mandatperioden.

Det Miljöpartiet vill göra är bland annat att slopa besparingskravet på akutsjukhusen på 2 procent, för att ytterligare öka resurserna där det behövs. Lönesatsningar är vi eniga om. Det måste göras för att rädda situationen bland annat när det gäller barnmorskorna.

Sedan gäller det också att ta vara på andra kompetenser. Det finns fantastiska framgångar med vårdcollage och annat för att utbilda biträden, undersköterskor och kanske också andra yrkeskategorier, som måste avlasta sjuksköterskor och barnmorskor med flera, så att de får ägna sig åt de kvalificerade arbetsuppgifter som de är till för.

Vi har ett handlingsprogram som vi kan presentera när det är dags för oss att ta det ansvaret, vilket vi kommer att göra.

Anförande nr 47

Kristina Söderlund (S): Marie! Jag sade inte att det inte hade gjorts något. Jag sade att det inte hade löst problemen. Då är det lätt att misstänka att man inte riktigt har gjort rätt saker.

När vi ser att arbetsmiljön för barnmorskorna blir bättre, att de upplever det, och när vi ser att fler föräldrar är nöjda och att hänvisningarna minskar, då vet vi att vi har gjort tillräckligt, och då vet vi att vi är på rätt väg. Det är vi inte just nu.

Anförande nr 48

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande! Jag tänker så här, Michel: Väljarna kan möjligen vara intresserade av att före valet få veta vilken personalpolitik ni har. Men hittills har du inte presenterat någon sådan, utan det är liksom allmänt gnäll.

Men om du är nyfiken på vad vi gör – det kanske är så att dina påhopp grundar sig på ren okunskap – kan jag ge några exempel.

Vi satsar 150 miljoner på arbetsmiljöåtgärder under en treårsperiod för att brygga över till den stora investering som är på gång i sjukvården och som kommer att ge bra miljö både för patienter och för personal. Det är ett exempel.

Lönesatsningen omfattar 118 miljoner i det första steget. Jag räknar med att vi kommer att gå vidare och göra fler sådana satsningar. Det är viktigt att vi gör den lönesatsningen smart och att den belönar utveckling av kompetensen i arbetslivet, alltså medarbetarnas utveckling i arbetslivet.

Vi har implementerat ett verktyg som heter KOLL för att kunna bedöma kompetensbehovet i framtiden. Allt detta är oerhört viktiga insatser. Jag berättar gärna mer för dig, Michel, för du verkar inte särskilt initierad när det gäller landstingets personalpolitik.

§ 88 Interpellation 2014:10 av Dag Larsson (S) om sommarbemanningen på länets sjukhus

Anförande nr 49

Landstingsrådet Larsson (S): Jag skulle vilja tacka för svaret, som jag tycker är intressant och på en del punkter riktigt givande.

Jag har interPELLERAT eftersom jag precis som många andra – oavsett vilket parti man tillhör, tror jag – är bekymrade över hur sjukvården ser ut i vårt län under sommarhalvåret. Jag tror inte att det kan finnas någon sjukvårdspolitik som tycker att det är rimligt att ha det på det sätt som vi har det i dag.

Bekymret är att sommarsituationen hänger tätt samman med hur det ser ut i sjukvården när det *inte* är juni, juli eller augusti. Det är till och med så att när man pratar med personalen på akuten på Södersjukhuset berättar de att de förra året hade sommarbemanning långt in i november–december. I vårt landsting råder det alltså sommar inte bara på sommaren utan även på vintern, om man tittar på hur det ligger till med personalförsörjningen och vårdens resurser.

Det är lite grann det som förklarar varför det är så ansträngt som det är. I normalläget har vi fullt med stängda vårdplatser på flera av våra sjukhus, och i normalläget kan vi konstatera att löftet om att få vänta bara fyra timmar på akutmottagningen är ett utopiskt löfte.

Det gör att man blir bekymrad, i synnerhet med tanke på de rapporter som vi har fått på hälso- och sjukvårdsnämnden om hur det ser ut inför kommande sommar. Vi kan konstatera att det saknas 500 sjuksköterskor och att det antagligen kommer att vara 100 fler stängda vårdplatser än det var under den mycket dåliga sommaren 2013.

Det jag blir glad över – man ska ändå ta fasta på sådant som man blir glad över – är att man anslår 60 miljoner kronor och tillsätter en ytterst kompetent person som sommargeneral för att hantera vården kommande sommar. Det tycker jag är bra.

Men jag är förvånad över att man tillgriper de åtgärderna i maj. Det kan ju inte vara någon nyhet hur somrarna ser ut i vårt landsting. Varför tillsattes inte sommargeneralen mycket tidigare, och varför vidtog man inte åtgärden att hosta fram de 60 miljonerna tidigare än man gjorde? Det är frågor som jag gärna vill rikta till majoriteten. Eller är det en nyhet för er att vi har en mycket ansträngd vårdssituation i vården på somrarna?

Jag är allmänt bekymrad över hur detta kommer att se ut och fungera. När jag pratar med folk i vården får jag klart för mig att det förra veckan på Södersjukhuset saknades bemanning för 700 sjuksköterskepass för den kommande sommaren, och när jag pratar med folk på Karolinska sjukhuset och andra sjukhus får jag motsvarande bilder av att läget är ytterst ansträngt.

Ibland tror jag att man inte bara ska prata abstrakta siffror utan också prata konkreta exempel. Jag pratade med den avdelning på KS som ägnar sig åt benmargstransplantationer och som servar hela Mälardalen, ofta för svårt cancersjuka barn som behöver omedelbar hjälp. De har normalt sett tio tolv öppna platser, men den här sommaren räknar de med att i värsta fall kanske vara tvungna att gå ned till två vårdplatser, med förödande effekter inte bara för Stockholms sjukvård för barn utan också för hela Mälardalens sjukvård för barn.

Det är ett allvarligt läge, och jag tror att det inte bara handlar om tillfälliga åtgärder för sommaren utan också handlar om att bedriva en annan personalpolitik.

Anförande nr 50

Landstingsrådet **Starrink** (FP): Ordförande, fullmäktige! Tack, Dag Larsson! Det var för väl att vi fick behandla interpellationen nu, för den hade känts lite passé framåt hösten.

Det handlar alltså om sommarbemanningen på våra sjukhus. Sommar inte bara på sommaren, talar Dag om. Så kan man verkligen beskriva det. Det är inte bara ur ett personalperspektiv som vi står inför utmaningar inte bara på sommaren utan året runt. Det handlar också om patientperspektivet, att patienternas beteende förändras och att de förväntar sig en välfungerande sjukvård året runt på ett annat sätt än för några år sedan. Det är rimligt och vettigt på alla sätt och vis och något som vi måste möta.

Vi har en årlig utmaning att klara semesterperioden i sjukvården. Som alla förstår beror det på att medarbetarna ska ha sina välförtjänta semestrar, samtidigt som det naturligtvis inte finns någon reservpersonal på lager som trollas fram på sommaren. Patienterna har sina behov och sin rätt att förvänta sig en god vård året om.

Den stora utmaningen är – det är ingen nyhet – bristen på sjuksköterskor i vårt län men också i hela landet och faktiskt även internationellt, vilket gör situation än mer komplicerad. Det ställer stora krav på landstingets förmåga att planera.

Planeringen har, Dag Larsson och alla andra, pågått ända sedan förra sommaren, efter den utvärdering som gjordes direkt efter förra sommaren. Det arbetet har legat till grund för den planering som pågår nu.

Erfarenheten är att en bra planering och ett gott samarbete mellan olika vårdgivare är en viktig framgångsfaktor. Planeringen för den här sommaren har förstas varit ett återkommande ämne i produktionsutskottet, där vi har fört diskussioner många gånger. Vi har också haft detta uppe i våra ägardialoger med sjukhusen, så det har funnits en tät dialog mellan den politiska ledningen och sjukvården.

Jag bedömer att vi har alla möjligheter att bli framgångsrika även denna sommar. Men vi ska naturligtvis inte skönmåla, för det är en ansträngd situation. Det som gör att jag ändå känner mig hoppfull om att det kommer att landa väl är den fina planering som har gjorts.

Vilka åtgärder vidtas då? Dag efterlyste det. Han nämnde själv satsningen på 60 miljoner och på att uppgradera chefsläkarens roll till att bli general över sommaren. Beslutet kom i maj, eftersom det var då som man i gruppen av sjukhus som samverkar kom fram till att det var en åtgärd som man efterlyste, och då var det rimligt att fatta det beslutet.

De här medlen ska naturligtvis användas på sjukhusen på ett klokt sätt. Det kommer att se olika ut. Det kan handla om att ta in extra personal, annan personal än sjuksköterskor, som kan avlasta sjuksköterskorna så att man frigör deras tid.

Det finns mycket annat att säga. Jag får återkomma.

Anförande nr 51

Hans Lindqvist (C): Herr ordförande! Jag förstår att det kan synas lite onödigt, men det är faktiskt inte onödigt. Den här diskussionen har vi haft varje år i landstinget inför sommaren. Det är en viktig interpellation som Dag har skrivit – det är inget snack om det.

Sommarvården ska fungera. Efter att ha funnits med i produktionsutskottet i fyra år tror jag ändå att det inför den här sommaren har planerats bättre än någonsin. På Dags direkta fråga vill jag, precis som Anna sade, säga: Direkt efter förra sommaren tillsattes en arbetsgrupp och gick igenom detta, för att planera sommarsjukvården för det här året.

De 60 miljonerna har vi nämnt. Det handlar om sjukvården, om vårdgivare och om samarbete. Till exempel får barnmorskemottagningarna, som vi nyss har pratat om, 4 ½ miljoner mer.

Närakuterna har plats för fler besök, och över 200 svårt sjuka patienter ska få avancerad sjukvård i hemmet.

Så har vi Vårdguiden, som jag tycker att man ska nämna. Där kan man få egenvård beskriven, en vägledning för vården dygnet runt. Utbildning av sjuksköterskor, Dag, har skett och pågår för att stärka just sjukvårdsrådgivningen. Det är 100 000 besök på Vårdguiden på nätet.

30 miljoner kronor har också avsatts för att hålla vårdplatser öppna genom att rekrytera fler sjuksköterskor. Vi känner till problemet, men det finns resurser avsatta för detta.

Det är också viktigt att säga att sjuksköterskorna ska underlätta den vård som sker på sjukhusen. Det görs genom att andra personalgrupper, som dietister och sjukgymnaster, avlastar sjuksköterskorna från en del av det naturliga arbete som sjuksköterskorna måste göra. Det sker också genom den här planeringen.

Samarbetet mellan närakuterna och med akuten är viktigt för att se till att folk går på rätt ställe och får den vård som de behöver. Det gäller att få en vårdkedja som fungerar inte minst för äldre patienter, som ofta har allvarliga sjukdomar och är de sköraste patienterna. Det finns också särskilda resurser avsatta för det.

Dag skriver i sin interpellation – och det måste jag reagera på – att förtroendet för vården har försvagats. Förtroendet för vården har under våren 2014 faktiskt stärkts med ett antal procentenheter, om man ska räkna på det sättet. 70 procent har högt förtroende för vården på våra sjukhus, för att ta en siffra.

Som du själv nämnde tycker jag också att man ska nämna sommargeneralen Anna Nergårdh. De gånger som vi har haft möte i produktionsutskottet, senast förra veckan, måste jag säga: En sådan inspiratör som Anna Nergårdh är och ett sådant engagemang som hon visar själv och som personalen förväntar sig av henne och av oss, för att se till att det fungerar under sommaren, det tycker jag att vi ska backa upp på alla sätt. Vi ska gemensamt backa upp för att den här sommaren ska fungera.

Anförande nr 52

Landstingsrådet Larsson (S): Jag blir fascinerad över hur ni titulerar saker och ting. Jag är för Anna Nergård. Hon är kompetent och duktig. Jag tycker absolut att hon ska få vara sommargeneral.

Jag vet inte om några av er följde med nyhetsflödet som handlade om de gamla männen som samlades på Omaha Beach och firade *D Day*. Hur många av er tror att general Eisenhower, överbefälhavaren, tillsattes två veckor före *D Day*? Det är det min kritik handlar om. Det är liksom det som är min kritik.

Jag är för att vi har en sommargeneral, men varför tillsätta den två veckor före sommaren? Det är dålig strategi, och det fältslag som vi står inför är alldeles för stort för att man ska tillsätta överbefälhavare två veckor innan. Fältslaget är alldeles för stort för att man två veckor innan ska bestämma sig för att kasta in 60 miljoner kronor, för då blir det sämre taktik. Risken är att man faktiskt tillgriper dåliga lösningar som gör att man skjuter på folks semestrar. Och risken är att vi i slutänden kommer att vara i samma läge som förra året, nämligen med sommar i december på Södersjukhuset. Om man skjuter på folks semestrar så måste de ju ta ut semestrarna någon annan gång i stället. Då får vi dålig sjukvård hela tiden.

Vi måste hitta klokare och smartare lösningar på detta. Då handlar det bland annat om den långsiktiga personalpolitiken, det handlar om kompetensförsörjning, det handlar om lön, det handlar om arbetsmiljö.

En sjuksyrra som jag träffade på Södersjukhuset för en tid sedan sade: Om jag går till Stockholms kommun får jag högre lön och jag slipper jobba varannan helg. Jag blev svarslös.

Vi måste ha ett bättre svar på den typen av utmaningar, och då handlar det inte om att tillsätta en sommargeneral två veckor före sommaren eller om att slänga in 60 miljoner kronor i sista stund. Det behövs en långsiktig personalpolitik i det här landstinget!

Jag ska ta ett exempel på att ni faktiskt tänker fel. En av de stora frågorna i vården handlar om rätten att få jobba heltid. Sjukvårdslandstingsrådet måste ju vara fältmarskalk i den militära titulatur som ni använder. Hon går ut till tidningen och säger: Jag säger inte att jag inte gillar rätten till heltid, men det måste arbetsgivarna lösa i respektive verksamhet utifrån de scheman som man lägger.

Om schemat då inte förändras så tvingas folk jobba med ofrivillig deltidsarbetslöshet. Vi måste ta ett mer centralt grepp om personalpolitiken, och vi måste förstå att arbetstidsfrågorna och lönefrågorna och arbetsmiljöfrågorna är de strategiskt viktiga frågorna för att vi ska kunna lösa sjukvårdskrisen och slippa att ha sommar i december på Södersjukhuset.

Anförande nr 53

Landstingsrådet **Starbrink** (FP): Ordförande! Dag blir alldeles uppeldad! Det är ganska roligt att lyssna på dig – dock kanske inte på innehållet.

Eftersom du egentligen är en seriös person som kan mycket mer och vet mycket mer än vad du låtsas om när du står i talarstolen, så vet du ju att det har pågått ett intensivt arbete och att Anna Nergård i sin roll som chefsläkare har varit central i detta.

Det som har hänt nu är att hon har fått ett tydligt mandat och också en budget som fastställts. Det är inte så att det inte funnits sjukvård och sjukhus med stora och växande budgetar som ska läggas sitt pussel och planera för en årligen återkommande semesterperiod, som alla är väl medvetna om. Det som vi har tillfört nu i maj är ju ett extra smörjmedel för att stötta sjukhusen – för övrigt på deras efterfrågan.

Papegojaktigt, känner jag ibland när jag lyssnar på dig, Dag. Du säger att vi måste ha en långsiktig personalpolitik, vi måste ha långsiktig personalpolitik, vi måste ha långsiktig personalpolitik. Ja, det är klart att vi måste ha det, och det har vi också. Eller vad ska det annars kallas när vi satsar på specialistsjuksköterskeutbildningar i landstingets regi som våra medarbetare kan delta i. Det är långsiktig personalpolitik.

Satsningen på vårdcollege där vi har varit involverade, är långsiktig personalpolitik. Arbetet med kompetensmodellen Koll, ja, det är en långsiktig satsning. Uppdraget till sjukhuscheferna att se över hur man kan använda kompetensen på ett smartare sätt än i dag och avlasta exempelvis sjuksköterskorna, vilket ju är viktigt, ja, det är ett långsiktigt arbete. Investeringarna i alla våra sjukhus för att skapa god patient- men också god personal- och arbetsmiljö är en långsiktig satsning.

Vi gör också kortsiktiga satsningar på arbetsmiljön, tre års satsning, varav vi är inne i det första året nu, för att skapa bättre arbetsmiljö. Arbetsmiljösatsningarna är långsiktiga. Löneutvecklingen, satsningen på löneutvecklingen är en långsiktig satsning. Listan kan göras ännu längre.

Jag tycker att det vore spännande att höra, Dag, vad du tycker att den här långsiktiga satsningen ska kompletteras med. Vilka konstruktiva förslag har du? Hittills har jag inte hört några. Jag har heller inte sett några förslag i produktionsutskottet – där sitter inte du och ska inte behöva ta ansvaret för det som inte görs där. Men eftersom du är aktiv i den här debatten vore det spännande att höra dina konstruktiva förslag till hur vi skapar en god och långsiktig personalpolitik för att skapa goda förutsättningar både för rekrytering i framtiden och för att våra medarbetare ska trivas och vilja fortsätta att verka i vårt landsting.

Vi mäter ju vad våra medarbetare tycker i årliga undersökningar. Betyget är gott. Det företag som hjälper oss att göra de här mätningarna jobbar med många andra också. Företaget säger att det vi når upp till i Stockholm är ett gott betyg både jämfört med andra landsting och jämfört med andra branscher. Det tycker jag är inspirerande.

Kom igen nu, Dag! Sluta gnälla och ge oss lite konstruktiva förslag så ska jag gärna lyssna på dem.

Anförande nr 54

Landstingsrådet **Jörnehed** (V): Ordförande! Det är ju jättebra att man har planerat sedan förra sommaren, att man har försökt fundera på åtgärder. Men har man lyckats? Har vi i landstinget vidtagit korrekta åtgärder? Vi står ju med facit nu och det visar ytterligare hundra stängda vårdplatser än förra sommaren. Det är ju trots allt resultaten – inte vackra retoriska ord här i fullmäktigesalen – som räknas. Ytterligare hundra stängda vårdplatser den här sommaren är ett faktum.

Till det ska man ju lägga, som Dag sade, att man har sommarbemanning året om. Ja, vi verkar ha stängda vårdplatser året om nu. Vi har haft 160 stängda vårdplatser på KS året om. Det ska läggas till de hundra som stängs i sommar. Till det kommer att våra akutsjukhus går med stora underskott. Våra akutsjukhus går det här året med ungefär 250 miljoner kronor i underskott. Då klarar de inte vårduppdraget och de klarar inte bemanningen.

Det här är ju oerhört allvarligt! Det är väl det som det här handlar om! Hur ser det ut för dem som ska möta stockholmarna den här sommaren? Hur är det med arbetsmiljön? Personalen går på knäna. Det är det som vi tvingas höra.

Ni kan inte säga att ni har lyckats om landstinget har fler stängda vårdplatser den här sommaren än förra! Nej, det här är jätteallvarligt.

Jag och Vänsterpartiet tror ju ändå att vi skulle ha underlättat i akutsjukvården, men jag tror inte att det blir guld och gröna skogar för det är ett långsiktigt arbete. Men jag tror att vi skulle ha gått med på att höja ingångslönerna för nyutexaminerade sjuksköterskor. Många nyutexaminerade sjuksköterskor känner att de inte tänker ta något jobb i sommar. De har sparat pengar och gör något annat i stället, de börjar inte sin yrkeskarriär med att gå in i det kaos som den här sommaren kommer att erbjuda. Bara den signalen är ju jätteallvarlig.

Vi har en jättestor, allvarlig sak framför oss och det är frågan om personalrekryteringen och att människor väljer att inte arbeta inom framför allt akutsjukvården. Det påverkar i slutänden våra patienter som möter akutsjukvården.

Anförande nr 55

Kerstin Pettersson (V): Herr ordförande! Även om jag ibland tycker att jag bara ska ha en replik så måste jag säga att jag blir lite upprörd när jag hör Anna Starbrink kommentera Dag Larssons uttalande om långsiktighet.

Ni har gjort så många långsiktiga insatser men det inte har fungerat, för det är ju inte bara på sommaren som det saknas sjuksköterskor, det är inte bara på sommaren ni stänger vårdplatser. Titta på Karolinska, titta på Södertälje där de har hållit flera vårdplatser stängda sedan förra sommaren på grund av sjuksköterskebrist! Om man nu har vidtagit så många långsiktiga åtgärder utan att de fungerar, varför utvärderar ni inte de åtgärder som ni har vidtagit och ser om de fungerar eller inte och funderar på om ni ska göra någonting annat?

Jag trodde att man hade regelbunden utvärdering när man sätter in åtgärder för att se om man är på rätt väg. Det är i alla fall något som jag har lärt mig att man ska göra.

Precis som Håkan sade så tycker jag också att vi måste erbjuda högre ingångslön och bättre löneutveckling för sjuksköterskor. 26 500 kronor efter trettio år i yrket är ingen bra löneutveckling för en sjuksköterska. Jag tycker inte det. Precis som Dag Larsson sade får man betydligt mer om man går till kommunal hälso- och sjukvård. Det är bara så. Det är lika tufft att jobba inom äldreomsorgen som att jobba på ett akutsjukhus, men jag förstår de sjuksköterskor som söker sig till kommunal hälso- och sjukvård för där får de bättre betalt.

Anförande nr 56

Landstingsrådet Larsson (S): Jag har ju gett er en eloge för att ni till slut, även om det först var i maj, började ta fram åtgärder för hur ni ska göra den här sommaren. Jag är beredd att ge er en eloge också för att ni äntligen har börjat tala om personalpolitiken. Under en mycket stor del av de gångna två mandatperioderna har ni, varje gång det dykt upp problem på sjukhusen, som ansvariga politiker pekat på direktörerna ute på sjukhusen och sagt att det är de som ska lösa problemen. Vi i oppositionen har däremot sagt att vi måste bestämma oss för en riktig personalpolitik i det här landstinget.

Sedan ungefär ett år tillbaka tycker jag att ni har börjat tala om personalpolitik. Men det tycker jag inte handlar om långsiktig personalpolitik. Som hänvisning nämnde jag Filippa Reinfeldt när hon tyckte att arbetstidsfrågan ska lösas lokalt. Jag tycker att det är fel att det ska behövas deltidsarbetslöshet i vården. Jag tycker att ni ska göra som vi gjorde när vi styrde, nämligen jobba med nattarbetstiderna. Då gjorde vi det centralt.

Till herr Lindqvist som står och skryter över att förtroendet för vården ökar vill jag säga detta. År 2011 var förtroendet 67 procent, det var så många av stockholmarna som hade stort förtroende för vården. Nu är vi nere i 62 procent för er vård.

Till er i majoriteten vill jag säga att detta är första mätningen i år. Vart tror ni att förtroendet har tagit vägen efter den mardrömssommar som väntar nu? Jag är rädd för att det har sjunkit ännu mer då.

§ 89 Frågestund

Fråga 1

Anförande nr 57

Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! Jag vill ställa en fråga till landstingsrådet Torbjörn Rosdahl med anledning av att vi för en vecka sedan kunde läsa att det ska byggas ett helt nytt sjukhus i Barkarby. Även sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt medverkade i den tidningsartikeln.

Det var ju med ganska stor förvåning om vi såg detta eftersom framtidsplanen har inneburit en utökning av det befintliga sjukhuset Jakobsbergs sjukhus. Vi har ju sett samma sak tidigare i samband med Handens sjukhus. Det var väl ganska precis ett år sedan som Miljöpartiet uppmärksammade att finanslandstingsrådet var ute och skrev ett *letter of intent* med kommunalrådet i Haninge om ett helt nytt sjukhus. Vi vet i dag att det inte finns någon riktig grund för vilket vårdinnehåll som det ska vara där, och vi vet ännu inte om sjukhusbygget blir av.

Nu var det inte bara vi som blev förvånade utan även andra i den sittande majoriteten som inte alls kände till de här planerna. Mot den bakgrunden vill jag ställa frågan: Kan Moderaterna på eget bevåg godkänna sjukhusbyggen utan någon som helst förankring i landstinget?

Anförande nr 58

Landstingsrådet Rosdahl (M): Herr ordförande! Tack, Helene, för frågan! Landstinget styrs ju av politiskt valda församlingar. Ett enskilt parti kan inte och ska inte fatta beslut som rör landstingets verksamhet. Men ett landstingsråd kan och ska representera landstinget.

Vårt kloka landstingsfullmäktige här har fattat beslut om att flytta makten från politik – från sådana som du och jag, Helene – till patienter och vårdpersonal. Fullmäktige har också fattat beslut om att vårdgivarna ska präglas av mångfald. Därför välkomnar vi i landstinget alla nya idéer som kan bidra till att ge alla invånare i Stockholms län bättre sjukvård.

Anförande nr 59

Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S): Vi har ju hört det här även när det gäller Handens sjukhus, så det är den här mångfalden aktörer som ska se till att det blir sjukvård. Men de som ska bygga och investera många miljoner, hundratals miljoner kanske uppemot 1 miljard kronor, de vill ju väldigt gärna ha långsiktiga avtal. Det är därför som vi ännu inte i vet vilket vårdinnehåll det ska bli i Handens sjukhus även om det är ett år sedan de skrev detta så kallade *letter of intent*. Samma sak gäller i den nu aktuella frågan.

Dessutom är det våra pensionspengar som ska investeras. Hemsö, som ägs av tredje AP-fonden, får inte bygga på spekulation. Därför undrar jag om det finns någon substans i talet om att det ligger några hyresavtal för sjukvård i botten på den här idén.

Anförande nr 60

Landstingsrådet **Rosdahl (M)**: Den 3 juni offentliggjordes det att Järfälla kommun tecknat avtal med Hemsö fastigheter om framtida markförvärv i västra delen av Barkarby-staden. Syftet med avtalet var att utreda förutsättningarna för att uppföra en vårdanläggning för sjukhus, friskvård och rehabilitering. Det är en spännande idé för att utveckla sjukvården i nordvästra Stockholm som har utarbetats av Hemsö och Järfälla kommun.

Det finns inget som har med lokalen att göra som landstinget ska fatta beslut om, men genom vårdval har vi skapat långsiktigt stabila villkor så att nya vårdgivare ska kunna starta vårdverksamhet och utveckling, och Barkarby ligger helt i linje med den utveckling av sjukvården som landstinget vill se.

Stockholm växer och det görs oerhört stora investeringar i sjukvården. Det är därför mycket glädjande med detta och med andra liknande initiativ som gör att alla i Stockholm kan få tillgång till nya spännande sjukvårdslösningar utan att skattebetalarna behöver riskera sina pengar. Sjukvården behöver utvecklas och bli mer innovativ. Vi välkomnar alla som vill bidra för att utveckla sjukvården för alla som bor i Stockholmsregionen.

Anförande nr 61

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: I det här fallet är det ju våra gemensamma pensionspengar som ska riskeras på det här sättet. Det kommer naturligtvis inte att tillåtas av Hemsös styrelse. Men det är ändå så att det är skattebetalarna som kommer att betala den här vården, om den nu blir av.

Jag måste tolka ditt svar så att lika lite som i Handen kan du garantera att det blir någon sjukvård i Barkarby.

Anförande nr 62

Landstingsrådet **Rosdahl (M)**: Vi märker tydligt skillnaden. Ni socialdemokrater vill att vi som politiker ska ha större inflytande och bestämma mer. Vi som har varit med här i landstingsfullmäktige under ett par decennier vet hur det fungerar när ni styr. Allt ska centraliseras, små sjukhus ska läggas ned. Stora sjukhus ska slås ihop och ni lägger en våt filt över all förändring.

Som tur är har det här fullmäktige en annan strategi för att sjukvården ska utvecklas. Patienterna ska få större inflytande över vården. Vårdpersonalen ska få större inflytande över vården. Politiker ska få mindre inflytande över sjukvården. Det är bara genom utveckling och med hjälp av nya lösningar som sjukvården kan utvecklas för att möta morgondagens utmaning.

Jag läste i Stockholmstidningen, er egen tidning, att Claes Thunblad, oppositionsråd i Järfälla, säger nej till att riskkapitalbolag ska driva sjukhus. Det ska de inte få vare sig i Järfälla eller någon annanstans.

Innebär detta att ni om ni får makten här i landstingsfullmäktige kommer att säga upp avtalet med S:t Görans sjukhus? Eller var det en groda som hoppade ur munnen på oppositionsrådet i Järfälla?

Fråga 2

Anförande nr 63

Landstingsrådet Öberg (MP): Vårdförbundet presenterade i går sin årliga sommarrapport. Där tar de till ganska allvarliga ord och är tydliga med att de känner oro över sommarsituationen på sjukhusen i hela Sverige. Om man ser på den statistik som de presenterar så är läget allvarligt i Stockholm. Vi är ett av de landsting där läget är mest allvarligt.

Jag läser också på Vårdförbundets hemsida om två sjuksköterskor på Karolinska som berättar om hur de ser på sommaren och hur de är pressade att ta på sig extra arbetspass.

Det finns all anledning att ta intryck av de berättelser som vi får oss till del och fundera på om vi, som beställare av hälso- och sjukvård här i Stockholm, har anledning att känna oss oroliga. Det är min fråga till Filippa Reinfeldt: Delar du Vårdförbundets oro inför sommarsituationen?

Anförande nr 64

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Tack, Helene, för din fråga! Sommaren i Stockholms län är, som i resten av landet, alltid en utmaning när det gäller rekrytering av vissa personalgrupper. All personal har självfallet rätt till en välförtjänst semester. Det betyder att värden under ett antal veckor ska bedrivas med ungefär en tredjedel minskad personalstyrka.

I det här landstinget, liksom i övriga landet, är det framför allt sjuksköterskor och barnmorskor som det är svårt att rekrytera. Jag tror att alla förstår vilken utmaning det är att få värden att fungera!

Vårdförbundets enkät är gjord i maj månad, men planeringen i Stockholms läns landsting startade redan i höstas. Vi kunde alldeles nyss lyssna till en interpellationsdebatt mellan framför allt Dag Larsson och Anna Starbrink.

Den här planeringen görs ju tillsammans med länets alla chefsläkare. Sedan i maj månad, då Vårdförbundet gjorde sin enkät, har ytterligare resurser tillförts värden i Stockholms läns landsting genom det alldeles nyss debatterade sommarpaketet på 60 miljoner kronor som kommer att fungera som ett slags smörjmedel. Vi i Alliansen har sett till att det har tillskjutits.

Extra viktigt under sommaren är det förstås att rätt personer gör rätt saker. Det är alltid viktigt, men det gäller särskilt yrkesgrupper där det råder brist på personal. Exempel på det skulle kunna vara det som händer nu under sommaren, alltså att vi har fler sjukgymnaster och arbetsterapeuter för att på vårdavdelningarna säkerställa att sjuksköterskorna gör just det som de är bäst på. Ett annat exempel är att man har socionomer i verksamheten som samarbetar med kommunernas biståndsbedömare inför patienternas hemgång.

Ja, Helene, sommaren är en stor utmaning för sjukvården i Sverige. Stockholm som är en storstadsregion har mycket mer sjukvård att tillgå. Det är i och för sig en klen tröst, men vi har också med vårt stora utbud av vård större möjligheter än andra till samverkan mellan vårdgivare. Det finns väldigt mycket god vård att tillgå även under sommaren, men visst, stora bekymmer är det och kommer det alltid att vara under sommarmånaderna.

Anförande nr 65

Landstingsrådet Öberg (MP): Vi har ju pratat en del tidigare här i dag om situationen för medarbetarna på våra sjukhus. Vi sitter ju i HSN där vi inte ägnar oss åt personalpolitik utan beställer vård. Det finns anledning för oss att diskutera vilka konsekvenserna blir i förlängningen.

Vi kan som politiker så klart inte ha som agenda att skrämma upp människor i Stockholm och säga att det kommer att bli otäckt eller risker på sjukhusen. Samtidigt måste vi balansera det hela med att ta ansvar för de bekymmer som kan uppstå. Det är väl där någonstans det ligger, alltså att landa i det som jag tycker att vi har ett viktigt uppdrag att göra, även vi som sitter i HSN, att se till att de strategier vi har, att den planering vi gör i förlängningen syftar till patientsäker vård även under sommaren.

Det blir ju konsekvenser när medarbetarna, som de beskriver här, lockas med extra pengar för att ta extra pass, tvingas att jobba när det egentligen behöver ha semester. Det framkom i artikeln som publicerades den här veckan. Detta blir ju ett bekymmer även för patienterna.

Anförande nr 66

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Det görs också rätt mycket extra på sommaren, Helene, just för att kunna hjälpa till med att avlasta och för att möta läget med mycket färre medarbetare i sjukvården på plats.

Bland annat har det gjorts rätt så många extra beställningar bland annat när det gäller rehabilitering. ASIH kommer att kunna avlasta inne på de stora sjukhusen, eftersom vi självfallet tycker att det ska vara så att även våra medarbetare naturligtvis ska kunna vara lediga.

Vi vet också att många väljer att skjuta upp sin semester och kanske ta ledigt lite under hösten. Därför känns de här sommarpaketerna eller stimulansmedlen som något väldigt bra. Man kan fundera kring vad det betyder för ens egen hushållsekonomi att skjuta upp sin semester och ha ledigt under hösten, om det blir lite mer lönsamt att jobba under sommaren då vården annars är ganska ansträngd.

Det är självklart en klen tröst att detta är bekymmersamt i hela Sverige. Det underlättar inte för oss, men det är trots allt så att det finns större möjligheter till samverkan mellan sjukhusen och andra vårdgivare här i Stockholm och det är någonting som ändå är väldigt bra.

Anförande nr 67

Landstingsrådet Öberg (MP): Man kan studera lite olika lösningar. Min poäng i den här frågan är ju att jag känner mig orolig även om man lyckas få till exempel sjuksköterskor att jobba mer och senarelägga sin semester och ta extrapass i sommar.

Det löser problemet att bemanna arbetspass, men det löser inte problemet med att det är en väldigt pressad arbetssituation och att vi pressar våra medarbetare. De måste ändå lyckas upprätthålla en patientsäker vård. Det är bland annat det som barnmorskorna har vittnat om. När belastningen är väldigt hög så får det konsekvenser för patientsäkerheten. Det blir ett bekymmer.

Då är ju andra lösningar än dem som inte handlar om att vrida de sista dropparna bemanning ur befintlig personal till exempel att studera hur man kan öka samverkan så att kommunen kan ta en större del av ansvaret. Enligt Vårdförbundets rapport var det extremt få sådana initiativ för att studera samverkan mellan kommun och landsting, hur man kan avlasta varandra och på bättre sätt hitta riktigt kvalitativ och patientsäker vård även under sommaren.

Anförande nr 68

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Herr ordförande! Tack, Helene! Jag tror inte att vi egentligen har olika uppfattningar om detta som handlar om samverkan mellan de stora sjukhusen, närsjukvården och primärvården och andra aktörer inom vården och kommunens verksamhet. Den samverkan är viktig, och det är den ju året runt. Men den

kanske blir extra viktig just under sommarmånaderna då många medarbetare i sjukvården och förstås inom omsorgsverksamheterna, precis som alla vi andra vill vara lite ledig.

Någonting som vi nog ska tänka på framöver och kanske jobba med ännu mer är att ta vara på de många goda samverkans exempel som uppstår och faktiskt fungerar väldigt väl under sommaren. Varför skulle det inte kunna fungera under resten av året? Också när vi ser att vi har bristområden när det gäller specialistutbildade sjuksköterskor.

Jag tror också att det är extra viktigt, vilket jag sade i mitt första inlägg, att rätt medarbetare gör rätt saker, och det jobbar man med nu under sommaren. Det är självklart, det gäller ju också under resten av året. Vi ska verkligen utvärdera och ta till vara alla goda exempel och dra alla erfarenheter som vi kan av den här sommaren för att fortsätta att se till att medarbetarna i vården blir mindre pressade framöver.

Fråga 3

Anförande nr 69

Anna Sehlín (V): I en nyligen utkommen bok som heter Grip till varje pris – Falkarna, CSG och de rättsvidriga väktarmetoderna 1966–2014, avslöjar journalisten och författaren Kolbjörn Guwallius att vaktbolaget CSG arbetar med rättsvidriga metoder för att få fast unga klottrare. Han bygger sitt resonemang på polisrapporter och intervjuer. Det som framgår i boken är att CSG har ett olagligt register med foton och namn och eventuellt även det bostadsområde där de här personerna bor. Företagen arbetar med civilklädda väktare, alltså utan uniform.

Väktarna gömmer sig och väntar på att brott ska begås i stället för att förhindra brott. De arbetar även med polisiär utredningsverksamhet, och de anlitas dessutom för att bevaka Riksteaterns kulturverksamhet Art of the streets, då företaget också förföljde personer som var med på arrangemanget.

Min fråga till Christer Wennerholm är: Är du medveten om att SL:s väktare arbetar med olagliga metoder i jakten på klottrare?

Anförande nr 70

Landstingsrådet Wennerholm (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill svara Anna att det är just med anledning av de här uppgifterna som trafikförvaltningen har begärt en utredning från företaget, CSG, gällande de beskyllningar och påståenden som ges i boken. Trafikförvaltningen har också för egen del påbörjat en utredning eftersom man ser väldigt allvarligt på de påståenden och uppgifter som finns i boken och man vill gå till botten med dem.

För min del vill jag säga, och jag har sagt det tidigare i den här talarstolen, att så vitt gäller våra entreprenörer så har vi svensk lagstiftning att utgå ifrån, och jag förutsätter att de håller sig till den lagstiftningen. Vidare gäller också landstingets regelverk och avtal på arbetsmarknaden. Vi ska inte ha entreprenörer som inte följer regelverk och lagar.

Nu får vi se vad som kommer fram av dels CSG:s egen utredning, dels trafikförvaltningens utredning. Signalen från ledningen för trafikförvaltningen är att man ser väldigt allvarligt på de här uppgifterna. Du och jag får sedan möjligheten att se det resultat som kommer fram av de här två utredningarna. Det finns ju ett material att utgå från i den här boken som du beskriver.

Anförande nr 71

A n n a S e h l i n (V): Det låter väldigt bra att trafikförvaltningen och även du ser väldigt allvarligt på det här. Just när det gäller verksamheten med att gripa klottrare eller arbeta förebyggande mot klotter så måste man ju hålla sig inom lagens ramar. Det kan ju inte vara något slags gråzon där allvarliga lagöverträdelser sker.

Problemet med detta är att det har pågått länge, under åren 1996–2014. Det är ingenting nytt. Frågan är då varför det här inte har uppmärksammats stadigare. Det är bra att det görs en översyn, men frågan handlar om hur har det här kunnat få fortgå. Hur har det här kunnat fortgå?

Anförande nr 72

L andstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Jag kan bara konstatera att vi just nu har de här uppgifterna. Just nu har jag och den sittande majoriteten ansvaret för trafiknämnden, och förvaltningen har tagit itu med frågan.

Så vitt gäller de andra tidsperioderna får du väl vända dig till kollegorna i de rödgröna partierna och fråga och de kände till något om detta.

Jag förutsätter givetvis att detta inte varit allmänt känt. I så fall hade det redan för länge sedan varit uppe till diskussion och det hade givetvis gjorts granskning av de metoder som företaget använder. Rent generellt är du och jag helt överens om att det är mycket bättre att förebygga brott än att vänta på att de händer. Om man väntar på att brott ska begås så kommer kanske tredje man eller egendom till skada helt i onödan. I stället kan man finnas på plats och visa sin närvaro. Då kanske ett tänkt brott inte begås.

Anförande nr 73

A n n a S e h l i n (V): Allmänt känt är detta kanske inte, men det har förekommit skrivelser. Svenska Dagbladet till exempel, publicerade en artikel år 2011 då de studerade händelserna kring just det här evenemanget. Man har tagit 16 personer och sagt att de hade en koppling till Art of the streets och förföljt dem och låtit dem klottra eller utföra andra olagliga saker utan att ingripa.

Detta uppmärksammades i medierna och det skedde under er mandatperiod år 2011. Varför gjorde man ingenting redan då? Det kom ju tydliga signaler på att de här olagliga metoderna användes, och det fanns också exempel på att unga klottrare gick till Polisen och berättade att det här pågick. Det bekräftas också i boken. Redan år 2011 fanns det åtminstone i Svenska Dagbladet, och allmänt känt var det i alla fall för dem som läser Svenska Dagbladet.

Anförande nr 74

L andstingsrådet W e n n e r h o l m (M): Jag kan konstatera att trafikförvaltningen nu går till botten med de här påståendena i en egen utredning. Även ifrågavarande företag utreder vilka metoder som används och jämför den informationen med uppgifterna i boken och hur det upplevs i verkligheten av trafikförvaltningen.

Jag ser fram emot att få den rapporten så får vi agera utifrån det.

Fråga 4**Anförande nr 75**

L andstingsrådet L a r s s o n (S): Ordförande! Hej, Lars Joakim! Du och jag har ju pratat ambulanser många gånger genom åren. Jag försöker uppskatta saker som Alliansen då och då gör. En av de saker som jag blev glad över är att ni efter ihållande kritik från oss har kommit med Ambulanslyftet och infört tio nya ambulanser.

Nu nås jag av rykten från personal och medier om att elva ambulanser kommer att stängas av och ersättas med transportambulanser i sommar. Därför undrar jag om det finns någon risk- och konsekvensanalys beträffande patientsäkerheten med anledning av att elva ambulanser stängs av i sommar. Jag tror att det är elva men det är svårt att få fram uppgifter om detta.

Har det gjorts någon sådan risk- och konsekvensanalys?

Anförande nr 76

Landstingsrådet **Lundquist (M)**: Ordförande, fullmäktige och Dag Larsson!
Diskussioner om tillgången på ambulanser under sommarmånaderna har förts under våren mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och våra tre leverantörer. Beslutet om dispenser bygger på erfarenheterna från förra sommaren. Trycket på ambulanssjukvården minskar generellt under sommarmånaderna. Det ser dock lite olika ut under enskilda veckor och under dygnets 24 timmar, vilket också ingår i bemanningsplanen under sommaren år 2014.

Sommarbemanningen av ambulanser kommer att variera mellan 58 och 66 kompletterat med sex sjuktransportbilar. Förra året låg motsvarande siffror på 64 ambulanser och två sjuktransportbilar. Till detta kommer i år även ett antal jourläkarbilar som inte fanns förra sommaren. Liksom tidigare kommer det att finnas en extra helikopter från mitten av maj till mitten av september.

Totalt sett kan jag konstatera att antalet fordon för akuttransporter ligger väl i nivå med förra sommaren. Förvaltningen har naturligtvis stämt av situationen med SOS Alarm samt gjort en översikt gällande kris- och katastrofmedicinska verksamhet. Ambulansföretagen har dessutom förhöjd beredskap för att kalla in ytterligare personal om planerad avställning riskerar att äventyra patientsäkerheten.

Vid vårt sammanträde nästa vecka kommer hälso- och sjukvårdsstyrelsen att få en redogörelse för de bedömningar som gjorts, och en avrapportering kommer att ske under hösten. Med detta, herr ordförande, anser jag att jag har besvarat Dag Larssons enkla fråga.

Anförande nr 77

Landstingsrådet **Larsson (S)**: Det är ju inte en slump att vi i vårt landsting har bestäms oss för att vi ska ha specialistutbildade sjukskötare i våra ambulanser. Det är viktigt, tycker både ni i majoriteten och vi i oppositionen.

Det var inte heller en slump att ni så småningom gick med på vårt krav på att utöka antalet ambulanser för att vi skulle ha god och säker ambulanssjukvård i vårt landsting.

Jag måste ändå ställa mig frågan: Var i regionen finns de ambulanser som kommer att ställas in? Vilka konsekvenser kommer det att få för utryckningstiderna? Vi vet exempelvis att det är väldigt olika lång utryckningstid i olika delar av vår region. Det är det jag menar med en risk- och konsekvensanalys. Nu verkar det som att man lappar och lagar vecka för vecka.

Jag ser fram emot att få en fullödlig redogörelse för hur läget kommer att vara i sommar. Jag tror att medborgarna i Stockholm vill veta om ambulanser är avstängda i juli eller inte, om man ska tvingas vänta tio minuter längre eller inte. Det finns en del kvar att göra när det gäller en riskanalys av detta, tycker jag.

Anförande nr 78

Landstingsrådet **Lundquist (M)**: Jag kan bara hänvisa till den rapport som lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden. Det är ju så när det gäller det här med specialistutbildade sjuksköterskor att det är 8 av 21 landsting i Sverige som har det kravet. Majoriteten av de landsting som har socialdemokratisk landstingsstyrelseordförande har inte krav på

specialistutbildade sjuksköterskor. Det här tycker jag är ett viktigt steg. Om det inte finns personal så får man laga efter lägenhet.

Jag tycker naturligtvis inte att det här är någon bra situation. Jag vet också att man förra sommaren flög upp medarbetare från Falk från både Skåne och Västra Götaland och att de sedan aldrig hade några körningar. Man känner till när det finns flera ambulanser på samma ställe. Det är inte de som har få ambulanser som kommer att ta ambulanser ur drift. Det kommer att göras där det finns flera ambulanser.

Vi har också gränslös dirigering, vilket innebär att om det blir tomt i Nynäshamn så går Västerhaningeambulansen ner och ställer sig där.

När det gäller utryckningstider har jag fått informationen att utryckningstiderna är kortare på sommaren eftersom det är mindre trafik på vägarna under sommaren än vad det är vintertid. Det är också skillnad att rycka ut en onsdagskväll mot att rycka ut en fredagskväll eller fredagseftermiddag. Utryckningstiderna varierar väldigt kraftigt över dygnet men är under sommaren kortare än vad de är under vintern.

Anförande nr 79

Landstingsrådet *Larsson* (S): Jag skulle känna mig betydligt tryggare om man gjorde en ordentlig riskanalys. Vi får nu höra att utryckningstiderna inte ska påverkas, men det är klart att de påverkas av om du har ett prio ett-larm eller inte. Hur påverkas utryckningstiderna för dem? Eller kommer det en transportambulans och sedan ska du ringa efter en prio ett-ambulans? Den typen av frågor ställer man sig.

Jag skulle vilja ha, och jag hoppas att jag får, en ordentlig redogörelse för detta på hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde nästa vecka: Vilka ambulanser ställs in och vilka blir de olika konsekvenserna för de olika delarna av vår regions innevånare?

Jag är ju själglad över att ni har lyssnat på vår kritik och infört Ambulanslyftet, men ni måste ju se till att Ambulanslyftet inte bara blir ett luftslott.

Vi måste också föra en sådan politik att vi får folk som vill jobba på ambulansen. Därför finns det skäl att ställa lite tuffare krav på entreprenörerna så att de betar sig anständigt mot sin personal och har god personalpolitik. Det är nämligen samma problem på det här området. Om man har dålig arbetsgivare även för ambulanspersonalen så vill folk inte stanna kvar i ambulansverksamheten, och då klarar vi inte av att förverkliga det mycket efterlängtade Ambulanslyftet. Men jag ser som sagt fram emot att få en fullödlig redogörelse på hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde nästa vecka.

Fråga 5

Anförande nr 80

Landstingsrådet *Jörnehed* (V): Ordförande! Vi har tidigare här i dag talat om de 160 stängda vårdplatserna på Karolinska Universitetssjukhuset. Vi får höra att det blir ytterligare hundra stängda vårdplatser i sjukvården i sommar. Till detta kommer att man kan läsa i tertialrapporten i april 2014 att Karolinska, Södersjukhuset och Danderyds sjukhus går med stora underskott. Karolinska sjukhuset går med minus 152 miljoner, Södersjukhuset går med minus 42 och Danderyd går med minus 49 miljoner.

Det som jag har förstått är att den här negativa utvecklingen, den negativa spiralen innebär att sjukhusen inte klarar att hålla vårdplatser öppna. De klarar inte sitt vårduppdrag och klarar inte att bemanna. Detta fortgår nu även i maj.

Därför ställer jag frågan till ansvarigt landstingsråd som är finanslandstingsrådet: Tänker du vidta några åtgärder med anledning av att akutsjukhusen gått med ekonomiskt underskott under hela varen och indikerar fortsatt stort negativt resultat under maj månad?

Anförande nr 81

Landstingsrådet **R o s d a h l (M)**: Ordförande! Tack, Håkan, för frågan! Akutsjukhusen har tyvärr uppvisat negativt resultat under den här våren. Redan i mars bad jag landstingsdirektören att analysera de bakomliggande orsakerna till den här negativa resultatutvecklingen och rapportera till mig samt redogöra för vilka ytterligare åtgärder som krävs för att säkerställa en hållbar ekonomisk utveckling för landstinget.

De bakomliggande orsakerna är olika för de olika sjukhusen. Gemensamt är att kostnaderna överstiger intäkterna. Det visar sig att den negativa utvecklingen tyvärr fortsatte i april vilket syns i tertialrapporten som kom för någon vecka sedan.

Ett starkt ekonomiskt utfall för hela SLL gjorde dock att resultaten kunde reserveras centralt för det fall att akutsjukhusen inte fullt ut når de prognostiserade resultaten i enlighet med budget.

Därför har vi reserverat 220 miljoner kronor för detta ändamål att jämföra med det sammanlagda underskottet på 244 miljoner kronor på akutsjukhusen, om man räknar ihop alla de siffror som Håkan nyss räknade upp. Dessutom kommer 30 av de 60 miljoner kronor som Alliansen skjuter till för att underlätta under sommarmånaderna att gå till akutsjukhusen.

Anförande nr 82

Landstingsrådet **J ö r n e h e d (V)**: Ordförande! På ett sätt blir jag faktiskt glad över svaret, Torbjörn. Jag tycker att det här är så pass allvarligt att jag blir glad över att du vidtar åtgärder och att i slutänden plus och minus går ihop. Men vi står fortfarande kvar vid frågeställningen som är varför akutsjukhusen gör det här negativa resultatet och att det fortsätter trots att du redan i mars gav uppdraget att utreda saken. Det fortsätter ändå i april och maj, och nu kommer med sommaren den stora utmaningen.

Därför undrar jag om det är rätt åtgärder. Är sjukhusen felbudgeterade från första början, har de för liten ram? Har du funderat på att kanske man exempelvis skulle ta bort avkastningskravet eller sänka det? Hur tänker du?

Det är en oerhört orolig situation som vi står inför. Det är en negativ spiral som jag tror att du i kraft av ditt ämbete, som du än så länge innehar, måste bryta.

Anförande nr 83

Landstingsrådet **R o s d a h l (M)**: Med den oro som oppositionen känner så måste det vara nervöst att vilja ta över makten! Det kan jag ju konstatera.

Man ser alltså över ersättningssystemet. Det arbetet inleddes den 1 april. Man har börjat med Karolinska sjukhuset och diskuterar med sjukhusen hur man kan skruva i systemet. Man blir aldrig färdig utan måste hela tiden lyssna på verksamheterna hurdan verkligheten är.

Halvåret har ju inte gått till ända ännu, men jag hoppas fortfarande att sjukhusledningen ska få ordning i ekonomin. När jag träffar dem en och en förklarar de alla att det är deras ambition att möta de resultatkrav som vi har ställt.

En gemensam nämnare för akutsjukhusen verkar vara att personalkostnaderna har ökat utan att leda till att det produceras mer vård, vilket har gjort att intäkterna för landstinget inte ökade i lika hög grad.

Jag tycker inte heller att jag har fått ett helt tillfredsställande svar från sjukhusledningarna på frågan varför de ökade kostnaderna inte leder till mer vård. Om akutsjukhusen inte klarar av att leverera den vård som landstinget har beställt så kan ju de reserverade pengarna behövas för att köpa vård på annat håll.

Anförande nr 84

Landstingsrådet **J ö r n e h e d (V)**: Du sade: Jag hoppas att sjukhusledningarna ska ordna det här. Vi hade en diskussion tidigare på förmiddagen då någon sade att man inte ska hoppas så mycket. Du och jag kanske kan vara överens om att man får hoppas och tro i alla fall.

Det här är oerhört oroväckande tycker jag. Kostnaderna ökar. Sjukhusen lever inte upp till de vårdavtal som gäller, och vi står med stängda vårdplatser. Du säger att mycket kan handla om personalkostnader. Men är då personalkostnaderna rätt budgeterade? Är det rätt att de är budgeterade på ett sätt, men sjukhusen tvingas att hyra in personal som leder till ökade kostnader till slut i alla fall? Det kanske skulle vidtas några skarpare åtgärder.

Och så, Torbjörn. När vi tar över ledningen av landstinget så hoppas vi att det inte kommer att vara lika stort underskott som förra gången, 10 miljarder. Riktigt så oroväckande verkar det inte vara just nu, men man vet ju inte riktigt vad som döljer sig i byrån.

Anförande nr 85

Landstingsrådet **R o s d a h l (M)**: I byrån döljer sig historiska sju år med överskott – det har aldrig skett förut! Ordning och reda i ekonomin har vi här i landstinget, än så länge, men det är lätt att lova pengar till allt och alla. Det är svårare att uppnå verkliga resultat.

Det låter ju som elände och pina när oppositionens företrädare talar, men glöm inte bort att akutsjukhusen under den här mandatperioden har fått sin ersättning höjd med ungefär 6 miljarder kronor! Samtidigt har till exempel en sjuksköterska fått en extra månadslön med Alliansregeringens jobbskatteavdrag – men ni vill i stället höja skatten med 25 öre och trappa av jobbskatteavdraget till en månadsinkomst på 30 000 kronor. 30 000 är det väldigt många i landstinget som tjänar. Så väldigt många medarbetare kommer alltså att få höjd skatt. Det känns ju urtråkigt med den politik som ni vill föra!

*Fråga 6***Anförande nr 86**

Landstingsrådet **U l l b e r g (S)**: Herr ordförande! Nu när det är så grönt och härligt och grönskande ute önskar jag ju att det inte behövde vara så nattsvart för pendlarna. Men det är dessvärre så att tågpendlarna har haft några oerhört tuffa veckor. Den här situationen är exceptionell, men dessvärre är det också exceptionellt ofta som vi tvingas konstatera att situationen är exceptionellt dålig.

Därför frågar jag: Mot bakgrund av de alarmerande uppgifterna om att Trafikverket räknat fel på flera miljarder i kostnader för tågunderhållet i den nyligen antagna nationella planen undrar jag om du kommer att uppvakta infrastrukturministern och kräva de resurser som krävs för en pålitlig pendeltågstrafik.

Anförande nr 87

Landstingsrådet **W e n n e r h o l m (M)**: Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag behöver inte uppvakta infrastrukturministern. Jag träffar henne åtskilliga gånger i månaden och kan diskutera både den här och andra frågor. Det är väl så att det resultat som vi ser av förhandlingarna mellan regionens företrädare, ett antal kommuner och regeringen, bland annat om tunnelbaneutbyggnaden, är exempel på hur sådana här kontakter är fruktsamma för ett gemensamt resultat.

Vi kan konstatera att du och jag var hos landshövdingen för bara någon vecka sedan och fick höra hur det var med tilldelningen av de regionala statliga pengarna. Då kan vi konstatera att vi i det fallet också har fått ökad tilldelning.

Jag har fullt förtroende för att infrastrukturministern tillsammans med Trafikverket vidtar de åtgärder som är nödvändiga. Sedan kan vare sig du eller jag i dagsläget säga vilken substans det finns i de här medieuppgifterna. Den frågan lär vi väl få anledning att återkomma till även om det är intressant när "medierna avslöjar" och liknande. Det där känner vi ju till även från vår egen verksamhet. Det som står i öppna handlingar blir helt plötsligt, när de sätts i händerna på någon journalist, något som medierna avslöjar.

Jag kan konstatera att det finns anledning att vidta ytterligare åtgärder för att få ännu bättre tågtrafik till stånd, det har vi bland annat gjort med de pengar som vi nu har fått. Det handlar inte bara om Citybaneutbyggnaden som är en nödvändig del utan också om anslutningar till Citybanan. Det är grunden för att vi ska få mer, pålitlig och punktligare pendeltågstrafik i framtiden än den som vi har i dag.

Vidare har det ända sedan sju åtta år tillbaka genom Kraftsamling Mälardalen anslagits medel för att successivt få till stånd bättre funktion på Trafikverkets banor och allt som hör till det. Det finns fortfarande mycket kvar att göra, men vi kan också konstatera, som jag sade i dag, att trots allt, Erika Ullberg, är resenärerna nöjdare nu än vad de var för sju år sedan.

Anförande nr 88

Landstingsrådet Ullberg (S): Que sera sera, lyder sången. Det verkar vara även Trafikverkets melodi när det gäller järnvägsunderhåll. Du sade inte om du har förtroende för Gunnar Malm och Trafikverket. Jag konstaterar bara att du har förtroende för din partikamrat, men Trafikverket styrs ju politiskt och frågan om huruvida verket kommer att ha erforderliga resurser för att göra sitt arbete eller inte är ytterst resultatet av ett politiskt beslut.

Du är representant inte bara för landstingsfullmäktige utan också för de dagliga pendeltägsresenärer som plågas så hårt av störningarna. Vi har ju inte så många alternativ eftersom vi pendlar så långa sträckor och med så hög hastighet att det är svårt att ersätta med andra alternativ. Jag tycker därför att det vore bra om du kunde svara ja, att du tänker uppvakta henne.

Det är bra att ni sitter och fikar varje vecka, men det är en exceptionell händelse att Trafikverket har räknat så fel och att vi har de här störningarna som påverkar vår kollektivtrafik.

Anförande nr 89

Landstingsrådet Wennerholm (M): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Det finns hittills inget i verksledningens utlåtande som säger att de skulle kunna göra av med mer pengar än vad de har fått i anslag. Vi har ju tidigare hört talas om investeringsvolym. Man kan ju konstatera att det finns begränsningar när det gäller hur mycket pengar som man samtidigt kan göra av med för att förbättra äldre infrastruktur.

Man kan konstatera att det väl är en väldig tur att vi historiskt sett ändå har en något annorlunda syn på investeringar i infrastruktur i det här landstinget i relation till hur det har varit från statens sida. Det har ju varit ett antal andra regeringar före den här Alliansregeringen som varje gång det har passat och pengar behövts till annat har dragit in pengarna för reinvestering i bland annat järnvägsnätet.

Det är ju det som vi nu har fått betala dyrt för. Det är också därför som det har anslagits historiskt mycket pengar, mycket mer än någonsin tidigare, till just reinvesteringar i järnvägsnätet.

Anförande nr 90

Landstingsrådet **Ullberg (S)**: Tack, Christer! Jag tycker att det är bra att vi har en konstruktiv ton. Det som gör mig lite bekymrad är att du i ditt förrförra inlägg sade det där om medieuppgifter, och vi får se vad som blir kvar när det här på något sätt har gallrats ut. Nu sade du att ingenting säger att Trafikverket skulle klara av att förbruka mer resurser och vi får se om det verkligen är som det påstås.

Jag tror att man kan vara helt på det klara med att det behövs oerhört mycket större investeringar i landets järnvägsinfrastruktur om vi ska klara av de utmaningar som vi har framför oss. 70 procent av pendeltågsförseningarna drabbar 300 000 resenärer varje dag och de orsakas ju av brister i den statliga infrastrukturen. Som representant för Stockholms läns landsting och Storstockholms lokaltrafik och trafiknämnden så vill jag gärna att vår ordförande sätter hårt mot hårt gentemot regeringen och kräver klara besked.

I går kom inte pendeltågen ut för att det stod ett havererat SJ-tåg mellan Centralen och Södra station. I morse var det signalfel. Du sade tidigare i interpellationsdebatten att åskan ibland slår ner, och ibland börjar det brinna. Det får inte börja brinna i ställverk och systemet måste fungera!

Anförande nr 91

Landstingsrådet **Wennerholm (M)**: Erika Ullberg, i söndags var det en olycka på infarten till Stockholm – och det får inte hända. Trafiken stod stilla en hel timme! Det får inte hända. Här måste ju politikerna gripa in.

Det var förmodligen bilar som hade krockat, förhoppningsvis var det inga personskador. Det kan varken du eller jag göra någonting åt. Vi kan inte heller göra så mycket åt att ett SJ-tåg havererar precis som en bil kan göra det. Det vi däremot kan se till att är vi har så effektiva åtgärder som möjligt för att åtgärda akuta fel när stopp i trafiken uppstår på järnvägen eller i biltrafiken. Det är ju på sätt och vis jämförbart hurdant det är i de två systemen.

Vi kan konstatera att bärgningsbilar är ute varje morgon och flyttar på bilar som har fått problem. Då står trafiken stilla och så är det stopp på Södra länken och då är det stopp på Essingeleden. Där står bilarna bara still och folk väntar. Detta måste väl politikerna göra någonting åt.

*Fråga 7***Anförande nr 92**

Nanna Wikholm (S): Vi har ju i den här salen diskuterat vikten av att bereda och förankra frågor om sjötrafik ganska många gånger. Och haveriet med sjötrafikupphandlingen var tydligen ett exempel som visar att vi måste gå vidare med en tydlig beredning av de här ärendena som rör den viktiga sjötrafiken.

Därför var vi glada över att sjötrafikberedningen skulle få en tyngre roll framöver. Därför känns det väldigt konstigt att på det första sammanträdet så inträffar det att man väljer att gå förbi hela beredningen. När ärenden om pendelbåtar tas bort från dagordningen för att de är för illa beredda och inte anses kunna läggas som grund för beslut så kallar man i stället till per capsulam-sammanträde dagen före trafiknämndens sammanträde. Det är märkligt.

Min fråga till dig Christer handlar om ifall du anser att hanteringen av ärendet om nya pendelbåtslinjer varit fullgod och gett exempelvis sjötrafikberedningens ledamöter möjlighet att bereda ärendet.

Anförande nr 93

Landstingsrådet **Wennerholm (M)**: Ordförande, fullmäktigeledamöter! Till att börja med vill jag säga att jag är väldigt glad och nöjd över att vi har de här olika försöken på väg fram nu efter beslut i beredningen men framför allt i trafiknämnden som har att fatta det avgörande beslutet.

Så vitt sedan gäller beskrivningen av det aktuella ärendet och den situation som uppstod så är det på det sättet att våra ledamöter i nämnder och beredningar har möjlighet att få sina nämndhandlingar eller beredningshandlingar på Internet, vilket kanske är den vanligaste formen, men även med post. Det som hade skett i ifrågavarande sammanhang var att handlingarna inte kommit fram med posten. Däremot fanns de på Internet.

Jag har all förståelse för att ordföranden i den beredningen väljer att inte ta upp det ärendet till beslut om det sitter ledamöter i beredningen som inte har fått handlingarna per post. Det var det som var orsaken till att man inte fattade beslut i det ärendet.

Jag får säga för egen del att det inte är acceptabelt att handlingarna inte kommer en berednings eller nämnds ledamöter till handa. Så kan vi ju inte ha det, det måste ske förändringar och förbättringar i så fall. Eftersom beredningen ändå ska ha möjlighet att yttra sig i ärendet så skedde det genom ett per capsulam-beslut när alla hade fått handlingarna. Det var inte så att handlingarna inte fanns tillgängliga. De fanns inte tillgängliga på alla sätt som bestämts. Det innebar att det blev en brist för dem som skulle ha fått dem med Posten.

Anförande nr 94

Nanna Wikholm (S): Om vi då tittar på en artikel i tidningen Skärgården så har vi kunnat följa ledamöters i sjötrafikberedningen egen berättelse om vad som hände på sammanträdet. Det handlade om mer än vad som föreslogs i sak. Ärendet hanterades inte därför att det var illa berett. Det fanns inga tydliga samhällsekonomiska analyser, och man hade inte gjort någon tillräckligt bra bedömning.

Jag tolkar, och jag tycker att det är bra att du säger att du inte tycker att det har varit en ordentlig beredning av det här ärendet, för det tycker ju inte sjötrafikberedningens ordförande heller. Det har varit illa hanterat.

Det som är problematiskt är ju om det har gjorts en avvägning av de här ärendena.

Jag vill hemskt gärna ha mer båttrafik och då måste vi se till att det är den bästa båttrafiken vi får och att kan avväga mot andra beslut, till exempel om det här är det bästa som vi kan göra för de här pengarna. Då skulle ju en samhällsekonomisk analys till exempel vara intressant.

Anförande nr 95

Landstingsrådet **Wennerholm (M)**: Vi hade en interpellationsdebatt tidigare i dag också, en debatt som ligger vid sidan av huvudfrågeställningen.

Jag kan ju läsa mellan raderna att om det vore så att någon övertygade dig så skulle du vara för det här, men egentligen är du ju inte det. Det är det som är problemet för er socialdemokrater i en hel del fall av avvägningar rörande utbyggnad av kollektivtrafiken. Ni är rätt enögda.

Ni har bara en sak i fokus medan jag är övertygad om att en storstad, en verklig storstad som Stockholm håller på att bli, kommer att behöva många olika kollektivtrafiksystem. Där kommer även vattnet att behöva utnyttjas för att vi ska få bra tvärförbindelser och så vidare.

I grunden är det så att många av de nya system som vi har provat har dragit till sig fler resenärer en prognostiserat. Det gäller till exempel tvärbanan. I det fallet var det så att man förutspådde att det skulle åka 4 500 – 5 000 personer där. Snabbt var det 15 000 som

använde den. I dag är det ju ingen som ifrågasätter den investeringen i kollektivtrafiken över huvud taget.

Anförande nr 96

Nanna Wikholm (S): Ordförande! Jag trodde att beslutet om att göra en betydligt bättre förankrad process, med sjötrafikberedningen och andra inblandade i hur vi ska utveckla båttrafiken, kanske framför allt skärgårdstrafiken, skulle vara ett ansvar för att göra rätt från början. Då tycker jag att det känns väldigt konstigt att ärenden dras tillbaka från sjötrafikberedningens bord för att man tycker att de är för dåligt beredda och dyker upp några dagar senare på ett möte som inte ens finns annat än på mejl. Jag tycker att det är en konstig signal.

Jag tycker också att vi ska kunna väga olika investeringar och satsningar, till exempel på de båtar vi alla vill ha sinsemellan. Så gör vi med alla andra ärenden när vi gör en budget: Vilka satsningar är det vi vill göra för året? Om vi har 30, 40 eller 50 miljoner att lägga på utvecklad båttrafik, är det bäst att lägga dem på innerstadslinjerna eller på en utvecklad skärgårdstrafik? Vi skulle kunna få ganska mycket utvecklad skärgårdstrafik också – men det kunde inte ens beredningen få ta ställning till, för det underlaget fanns inte!

Anförande nr 97

Landstingsrådet Wenerholm (M): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag kan bara konstatera att orsaken till att ärendet drogs ut var att delar av beredningen som skulle få ärendena per post inte hade fått dem.

Jag förstår att bland annat Socialdemokraternas företrädare har en annan ekonomisk sits eftersom ni står i talarstolen och förespråkar enhetstaxa gång på gång, och det dränerar er budget på 400–500 miljoner kronor. Men belasta inte Alliansens företrädare med det åtagandet! Det är ju ni som har en halv miljard mindre i driftpengar än vad vi har, och då får ni lov att ha tuffare bedömningar. Ni har ju inte lyckats övertyga dem som håller i finanserna inom oppositionen om att ni ska få en halv miljard mer i skattesubvention av kollektivtrafiken. När ni har gjort det så kanske ni har en lättare sits än vad ni har i dag. I dag har ni bara sitsen att berätta om vad ni ska skära bort.

Landstingets pris för arbete mot främlingsfientlighet och rasism

Anförande nr 98

Ordföranden Inger Linge (M): Ledamöter i fullmäktige! Vi ska börja vår andra del av dagens sammanträde, men innan vi gör det ska vi förrätta prisutdelning. Dels har vi priset för arbete mot främlingsfientlighet och rasism som vi traditionsenligt delar ut en gång om året, dels ett nyinstiftat pris, Miljöpriset. Jag säger mer om det sedan, men vi börjar med priset för arbete mot främlingsfientlighet och rasism.

Detta pris instiftades av landstinget och delas ut till person, institution, organisation, förening eller liknande inom Stockholms läns landsting som har arbetat mot rasism och främlingsfientlighet och som på ett engagerat sätt främjar en samexistens mellan olika kulturer i samhället. Juryns ordförande, Stina Bengtsson (C) inleder med att säga några ord om juryns arbete och det beslut som juryn har fattat.

Anförande nr 99

Stina Bengtsson (C): Tack så mycket! Vi i juryn har som vanligt haft ett mycket roligt arbete när vi för sista gången den här mandatperioden har haft den stora äran att utse vinnaren av Stockholms läns landstings pris för arbete mot främlingsfientlighet och rasism. Med tanke på vad som händer i Europa och Sverige, där stöveltrampen hörs tydligare och ljudligare, där Sverigedemokraterna får närmare 10 procent i Europavalet och tyska nazister

(!) tar plats i Europaparlamentet känns vårt lilla bidrag till den antirasistiska kampen ännu viktigare.

Precis som tidigare år hade vi ett inledande möte där vi satte upp tidplanen, därefter genomfördes annonseringar både i tidningar och på SLL:s olika webbplatser för att få in nomineringar. Vi i juryn har varit väldigt överens om att årets nomineringar höll en genomgående mycket hög kvalitet. Ändå var det inte särskilt svårt för oss att enas om att det i år var en enda pristagare som stod ut över de andra. Därför har vi till skillnad från föregående tre år valt att ge hela prissumman på 50 000 kronor till denna mycket väl värda pristagare.

Innan jag avslöjar pristagaren och läser nomineringen vill jag passa på och tacka för att ha fått vara med de här åren. Det är helt fantastiskt att se hur många engagerade, kreativa och framgångsrika verksamheter det finns i det här länet. För mig som centerpartist har det så klart varit en stor ära att ha fått leda juryn med tanke på att priset instiftades efter ett förslag från Centerpartiet i denna församling.

Så här lyder motiveringen: Anna Libietis Jacobson är initiativtagare till "Svenska med baby". Svenska med baby skapar mötesplatser för människor från olika områden och olika länder. På så vis bygger man broar, river murar och ger möjligheter till nya kunskaper bortanför det invanda och bekanta.

Med sitt engagemang har Anna Libietis Jacobson fått till stånd en kraftfull verksamhet, som visar att det är i det enkla mötet vi skapar det bästa arbetet mot rädslan för det främmande. Därför tilldelas hon Stockholms läns landstings pris för arbete mot främlingsfientlighet och rasism år 2014.

Årets pristagare är alltså Anna Libietis Jacobson, Svenska med baby.

Anförande nr 100

Anna Libietis Jacobson (M): Född och uppvuxen i Stockholms innerstad hade jag aldrig kunnat tänka mig att jag skulle tillbringa stora delar av min föräldraledighet i Stockholms miljonprogramsområden, att jag skulle få lära känna helt nya delar av den stad som jag vuxit upp i, få lära känna människor från hela Stockholmsområdet och med ursprung i hela världen, att jag skulle skaffa många nya vänner och dela med mig av mina erfarenheter och lära väldigt mycket av andras, och att få en väldigt stor insyn i hur det är att flytta till vårt Sverige i dag.

När min mormor kom till Sverige som flykting för 70 år sedan var det första svenska ord som hon fick höra "välkommen", och inom ett par år fick hon arbete inom det område hon var utbildad. Så önskar jag att vi ska ha det även i dag.

Men jag har kommit till en viktig insikt: vi kan bara skapa ett Sverige för alla och lyckas tillvarata den enorma potential som finns i vår fantastiska mångfald om vi möts.

När jag som trött småbarnsmorsa flängde runt stan för att med min dotter My i vagnen ragga deltagare, medarrangörer och finansiering, var det en person som stöttade mig. Tusen tack, Stefan, för att du har trott på mig genom hela den här resan! När jag var långt ifrån att få fina priser, när jag tillbringade kvällarna hemma i soffan med att skriva långa ansökningar, när jag gång på gång fick avslag, när jag sprang på möten med politiker, med tjänstemän, med präster och imamer och många ideellt engagerade och när jag tänkte att det var läge att ge upp – hej My! Jag är jätteglad att jag inte gjorde det.

Nu har vi haft omkring tusen besök på våra aktiviteter, med deltagare från hela Stockholmsområdet och med ursprung i omkring 50 länder.

Till hösten dubblar vi antalet grupper i Stockholm. Vi kommer att ha Svenska med baby på minst åtta platser i Stockholmsområdet, och troligtvis startar vi vår första grupp även utanför Stockholm. Målet för mig, och ett gäng till med mig, är att göra det här till en långsiktig verksamhet för föräldrar och för barn över hela vårt avlånga land.

Som final på ett fantastiskt år ska jag och Stefan i slutet av sommaren gifta oss. Vi tänkte ha ett stort bröllop med omkring 90 gäster. På en av Svenska med baby-träffarna delade vi erfarenheter kring giftermål och bröllop. Då var det historier om bröllop som varade i dagarna tre med 700 gäster och med färger, kläder och mat av för mig en annan värld. Plötsligt kändes vårt stundande bröllop inte särskilt pampigt eller ens särskilt stort. Men vi ska få den finaste av bröllopsgåvor: några av våra nya vänner från Sudan vill nämligen ordna en extra bröllopfest för oss enligt sudanesiska traditioner. Det blir nog inte tredagars, men ryktet säger att det blir hennamålning på händerna, sudanesiska kläder, och en massa härliga gäster från Svenska med baby så klart!

Tusen tack för det här jättefina priset! Det är en jättestor ära och det stärker mig i tron att det är möjligt att göra skillnad. Ziyoda, en av våra deltagare från Alby – jättetack till dig för att du är med och gör det här möjligt, och till alla som är med som deltagare och som på andra sätt är med och jobbar för att Svenska med baby ska finnas – nu och för en lång tid framöver!

I slutet av sommaren ska jag fira två bröllopfester. I dag ska jag njuta av det här fina priset. Men samtidigt grumlans den glädjen av en stor oro för Svenska med babys framtid. Om vi ska lyckas skapa en långsiktighet i den här verksamheten så är vi i ett enormt stort behov av att det offentliga går in och stöttar oss även ekonomiskt. Om ni som sitter här inne tycker att jag är värd det här priset och att Svenska med baby är en verksamhet värd att satsa på, visa det och låt oss fortsätta för en lång tid framöver! Tusen tack!

Landstingets miljöpris 2014

Anförande nr 101

Ordföranden *I n g e r L i n g e* (M): Vi har ytterligare ett pris, Miljöpriset, instiftat efter beslut i landstingsfullmäktige 2011. Egentligen är det två pris. Landstingsrådet *Gustav Hemming* berättar mer om arbetet i gruppen som har utsett pristagarna och om priset.

Anförande nr 102

Landstingsrådet *H e m m i n g* (C): Tack så mycket! Juryn har bestått av miljö- och skärgårdsberedningen, så det är egentligen inte jag själv som har suttit och fattat beslut om det här, och det har föregåtts av en grundlig bearbetning av de många förslagen med deltagande dels naturligtvis från TMR och miljöavdelningen men även från SLL Innovation och entreprenörskapet ute i samhället.

Vilken succé det här priset har varit! Vi har fått in 44 fantastiska bidrag, som visar på vilka drivande eldsjälur som brinner för att förbättra vår miljö det finns i landstingets organisationer och hos våra utförare. Här finns allt från avancerade tekniska uppfinningar till smarta sätt att tänka nytt i det vardagliga arbetet. Genomgående visar exemplen på att förbättringar i miljöarbetet ofta leder till ekonomiska besparingar i arbetsmiljöförhållandena, det vill säga vi får vinna-vinna-vinna-lösningar!

I Stockholms läns landsting bedrivs ju miljöarbetet underifrån men med utgångspunkt från ett modigt program, och det är just genom det här underifrånarbetet som vi blir banbrytande och ledande i miljöarbetet även på ett svenskt och internationellt plan. I stället för att vänta på att någon annan ska göra det måste vi fortsätta se till att innovationer utvecklas i landstingets verksamheter, för att sedan kunna spridas och göra nytta långt över avdelningsgränser, länsgränser och nationsgränser.

Konkurrensen har verkligen varit stenhård och nomineringarna har haft en så hög kvalitet att SLL Innovation och TMR Miljö har kommit överens om att under ett års tid anställa en person som på heltid bara ska arbeta med att sprida idéerna från miljöpriset. Det är alltså så bra idéer att SLL Innovation ser det strategiska värdet av att arbeta extra med spridningen av de här idéerna!

Jag vill uppmuntra alla att gå in på hemsidan www.miljopriset.se och ta del av nomineringarna. Det är verkligen värt att se mångfalden och djupet i vårt miljöarbete.

På hemsidan har det varit möjligt att rösta på de nominerade, och vi ska faktiskt börja med att dela ut ett hederspris till det bidrag som fått flest röster. 2014 års hederspristagare i tävlingen om Stockholms läns landstings miljöpris har kammat hem hela 8 680 röster. Det vinnande bidraget är: *Aisab Vällingby!*

Jag ser att jag har missat att läsa Aisabs nominering, så jag börjar med det nu:

"Ambulanspersonal måste i allt större utstäckning göra skiftbyte utanför sin station, till exempel på sjukhusen. Tidigare har vi åkt taxi eller annat fordon på fossila bränslen. Nu kör Vällingbystationen på 100 procent el för dessa personalbyten. I snitt 6,2 mil på enbart el varje dag, året runt. Vi har en ambulans som kör på biogas och en till är på väg. De ambulanser som går på diesel kör på den miljövänligare APC-dieseln. Personalen är utbildad i eco-drive. Stationen har en solenergianläggning. AISAB är miljöcertifierat ISO 14001."

Grattis, Aisab Vällingby!

Anförande nr 103

S v a n t e S ö r e n s o n , stationschef Vällingby ambulansstation: Hejsan! Svante Sörenson heter jag. Jag har varit stationschef i Vällingbyambulansverksamheten och sjuksköterska i 25 år, 20 år i det helägda landstingsbolaget Aisab. Vi startade 1993.

Redan för drygt tio år sedan startade vi med eco-drive. Det var då inte ens brukligt på trafikskolorna, som det är i dag, och det var lite kontroversiellt: "Varför ska vi köra eco-drive med ambulansen, som ska åka fort?" Men det visade sig att det var ett utmärkt koncept, precis som föregående talare sade är det faktiskt en win-win-situation med miljön och arbetsmiljön.

För fem år sedan startade vi Miljöambulansen – faktiskt den första i världen såvitt vi vet. Och då pratar vi inte bara om drivmedel utan från grunden, med allt från lim och kablar och sådant. Det var över ett års planering ihop med miljökontoret för att få till stånd den här ambulansen.

Det har inte alltid varit lätt, för det har ifrågasatts om verkligen ambulansen ska syssla med sådant här – har vi inte viktigare saker att göra och ska inte ambulansen i första hand vara snabb? Ska vi då hålla på med eco-drive? Men det har visat sig vara ett vinnande koncept. Många gånger har det varit ensamt, men jag har verkligen inte varit ensam för jag har haft ledningen i Aisab med mig, Mattias Larsson på Fordon, vår miljösamordnare Lina Dahl, Christel på miljöavdelningen SLL och sedan några år inte minst min biträdande stationschef Ulrika Sundset.

Vi startade en profilsatsning som just heter Miljö och arbetsmiljö hand i hand. Det är svårt att på en kort stund förklara vad vi håller på med, men helt kort är det så här. Vi har en rotation mellan ambulanserna som gör att vi har färre personalbyten ute i rusningstrafiken. Ingen trodde på mig i det läget, kan jag säga, men Ulrika stöttade mig.

Det hela bygger på schemaplanering – vi optimerar skiftbytestider så vi har brutit ned de traditionella tiderna för att minska antalet transporter vid personalbyten. För som sades tidigare är det inte längre så att man kan byta personal på stationen, utan i mångt och mycket måste ambulanspersonal byta på sjukhusen eller på andra lämpliga ställen. Vi

instiftade ett skiftbytesprojekt som tog drygt ett år, och sedan tog det ett år till att implementera det för att ingen ville vara med om det här.

Det handlar om att man kan byta personal fast man är ute på uppdrag – dock aldrig några snabba uppdrag. Till detta har vi som sagt en skiftbytesbil som går 100 procent på el, och vi har beställt en till.

Sedan har vi eco-drive, som inte bara är snålare och gör att bilarna håller bättre, utan det är också tryggare och bekvämare för den som ska sitta bak och vårda i ambulansen. Det går alldeles utmärkt att köra eco-drive och ändå ta sig fram fort i Stockholmsmiljön.

Vi har fordon på miljöbränsle. Det har hänt saker sedan nomineringen skedde. I dag har Vällingby tre av fyra ambulanser som går på biogas, Aisab har ytterligare ett antal biogasbilar och sedan kör vi på miljödiesel också.

Jag tackar så hemskt mycket för priset – jätteroligt att detta uppmärksammas, för det ligger lite arbete bakom.

Anförande nr 104

Landstingsrådet H e m m i n g (C): Det var alltså folkets röst och hederspriset. Nu är det dags att dela ut juryns pris. Det är en sakkunnig referensgrupp som har bedömt de nomineringar som kommit in och vi ledamöter i skärgårdsberedningen har varit jury som utsett vinnaren bland tre finalister.

Vinnare av 2014 års stora miljöpris är: *Stellan Eriksson* och *Sixten Bredbacka* från Capio S:t Görans sjukhus. Så här lyder nomineringen:

”Från 2010 har Stellan Eriksson och Sixten Bredbacka arbetat för att öka förståelsen för anestesiapparatens cirkel med syfte att öka kvaliteten med samtidigt fokus på miljö och kostnad.

Modern utrustning har tillsammans med nya medel möjliggjort ett nytt arbetssätt; dessutom har lustgas tagits bort. Avdelningen arbetar i dag standardiserat där man utnyttjar tillfört medel maximalt, vilket minimerar utsläppet. Förbrukningen av inhalationsmedel har halverats. Personalen upplever ökad kunskap och förenklat arbetssätt.

Stellan och Sixten har under åren spridit sin modell genom föreläsningar. Exempel på sjukhus som idag använder modellen är Danderyds sjukhus, Eskilstuna, Halmstad, Karlstad, KS Solna, Lidköping, Varberg och Örebro.

Juryn har valt ut denna nominering som vinnare med följande motivering:

- Arbetet bidrar till att uppnå målen i miljöutmaning 2016.
- Metoden är publicerad i fackpress vilket visar på dignitet i nomineringen.
- Modern utrustning har tillsammans med nya metoder möjliggjort ett nytt arbetssätt; dessutom har lustgas tagits bort.
- Förbrukningen av inhalationsmedel har halverats. Personalen upplever ökad kunskap och förenklat arbetssätt.
- Idén går att sprida och har redan spridits.
- Arbetssättet sparar pengar och förbättrar arbetsmiljö och miljö.”

Grattis, Stellan Eriksson och Sixten Bredbacka!

Anförande nr 105

Stellan Eriksson, Capio S:t Görans sjukhus: Det här var jätteroligt tycker vi! Vi börjar i andra änden med att tacka juryn så mycket för att vi har fått det här priset. Extra trevligt är det för oss eftersom det visar att vi har nått ut med vårt budskap utanför de egna leden, för det är inte helt självklart hur det fungerar.

Den metod vi använder oss av är inget nytt, den började någon gång 1925, men har av den egna professionen ansetts vara lite tveksam och man har visat mycket skepticism för den genom åren. Även på hemmaplan hade vi lite bekymmer initialt, men det vände snart nog. Jag tror att Sixten kommer att nämna lite mer om det.

Det som är intressant är att vi i dag har en hundra procentig uppslutning på den egna kliniken – vi är cirka 70 medarbetare som jobbar med anestesi. Några av dem har gått vidare till andra sjukhus där de fungerar som väldigt entusiastiska ambassadörer för den här modellen att söva på ett miljö- och ekonomiskt sätt. Vi håller våra uppsatta mål, det vill säga den förbrukningscifra som var en 50-procentig reduktion från 2011 har vi visat att vi håller år efter år och även 2014 kommer vi prognosvis att hålla den låga förbrukningsciffran.

Till sist vill jag rikta ett stort tack till de frånvarande, det vill säga alla våra kolleger. Utan deras insatser hade vi inte kunnat stå här i dag och ta emot priset. Tack allesamman!

Anförande nr 106

Sixten Bredbacka, Capio S:t Görans sjukhus: Vi fick order om att hålla ett tal på en minut – det är väl likadant här i fullmäktige! Vi lever ju i en kunskapsintensiv verksamhet varje dag, Stellan och jag, en mycket tekniskt avancerad verksamhet med mycket apparatur och mycket monitorering och krav på en hög säkerhet. Detta möter vi genom standardisering så att vi alltid gör på samma sätt, om möjligt. Den metod som vi har startat är en standardiserad metod som gör att det blir en väldigt likartad anestesi för patienterna, så att ni kan känna er lugna när ni kommer till Capio S:t Görans sjukhus.

Miljö, kvalitet och ekonomi – what's in it for me? Vi har inte gjort det här enbart av miljöskäl, ska jag säga. Naturligtvis ville vi som mål ha en bättre miljö, en bättre arbetsmiljö, en bättre ekonomi för vår verksamhet, en bättre kvalitet och framför allt ville vi stimulera våra medarbetares yrkesmässiga utveckling. För det är väldigt viktigt. Om man inte kan stimulera sina medarbetare och deras intellektuella progress så flyttar de till något annat ställe, ett annat sjukhus, och vi värnar mycket om våra medarbetare.

Precis som vi har hört ska miljöarbete vara en vinna-vinna-situation för alla parter. Utan kompetensen och entusiasmen hos våra medarbetare hade vi aldrig kommit dit vi har kommit. Utan entusiasmen hos dem som arbetar på andra sjukhus hade vi heller inte kommit dit vi har kommit i dag.

Jag kan citera från en enkät vi har haft – vi har följt upp vad folk tycker om våra metoder och man blir glad när man får en sådan kommentar – och säga så här till juryn: Våra medarbetare är väldigt stolta över sig själva och vad de har åstadkommit. Stellan och jag är väldigt stolta över våra medarbetare och vi är också väldigt stolta över juryns erkännande av vårt arbete. Jag säger också tack så mycket för uppmärksamheten. Vi kommer att fortsätta arbeta med det här. Det där med miljökoordinatören lät väldigt spännande!

§ 92 Anmälan av patientnämndens årsrapport 2013**Anförande nr 107**

Eva Lannerö (KD): Ordförande, landstingsledamöter! Vi har fått patientnämndens årsrapport för 2013 utdelad. Den innehåller en hel del intressant läsning, inte bara statistik utan en hel del berättelser från människor om hur de har upplevt vården. Jag kan också rekommendera en kortversion som har delats ut under förmiddagen, och jag tror att det finns fler ute i foajén.

Jag skulle vilja börja med denna bild. Det här är en pilotstudie som förvaltningen gjorde under 2012 och som sammanställdes under 2013. Det är ju så att patientnämnden också har i uppdrag att jobba med patientsäkerhet, och som en del i det arbetet har förvaltningen tillfrågat ett antal patienter om de anser att det har uppkommit vårdskada eller risk för vårdskada. Resultaten från pilotstudien finns att läsa i en rapport som heter Patienten – en outnyttjad resurs i vårdens patientsäkerhetsarbete. Resultaten baseras på skriftliga klagomål och telefonintervjuer med 320 anmälare. De har tillfrågats om de anser att de har varit utsatta för en skada eller risk för skada i vården. Svaren jämfördes sedan med den information som kom fram i vårdens yttranden.

Vi kan se på den vänstra stapeln att 58 procent av de intervjuade där det bedömdes av intervjuarna att det var en vårdskada enligt definitionen. Det intressanta var att när alla tillfrågades så hade *samtliga* förslag på hur man skulle kunna göra för att det inte skulle upprepas. Men så tittade man på vad vården hade svarat på frågan om det hade varit en vårdskada. Den högra stapeln visar att det är bara för 7 procent som vården har uppgivit att det skulle kunna vara en vårdskada eller risk för vårdskada. Det är således väldigt tydliga skillnader mellan patienternas upplevelse och sjukvårdens bedömning av händelsen.

Man kan bara dra den slutsatsen att 58 procent av de tillfrågade lämnade vården och trodde att de hade varit utsatta för en vårdskada men fick aldrig resonera med någon om det. I förlängningen minskar det här naturligtvis förtroendet för vården och är i sig en patientsäkerhetsrisk.

Sedan ska vi gå till antalet ärenden per klagoinstans. Under 2013 var det en viss ökning, men den låg bara på 2 procent och det var 5 500 ärenden under 2013. Vi kan också se att i andra klagoinstanser där man har möjlighet att klaga i Stockholms läns landsting är trenden ungefär likadan, och så här ser det ut över landet också.

Syftet med att ta in klagomål är naturligtvis att det ska kunna bli förbättringar i vården. Kontakten med förvaltningen inleds ofta genom en mejl- eller telefonkontakt, men om anmälaren så önskar blir det ett skriftligt ärende. Under året avslutades drygt 1 900 skriftliga ärenden, och i vart fjärde ärende har det skett förbättringsåtgärder i vården. Dels har det varit på övergripande nivå – man har satt i gång med seminarier omkring frågan, man har skapat nya blanketter eller ny information att dela ut på mottagningarna – men i cirka 200 fall har man tagit kontakt med den enskilda patienten och försökt reda ut vad det var som hände under vårdtiden, vad det var som gick snett.

Det största antalet ärenden gäller akutsjukvården. Det är självklart, för det är där de stora patientströmmarna finns. Där har förändringarna varit ganska små jämfört med föregående år. Ungefär ett av fyra ärenden handlar om primärvård.

För att kunna göra jämförelser mellan olika patientnämnder nationellt har man kommit överens om att ha problemområden som man har definierat på samma sätt. Det allra vanligaste här var frågor som gällde vård och behandling, närmare varannat ärende eller 44 procent. Det är en ökning med 9 procent från föregående år.

Ett annat uppdrag som patientnämnden har är att utnämna stödpersoner till människor som tvångsvårdas inom psykiatrin eller på grund av smitta, och här har det skett en väldigt ökning av antalet förordnanden – 300 personer är involverade och en 42-procentig ökning.

Sist vill jag tacka nämndens ledamöter för ett engagerat och gott samarbete, men dessutom ett varmt tack till patientnämndens förvaltning. I spetsen står Staffan Blom, som leder förvaltningen på ett föredömligt sätt.

Anförande nr 108

I n g e r R o s (S): Ordförande, fullmäktige! Patientnämndens rapport är, tycker i alla fall jag, alltid en intressant läsning. Jag utgår ifrån att alla har läst den, och Eva har ju gjort en komplettering, men det är ändå några saker som jag har fastnat vid och skulle vilja säga till fullmäktige.

Det har några gånger sagts här i salen att det i förhållande till hur många som får vård och behandling inom vår sjukvård är en ganska liten del som går till patientnämnden. Jag tycker det är ett lite märkligt resonemang. Det är trots allt 5 400 individer som har drabbats av någon form av skada eller något annat som har föranlett en anmälan. Vi vet också att det finns ett stort mörkertal. Det är en enorm uppgift att fortsätta sprida kunskap om att man som medborgare och patient faktiskt har rätt att ha synpunkter om man inte tycker att man har fått en bra omvårdnad. Det är den ena biten.

Den andra är att vi är många som säger "patienten i centrum" och det är ju viktigt. Då är patienten – som patientnämndens rapport pekar på – en oerhört viktig resurs som vi inte använder i den utsträckning som vi skulle kunna göra. Det tycker jag är viktigt att trycka på. Min upplevelse är att man som sjukvårdspolitiker kan lära väldigt mycket av de erfarenheter som man drar och ha nytta av dem för nya politiska beslut. Många klagomål gäller naturligtvis mötet mellan värden och patienten, men det är faktiskt en hel del av dem som är en konsekvens av politiska beslut, och då tycker jag att det är viktigt att dra lärdom av det också för framtida politiska beslut. Ett närmare samarbete mellan patientnämnden och sjukvårdspolitiker är något som skulle glädja mig i framtiden.

Jag vill också säga att vi anslöt oss till ett särskilt uttalande av Vänsterpartiet i landstingsstyrelsen som jag tror att de snart presenterar, och det kommer vi att göra också här i fullmäktige.

Avslutningsvis kommer jag att vara lite olydig – jag hoppas att presidiet låter mig ta de sekunderna. Detta är en väldigt speciell dag för mig. Det är sista gången jag är i den här talarstolen efter 27 eller 28 år. Det är en väldigt lång tid – jag fattar inte själv vart åren har tagit vägen, men det säger väl alla. Jag vet inte heller hur många gånger jag har gått upp till och ner från den här talarstolen. Nu är det sista gången jag gör det, i alla fall som fullmäktigeledamot, och jag vill ta tillfället i akt att få tacka hela fullmäktige för många politiska debatter. Tack!

Anförande nr 109

M a r i a n n e W a t z (M): Ordförande, ledamöter! Patientnämndens rapport är intressant och viktig, och jag har med stort intresse tagit del av den. De vanligaste klagomålen i rapporten avser vård och behandling. Medicinsk kunskap och behandling har ju gjort stora framsteg och utvecklas hela tiden på ett helt fantastiskt sätt. Men vårdskador finns alltid med som följeslagare. De kostar stora pengar och mycket onödigt lidande för patienterna, naturligtvis. Jämfört med de stora framstegen i fråga om komplicerad vård och behandling är de märkligt att det ska vara så svårt att få bukt med relativt enkla skadeorsaker som bristande hygien, felaktig läkemedelsbehandling och brister i patienthanteringen, där det i stort sett bara krävs rutiner, riktlinjer och organisation för att förbättra.

Förbättringsarbetet måste naturligtvis pågå kontinuerligt. Det är värdefullt att patientnämndens arbete resulterar i att så många som 24 procent av de ärenden som har hanterats av nämnden leder till att förbättringsåtgärder vidtas också på en övergripande nivå förutom att det enskilda ärendet behandlas. På så sätt bidrar det till en viktig kvalitetsutveckling som hela tiden måste pågå.

Jag tackar för rapporten.

Anförande nr 110

Helena Bargholtz (FP): Fru ordförande, ledamöter, åhörare! Patientnämndens årsrapport är, anser jag, en av landstingets viktigaste rapporter – ja, kanske den allra viktigaste. Varför det? Jo, därför att den visar hur landstingets primära verksamhet, som alltså är hälso- och sjukvården, upplevs av dem som den berör, nämligen patienterna, och de är ju våra uppdragsgivare.

Jag gillar uppläggningsen av den här rapporten. Det är principären med personlig anknytning som beskrivs, och det följs av nämndens redovisning av fakta. På det sättet blir rapporten en väldigt levande och engagerande läsning.

Som tydligt framgår av rapporten är de akutsjukhusen och läkarna som leder till flest anmälningar. Vid första åsynen kan det förefalla positivt att det bara är en marginell ökning av antalet ärenden jämfört med föregående år. Det gäller ärenden rörande akutsjukhusen, geriatrik och psykiatrisk vård – de ökade mest. Men inte heller jag kan låta bli att undra: Hur många patienter kan tänkas avstå från att göra anmälningar därför att de inte orkar, inte vågar eller känner att de inte kan uttrycka sig tillräckligt klart? I detta avseende anser jag att vården faktiskt kan uppfattas som ojämlig. Bakom varje anmälan finns, som Inger Ros tog fram, troligen ett mörkertal vars storlek vi inte känner till. Vad kan göras åt det? Hur kan vi komma åt detta mörkertal? Det finns ett lite skämtsamt uttryck som man hör ibland: Man måste vara frisk för att orka vara sjuk. Det kanske ligger någonting i det.

Patientnämnden skriver att vården har vidtagit förbättringsåtgärder i vart fjärde skriftligt ärende. Det visar vilken stor betydelse de här anmälningarna har. Ur den aspekten är det ju önskvärt att det kommer in ännu fler anmälningar, om det finns grund för detta. Flera anmälningar behöver inte betyda att vården blivit sämre, bara att fler vågar tillstå att de är missnöjda med den. Förvaltningen bedriver ett aktivt informationsarbete. Det är naturligtvis en förutsättning för fler anmälningar.

I rapporten betonas att man ser patienten som en outnyttjad resurs i vårdens patientsäkerhetsarbete, och därför har man genomfört en särskild pilotstudie om detta förra året. Det är ju bra och lovvärt, men jag anser att patienterna bör genom sina anmälningar ses och användas som en resurs i landstingets hela hälso- och sjukvårdsverksamhet. Jag hoppas att patientnämnden fortsätter att utveckla detta.

Anförande nr 111

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande, ledamöter! Ja, patientnämndens rapporter är som sagts tidigare alltid intressanta att läsa, men det hade kanske varit intressant att också få vara med i patientnämnden. Det är ju så att Miljöpartiet har ingen representant i den här viktiga nämnden. Jag tycker att det vore bra om alla partier hade var sin representant. Tidigare diskuterade vi länge revisionen, där vi en gång i tiden inte heller hade någon representant, men så småningom fungerar det bättre. Just i en sådan här nämnd, som har till uppgift att följa upp, utvärdera och komma med förslag till förbättringar, är det viktigt att alla partier finns med – inte minst med tanke på det särskilda uttalande som nu Vänsterpartiet lägger, att den politiska organisationen, inte minst hälso- och sjukvårdsnämnden, borde ha den här rapporten som en viktig resurs i sitt arbete eller ett närmare samarbete med patientnämnden. Därför ställer vi oss också bakom det särskilda uttalandet.

Jag skulle vilja peka på en enda sak i rapporten. Den är väldigt intressant, och det är nog så att vi skulle behöva gräva ganska mycket i vad som egentligen ligger bakom de olika anmälningarna och försöka göra ännu tydligare avtryck i hur det kan komma sig att just de anmälningarna kommer. Det jag vill peka på är att tre femtedelar av anmälningarna kommer från kvinnor och två femtedelar från män. Det är alltså en stor övervikt av kvinnor som gör anmälningar, men i rapporten står det inte en rad om varför. Jag tycker faktiskt att det är anmärkningsvärt att det är efter år är på det sättet att kvinnor gör fler anmälningar än män. Vad beror det på? Beror det på att kvinnor klagat mer än män, eller beror det på att

vården är sämre för kvinnor, eller beror det på någonting som vi inte riktigt kan fånga in, inte i rapporten i alla fall? Det är väldigt tydligt, och det gäller alla vårdområden.

Därför skulle jag vilja säga att de här tabellerna är lite grann missvisande. När det står att det är 44 procent kvinnor som har problem med vård och behandling, är det också 44 procent män – det är bara det att siffrorna är 1 466 kvinnor och 931 män. Jämför man procentsatserna får man det till samma, men jämför man hur många det är så är det otroligt många fler kvinnor. Det tycker jag är missvisande i en uppföljnings- och utvärderingsrapport och det behövs faktiskt en förklaring.

Jag skulle önska att vi så småningom får en person i patientnämnden som kan driva på om att göra förklaringarna mycket tydligare, och också en mera uppdelad statistik.

Anförande nr 112

Lena Huss (FP): Kära vänner! Jag ska inleda med att tacka Eva Lannerö för en jättebra föredragning och sammanfattning av den här digra och väldig informationspäckade rapporten, som jag hoppas ni alla har läst. Det är ju inte vilket ärende som helst – det är en återkoppling för allt vi sysslar med, ett av våra huvuduppdrag i den här salen, nämligen att se till så att människor får god vård, att de är nöjda och att både behandlingen och vården, kommunikationen och systemet fungerar på alla nivåer.

Inger Ros sade att 5 400 är ganska mycket. Det kan man diskutera. Jag tycker att det ändå är ett fullt acceptabelt tal – det är klart att vi borde ha en nollvision, men vi kommer aldrig att uppnå den situationen att varje patient blir nöjd vid varje behandlingstillfälle. Det kan vara ett mål, men vi måste vara medvetna om att det är ett utopiskt mål.

Vad gäller mörkertalen har vi det eviga dilemma att ett mörkertal är ett mörkertal. Om vi visste hur stort det var, ja då vore det ju inte ett mörkertal! Därför kommer vi aldrig att få reda på hur många patienter som egentligen är missnöjda men som aldrig klagar.

Det vi kan få är indikationer, bland annat genom ett volontärjobb som jag gör. På torsdagskvällarna jobbar jag på ett öppet hus på en brukarorganisation. Dit kommer ofta människor som är missnöjda med vården men av någon anledning inte orkar eller kan klaga och ta sig fram. Det handlar om psykiskt funktionshinder, och de har en dubbel belastning, dels av sin ohälsa, dels för att den psykiska belastningen kan göra att man har svårt med kommunikation och inte vågar ta för sig. Då kan en brukarorganisation dels informera om att patientnämnden finns, dels peppa människor och i vissa fall faktiskt även konkret hjälpa till att framföra ett klagomål.

Dessutom har faktiskt patientnämnden själv en ålagd skyldighet att informera om sin verksamhet, och på den punkten sköter man sig exemplariskt. Vi har märkt att medvetenheten om patientnämndens existens har ökat väsentligt både hos vårdgivare och vårdtagare. Hos vårdgivare borde den ju vara 100 procent, men det är faktiskt inte så. Allt fler vårdtagare är medvetna om att patientnämnden finns och de utökade möjligheter som patientnämnden har nu genom sitt nya och bredare uppdrag.

Det finns, som sagts tidigare, en diskrepans mellan vad vården uppfattar som en skada och vad patienten uppfattar som ett fel. Vården har ju genom en särskild lagstiftning en skyldighet att anmäla fel, men då är det oftast väldigt identifierbara felbehandlingar, och patientnämndens klagomål gäller ofta mer diffusa situationer. Det kan vara en delförklaring, att man helt enkelt tolkar verkligheten på väldigt olika sätt.

Klagomålen har inte ökat så där mycket i år. Jag har stått i den här talarstolen förut och pratat om årsrapporten, och ofta har det då varit större förändringar procentuellt sett än vad det är just den här gången. I dag kan man väl säga att det är hyfsat stillastående. Men fortfarande är det så att diskrepansen mellan patientupplevd skada och vårdens uppfattade skada är betydande.

Jag tycker också det är intressant att notera att många ärenden hänför sig till en enskild person, vanligen i ett yrke som läkare eller sjuksköterska. Det kan naturligtvis vara så enkelt som att det är lättare att klaga på en viss individ än på systemet, och det är klart att den personen jobbar inom en struktur som vederbörande själv inte har full kontroll över, men det är ändå intressant att vi det är så lite systemklagomål – de administrativa klagomålen har ju till och med minskat – utan det gäller ofta vård och behandling. Det kan återspegla att patienterna i dag är mer aktiva och själva söker information på ett helt annat sätt än man gjorde förut. Det kan faktiskt vara så att patienten kommer till doktorn med en färdig diagnos och behandlingsplan till sig själv, som kanske inte alls stämmer. Då kan det bli en konflikt mellan vad patienten anser sig behöva och vad läkaren gör för bedömning, och då kan man verkligen ifrågasätta om det är ett fel eller inte.

Jag hoppas och tror att läkarutbildningen ger en väldigt bra bas att göra korrekta bedömningar, men man ska inte bortse från att det här kan vara en viktig delförklaring.

Vivianne Gunnarsson nämnde det här med kvinnor och män. Ja, det är fler kvinnor som klagat än män. Så har det varit så länge jag har varit med i brukarvärlden. Dels kan det vara så att kvinnor kanske är mer benägna att klaga än vad män är. Förr var det så att män klagade på vård och behandling medan kvinnor ofta klagade på bemötande. Det verkar som om klagomålen går mer och mer mot jämställdhet både kvantitativt och kvalitativt, men det finns forskning som visar att kvinnor faktiskt får sämre vård än män, det finns det statistiska uppgifter på – speciellt när det gäller läkemedel.

Nu får jag träda åt sidan!

Anförande nr 113

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Ordförande! Jag tycker att det här är en väldigt bra rapport. Det är en väldigt innehållsrik läsning, och själva rapporten tycker jag är föredömligt upplagd. Den är lättläst och det är lätt att söka information i den. Jag kan gissa att det bakom den här rapporten ligger en stor arbetsinsats både från själva nämndens ledamöter och från all den personal som är knuten till patientnämndens arbete. All ros till er, speciellt en ros till Inger Ros!

Jag tycker att den här patientnämndsrapporten är en kunskapskälla för hur patienten upplever möten med vården. Jag tycker att man här verkligen kan läsa hur patienter går från anonyma patienter till att med kropp och själ bli kvinnor och män, flickor och pojkar, unga och äldre och hur de har upplevt mötet med vården.

Jag tycker att ni i patientnämnden är viktiga föregångare när ni har en tydligt könsuppdelad statistik, och jag tycker att det är väldigt intressant, som även Vivianne Gunnarson nämnde, att se hur kvinnor och män upplever vården olika. Sedan kan man självklart utveckla det.

Jag vill lyfta fram två saker som jag tycker är väldigt intressanta i hela den här intressanta rapporten. På s. 30 får vi fakta om hur hörselrehabiliteringen fungerar. Jag vet att vi har haft diskussioner här i fullmäktigesalen om hur Vårdval hörselrehabilitering fungerar. Jag vet att jag har haft en interpellationsdebatt med Stig Nyman, där även Jessica Ericsson från Folkpartiet var med, och jag vet att ni argumenterade emot mig i den interpellationsdebatten. Det kan man ju göra, men man kan läsa i patientnämndens rapport att jag tyvärr hade rätt. Oavsett det, varför ska vi titta bakåt, nu tittar vi framåt. I och med den här rapporten har vi nu fakta och kunskap om hur vi kan vidta åtgärder för att hörselrehabiliteringen ska fungera bättre.

Jag tycker också att ni i patientnämnden ska ha en eloge för att ni lyfter fram hbt-perspektivet, i och med den htb-policy vi har antagit här i landstinget. Vi kan läsa att vi behöver mer kunskaper om transpersoner och deras möte med vården. Jag tycker att ni tydliggör det på ett väldigt bra sätt i den här rapporten.

Det vi brukar prata om när patientnämndens rapport diskuteras är om det är bra eller dåligt att antalet ärenden ökar. Det kan man ju vända och vrida och ha lite olika synpunkter på. Jag tycker att det vi framför allt skulle fundera över är hur vi använder den kunskap som finns i patientnämndens rapport i vården. Eva Lannerö nämnde ju i sin dragning den patientenkät som ni har gjort, där ni säger att "den mest intressanta iakttagelsen var att samtliga patienter hade konkreta förslag på vad vården hade kunnat göra för att förhindra oönskade händelser i deras respektive fall. Då dessa uppgifter sällan kommer till vårdens kännedom ger det tydliga indikationer om att patienten är en outnyttjad resurs i vårdens patientsäkerhetsarbete". Det tycker jag är någonting som vi verkligen ska fundera på.

Jag menar att patientnämnden på ett liknande vis är en underutnyttjad resurs i den politiska organisationen, inte minst i hälso- och sjukvårdsnämndens arbete. Där har jag tidigare lyft fram patientnämndens ärenden som anonyma anmälningsärenden, och inte någon gång under exempelvis mina fyra år i hälso- och sjukvårdsnämnden har vi haft ett seminarium eller diskussioner om patientnämndens rapport på ett djupare plan.

Jag menar att vi inte får vara rädda för hur vården fungerar i verkligheten. Vi får inte vara så politiskt taktiska eller politiskt beräknande, oavsett majoritet, att vi inte vågar ta till oss synpunkter på hur vården fungerar i verkligheten. Denna hantering kan ju bara bli bättre, och därmed utvecklas vården bättre. Då kommer hälso- och sjukvårdsnämndens dagordning till på tisdag och där finns ju ett utvecklat patientnämndsärende som handlar om valfrihet i psykiatrin. Så det går ju framåt och det blir så mycket bättre, som det där tv-programmet heter.

Vi lägger ändå fram det särskilda uttalande som vi lade fram i landstingsstyrelsen och som vi fick stöd för av Socialdemokraterna och även av Miljöpartiet. Vi tycker att det bara blir bättre men vill att det läggs till den här rapporten.

Anförande nr 114

Kerstin Pettersson (V): Patientnämndens rapport är en mycket intressant rapport som lyfter upp ett systematiskt förbättringsarbete för patientsäkerheten. I både patientsäkerhetslagen och kvalitetsledningssystemet, som man ska ha för hälso- och sjukvård – det är gemensamt för både socialtjänstlagen och LSS – står det klart och tydligt att man ska driva ett systematiskt förbättringsarbete, ta hänsyn till risker och göra riskanalyser, ta hänsyn till avvikelser som inträffar, ta hänsyn till klagomål och synpunkter. Därför blir jag lite undrande när jag ser att förbättringsåtgärder vidtogs i vart fjärde skriftligt ärende och måste fråga mig: Varför ställer vi inte högre krav på att våra verksamheter och våra privata utförare ska komma med förbättringsåtgärder i flera ärenden? Det står att man ska driva ett systematiskt förbättringsarbete. Hur gör vi det framöver?

Varje vårdgivare ska visserligen skriva en patientsäkerhetsberättelse och redovisa den senast den 1 mars varje år. Där ska man också ta med alla ärenden som har inkommit till patientnämnden. Men hur delger vi det som händer hos vårdgivare a, och kan vara ett förbättringsarbete, till andra vårdgivare för att förhindra att en liknande händelse inträffar? Det är något som jag tycker är viktigt att jobba med.

Det står också att man kan se att patienten är en outnyttjad resurs i vårdens patientsäkerhetsarbete. Ett allmänt råd från Socialstyrelsen säger att man ska informera patienten och göra patienten delaktig i vården. Här missar ju vi mycket när vi inte använder patienten och gör den delaktig.

Jag tror också att det behövs ett väldigt aktivt informationsarbete, både ut till alla våra enheter och till våra patienter. De här broschyrerna ska finnas väl tillgängliga, vilket de inte gör överallt. Här behöver vi bli mycket bättre på att se till att få ut information om patientnämnden.

Jag vill också nämna en sak som Inger tog upp, nämligen mörkertal. Jag tror att man kommer att få fler anmälningar om man går ut och informerar på ett annat sätt om patientnämnden, både från kommunal vård, som vi också ska ta emot anmälningar från, och från landstingets vård. Jag tror det.

En stor eloge till patientnämnden och dess förvaltning för en mycket bra rapport, måste jag ändå säga.

Anförande nr 115

Juan Carlos Cebrian (S): Ordförande, fullmäktige! Jag höll på att säga att det har varit, men det är väldigt lärorikt att sitta i patientnämnden. Det kan ibland kännas jobbigt att läsa när så många patienter har anmält olika saker till patientnämnden, men för min del tycker jag att uppdraget har gett mig mycket och varit väldigt lärorikt. Man kommer i kontakt med den stora, omfattande sjukvård som Stockholms läns landsting bedriver.

Under de här åren har jag haft två områden som jag ibland har känt mig irriterad över att läsa anmälningar om. Den ena är det man kallar bemötande. Det finns inte en sådan rubrik i statistiken utan detta går under rubriken Kommunikation. Men jag har frågat mig, jag har frågat förvaltningen och jag har frågat många andra varför antalet anmälningar när det gäller bemötande inte minskar, trots att patienterna i dag är mycket mer informerade, mer utbildade och att vi har en läkarkår som man säger är en av de bästa i världen. Varför är det så att antalet patienter som känner sig dåligt bemötta i vården inte minskar? Det har jag aldrig fått något konkret svar på. De svar jag har fått är att man gör väldigt mycket, men i statistiken syns det inte. Jag tycker att det är väldigt synd att det är alldeles för många patienter i Stockholms läns landsting som anser sig ha blivit dåligt bemötta.

Det andra området är att vi som sitter i nämnden får statistik över framför allt primärvården, hur många anmälningar som kommer från olika vårdcentraler. Vi påpekar, som vi gjorde under lång tid och det har jag tagit upp här, att vissa vårdcentraler hade och har ett mycket större antal anmälningar än andra vid upprepade tillfällen. När man påpekar det händer ingenting. Håkan har beskrivit väldigt väl att den här rapporten är välskriven och välformulerad. Det finns mycket statistik. Det finns riktigt mycket underlag för att kunna göra väldigt mycket politiskt, men jag har inte sett att dessa många patientanmälningar på en viss vårdcentral har inneburit att den politiska majoriteten eller förvaltningen har reagerat och försökt att bryta eller omförhandla avtalet. Ska man kunna se patienten i ögonen borde man kunna göra så, men jag har inte sett det.

Jag som andra tycker att rapporten är bra. Personligen kommer jag inte att finnas här i landstinget efter valet. Jag har några månader kvar av det här fina och givande uppdraget att sitta i patientnämnden. Jag skulle vilja att den här rapporten i framtiden inte bara blev en rapport utan att den blev någonting som man gjorde någonting konstruktivt av. Bakom många anmälningar ligger mycket frustration från många patienter som har besökt sjukvården och har trott sig möta bästa möjliga vård, men så har det inte blivit det. Jag tycker att vi ska respektera det beslut de har tagit när de har anmält till patientnämnden och samtidigt göra någonting åt det inträffade. Det sista tycker jag tyvärr att vi gör för lite. Det är en fantastisk rapport. Vi borde ta den till våra hjärtan och säga att det som inte är bra, det som rapporten pekar på, ska vi förändra och förbättra.

Anförande nr 116

Eva Lannerö (KD): Ordförande, ledamöter! Jag vill bara kort kommentera det som sades om mörkertal och vad vi kan göra för att sprida kunskap om patientnämnden. Då vill jag bara berätta lite grann vad som görs. Förvaltningens personal deltar i utbildningar, sjuksköterskeutbildningar och tandläkarutbildningar. På läkarutbildningen har man inte riktigt fått tillträde men står och knackar på, och trägen kommer nog att vinna.

Det är mycket som sker över e-post. 800 prenumeranter finns ute i vården. Så fort ett ärende aktualiseras får man feedback om sitt ärende. Jag tror att en hel del av sjukvårdsberedningen har fått besök av förvaltningen. Man har berättat om årsrapporten och beskrivit verksamheten. Finns det ett tips om ytterligare informationskanaler så vänd er gärna till patientnämnden och förvaltningen. Jag vet att man är väldigt ivrig när det gäller att komma ut i olika sammanhang och har en ambition att vara ute ännu mer och informera patienter och andra i vården om verksamheten.

Anförande nr 117

Kjell T reslow (M): Fru ordförande, fullmäktige! Jag är också en av ledamöterna i denna förnämliga kontrollnämnd, den slags patientrevision som vi ärligen har. Som gammal informatör brukar jag av de olika ärendena koncentrera mig lite grann på det som sammanfattas under begreppet kommunikation. Det är ungefär 20 procent av ärendena som rör kommunikation. Då tror en del att detta handlar om bemötande i samtliga fall. Det gör det inte. I väldigt många fall handlar det alltså om brister i kommunikationen, det vill säga missnöje med hur vårdkedjan fungerar. Man får inte den information man behöver för att gå vidare när man är färdigbehandlad någonstans.

Den andra frågan, som andra talare också har tagit upp, är bemötandet. Där kan vi med glädje konstatera att klagomålen på kommunikationen faktiskt har minskat när det gäller primärvården. Det handlar rätt mycket om att man där numera har lärt sig att man ska både följa upp och informera bättre rörande till exempel remisserna till olika specialister, medan det olyckligtvis fortfarande är så att kommunikationsärendena ökar på övriga vårdområden.

Jag tycker nog också att det är anmärkningsvärt att det i de enskilda fallen, varav bara något enstaka är återgivet i den här rapporten, väldigt ofta konstateras att det ibland finns en benägenhet hos vårdgivare att inte riktigt ta patienterna på allvar, att inte kommunicera på samma nivå som patienten är. Möjligen kan man härleda, förklara och försvara en del med bristande tid, högt arbetstempo och så vidare, men det är naturligtvis inte på något sätt acceptabelt att så sker. Nämnden har också i ett antal principärenden skickat tillbaka den här typen av ärenden.

Sedan vill jag också bemöta det som Juan Carlos Cebrian säger, att man inte har gjort någonting när det gäller de kliniker som det kommer väldigt många erinringar mot. Det gör man faktiskt. Man skickar nya förfrågningar till samma nämnd och så småningom sker också det som kallas principärende. Det är patientnämndens enda instrument, och det innebär att man vänder sig till den aktuella vårdgivaren och begär en förklaring. Händer ingenting kommer så småningom informationen vidare till de ansvariga för sjukvården. Någonting sker ändå. Men med den författning och de begränsningar som gäller i patientnämndens uppdrag kan man inte göra väldigt mycket mer.

I övrigt är det en intressant verksamhet. Även jag lämnar landstinget nu. Jag hoppas att den här verksamheten fortsätter och att det är den tid för bra vård som vi så väl behöver, också med en liten påminnelse: Vi äro alla dödliga.

Anförande nr 118

Juan Carlos Cebrian (S): Jag begärde replik därför att jag vill säga, Kjell, att du mycket väl vet att vi under nästan två års tid fick statistik över patientanmälningar gällande vårdcentraler där det alltid var samma vårdcentral i toppen. Jag ska inte nämna vilken det var, för den har bytt ägare och jag vill inte belasta med det. Men det var alltid samma vårdcentral som hade flest patientanmälningar.

Det är en tid sedan men under den här perioden hände ingenting. Vi i oppositionen frågade gång på gång: Ska vi försöka omförhandla avtalet? Ska vi bryta avtalet? Man skickade brev, och då svarade de att vi ska göra väldigt mycket. Men nästa månad såg vi inget av det i antalet patientanmälningar. Jag skulle vilja ha en förändring. Vi ska inte ha vårdcentraler där många patienter gör anmälningar.

Anförande nr 119

Michel Silvestri (MP): Ordförande, ledamöter, åhörare! Det är många som har uttryckt att det här är en väldigt bra rapport och berömt den på alla sätt och vis. Jag vill vända lite på det och säga att det här ju är bedrövlig läsning i så måtto att varje anmälan naturligtvis på sätt och vis är ett misslyckande. Vi kan inte bara ha ros i sammanhanget, vi måste kanske också ha lite ris som vi naturligtvis alla får ta vår del av ansvaret för.

Samtidigt är det ofrånkomligt att vi nu har haft ett alliansstyre under två mandatperioder. Då är det ändå lite intressant att inledningsvis höra Marianne Watz för Moderaternas del uttala att det är märkligt med dessa fall av bristande hygien, bristande patienthantering och så vidare. Men det är naturligtvis, som vi debatterade på förmiddagen, utifrån de förutsättningar som finns i vården i dag som ser det ut på det viset. Det är klart att vi alla vill göra någonting åt det. Sedan är frågan bara vilka medel och möjligheter vi har för det.

Det var intressant att höra Lena Huss från Folkpartiet också. Jag vet att du inte menade så, men du uttryckte det ändå som att det var acceptabla nivåer av anmälningar. Det har i så fall ett farligt signalvärde, att man är nöjd med hur det ser ut. Återigen, jag tror ingen egentligen tolkar dig på det viset, jag anser bara att det är en fara att som politiker stå här i talarstolen och använda den typen av vokabulär. Det ger fel signalvärde. Tvärtom tror jag att det är väldigt viktigt att vi sätter i det närmaste en nollvision när det gäller den här typen av ärenden.

Det här är också väldigt lätt att koppla till patientsäkerhet, vilket flera har gjort redan. Där finns också oerhört mycket att göra. Vi hörde också lite grann om att en del av de här patientanmälningarna kanske kunde vara diffust formulerade och så vidare. Jag har nog sett en hel del Lex Maria-anmälningar som är betydligt mer diffust formulerade än de här patientärendena, anmälningar som kanske berör individer på professionsnivå till och med. Det kan nog vara åt båda håll, tror jag.

Jag själv sitter som ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden, men jag sitter också i forskningsberedningen. Därför tycker jag att det är oerhört intressant och viktigt att koppla ihop de här delarna. Det är som man brukar säga: Dagens forskning är morgondagens hälso- och sjukvård. Och dagens utbildning – inte minst klinisk utbildning av sjuksköterskor, barnmorskor och så vidare ute på våra kliniker, där vi måste skola vår blivande vårdpersonal – ska ju forma morgondagens vårdpersonal så att de kan göra ett gott jobb. Det har vi också debatterat mycket. Om man vill ha en stark, äkta patientsäkerhet och nöjda patienter hänger det naturligtvis ihop med att ge utrymme för det som vi kallar FoUU ute i vårdens miljöer, forskning, utveckling och utbildning.

När det gäller patientnöjdheten har det pratats om att många av de här fallen rör bemötande. Det kan man på något sätt kanske bagatellisera, men det är faktiskt så att det finns vetenskapliga bevis för att bemötandet har en effekt på hur snabbt och väl patienten tillfrisknar. Det har en oerhörd betydelse på det sättet. Det vi kommer tillbaka till gång på gång är egentligen patientmakten, patientinflytandet, patienternas delaktighet. Där är det väldigt bra att rapporten pekar på hur viktigt det är. Där finns en stor potential som vi i mångt och mycket, det kan vi alla lastas för på något sätt, har varit för dåliga på att ta vara på, det vill säga att ta vara på patienternas egna erfarenheter och de förslag som de faktiskt kommer med och göra någonting konkret av det.

Anförande nr 120

Lena Huss (FP): Det är bra att du är medveten om att det här var ett missförstånd. Jag menar naturligtvis inte att det är bra att 5 000 personer är missnöjda med vården. Det är självklart att vi ska ha en nollvision. Det är bara det att jag är väldigt medveten om att det inte skulle vara realistiskt.

Man kan också vända på saken och säga att klagomål från patienter ändå är en temperaturmätare på att patienterna är aktiva och medvetna om sina rättigheter. På det sättet kan man vända det till någonting som alltså inte enbart är negativt. Patienter törs säga ifrån.

Jag är inte riktigt uppe i Inger Ros 37 år, men nästan; 25 år i landstingsfullmäktige har jag lyckats pricka i år. Under de åren kan jag säga att det har hänt oerhört mycket. Patienterna har blivit oerhört mycket mer aktiva, medvetna och delaktiga i sin egen vård och behandling. Jag skulle inte vilja hålla på med sjukvårdspolitik om jag inte trodde att man kunde göra saker bättre. Det är jag fullständigt övertygad om att man kan, och jag tycker att ni har pratat om att vi har många bra kvitton på att mycket har blivit bättre, inte allt, men mycket.

Anförande nr 121

Staffan Sjöden (M): Kära ordförande, fullmäktige! Det är viktigt att vi i patientnämnden och hela det goda kansliet har till uppgift att lyssna till patienter som känner att de har något att säga, utreda den fråga de har att framföra på ett objektivt sätt, ta kontakt med sjukvården och försöka få reda på vad det är som har hänt. Varför tog man kontakt?

Det har förts diskussioner här, bland annat var Michel Silvestri och Inger Ros inne på om det är ett stort antal anmälningar. Men det behöver inte vara klagomål i sig. Det kan mycket väl vara förslag till förbättringar. Då ska vi verkligen vara glada över att människor vågar ta kontakt och framföra idéer, för något som är viktigt är just att patientnämnden och dess kansli känns som en objektiv lyssnare för vilken man kan ha förtroende och till vilken man kan framföra sina idéer och att vi sedan inom Stockholms läns landstings sjukvård kan lyssna, dra lärdom och komma med förbättringar.

Hur känner patienterna till att organet patientnämnden finns? Det är ett informationsbrus i vårt samhälle och som har sagts av Eva Lannerö, nämndens förtjusande och duktiga ordförande, bedriver nämndens personal information till läkare och sjuksköterskor. För ett par veckor sedan kunde vi som då var på Danderyds sjukhus se att de anställda stod där och informerade om att vi finns här. Det är så man försöker informera för att egentligen få upp antalet kontakter, Inger, så att fler ska ta kontakt, informera och komma med idéer.

Principärenden har nämnts här. Några gånger per år tar vi upp totalt kanske nio tio ärenden till diskussion. Vad kan det vara? Det kan vara just som Juan Carlos sade en läkare eller ett sjukhus som får väldigt många anmälningar. Då tar vi upp det och ställer frågan om detta är vettigt. Ofta kommer vi fram till att det inte alls är vettigt. Då sänder vi ett brev kanske till finanslandstingsrådet eller till sjukvårdslandstingsrådet och ber dessa, som har makt och inflytande, att ta kontakt med det här sjukhuset och fundera på om vi ska fortsätta med den här huvudmannen.

Det psykosociala har nämnts, och hur vi bemöts som människor är väldigt viktigt. Många inom vården är, som vi har hört i en annan debatt, trötta, de är slitna och de har det jobbigt. Trots detta är det viktigt att man är professionell och kan bemöta alla på ett bra sätt. Därför finns det anledning att nämnden, kanske i samverkan med sjukhusen, genomför seminarier i bemötandefrågor.

Många har sagt att det är en intressant tid att vara i patientnämnden och jag kan också intyga det. Jag har fått glädjen att vara där under Evas och Ingers ledning i presidiet, och jag lämnar också nu fullmäktige. Jag hade glädjen att komma in 2002 och jag kan bara peka på mitt enda resultat, de tre flaggorna i salen. Jag tror att det är väldigt viktigt att vi i patientnämnden och i övrigt tänker på att i Stockholm nu finns människor från 193 länder, att vi lever i en global by, och att vi inte minst inom sjukvården kommer att få kontakter med människor med sjukdomar som vi aldrig tidigare känt till. Vi måste ha förståelse och öppenhet för allt detta och ständigt försöka bli bättre.

Anförande nr 122

Landstingsrådet N y m a n (KD): Fru ordförande! Jag hade inte tänkt begära ordet, men det har ju några gånger tagits upp att den här rapporten också är en bra utgångspunkt för patientsäkerhetsarbete. Man har till och med sagt, jag uppfattade det så, att det var lite för stora brister i det avseendet och att det inte pågår någonting. Det kan finnas skäl att påminna om att vi har en patientsäkerhetskommitté i landstinget sedan november 2006. Den har för närvarande sin tredje ordförande och har arbetat oerhört målmedvetet och beslutsamt på att analysera brister och fel i vården, bland annat utifrån patientnämndens anmälningar men också väldigt mycket mer. Vi kan glömma gråa tal och annat i sammanhanget. Det finns rätt mycket kunskap om detta. Det viktiga är att ta vara på den, analysera vad som ligger bakom bristerna och sedan se till att man kompletterar fortbildning och utbildning i vården så att medarbetarna blir mer uppmärksamma på var riskerna finns någonstans.

Vi har också sedan ganska många år system för att rapportera, inte bara upptäckta skador utan också rapportera om risker, alltså händelser om kunde ha lett till vårdskador och så vidare. Det här systemet har fått det fyndiga namnet Händelsevis. Det ska tolkas på precis de två sätt som man kommer fram till.

Ur min egen erfarenhet från ganska många år i landstinget kan jag hämta att personer ringer som har haft bekymmer själva eller för någon anhörig i vården. Jag har i de fall där jag tycker att det ligger lämpligt till och finns skäl uppmuntrat människor att ta kontakt med patientnämnden. Det har många gjort. Jag har inte räknat dem, men det är ganska många genom åren. Och jag har sagt: Kan inte du vara snäll och ringa tillbaka om du inte får den hjälp som du kan förvänta dig. Ingen har ringt tillbaka, och det här är människor som jag har en känsla av inte drar sig för att ta de här kontakterna.

Det har också antytts att det skulle finnas skäl att fundera över att en del anmälningar skulle bygga på den politik som bedrivs i landstinget, det vill säga sjukvårdspolitiken. Det tror jag inte ett ögonblick på. Jag har tillräckligt lång erfarenhet av landstinget och rapporter från patientnämnden för att kunna säga att karaktären på anmälningarna har varit ganska lika åtminstone de två senaste decennierna.

Anförande nr 123

Michel Silvestri (MP): Ordförande! Jag tycker att det var bra och intressant att Stig Nyman gick upp och talade under den här punkten. Dels nämnde du med naturlighet patientnämnden, dess arbete och rapporten, dels nämnde du patientsäkerhetskommittén, som kanske inte hade nämnts dessförinnan i den här debatten. Men jag tror att det du kanske inte nämnde, eller också missade jag det, var att du själv är ordförande i en programberedning för äldre och multisjuka som också hanterar patientsäkerhetsfrågor under hälso- och sjukvårdsnämnden. Det är också viktigt och intressant i sammanhanget. Om det nu var så att jag uppfattade det rätt att du inte nämnde det tycker jag att det är lite symptomatiskt. Man kan ju fråga sig om det här är en optimal organisation för att hantera de frågor som vi nu diskuterar med alltifrån patienternas egna anmälningar till patientsäkerhetsärenden av mer formell natur.

I sammanhanget, eftersom du nämnde Händelsevis, är vår uppfattning att det är ett utmärkt system för att anmäla avvikelser i vården, men att det ofta tar alldeles för lång tid att hantera de här ärendena och se till att i någon mån vidta åtgärder. Återigen tycker jag att allt det här talar för att det eventuellt finns anledning att titta över hela patientsäkerhetsorganisationen inom landstinget på lite högre nivåer.

Anförande nr 124

Landstingsrådet N y m a n (KD): Fru ordförande! Det är aldrig fel att se över organisationen. Patientsäkerhetskommittén har ju bestått av ledamöter. Det är de mest erfarna chefsläkarna och ett antal erfarna distriktssköterskor som har varit med länge. Patientnämndens förvaltningschef är adjungerad till densamma. Visst kan man se över det.

Att jag inte drog min karriär i landstinget i det här inlägget hade jag inte tänkt på ens. Men det är klart att jag har ett visst ansvar som ledamot av hälso- och sjukvårdsnämnden och som ordförande i beredningen för äldre och multistjuka, som är den korta beteckningen på beredningen. Inom ramen för det ansvarsområdet finns det en del att ta vara på i den aktuella rapporten från patientnämnden naturligtvis.

Se gärna över organisationen! Men jag har svårt att hitta någon bättre ordning i grunden just nu än att man har chefsläkare från i stort sett alla de verksamhetsgrenar som landstinget har. Men du kanske kan tipsa om det.

Anförande nr 125

Kerstin Pettersson (V): Jag måste bara ställa en fråga till Stig Nyman om patientsäkerhetskommittén. Varför kan den inte få uppdraget att förmedla alla erfarenheter av det systematiska förbättringsarbetet till övriga kliniker? Det vore väl ett alldeles utmärkt sätt att få ut förbättringsarbetet.

Jag tycker nog att patientsäkerhetsarbete är något som ska genomsyra alla verksamheter i landstinget. Där tror jag att både du och jag är överens, Stig. Det här är en fråga som vi lyfter fram väldigt ofta. Det är inte bara fråga om en speciell beredning, det är ju ett arbete som ska göras inom alla våra hälso- och sjukvårdsverksamheter.

Anförande nr 126

Landstingsrådet Nyman (KD): Jag är inte säker på att informationen sker adresserat klinikvis. Däremot vet jag att patientsäkerhetskommittén genom åren har initierat många utbildningar. Det handlar om många hundra medarbetare. Jag ska inte säga tusentals, men det är väldigt många som har genomgått utbildningen. Under våren i år har man etablerat en webbaserad utbildning till sjukvårdspersonal.

Kunskapen om att patientsäkerhetskommittén finns, vad den gör och vad den kan rapportera om är väldigt utbredd i landstinget. I annat fall skulle inte intresset för dess utbildningar vara så stort som vi kan konstatera att det är. Men det går säkert att göra den något bättre. Det är jag också övertygad om. Men om inte vi får informationen eller tar reda på den ska ni inte lasta patientsäkerhetskommittén för det, men jag kan gärna lägga ett ord för att man finner effektivare informationsvägar, till exempel via landstingets hemsida eller vad det nu kan vara.

§ 93 Anmälan av slutrapport från projektet Företagande

Anförande nr 127

Landstingsrådet Hemming (C): Fru ordförande! Missförstånd, onödigt krångliga regler som inte förklaras, långa och oförutsägbara svars- och handläggningstider, obefintlig dialog under avtalsperioden, svårigheter att nå kontakt med förvaltningen för att föra fram förändrade förutsättningar eller föreslå nya smartare arbetssätt är förhoppningsvis inte vardag i Stockholms läns landstings relation med sina många privata och ideella vårdgivare, men det förekommer och det förekommer för ofta. En del kanske tycker att det här är värdföretagarens problem och inte landstingets. Ingen tvingar ju vårdgivare att delta i upphandlingar eller att auktorisera sig inom vårdvalssystemet för att på så sätt få delta i utförandet av landstingets stora och viktiga vårduppdrag, kanske någon resonerar. Ett sådant resonemang är felaktigt. Bakgrunden till att Centerpartiet tog initiativ till det projekt vars slutrapport vi i dag kan ta del av är att krångel och onödiga problem för värdföretagaren i slutändan hamnar på landstingets nota och innebär dyrare vård, sämre vård, en högre kostnad för skattebetalaren och en sämre kvalitet eller tillgänglighet för patienten.

Stockholms läns landsting kan vara stolt över sina 1 100 privata och ideella vårdleverantörer, leverantörer som Söderdrottningen, Kallhälls husläkarmottagning, PRIMA barn- och ungdomspsykiatri, Psoriasisföreningen, Capio S:t Görans för att nämna några. Ovanligheten

att vårdskandaler inträffar i den sektor av landstingsvården som utförs av privata vårdgivare står i bjärt kontrast till tonläget i debatten om välfärdsföretagande. Men även i de fall landstingets egna eller privata utförare begår misstag eller levererar kvalitetsbrister kan ansvaret i själva verket vara beställarens. Även om stora och små vårdföretag lämnat ett mycket substantiellt bidrag till innovationskraft, ökad effektivitet och höjd kvalitet till patienter och skattebetalare i vårt län är det sannolikt att vi fortfarande inte har hittat arbetsformerna för att fullt ut ta till vara vårdföretagandets unika potential att driva förändring och utveckling.

Vårdföretagsprojektet har haft en självkritisk utgångspunkt och syftat till att öka kunskap, identifiera och föreslå förändringar samt skapa bättre arenor för dialog. En framgångsfaktor är att förslag till förbättringar har kunnat införas direkt på tjänstemannainitiativ under arbetets gång och att intresset från förvaltningen faktiskt har varit stort för det här arbetet.

Arbetsgruppen har också medfört en rad andra resultat i stort och smått. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens värddata har i ökad utsträckning tillgängliggjorts så att det är lättare för vårdentreprenörer att se var i länet vårdbehoven är störst och hitta rätt plats att starta på. Det är en win-win-situation som gynnar både patienterna och företagaren.

Projektet har startat ett webbaserat nyföretagarstöd med checklistor och procedurer för hur det går till att bli godkänd och få avtal inom vårdvalsområden. Arbetet med regelförenkling har givits ökad intensitet, bland annat ses WIM-enkäten över. En kraftsamling för ett välfungerande it-stöd har inletts med bland annat ett enda nummer in till utförarna. Det kanske mest spektakulära resultatet av projektet är inrättandet av idérådet, som är ett viktigt komplement till SLL-innovation när det gäller förslag från privata och ideella vårdgivare eller blivande entreprenörer kring hur processer, tjänster och organisatoriska lösningar kan utvecklas.

Fru ordförande! Jag vill gärna understryka några centrala slutsatser som det är viktigt att såväl förtroendevalda som tjänstemän tar till sig och tar med sig i det fortsatta arbetet.

Krängel och osäkerhet leder till kostnader. Regler måste därför vara proportionella så att nyttan med regeln är större än kostnaden. Annars blir det i slutändan patienten och skattebetalaren som får betala.

Bristande dialog leder till sämre verklighetsförankring. Misslyckas vi med att ta till vara alla vårdgivares iakttagelser och konstruktiva synpunkter blir vi långsammare i allt förbättringsarbete och ger sämre förutsättningar för vårdgivarna att kunna lösa sin uppgift på bästa sätt.

Alltför detaljerade regler leder till att utrymmet för innovation blir för trångt. Om vi vill ha förnyelse och utveckling av hur vården arbetar måste vi akta oss för att beställa hälso- och sjukvård alltför detaljerat och alltför inriktat på hur befintlig vård bedrivs.

Jag vill med detta yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 128

Hans Åberg (FP): Ärade ordförande, ledamöter och eventuella åhörare! Företagande och företagandets villkor kan tyckas vara en fråga som ligger en aning utanför landstingets kärnområde, men när man vet att drygt 30 procent av landstingets hälso- och sjukvårdsbudget går till privata vård- och omsorgsföretag inser man landstingets betydelse för företagandet i länet. Över 1 200 företag levererar dagligen tjänster till landstinget och länets medborgare. Lägg därtill alla övriga varor och tjänster i form av byggnation, tekniktjänster, medicinsk utrustning med mera så inser man att hur landstinget väljer att se på företagarna har betydelse för länets företagsklimat.

Ändå är det inte företagandet i sig som är det intressanta, utan det är vad företag kan åstadkomma för medborgarna i länet som är huvudfrågan. En mångfald av utövare höjer innovationsklimatet i regionen, vilket leder till bättre och mer tillgängliga tjänster och därmed till ökad samhälls- och medborgarnytta. Därför är det så bra att denna grupp har skapats. Mycket gott har också kommit fram ur gruppens arbete. Ju mer landstinget förstår företagandets villkor desto bättre. Inte oväntat framstår regelförenklingar och förbättringar i upphandlings- och avtalsutformning som de viktigaste åtgärderna för företagare när man frågar dem själva.

Vårdvalets betydelse för förenkling och för ett effektivare välfärdsmaskineri kan inte nog överskattas. Det återstår ändå mycket att göra inom våra egna väggar. Ett arbete på att ytterligare vässa vår egen upphandlingskompetens är nog en av nästa periods kanske viktigaste prioriteringar inom detta område.

Det jag tycker är särskilt intressant i projektet är det så kallade idérådet. Det är en alldeles utmärkt praktisk åtgärd för att stimulera till utveckling. Jag kan bara instämma i gruppens önskan att den verksamheten får fortsätta även nästa period.

Ur ett folkpartistiskt perspektiv är vi mycket nöjda med att arbetet resulterar i att landstinget för första gången också har publicerat offentliga sjukvårdsdata enligt den så kallade Public Sector Information Act. Det är en fråga som vi har drivit aktivt i gruppen.

Jag tycker att man kan se mycket gott med gruppens arbete. Därför är oppositionens reaktion så förunderlig. Socialdemokrater och miljöpartister har prövat att skriva ett paper ihop som utmynnar i att valfrihet nog är bra men att vårdval är helt fel. Det är lite samma anda som när Åsa Romson i tv häromdagen angående vinster i välfärden sade att avkastning är ok men inte vinst. Valfrihet förutsätter att det finns några att välja mellan. Det är dessa aktörer som driver fram utvecklingen, inte politiker och tjänstemän, vilket är det som socialdemokrater och miljöpartister förespråkar.

Vänsterpartiet har varit helt emot att skapa gruppen, men har med glädje deltagit när väl gruppen började sitt arbete. De tycker dock att gruppens arbete mer skulle fokusera på landstingets egen verksamhet. Här ligger en avgörande skillnad i vårt synsätt. Vi i Alliansen ser alla skattekröner som läggs ut på vård och omsorg som skattebetalarnas egna pengar, oavsett vem som utför tjänsterna. Det är för dem vi jobbar. Det är för dem vi vill utveckla branschen och vårdsystemet. Vänstern sätter i stället skydd av den egna verksamheten före skydd för skattebetalarnas pengar.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 129

Lars Tunberg (FP): Herr ordförande, ledamöter och åhörare! Företagande skapar välstånd. Jag tycker att projektet Företagande har bedrivit ett gediget och framgångsrikt arbete. Det har framkommit massor av olika resultat under projektets gång. Det är ett viktigt projekt som ytterst handlar om att ge invånarna i vårt län valfrihet och bästa möjliga vård. Det är en frihet som invånarna i länet efterfrågar. Jag tror också, nej jag vet också att det utvecklar vården.

Det är viktigt med förtroendefulla kontakter mellan landstinget och de vårdgivare som vi anlitar. Det är angeläget att utveckla formerna för dialogen. Idéutvecklingen tillsammans med de här vårdgivarna är en grundpelare för framtiden och en form av partnerskap som vi bör utveckla och jobba vidare med.

Vårdvalet har inneburit en fantastisk positiv utveckling både för patienterna och för vårdföretagarna i länet. För patienterna har det inneburit att valfriheten har ökat och att väntetiderna har förkortats kraftigt. För vårdgivarna har rutiner för ett samarbete med landstinget gjort att det har blivit mycket lättare. Det har även givit utrymme för ideella organisationer att medverka i vården.

Projektgruppen menar att man behöver jobba vidare med att utveckla olika saker, bland annat ersättningssystem, kvalitetssäkring samt uppföljning och publicering av data som har tillkommit. Detta kan vi vidareutveckla. Jag instämmer i det som sagts om de utvecklingsområdena också.

Anförande nr 130

Thomas Magnusson (V): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är mycket riktigt som konstaterades tidigare i diskussionen att Vänsterpartiet röstade emot att den här gruppen skulle inrättas. Därför var det spännande att jag fick uppdraget att för Vänsterpartiets räkning delta i gruppens arbete. Man kan ju fundera på vad som låg bakom att jag blev utsedd till detta.

Det som jag tycker är intressant i den här diskussionen är att man kan ha två ingångar i den. Självklart är den ena ingången: Var är vi någonstans i dag, hur ser det ut och på vilket sätt hanterar vi den uppkomna situationen? Ur det perspektivet tycker jag att det är helt riktigt att gruppen arbetar för att hitta olika lösningar, precis som Gustav var inne på i sin föredragning. Jag tror att det är viktigt när man har så pass många andra värdgivare att dialogen är god, att dialogen är bra och att man kan hitta lösningar på gemensamma problem.

Det som är Vänsterpartiets stora problem är att man kan konstatera att gruppens inrättande och den argumentation som förs här utgår från ett ganska tydligt ideologiskt perspektiv, nämligen att grannens gräsmatta är grönare. Det är alltid någon annan som gör det hela bättre än vi gör. Då saknar vi fullständigt den ambition, den inriktning och den vilja som vi har kunnat se i gruppens arbete för att försöka förbättra dialogen mellan företag och landstinget. Varför sätts inte den här energin in på att utveckla våra egna verksamheter i den meningen att det är vi själva som driver och att vi själva faktiskt kan åstadkomma både förändringar och förbättringar? I stället väljer Alliansen att se till att vi får ännu fler privata värdgivare, ännu fler som faktiskt tar över den verksamhet som våra egna medarbetare i dag försöker bedriva på ett ganska bra sätt. Vi har hört diskussioner tidigare om hur det till exempel ser ut i förlossningsvården och på andra ställen, där man stillsamt kan konstatera att medarbetarnas synpunkter inte tas till vara på det sätt som vi anser att man borde göra.

Jag tror också att det är viktigt att i det här sammanhanget konstatera att i och med att man har lagt ut fler och fler vårdformer i privat företagsregi har faktiskt inte vården blivit bättre. Den har inte blivit billigare. Tvärtom är det så att det har varit kostnadsdrivande. Då kan vi givetvis komma in på det som är den huvudpunkt som Vänsterpartiet har, nämligen inga vinster i välfärden. Vi ska fortfarande komma ihåg, och jag tycker att det var ett intressant inlägg från Folkpartiets sida, att det är våra egna pengar det handlar om. Det är skattemedel som vi pratar om. Det är skattemedel som skulle kunna användas till att förbättra vården men som man i stället tycker är viktigare landar som vinster hos privata företag.

Självklart är det på det sättet att det här är åsiktsskillnader av ideologisk karaktär som syns tydligt i vardagen. Och den åsiktsskillnaden tycker vi att det är viktigt att vi får debattera, och att vi faktiskt får använda oss av de möjligheter som vi har i en valrörelse eller här inne i fullmäktigesalen, för att visa på att det finns skillnader i politiken. I en del fall säger man att det är ganska trångt i mitten. Det är möjligt att det är på det sättet. Vi håller, om man nu får prata fotbollsspråk, vänsterytterpositionen och vi gör det genom att säga: Vi skulle vilja satsa på de verksamheter som vi driver i offentlig regi. Det är på det sättet som vi kan bedriva en kostnadseffektiv verksamhet. Det är på det sättet vi kan ta till vara de anställdas kunskaper, ambitioner och vilja att förändra och förbättra.

Därmed vill jag hänvisa till det särskilda uttalande som jag lämnade när det gäller Företagsgruppens rapport.

Anförande nr 131

Hans Åberg (FP): Thomas Magnusson hänvisar till att vi ska fokusera mer på den egna verksamheten, men det är ju det som pågår hela tiden. Vi har full utveckling i vår egen verksamhet. Vi har ett särskilt produktionsutskott som jobbar med den sidan. På något vis krävs det inte mer än vi redan i dag har riggat oss för, men det här projektet hade att göra med att etablera en dialog med en annan del av världen som vi inte hade något bra samarbete med.

Vad gäller diskussionen om vinster är kostnadsdrivande eller om värden har blivit bättre tycker jag att Vänsterns argumentation alltid utgår från att vinster är någonting som så att säga ökar kostnaden totalt sett. Så är det ju inte. Det är inte så att det kostar, att man tar bort pengar från våra medel för att det blir vinster, utan man gör saker på ett effektivare sätt. Det är den stora skillnaden.

Anförande nr 132

Thomas Magnusson (V): Jag kan bara konstatera att när det gäller den första delen, att satsa på den egna verksamheten kontra att någon annan ska utföra arbetet, är det ju ni som lägger in det ideologiska perspektivet. Det är viktigare att det finns andra som bedriver verksamheterna än att vi gör det själva.

Jag påstår inte att det inte sker någonting i de egna verksamheterna, men jag påstår att vi skulle kunna göra det ofantligt mycket bättre om vi lade fokus på det. Men om man inte tror på att den egna verksamheten kan utvecklas utan tror på att det är viktigare att få in andra tappar vi ju fokus. Det var det som var skälet till att vi yrkade avslag på förslaget att gruppen skulle bildas.

När det gäller vinster i välfärden tror jag att Vänsterpartiet och Folkpartiet aldrig kommer att vara överens. Vi är också för att verksamheten går runt och bedrivs på ett bra sätt. Ett exempel på det är ju när vi lägger fram budgetförslag som faktiskt tar höjd för de saker som vi behöver satsa på, medan ni lägger fram budgetförslag som innebär att saker och ting går med underskott, som vi hörde i debatten tidigare i dag vad gäller akutsjukhusen.

Anförande nr 133

Marie-Helena Fjällås (MP): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag tänkte ge mig på att försöka förklara denna Miljöpartiets märkliga uppfattning att landstingets främsta uppgift är att ge en säker, trygg, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård, inte att ge företagare en bra chans att ge vård.

Landstingets uppgift är att se till att våra medborgare i Stockholms län alltid kan vända sig till värden med de problem som de har. Med det i åtanke är det inte jättesvårt att förstå att Miljöpartiet är för ett värddval där det är till nytta för patienten, för patienterna kan faktiskt ha nytta av att kunna välja vilken vårdgivare de ska gå till. Det är vi för. Handlar det om verksamheter där det inte finns någon uppenbar nytta för patienten utan man har ett värddval för värddvalets skull och hoppas att det ska ge någon slags nytta är vi inte för. Då vill vi först veta om det faktiskt kan ge nytta eller inte.

Anförande nr 134

Anders Lönnberg (S): Ordförande! Jag hade inte tänkt lägga mig i den här debatten, eftersom vi har en lång dagordning i dag, och vädret talar emot att vi skulle ägna oss åt långa debatter. Men Hans Åbergs inlägg gjorde att jag kände mig lite tvungen. Han säger att vi som är i opposition är emot valfrihet – jag hänvisar till det särskilda uttalande som alla kan ta del av – och att det är det som är grunden. Så är det naturligtvis inte, och det framgår väldigt tydligt av det här särskilda uttalandet.

Vi tycker att det finns en hel del bra saker i den här rapporten. Det har vi också sagt. Vi tycker att arbetet i den här gruppen över tiden blev bättre och bättre. Men varför blev det bättre och bättre? Det råder inte något som helst tvivel om att när den här gruppen kom till var syftet egentligen inte att öka vårdvalen. Syftet framställdes tydligt. Det var en ökad privatisering som var målet: Ju mer företagande, desto bättre. Detta är ett vårdval möjligen för företagare men inte för patienter. Det har vi klagat på genomgående hela tiden.

Vad är det då i vissa av de här valfrihetssystemen som inte är bra, för att vara konkret?

För det första handlar det om att man ibland har saknat reell valfrihet. Man har infört valfrihet på områden som inte har tillräckliga resurser. Vad händer med dem som inte kan välja eller de som på olika sätt har problem att välja?

För det andra har begreppet patientmakt varit helt borta. Det har handlat om regelsystemet för företag och inte för patienter. Är man för valfrihet för patienter utgår man också från patienternas makt och inflytande.

För det tredje har man haft en detaljstyrning som till skillnad mot vad Hans Åberg säger helt har dödat all innovationsvilja och all den lust som mångfald skulle kunna innebära. Men eftersom själva vårdvalen utformats med sådana regler som inte lämnar något utrymme för nya idéer eller andra sätt att leverera eller utföra en tjänst var de rakt motsatt detta.

För det fjärde har vissa vårdval utformats så att vårdkedjor omöjliggörs, det vill säga att man försämrar vissa andra delar av vården även om man inom en liten bit av vårdkedjan kanske lyckas uppnå ökad valfrihet.

För det femte har man skapat ett detaljssystem som solklart har gjort det svårare för ideella föreningar och organisationer att vara med i de här vårdvalen, och de är väldigt typiskt inriktade på företag av den typen.

För det sjätte har under ingen del av den här resan patienterna eller patientföreningarna fått vara med. Jag tycker att det är svårt att hävda att man har haft patientföreningarna i fokus när de över huvud taget inte har fått vara med i arbetet.

Men som jag sade tycker jag att Gustav har skött det allt bättre över tid, vartefter privatiseringsfrågan blev ungefär lika positivt mottagen av Sveriges befolkning som en hagelstorm på midsommar. Därefter har intresset för att driva privatiseringsfrågan avtagit. Därför ser vi nu denna skvader som är en blandning av ett företagstänkande och en valfrihet för patienter. Jag vill bara ha ordning och reda: Vi är för valfrihet, men den ska byggas på patientnytta, på professionens frihet och på att aktörerna, antingen de är privata, offentliga eller ideella, ska ha en möjlighet att innovativt kunna erbjuda nya typer av vård.

Med det sagt är vi ändå för det här, för det finns värden i det också. Kom inte och säg att vi bara är emot! Men, Hans, jag är ledsen att jag har förstört en solig dag genom att du tvingade upp mig i talarstolen.

Anförande nr 135

Hans Åberg (FP): Anders! Du eldar på rejält, kan jag säga. Jag har aldrig sagt att ni är emot valfrihet. Däremot antyder jag att ni är emot vårdvalen, och det var väl vad du sade hela vägen igenom: Vårdvalet fungerar inte.

Jag kan se problem med vårdvalet, som det är utformat i dag, och jag kan absolut se skäl till att utveckla hela regelmaskineriet – det är jätte viktigt. Jag kan också se att den ideella sektorn inte får den plats den behöver ta. Men jag kan inte förstå hur man kan säga vårdvalet utifrån de aspekterna. Vissa sade att det finns förbättringsområden.

All den kritik som du riktar mot detta och den dag som du sade att du har förstört för mig – jag vet faktiskt inte om jag håller med.

Anförande nr 136

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Du började med att hålla med mig, och sedan avslutade du med att du inte håller med mig. Vi får se var det slutar.

Vad jag har sagt är att det är världvalssystemen som är valda. Det är därför vi har varit för vissa världval och mot andra världval och säger att vi i många fall är för världval om de vore annorlunda utformade mot vad de är. Man måste ta varje delsektor för vad den är och gå igenom för att få en rimlig utformning av ett regelsystem för att gynna både innovation och reella möjligheter för patienter att välja bland vettiga saker.

Det handlar egentligen om vad som står i fokus. Är det själva privatiseringen och ägandet, eller är det mångfalden, konkurrensen och patientmakten? Det är där som vi har skiljt oss. Det är därför vi är för och inte röstar emot. Det är därför vi inte har ett annat förslag. Men vi har synpunkter på en del av innehållet. Det var det enkla konstaterandet som jag framförde.

Därmed hoppas jag att du numera håller med mig.

Anförande nr 137

L a n d s t i n g s r å d e t H e m m i n g (C): Jag blev kanske väl ivrig när jag försökte gå upp i talarstolen nyss, men det har sin grund i att Anders Lönnberg, som ger ett så förtroendeingivande intryck, kastar ur sig ganska vilda påståenden som jag skulle vilja höra honom förklara.

Vilken grund har du, Anders Lönnberg, för ditt påstående att projektet har inriktats för att driva privatisering? Kan du verkligen peka på det i den instruktion som gavs?

Till skillnad från dig själv, som kom in i projektet de sista två tre månaderna – och var mycket välkommen – har jag följt projektet från början och vet varför det inrättades. Tyvärr kan man väl säga att Socialdemokraterna i övrigt inte har följt projektet särskilt noggrant.

Ideella föreningar har visst varit delaktiga i detta. Vi har gjort en särskild rapport om deras synpunkter, och de har haft en hög närvaro på seminarierna. Faktum är också att en av slutsatserna i rapporten om ideella organisationer är att världval är bättre än upphandlingar när det gäller att släppa in ideella organisationer i välfärden. Det är den ideella sektorns egen uppfattning.

Anförande nr 138

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Gustav! Vi alla gör resor i livet, och du har inlett din. Det är ingen som helst tvekan om att om man jämför med de problemställningar som man hade från början och tog på slutet – jag håller med om att det är min tolkning av det – är det en väldig skillnad i betoning. Jag tycker också att vi fick allt bättre överensstämmelse med vad man skulle kunna göra med den här typen av arbete.

Jag sade att det var patientföreningar som inte fick vara med, och vad jag sade var att världvalen inte var utformade särskilt väl för många ideella föreningar. Det var något annat. Jag har aldrig påstått att ideella föreningar inte var med i arbetet, men patientföreningar och patienters grundständpunkter har inte funnits med på det sätt som vore naturligt och önskvärt, om patientvalet var i fokus.

Anförande nr 139

L a n d s t i n g s r å d e t H e m m i n g (C): I just det här fallet har jag gjort ett betydligt längre resa än dig, eftersom jag har varit med i arbetsgruppen och lett arbetsgruppen från start och du har varit med i två månader.

Jag måste säga att jag blev glad när du kom med. Det höjde både närvaron och nivån mycket. Man kan ställa sig frågan vad det speglar att socialdemokrater från vitt skilda flyglar när det gäller synen på mångfald i vården fick ta stafettpinnen vidare.

Du gör nu härklyverier och skiljer på ideella föreningar och patientföreningar. Även patientföreningar har varit delaktiga i detta. Men det har handlat om utförande av vård, och där grupperar vi dem som ideella utförare.

Jag vill verkligen understryka att det är en myt att ideella utförare skulle ha varit i skuggen i arbetet. Redan i direktiven skrev vi tydligt om privata vårdgivare och ideella utförare. Så det handlar om en myt.

Anförande nr 140

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Vi kanske inte ska gå in och redogöra för diskussionerna på själva mötena, men det var flera deltagare som tog upp frågan att man inte tycker att ideella har fått samma utrymme, framför allt inte när det gäller inflytandet över hur regler ska utformas och synpunkter på ekonomiska ersättningssystem eller annat. Det är det ena.

Det andra, att det kommer in lite olika synpunkter från ett parti som är så stort som vårt, kanske förvånar dig, som kommer från ett parti som är något mindre. Men jag finner det rätt naturligt att större partier har en större bredd än smalare och mindre partier. Dessutom behöver vi inte vara ensamma på våra interna möten när vi ska fastställa linjerna.

Anförande nr 141

L a n d s t i n g s r å d e t H e m m i n g (C): Herr ordförande! Jag finner att den debatt som vi har haft föranleder några ytterligare kommentarer.

Jag tänker på Thomas Magnusson, som också sannerligen har varit en spännande paradox i detta. Han har varit en ytterst aktiv och positiv partner i diskussionerna i gruppen, men nu måste han försöka visa att detta ändå var ett dumt projekt. Du påstod, Thomas Magnusson, att välfärdsföretagandet är kostnadsdrivande, men du gav inte några som helst belägg för det. Skälet till att det är kostnadsdrivande kopplar du till det faktum att vårdföretag stundom går med vinst.

Jag kan omöjligt se att detta är något annat än att sila mygg och svälja kameler, när vi kan se så många vårdgivare som bedriver vård effektivare, med nöjdare personal och nöjdare patienter, för lägre kostnad än offentliga vårdgivare. Capiro S:t Göran är ett tydligt och väldokumenterat exempel på detta, men det är sannerligen inte det enda. Vi har en rad vårdval som har genomförts som har lett till högre kvalitet, kortade köer och lägre kostnader eller mer vård för pengarna. Varför skulle vi då inte bygga hus genom statliga eller landstingskommunala företag eller driva banker eller andra verksamheter?

Vi står inför ett val i höst, där frågan om välfärdsföretag och valfrihet diskuteras på ett synnerligen bristfälligt sätt. Eventuella missförhållandena inom privat respektive offentligt utförd verksamhet bedöms efter helt olika måttstockar, där driftsformen aldrig anses relevant när problem förekommer i offentlig sektor men ges hela skulden då de ovanligtvis förekommer i privat utförande.

Olika välfärdsområden dras ogenerat över samma kam, vilket är särskilt tråkigt med tanke på att flertalet missförhållanden – som nota bene är lika vanliga bland offentliga utförare som bland privata utförare – har identifierats inom äldreomsorgen och skolan, medan vi alla kan se att privata företag inom Stockholms läns landstings vårduppdrag i allmänhet gör ett mycket bra jobb.

Dessutom får de privata och ideella utförarna ofta fungera som slagpåsar i den politiska debatten om hur vårduppdragen inom exempelvis vårdvalet eller upphandlingar har utformats. Låt oss föra debatten om hur uppdragen ska utformas och inte om driftsformen!

Jag tycker att vi alla har ett stort ansvar för att hyfsa debatten, så att den handlar om faktiska resultat och våra ambitioner för vårduppdragen i stället för att nedvärdera det fantastiska jobb som våra vårdföretagare och ideella organisationer gör och har gjort för patienterna och skattebetalarna i vårt län.

Jag tycker att Vänsterpartiet, Miljöpartiet och Socialdemokraterna borde kunna prestera en större tydlighet kring hur de avser att förändra arbetsvillkoren för alla de människor som har satsat tid, kraft, engagemang och ofta även sin ekonomiska trygghet för sina visioner kring hur vården kan förbättras.

Anförande nr 142

Thomas Magnusson (V): Gustav! Jag måste erkänna att jag tycker att det har varit spännande att delta i gruppen. Det säger jag därför att jag har fått ta del av saker som jag tidigare inte har fått ta del av. Jag har fått föra dialog med personer och företag som jag själv tidigare inte har haft möjlighet att föra dialog med. Jag tycker att det har varit bra.

Men du bör försöka förstå att när vi riktar kritik ska du nog inte ta det personligt, så att kritiken riktas mot dig, utan den riktas mot den inställning som bygger på det här uppdraget, nämligen inställningen att driftsformen är viktigare än det andra.

Det är faktiskt ni som pratar om driftsformen. Det är ni som vill förändra den traditionella driftsformen till något annat. Det är det vi motsätter oss. Vi säger: Nej, låt oss sätta fokus på att utveckla våra egna verksamheter i stället för att fokus ska vara på det som Anders talade om i sitt inlägg: regelförändringar för företagen i stället för förbättringar för patienterna!

Anförande nr 143

Landstingsrådet Hemming (C): Det är en bjärt kontrast mellan hur du uttrycker dig nu – jag vill återigen ge dig en stor eloge för ditt goda arbete i gruppen – och hur debatten ser ut.

Först och främst har vi aldrig haft ett ensidigt privatiseringsfokus i gruppen, utan det har handlat om att optimera hur vi arbetar med våra privata vårdgivare. Sedan är det ingen hemlighet att jag är en stark vän av privata och ideella organisationer i välfärden.

Men hur ser debatten ut? Den ser ut precis tvärtom: Det är bara den privata driftsformen som problematiseras, aldrig den offentliga. Där har väl ändå ni från Vänsterpartiets sida ett visst ansvar. Varför kritiserar man inte på samma sätt offentlig drift när den misslyckas med sina uppdrag, medan man alltid, när privata företag någon gång misslyckas, ser orsaken i deras driftsform?

Anförande nr 144

Thomas Magnusson (V): Snälla Gustav! Det har du alldeles rätt i. Vi kan absolut diskutera våra egna verksamheter och hur vi ska förbättra dem. Men det vi diskuterar just nu, när vi vill diskutera en annan form, är de privata företagen och hur vi ska hitta regelförenklingar där, och det är ni som har satt dagordningen för den debatten.

Det brukar vara så att den politiska majoriteten sätter dagordningen för hur debatten ska föras. Men om vi kommer med ett förslag på hur vi ska utveckla och förbättra de egna verksamheterna i stället för att sätta fokus på att grannens gräsmatta är grönare, då är jag absolut öppen för det och hoppas också att du, Gustav, är öppen för att vi ska ta den debatten här inne.

Anförande nr 145

Landstingsrådet Hemming (C): Egentligen behöver vi väl diskutera driftsformen. Jag tror faktiskt att det i många lägen är klokt att ha privata och ideella aktörer som utförare. Jag vill gärna ha ett system som öppnar för aktörer att tävla på lika villkor. Sanningen är den att

privata och ideella organisationer oftast har haft sämre villkor i konkurrensen, vilket också är en bakgrund till det här uppdraget.

Ni försöker beskriva det som att det här projektet inte företräder en neutral ståndpunkt utan har en agenda som syftar till att förskjuta marknadsandelarna på olika sätt.

Det vore bättre att vi körde med raka rör och öppna vapen i diskussionen och ger lika villkor för privat och offentligt. Då skulle vi få den bästa värden och skulle erfarenhetsmässigt få se vad som är mest effektivt.

Anförande nr 146

Marie - Helena Fjällås (MP): Jag tappade min brygga helt och hållet för den här rapporten förut. När det här projektet inleddes – jag har inte varit med i det utan följt rapporterna från våra deltagare i gruppen – vill jag minnas att man pratade om ett underifrånperspektiv, att projektet skulle drivas från ett underifrånperspektiv och inte från ett ovanifrånperspektiv.

För mig är det en rätt stor självklarhet att det perspektivet måste vara patientens och inte företagarnas. Det är lite grann den kritiken som vi har försökt driva i våra särskilda yttranden. Det är perspektivet på rapporten som är fel – det är inte fel på verksamheterna. Vi har fantastiska verksamheter i Stockholms läns landsting, både privata, offentliga och idéburna verksamheter.

Vi skulle vilja att fokus från landstingets håll var att få så bra, jämlik, säker och trygg vård som möjligt – inte att fokus låg på vem som driver värden.

Anförande nr 147

Catrin Mattsson (C): Vårdval handlar om att få välja. För att ha valfrihet måste det också finns flera saker att välja på.

Vi har hört från Anders Lönnberg, Marie-Helena Fjällås och Thomas Magnusson att vårdval kan vara bra i vissa fall men inte i alla. Då tycker jag att det vore jätteintressant att få veta: Vilka är det ni tycker inte ska få välja? Vilka vårdvalsområden tycker ni ska bort? Det skulle vara bra om ni kunde redovisa vilka det är.

Allt företagande är förenat med risk och måste också ha möjlighet till vinst. I den diskussionen känner jag att det finns en stor okunskap om företagandets villkor. Många företagare, oavsett bransch, tar inte ut lön exempelvis under de första åren, utan plockar i stället så småningom ut en liten vinst. Det är vad det handlar om i många fall. Varför gäller debatten om vinster bara de yrkesgrupper där många kvinnor finns och arbetar?

Värd företagande skapar nya möjligheter inom kvinnodominerade branscher att starta och driva företag inom flera olika branscher och också kunna välja sin arbetsgivare. Samtidigt bidrar det med nytänkande och innovation i en förnyad och förbättrad välfärd som jag tycker är oerhört positiv, där man sätter patienten i fokus, för det är patienten som väljer vård av bra kvalitet.

Anförande nr 148

Thomas Magnusson (V): Herr ordförande! Jag vill fortsätta den debatt som Gustav och jag hade nyss, eftersom mina repliker var slut tidigare.

Gustav försöker framställa det som att jag vill påvisa att det fanns en agenda för den här gruppen som kanske var konstig. Jag skulle vilja uttrycka det så här: Jag hoppas att det fanns en agenda för gruppen. Jag hoppas att den inte var en diskussionsklubb, för det tycker jag inte att vi ska ägna oss åt i landstinget, utan vi ska ta tag i saker och arbeta utifrån den agenda som den politiska majoriteten har bestämt.

I det perspektivet tycker jag – precis som jag har sagt tidigare – att det har varit spännande att delta i gruppens arbete och att det har varit tydligt att agendan har varit att man ska öka företagen, förenkla för företagen och göra allt för att få fler företag i vården. Det är det som vår kritik gäller. Vi tycker att fokus borde vara inriktat på att vi ska utveckla våra egna verksamheter och hur vi ska kunna göra det på ett bättre sätt.

Det är jättespännande att Gustav öppnar upp för den typen av debatt, och jag hoppas verkligen att vi får tillfälle att föra den debatten fortsättningsvis, när vi efter valet träffas med en annan politisk majoritet i den här salen.

Jag hoppas givetvis att du finns med, Gustav, fast jag är inte riktigt övertygad om det. Men låt oss hoppas på att det ändå är så att du finns med, så att vi får möjlighet att föra den debatten.

Hur ska vi utveckla våra egna verksamheter? Hur ska vi se till att resurserna räcker, så att vi slipper höra diskussionerna om att akutsjukhusen går med underskott igen? Hur ska vi utveckla personalpolitiken så att alla de kvinnor som jobbar inom vården får bättre arbetsvillkor?

Det tycker jag är mycket mer spännande att diskutera än att diskutera driftsformen.

§ 97 Medel för upprustning av Stockholms Konserthus

Anförande nr 149

Landstingsrådet Rosdahl (M): Invånarna i Stockholmsregionen ska ha tillgång till ett rikt kulturliv som finansieras och arrangeras av många olika aktörer. I den del av kulturlivet som landstinget finansierar är det viktigt att vi tar vårt ansvar för att fastigheterna och arbetsmiljöerna är i gott skick och att lokalerna är tillgängliga för alla.

Nu står vi inför ett behov av en upprustning av Konserthuset. Det kommer vi att ta ansvar för. Bakgrunden är att Konserthuset ägs av Stockholms Konserthusstiftelse, som landstinget sedan 1993 har varit huvudfinansiär för. Landstinget ansvarar genom detta avtal för underhållet av fastigheten och ombyggnaden.

Sedan 1993 har det genomförts åtta renoveringsetapper. Vi ska nu ta beslut om den nionde etappen, som kommer att pågå från och med i år till och med 2017. Tidigare tillsattes en styrgrupp för att utreda vilka framtida investeringsbehov som finns. Den utredningen ligger nu till grund för vårt beslut.

Eftersom vi har ordning och reda i landstingets ekonomi har vi möjlighet att ta ett helhetsgrepp om Konserthusets framtida renoveringsbehov. Vi anslår i år 6,45 miljoner kronor, och den totala kostnaden beräknas bli knappt 157 miljoner kronor fram till 2017.

När upprustningen genomförs är det viktigt att säkerställa att arbetet får minimal påverkan på verksamheten under renoveringstiden.

Vad innebär då detta? Jo, upprustningen kommer att innebära bättre arbetsmiljö för personalen, bättre besöksupplevelse för besökarna och bättre tillgänglighet till lokalerna, så att fler stockholmare kan ta del av musikupplevelser i världsklass.

Därför yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 150

Landstingsrådet Starbrik (FP): Ordförande, fullmäktige! Jag ska fatta mig kort.

Jag vill bara framföra att jag är väldigt glad att vi nu har kommit så långt att vi kan fatta det här beslutet och ta ytterligare ett steg i arbetet med att varsamt modernisera och tillgängliggöra Stockholms Konserthus.

Konserthuset har under en lång rad år varit mycket framgångsrikt, som en viktig kulturaktör på hemmaplan, för oss, publiken här i Stockholmsregionen, men också på en internationell arena, där verksamheten och inte minst orkestern står sig mycket väl. Men även huset drar till sig världsartister.

För att vi ska kunna fortsätta att njuta av allt detta och ha denna framgångsrika verksamhet är det oerhört viktigt att vi nu får ta dessa steg och göra de här investeringarna för att skapa förutsättningar för fantastiska musikupplevelser i framtiden och också för att detta kulturhistoriskt mycket intressanta hus ska kunna vara en plats att söka sig till även i framtiden, med de mycket stora värden som finns där intakta.

Jag är glad att vi nu kan besluta i enlighet med landstingsstyrelsens förslag.

§ 98 Borgensåtagande för finansiering av miljöbussar

Anförande nr 151

Margaretha Hershelius (FP): Ordförande, landstingsledamöter! Jag har egentligen inget att erinra eller tillägga till skrivningen eller förslaget till beslut när det gäller finansieringen av miljöbussarna. Men jag konstaterar med tillfredsställelse att man i tjänsteutlåtandet har en särskild rubrik: "Konsekvenser för personer med funktionsnedsättning". Jag saknar dess värre just den rubriken i de kommande ärenden som ska avhandlas under dagens sammanträde och som handlar om spårtrafiken.

Vi vet att fler och fler av dem som har rätt till färdtjänst väljer den allmänna kollektivtrafiken, vilket är oerhört värdefullt med tanke på att vi då kan få mer medel till de allra mest behövande färdtjänstresenärerna.

Med det vill jag bara yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 99 Anskaffning av spårfordon för regional tågtrafik

Anförande nr 152

Margaretha Hershelius (FP): Jag brukar normalt inte vara så talför, men eftersom detta sannolikt är mitt sista landstingsfullmäktigemöte vill jag ta tillfället i akt.

Det är viktigt att arbeta med den regionala tågtrafiken i östra Mellansverige. På s. 3 i tjänsteutlåtandet läser jag: "Förhållandena ställer krav på t ex toalett och arbetsbord." Lite längre ned i texten läser jag att det blir "färre dörrar och smalare gångytor" på de aktuella tågen.

Då undrar jag lite grann hur det blir för den som är rullstolsburen eller har behov av rullator. Lite senare ser jag att det sägs något om krav på tillgänglighet för människor med funktionsnedsättning. Jag förstår inte riktigt hur detta går ihop.

Jag hoppas att man tar vara på den stora kompetens som finns hos trafikförvaltningen när det gäller människor med funktionsnedsättning och att man bevakar detta när man nu tittar på de aktuella tågen.

Jag vill också skicka med en liten hälsning, eftersom det händer att man glömmer att skicka ärenden vidare för synpunkter till handikappförbunden och till och med tillgänglighets- och färdtjänstsberedningen.

I övrigt yrkar jag bifall till förslaget.

Anförande nr 153

Stella Fare (FP): Ordförande, fullmäktige! Utformningen av dessa regionaltåg är inte klar, utan vi kommer att bevaka frågan om inredningen. Det gäller flera aspekter.

§ 101 Lokaler för S:t Eriks ögonsjukhus i ett centrum för ögonsjukvård**Anförande nr 154**

Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S): Ordförande, ledamöter, åhörare! Jag vill bara anmäla att vi lägger ett särskilt uttalande som är likalydande med det som vi hade i landstingsstyrelsen kring det här ärendet. Det har, som tyvärr många ärenden, inte hanterats helt till fyllest.

Men nu är ett beslut framme, och detta är ändå något som vi måste gå vidare med. Det är uppenbart att det behövs nya lokaler för S:t Eriks ögonsjukhus. Sedan kunde man alltid önska att underlaget för sådana här beslut hade varit bättre under resans gång.

Vi lägger alltså ett särskilt uttalande.

Anförande nr 155

Thomas Eriksson (MP): Herr ordförande! Jag ska inte heller bli långgrandig, med tanke på att vi har många andra, viktiga frågor om investeringar i hälso- och sjukvården att diskutera i dag, inte bara anmälningsärenden.

Jag vill börja med att säga att vi instämmer i det särskilda uttalande som Socialdemokraterna har lagt i ärendet.

Från vår sida ser vi att det är ganska tydligt att vi i det här sammanhanget, när vi fattar det här beslutet, inte bara fattar beslut om att S:t Eriks ögonsjukhus ska få en särskild lokalisering, utan egentligen också fattar beslut om hela utformningen och inriktningen för ögonsjukvården i Stockholms läns landsting.

Utifrån det perspektivet kan man konstatera att själva beslutsunderlaget är ganska tunt på båda de punkterna. Jag tycker att Helene Hellmark Knutsson verkligen kom med en underdrift när hon sade att beslutprocessen kanske inte har varit den optimala. Det kan jag inte nog kraftfullt instämma i.

Det jag vill sätta fingret på är att underlaget borde ha besvarat en del frågor specifikt men inte gör det. Till exempel kan man fundera på att det inte finns så jättestort utbud av hyresvärdar som vi kommer att kunna välja på när vi ska hyra de här lokalerna i anslutning till Nya Karolinska. Det kommer med stor sannolikhet att innebära ganska kraftfulla fördyringar för verksamheten.

I underlaget är det tydligt att fördyringarna ska bäras av verksamheten själv. Men det innebär samtidigt en risk, om de kalkyler som detta bygger på inte stämmer. Det hade jag gärna velat se en fördjupning kring i beslutsunderlaget.

Man kan också ganska tydligt läsa in i beslutsunderlaget att Alliansen, om man nu skulle få sitta kvar i majoritet, tänker sig att dela upp och fragmentera ögonsjukvården ännu mer, med ännu fler vårdval och så vidare.

Det finns kanske anledning att lägga ut något mer vårdval inom det här området – det är svårt att ta ställning till utan vidare utredning – men det är mycket tydligt att det är den inriktningen man ser. Att göra det – att låsa fast sig i en lokallösning som gör att man i princip är tvungen att fragmentera vården ännu mer – tycker vi är högst tveksamt.

Sammanfattningsvis måste vi från Miljöpartiets sida säga att det är på ganska skakiga ben som vi beger oss ut på färden med att forma framtidens ögonsjukvård i Stockholms läns landsting. Med en bättre beslutsprocess hade vi kunnat känna oss betydligt mer trygga.

Anförande nr 156

Landstingsrådet **Sevefjord (V)**: Ordförande! Även vi i Vänsterpartiet har anslutit oss till det särskilda uttalande som Socialdemokraterna lade i landstingsstyrelsen.

Det här ärendet är egentligen ganska problematiskt, tycker vi i Vänsterpartiet. S:t Eriks ögonsjukhus är – det kan man se om man googlar – ett universitetssjukhus, ett av Europas ledande ögonsjukhus när det gäller både forskning och utbildning.

Diskussionen kring hur sjukhuset ska utvecklas har varit under flera år. Diskussionen om var sjukhuset ska ligga har också varit under flera år. Ska det vara kvar där det ligger i dag, eller ska det flyttas, exempelvis närmare den nya sajten för Karolinska sjukhuset? Man har också diskuterat att man vill skapa ett center of excellence, det vill säga ytterligare utveckla kvaliteten och kunskapen inom detta ögonsjukhus.

Landstingsstyrelsen gav landstingsdirektören i uppdrag att hitta en lokalisering, var det nya sjukhuset ska finnas, om det ska flyttas. Man har nu hamnat på att det ska vara på NKS-sajten. Det tycker vi kan vara ett bra förslag.

Men i uppdraget fanns också att man skulle utreda hur ögonsjukvården i egen regi kan bli mer sammanhållen. Av det ser jag tyvärr inget i underlaget. I uppdraget fanns dessutom att man skulle säkra utbildning och forskning samt jourlinjer. Av det finns det väldigt lite i själva underlaget.

Trots detta tillstyrker vi de sex att-satserna i förslaget. Men vad som gör oss ganska oroliga är att underlaget till beslutet egentligen handlar om något helt annat, som Tomas också var inne på. I stället för att fokusera på hur vi ska utveckla detta ögonsjukhus fokuserar man på hur sjukhuset ska kunna samarbeta bättre med privata vårdgivare. Men det är faktiskt inte det ursprungliga uppdraget.

Man fokuserar inte bara på att de lokaler som man ska söka ska rymma vården i egen regi, det vill säga ögonsjukhuset, utan också på att det ska finnas utrymme för vårdvalsaktörerna – i dag finns det redan ett 40-tal vårdvalsaktörer – och man vill också att det ska finnas utrymme för andra intressenter, till exempel industrin. Då tycker jag att man har gått ifrån det uppdrag som man ursprungligen hade.

Det står i underlaget att lokaliseringen ska "gagna förutsättningar att skapa intresse för vårdvalsaktörer och andra att lokalisera sig i ett gemensamt centrum för ögonsjukvård". Det har jag inte uppfattat var det ursprungliga uppdraget. Det är detta man, genom det här sättet att framställa det, menar är ett center of excellence.

Utgångspunkten i underlaget är att samla den högspecialiserade vården "på ett sådant sätt att det finns tillgängliga lokaler för vårdvalsaktörer i direkt anslutning till S:t Eriks verksamhet". Det är mycket märkligt, måste jag säga.

Allt vårdval har inte varit dåligt – det har vi diskuterat tidigare. Vårdval inom ögonsjukvården har bidragit till att köerna inom ögonsjukvården har minskat. Så är det otvivelaktigt. Men vårdvalet har också skapat en massa problem, som man också nämner i underlaget. Man skriver att disputerade och subspecialiserade ögonspecialister har gått från S:t Eriks ögonsjukhus till vårdvalsaktörer. Man beskriver det som en kompetensförlust, ett brain drain av det offentliga.

Det ska man nu försöka lösa. Och hur tänker man lösa det? Jo, genom att det offentliga ska kratta manegen för det privata. Man ska fixa lokaler åt de privata vårdgivarna. Man ska erbjuda kombinationstjänster, det vill säga att de anställda ska vara anställda både privat

och offentligt. Så står det i underlaget. Jag undrar vad facket tycker om det. Man ska ge utvalda vårdvalsaktörer utbildningsplatser. Jaha, och vem ska bestämma om det?

Vi anser snarare att man ska utreda konsekvenserna av vårdvalet innan vi går vidare. Men självklart ska vi utveckla vår egen verksamhet.

Sammanfattningsvis yrkar jag för Vänsterpartiets del bifall till de sex att-satserna, som alla handlar om S:t Eriks ögonsjukhus och inte om vårdvalsaktörerna, som mycket av underlaget handlar om. Jag yrkar också bifall till det särskilda uttalande som Socialdemokraterna lade i landstingsstyrelsen.

Vi utgår från att de sex att-satserna ska vara styrande för det fortsatta arbetet – inte förvaltningens underlag, som handlar om något helt annat.

Anförande nr 157

N i n o s M a r a h a (FP): Ordförande, fullmäktige! De flesta av oss besöker vården sällan, och ögonsjukvården är mindre. Men när vi väl gör det förväntar vi oss att det ska fungera och att vi ska få så bra vård som möjligt. Det gör vi med all rätt.

Mot bakgrund av det känns det särskilt bra att vara med i dag och besluta om att utveckla ögonsjukvården i Stockholms län och även att ha fått vara med och utveckla hälso- och sjukvården i allmänhet genom en av de största investeringspaketen i landstingets historia, som går under namnet framtidens hälso- och sjukvård och som innebär att vi flyttar hälso- och sjukvården närmare patienten och samtidigt ger mer resurser till den högspecialiserade vården, vilket vi även vill göra vad gäller S:t Eriks ögonsjukhus.

Precis som Birgitta Sevefjord och andra har varit inne på har vi ett av världens bästa ögonsjukhus i S:t Eriks ögonsjukhus. Men även det kan bli bättre. Dagens lokaler är för små, och morgondagens utmaningar är för stora för att allt ska kunna fortsätta som det alltid har varit på Polhemsgatan. Därför är jag glad över att så många från oppositionen instämmer i det framlagda förslaget.

I takt med att Stockholm växer och de äldre blir allt fler kommer behoven av bra ögonsjukvård att öka. För att kunna utveckla ögonsjukvården i länet och kunna skapa ett centrum där vi har de allra bästa specialisterna, i nära anslutning till Karolinska, tycker jag att det framlagda förslaget är jättebra. Det kommer också att skapa en miljö som stimulerar till ett samarbete med andra vårdaktörer men också med forskningen. Det kommer i sin tur att kunna bidra till att man kan skapa nya behandlingsmetoder och bedriva en klinisk och patientnära forskning, vilket gynnar ögonsjukvården i länet, i landet och i Europa.

Därför yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 104 Ändring av förbundsordning för Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg

Anförande nr 158

Landstingsrådet R o s d a h l (M): Herr ordförande! Det gäller en ändring av en förbundsordning. För att göra det praktiskt möjligt för Tiohundra AB att lämna anbud vid upphandlingar där vård kan utföras vid Norrtälje sjukhus föreslås en ändring i förbundsordningen för Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg.

Den långa beredningstiden för fullmäktigeärenden och det faktum att det tidvis går flera månader mellan landstingsfullmäktiges sammanträden har i praktiken gjort det omöjligt för Tiohundra AB att lägga anbud på vård som skulle kunna utföras vid Norrtälje sjukhus. Nu görs därför en förändring i förbundsordningen som innebär att kommunalförbundet inte längre behöver inhämta landstingsfullmäktiges godkännande för att Tiohundra AB ska

kunna besluta om att lämna anbud vid upphandlingar. Tiohundra AB måste dock även fortsättningsvis inhämta ägarens, det vill säga kommunalförbundets godkännande.

I praktiken skulle detta kunna handla om en upphandling av ett annat landsting som exempelvis behöver beta av en operationskö där Tiohundra AB efter denna förändring skulle kunna delta i upphandlingen. När det gäller våra egna sjukhus behöver man inte genomföra en upphandling sinsemellan, utan det räcker med att sluta ett avtal som inte behöver behandlas av fullmäktige. Detta gäller helt enkelt om något grannlandsting skulle önska hjälp. Då kan Tiohundra AB vara med och lägga anbud.

I och med det yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 159

Lars Tunberg (FP): Herr ordförande, ledamöter, eventuella åhörare! Norrtälje sjukhus kommer även i framtiden att vara ett viktigt sjukhus i den norra länsdelen. Det är viktigt att Norrtälje sjukhus kan ha uppgifter som att utföra förplanerade operationer för andra delar av länet. Det har sjukhuset kunnat göra tidigare genom åren. Jag tänker på höftledsoperationer och överviktsoperationer.

Norrtälje sjukhus kan få en viktig uppgift när organisationen för framtidens hälso- och sjukvård genomförs. Sjukhuset kan vara en viktig resurs för att avlasta andra sjukhus under omvandlingsprocessen. Inte minst därför är det viktigt att Tiohundra AB kan delta i upphandlingar och lämna anbud på samma villkor som alla andra vårdgivare.

Debatt avseende § 105, § 106, § 107, § 108, § 109 och § 110

Förste vice ordföranden: Nu kommer vi in på sex investeringsärenden. Presidiet har samrätt med de olika partierna och är överens med företrädarna för partierna om att göra en sammanslagen debatt av de olika ärendena. När debatten är färdig tar vi beslut ärende för ärende. Vi har också kommit överens om en tidsfördelning som innebär att den som deltar i debatten har rätt till fem plus tre plus två plus en minuts talartid.

Anförande nr 160

Landstingsrådet Broberg (M): Ordförande, landstingsledamöter! Det här är en oerhört viktig investeringsdebatt. Vi ska fatta beslut om flera stora och betydelsefulla satsningar på sjukvården i Stockholmsregionen, beslut som i vissa fall handlar om att kunna bevara och upprätthålla samt rusta den sjukvård som vi har i dag men också kunna bygga för framtiden och lägga en solid grund för kommande generationer.

För ett antal år sedan fattade vi ett enigt beslut om att börja bygga Nya Karolinska, ett sjukhus som vi sedan dess har kunnat se växa fram. Huskroppen är nu på plats, och det är faktiskt bara insidan kvar att jobba med och färdigställa.

Jag tror inte att vi sedan det beslutet togs har haft så många och så avgörande investeringsbeslut i vården på en och samma gång som vi har här just i dag. Moderaterna och Alliansen satsar på Stockholmsregionen, dessutom i rekordstor skala. 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.

Dagens beslut handlar om tre viktiga akutsjukhus: Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus, med totala investeringar på mer än 7,1 miljarder kronor. Nu sätter vi spaden i marken för bland annat nya akutmottagningar och nya vård- och behandlingsbyggnader. Vi skapar en utbyggd och tillgänglig vård för våra patienter och en bra arbetsmiljö för våra medarbetare.

Vi fortsätter gång på gång att fatta stora och viktiga beslut. Vi går steg för steg från ord till handling. Stockholms läns landsting investerar bara under kommande fem år uppemot 68 miljarder kronor på att bygga ut kollektivtrafiken och rusta hälso- och sjukvården. Då har vi inte räknat in satsningen på utbyggd tunnelbana, som i sig innebär ytterligare ca 7 miljarder.

Jag tror att jag har sagt det tidigare, men jag tycker att det tål att upprepas: I jämförelse med Västra Götalandsregionen och Region Skåne investerar vi nästan fyra gånger mer per invånare. Totalt handlar det om hundratals olika projekt, från att bygga Nya Karolinska Solna, som jag nämnde nyss, och att bygga ut tunnelbanan med nya vagnar. Men det handlar inte bara om nya vagnar, utan det ska också bli en helt ny tunnelbana. Vi rustar även de gamla delarna av tunnelbanan med bland annat nya vagnar. Vi rustar upp glasfönster. Vi putsar fasader. Vi bygger reservkraft till våra sjukhus eller som i dag nya akutmottagningar och nya vård- och behandlingsbyggnader för våra akutsjukhus.

Att ta sig an så stora och viktiga investeringar är naturligtvis mycket komplext. Därför har vi som grund och stöd bland annat framtidsplanen för hälso- och sjukvården och även vår investeringsstrategi. I framtidsplanen fastslås att patienterna ska få säker vård i rätt tid, på rätt plats och till rätt kostnad. Vi använder oss även av LEON-principen, lägsta effektiva omhändertagandenivå, som en bärande faktor.

Med en starkt växande befolkning, en allt äldre och mer vårdkrävande befolkning, som det innebär när man är äldre, och sjukhus som även de äldras och i dag har behov av upprustning är många stora investeringar nödvändiga. Alternativet att inte göra något alls, ett så kallat nollalternativ, finns egentligen inte. Storleken på investeringarna innebär också att dessa inte är möjliga att räkna hem.

Vi har under längre tid befunnit oss i ett omfattande planeringsstadium för våra investeringar och ser nu att landstinget alltmer övergår från planer till genomförande och konkreta byggnationer. På många håll har spaden redan satts i marken, medan det på andra håll arbetas intensivt med genomgripande och noggrann planering.

Bland de många tunga investeringsbeslut som vi fattar här i dag finns flertalet genomförandebeslut, som i sig markerar att vi nu kan gå vidare, sätta spaden i marken och förverkliga våra planer.

Jag är övertygad om att våra investeringar både behövs och välkomnas, både av våra patienter och av våra duktiga medarbetare. Vi får nya, större och bättre anpassade lokaler för att kunna erbjuda just en vård i toppklass. Samtidigt vet vi att det är av stor betydelse att vi snabbt kan komma i gång med arbetet i tid och enligt budget, för att så snabbt som möjligt få byggnader, lokaler och infrastruktur på plats för en bättre vård.

Tittar man snabbt på ärendelistan i dag blir en sak oerhört tydlig: Alliansen i Stockholms läns landsting fortsätter gång efter annan att göra det vi faktiskt ska, nämligen satsa på Stockholmsregionen, våra invånare. I slutändan handlar det om att skapa förutsättningar för bra vård i bra lokaler.

Avslutningsvis vill jag rikta ett varmt tack till alla medarbetare i landstinget som jobbar med att ta fram alla dessa investeringar, byggplaner, kalkyler etcetera. Även om det är vi som politiker som ska vara stolta och ha modet att fatta de här besluten är det i mångt och mycket våra tjänstemän runt om i landstinget som gör det stora jobbet. Med alla de investeringar som vi står inför är det verkligen mycket jobb.

Stort tack till er alla! Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 161

Landstingsrådet H e l l m a r k K n u t s s o n (S): Ordförande, ledamöter, åhörare! Det är många viktiga investeringar som ligger framför oss. Det är investeringar som tyvärr inte – det Charlotte Broberg säger stämmer inte – innebär att det blir spaden i jorden i morgon

sedan vi har fattat det här beslutet, utan det är fortfarande ganska långt kvar tills vi ser någon spade i jorden.

Det är något som vi har påtalat. Så fort man bestämde sig för att Nya Karolinska skulle byggas hade man också behövt ha en strategi för hur man skulle möta upp detta på de övriga akutsjukhusen. Men det gäller också det vi diskuterade tidigare i dag, att se till att vi har en närsjukvård som inte bara är tomma luftslopp utan konkreta löften om att ha vård ute i våra regionala kärnor.

Nu är det som sagt många beslut som ska fattas. I den här stressade och pressade situationen, där vi måste få fram besluten, har man egentligen inte gjort det som vare sig planen för framtidens hälso- och sjukvård säger att man ska göra inför ett investeringsbeslut eller den investeringsprocess som vi i full enighet här i fullmäktige har fattat beslut om att följa innebär.

Samtliga ärenden har stora luckor i underlagen. Man kan bland annat säga att det som är ett minimikrav för att vi ska kunna fatta beslut om en investering är att det ska finnas en nyttokalkyl och en driftkostnadskonsekvensanalys av allt. En investering är ju inte en investering förrän vi vet att den faktiskt leder till något bättre än det vi har i dag, och då behöver vi veta att det leder till den nyttan.

Inget av de här ärendena har en nyttokalkyl i handlingarna. Man har inte heller gjort någon driftkostnadskonsekvensanalys. När vi har haft föredragningar i arbetsutskottet har sjukhusen sagt att de har gjort detta, men det redovisas inte för er här i fullmäktige. Då kan man fundera: Känner vi att vi har tillräckliga underlag för att fatta beslut som rör 7 miljarder?

Nu är det som sagt pressat och bråttom, men det kan ändå vara så att vi sitter i situationen att när Nya Karolinska ska invigas och när allt ska ställas om har stora byggarbetsplatser på åtminstone två av våra stora akutsjukhus, möjligtvis tre. Det innebär att situationen är väldigt pressad.

Vi får väl utgå från att det är anledningen till att man undanhåller nyttokalkylerna och driftkostnadsanalyserna, som fullmäktige har sagt ska ingå i varje ärende där vi fattar beslut om stora investeringar. Jag vill också säga att det känns onödigt att ha ett så omfattande regelverk som vi har i investeringsprocessen när inga delar av det följs när vi faktiskt ska ta dessa stora beslut.

En mycket viktig del i investeringsprocessen är att vi ska göra prioriteringar och ha en prioriteringsmodell där vi ställer olika förslag på investeringar mot varandra och värderar dem: Är det detta som är det bästa, eller är det detta? Då måste också nyttokalkyler och driftskostnader finnas med.

Det enda som i dag finns med är själva kostnaden för investeringen, alltså initialkostnaden för investeringen. Men vi vet ingenting om hur det kommer att påverka driftskostnaden och inte heller speciellt mycket om vilken vård det kommer att bli och på vilket sätt det understödjer de mål som vi har satt upp i framtidens hälso- och sjukvårdsplan.

Detta lämnar mycket kvar att önska. För att återkoppla till en annan debatt som vi hade på förmiddagen om bemanningsproblematiken och personalrekryteringen kan man fundera över detta att fatta så här stora beslut om investeringar och sedan inte ha en långsiktig kompetensförsörjningsplan.

Vi klarar inte i dag att hålla de befintliga vårdplatserna öppna för att vi saknar personal. Nu ska vi bygga ut ännu fler vårdplatser, vilket vi behöver, och det är bra, men vi saknar fortfarande en långsiktig kompetensförsörjningsplan och en personalpolitik som faktiskt ser till att vi kan uppnå målen i Framtidens hälso- och sjukvårdsplan.

För Socialdemokraternas del är det ärendena 23, 24 och 25 som är så kallade genomförandeärenden men som saknar viktiga delar som ska ingå i ett beslut inför genomförande. Det är de saker som jag har nämnt som saknas i dag. På de punkterna lägger vi egna förslag till beslut. Vi tycker att investeringarna ska genomföras och vi tycker att det ska fattas beslut i dag, men vi tycker också att de här nyttokalkylerna och driftskostnadsanalyserna ska tas fram och redovisas för oss så att vi vet att det faktiskt är rätt investeringar vi gör och att det faktiskt är investeringar och inte bara utökade kostnader som inte leder till målet.

Anförande nr 162

Tomas Eriksson (MP): Herr ordförande! Från Miljöpartiets sida är vi naturligtvis väldigt positiva till att de här nödvändiga investeringarna i hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting äntligen kommer till stånd.

Det finns vissa Alliansföreträdare som står här och slår sig för bröstet och talar i ganska allmänna ordalag om hur duktiga de är i stället för att faktiskt på allvar redovisa och diskutera de kanske stora risker som finns kopplade till de väldigt stora investeringar som landstinget nu också gör.

Till exempel kan vi studera de genomförandebeslut som vi nu fattar och som handlar om att samtliga projekt blir lite dyrare än vad det var tänkt i den initiala budgeten. Det är lite här och lite där, men om man slår ihop det – framför allt om man lägger ihop det med fördyringar av NKS totalt och det faktum att vi nu måste bekosta en helt ny psykiatribyggnad, ja, då får vi fördyringar på över 2 miljarder. Det är en väsentlig summa pengar som kommer att belasta Stockholms läns landstings investeringsbudget. Detta bör rimligen också innebära att vi gör prioriteringar inom den befintliga investeringsbudgeten eftersom jag inte någonstans har hört att nya medel tillförs eller att den här investeringsbudgeten skulle vara obegränsad på något sätt.

Hur eller vad som ska prioriteras, vilka projekt som ska bantas eller hur det här påverkas av att samtliga genomförandebeslut som vi nu fattar blir fördyrade får vi inte se. Vi får inte heller se någonting om hur verksamheten ska hantera de höjda hyrorna eller ökade kostnader för driften. Det enda som står i ärendena är att de ska hanteras genom fortsatta effektiviseringar av verksamheten. Det betyder kortfattat, om man ska ta det facit som Alliansen lämnar efter sig, att färre medarbetare ska betala för nya och dyrare lokaler. Det tror inte jag är en hållbar utveckling för Stockholms läns landsting, det kan jag säga.

En sista sak som också hade varit väsentligt att få läsa i de här underlagen är hur Alliansen planerar att fasa in projekten i samband med att NKS kommer till och hur de risker som finns i samband med det ska hanteras. Om något av de projekt som vi nu fattar beslut om blir försenade av en eller annan anledning, vilket inte alls skulle vara konstigt på något sätt eller häpnadsväckande, så kommer vi antagligen att stå inför ganska stora kostnader i samband med att vi kommer att behöva hitta tillfälliga lokaler eller hitta andra tillfälliga lösningar någon annanstans. Hur det ska hanteras i Stockholms läns landsting får vi inte heller reda på.

Till syvende och sist vill jag säga att vi från Miljöpartiets sida yrkar bifall till de tre förslag som Socialdemokraterna har lagt fram i genomförandebeslut här! Jag har inte punkterna i huvudet. Vi är naturligtvis positiva till att vi äntligen kommer fram till beslut, men jag tror att vi hade behövt göra ett betydligt bättre arbete under tiden fram till det här beslutet.

Anförande nr 163

Landstingsrådet Starbrink (FP): Ordförande, fullmäktige! En lång rad nödvändiga investeringar ligger framför oss och jag menar att de är avgörande för att vi ska kunna ta de utvecklingskliv som sjukvården i vårt län så väl behöver.

Stockholm växer ju så att det knakar. Man kan beskriva det som att vi har växtverk. Stockholmsregionen är en av Europas snabbast växande regioner. Det är i grund och botten positivt, något som jag verkligen vill bejaka. Samtidigt ställer det oss inför stora utmaningar att möta behoven, inte minst av hälso- och sjukvård.

Jag tror att vi om en tid kommer att kunna blicka tillbaka på de beslut som vi fattar i dag, på dem som vi har fattat fram till i dag och kanske också på dem som vi kommer att fatta och de processer som pågår som en epokgörande period för hälso- och sjukvården. När vi nu åtar oss de här stora investeringarna innebär det att vi moderniserar vårdens lokaler för patienterna, att vi skapar många nya vårdplatser och många av dem i enkelrum. Det medför också möjligheter till nya arbetssätt helt i linje med de planer som vi har utarbetat och som vi också i stora stycken är eniga om.

Det ger oss också möjlighet att utveckla arbetsmiljön i vården och det är alldeles nödvändigt. Som kulturlandstingsråd vill jag också påpeka att detta innebär att vi kommer att göra stora konstinvesteringar för att skapa goda gestaltningar av vårdens lokaler, något som vi vet blir allt mer betydelsefullt inte bara i vårt land utan även på andra håll. Det finns mycket att lära på det området.

Beslutsunderlagen har diskuterats, och jag menar att de har utarbetats under lång tid och engagerat väldigt många medarbetare i vården som har bidragit med sina kunskaper för att skapa de bästa förutsättningarna. Vårdens aktörer, våra sjukhus naturligtvis och många andra har varit aktiva och de är nu väldigt ivriga för att vi ska komma i gång ordentligt och på sina håll har förberedelserna gått mycket långt.

Alla dessa moderna lokaler som ska skapas måste naturligtvis också fyllas med innehåll, och kompetensförsörjningen kommer att vara en nyckelfråga och en av våra stora utmaningar. Här hos oss och på många andra håll är ju bristen på kompetens en svår nöt att knäcka, men det planeras och genomförs åtgärder nu när det gäller att beräkna hurdana kompetensbehoven kommer att vara i framtiden. Det handlar då om att utbilda fler människor, inte minst sjuksköterskor, och att analysera de långsiktiga behoven och de förändringar i kompetensblandning som kan behöva göras när arbetssätten förändras. Det arbetet bedrivs nu intensivt, och jag har en positiv tro på att vi kommer att stå väl rustade även om utmaningarna är stora.

Jag menar att de beslut som vi fattar här i dag är av avgörande betydelse för att vården ska kunna utvecklas i den riktning som vi önskar för att vi ska kunna ge patienterna i vårt län den bästa tänkbara vården. Med detta yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 164

Brigitta Sevefjord (V): Ordförande! Det är stora och komplicerade beslut som vi fattar i dag och vi gör det ganska sent i den process som vi har hållit på med under ett antal år för att hinna med att bygga ut och förändra de stora akutsjukhusen så att man kan synkronisera det arbete som ska bedrivas där med det arbete som ska bedrivas på Nya Karolinska sjukhuset.

Min och Vänsterpartiets bestämda uppfattning är att vi ligger ganska sent i den processen. Oavsett vilken majoritet vi har efter valet i september så kommer den majoriteten förmodligen under nästa mandatperiod att få det ganska hett om örönen för att få alla bitarna att falla på plats.

När jag nu har sagt det bifaller vi också alla förslag till beslut som ligger på fullmäktiges bord för vi kan inte göra mycket annat i den här situationen. Nu gäller det att vi alla samlar oss så mycket det bara går för att se till att det här faktiskt kommer att fungera. Om det inte gör det så drabbar det ju medborgarna i vårt län och inte minst de sjuka medborgarna.

Vi vill också säga att vi yrkar bifall till Socialdemokraternas förslag till beslut när det gäller ärendena 23, 24 och 25 som är genomförandebeslut för SÖS, Danderyds och S:t Görans sjukhus. Det är i enlighet med vad också Miljöpartiet yrkade bifall till så vitt jag förstår.

De här ärendena tillsammans handlar om kostnader på mellan 6 och 7 miljarder kronor. Det är ju hiskeligt mycket pengar. Det är nästan svårt att föreställa sig hur mycket pengar det är som vi fattar beslut om, och vi gör det uppenbarligen mycket snabbt jämfört med alla anmälningsärenden som vi har diskuterat i timmar i dag. De här frågorna verkar inte vara lika intressanta för de flesta i församlingen.

När jag räknar ihop de beslut som vi nu fattar så innebär det att antalet vårdplatser ska utökas med 165, och antalet vårdtillfällen ska öka med 16 000 enligt underlaget. Därför börjar jag ju undra över hur vi ska få ihop det här under nästa mandatperiod. Oavsett om vi i Vänsterpartiet sitter i majoritet eller i opposition så oroar det oss. Vi klarar inte ens i dag att använda de vårdplatser vi har och nu tillkommer ytterligare 165 plus många andra på de så kallade närsjukhusen.

Vi har alltså ett jättestort problem framför oss som måste lösas och vi måste ta itu med det här seriöst för att se till att alla bitar faller på plats.

Med detta sagt och med de invändningar vi har och med den oro som vi känner för att det här faktiskt inte kommer att fungera så smärtfritt som Alliansen kanske vill tro och har uttryckt här i talarstolen, yrkar vi bifall till förslagen till beslut samt bifall till Socialdemokraternas förslag till beslut när det gäller ärendena 23, 24 och 25!

Anförande nr 165

Kjell Treslow (M): Herr ordförande, fullmäktige! Det har varit lite examensstämning under de tidigare debatterna här i dag. Det känns som om det är många som på något vis tänker sjappa från politiken. Särskilt när jag lyssnar på Birgitta Sevefjord får jag känslan "efter oss syndafloren". Det vore kolossalt sorgligt om hon skulle bli sannspådd!

För egen del minns jag mitt första uppdrag i landstinget 1971. Jag kom in som ledamot av personalnämnden. Då diskuterade man nedläggningar av sjukhus för man hade slagit ihop Stockholm och länet till ett gemensamt landsting. Då försvann först Enskededalen som lyckligtvis bara var projekterat. Sedan försvann innerstadssjukhusen Serafen, S:t Eriks sjukhus och Sabbatsberg sjukhus i en faslig fart. Vi har egentligen inte byggt några riktigt bra nya sjukhus under hela den här tiden om man undantar Huddinge sjukhus som blev Karolinska Huddinge som blev det stora sjukhuset som en följd av den diskussionen.

Eftersom jag under hela den här tiden faktiskt haft landstingsuppdrag under nästan hela den här tiden så har jag kunna uppleva att mycket har hänt under resans gång, och framför allt har mycket inte hänt. Det har delvis berott på den Stockholmsfientlighet som har gjort det omöjligt att få i gång stora investeringar. Därför har det varit väldigt tillfredsställande för mig som nu är med på mitt sista sammanträde i de här sammanhangen att som ordinarie ledamot få vara med om att fatta beslut om de här väldigt stora investeringarna. Det handlar alltså om att vi i dag fattar beslut i de här fyra ärendena, om att investera drygt 6 miljarder i nya sjukhus.

Många säger att det här är nödvändigt för tillväxten men att det kommer för sent. Jag tror att det vi gör nu är att anpassa vår sjukvårdskostym till dagens förhållanden och att den utbyggnad som nu sker är alldeles nödvändig. Jag är inte särskilt orolig för takten i utbyggnaden. Man kan vara orolig för mycket, men man måste veta att offentlig sektor numera klarar av att göra stora investeringar och hålla budgetarna. Det har vi ju inte gjort tidigare.

Under de år som jag har varit med i andra sammanhang har det alltid kommit en restpost. De diskussioner som förts här om Karolinska har vi kunnat avfärda med att det beror lite på hur man räknar. Det finns inga fördyringar. Man klarar kalkylerna, och det finns väl ingen

anledning att man, när man ska sluta här, ska tänka att det inte kommer att räcka med 6 miljarder, det kommer att kosta 8 miljarder. Den siffran är ju tagen ur luften. Det finns ingen som helst anledning att ha den typen av uppfattningar.

Nu bygger vi väldigt stort på Södersjukhuset. Det sjukhuset byggdes under 1940-talet. Vi satsar stort på Södertälje sjukhus i en region som har lika stort upptagningsområde som hela Jämtlands län och lite till. Vi satsar stort på Danderyd och vi satsar på S:t Göran. Det är de sjukhus som finns och det är klart att vi ska satsa på dem och att de ska anpassas till modern standard, till moderna förväntningar från medborgarna och inte minst till den stora befolkningsökning som vi redan har. Befolkningsökningen kommer naturligtvis inte att avta över en natt även om man ibland som infödd stockholmare ibland undrar om det finns någon övre gräns för hur stor regionen kan bli. Men nu måste vi planera för den verklighet som vi står inför.

Jag är alltså glad och stolt över att ha fått vara med den här senaste perioden och fått vara med dels i Locums styrelse dels här i fullmäktige om att fatta beslut om de här intressanta, bra och väl förberedda investeringarna. Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 166

Veera Jokirinne (MP): Herr ordförande och kära fullmäktigeledamöter! Mycket är sagt om dessa investeringar, dessa ofantliga summor pengar! Jag tror att det är få här som inser hur mycket pengar det här handlar om och hur pass långsiktiga satsningar som detta handlar om.

Det nämndes att Södersjukhusets byggnader har stått i sjuttio år. Det som märks i handlingarna är att man inte riktigt tänker på långsiktigheten utifrån perspektivet om det hela kommer att hålla. Kommer fastigheterna vara dem som vi behöver på lång sikt? Även om det är bra underlag i grunden så står det inte så mycket i handlingarna om risker och konsekvenser.

Det som inte har nämnts är allt som gäller byggindustrin. Med tanke på att det här är ett litet land och att vi är beroende av andra länders hantverkare för att kunna möjliggöra en stor del av byggandet i det här landet så har vi inte riktigt tänkt på hur vi kommer att hantera arbetskraft, material och så vidare när det pågår väldigt många projekt samtidigt. Då talar vi enbart om landstinget. Vi glömmer bort det externa byggande som pågår inom den privata sektorn och inom övriga delar av den offentliga sektorn och behovet av bostäder som kommer att innebära att det kommer att byggas mer inom kort.

Något som är väldigt positivt är ju att många har flyttat hit, och behovet av vårdplatser är skriande stort. Men har vi verkligen fått ihop de här olika processerna fullt ut? Det känns väldigt ofta som att vissa ärenden kommer tillbaka hopp som hopp. Vi tar inte ett sjukhus som helhet. Vi tar inte hela processen i ett sjukhus och tar ställning till hur vi ska hantera det. Det blir lite halvt-om-halvt.

Man upptäcker vissa saker, man måste ändra och så kommer man tillbaka med ärenden. Den typen av processer kommer inte att vara hållbara. Vi kan inte sitta här med den situation som vi har nu med S:t Eriks sjukhus, det vill säga att vi måste sälja det för att möjliggöra finansieringen av Nya Karolinska. Det är de facto något som vi har fattat beslut om i dag som vi inte kan bortse ifrån. Oavsett hur vacker Kjell tänker sig att finansieringen har varit så är faktum att det inte ingick i planerna från början.

Mycket är som sagt nämnt, men jag tror att vi alla här behöver inse när vi lämnar den här salen att vi har fattat finansieringsbeslut som är extremt stora – även för oss i Stockholms läns landsting. Det kan gå antingen väldigt bra eller mindre bra. Det måste vi lösa även under nästan mandatperiod.

Anförande nr 167

Lars Thunberg (FP): Herr ordförande! Det är klart att sjukvården i Stockholms län kommer att förändras mycket under de närmaste åren. Vi måste anpassa vården till nya förutsättningar. Det flyttar in mängder av människor till vårt län och det ställer krav på ökade sjukvårdsresurser. Organisationen kommer att utvecklas och förändras, och kapaciteten vid länets akutsjukhus måste utökas. Därför måste även Danderyds sjukhus byggas om och byggas ut.

Vid Danderyds sjukhus pågår redan olika byggnadsprojekt och en ny akutvårdsbyggnad kommer att uppföras. Ombyggnaden kommer att genomföras och flera vårdavdelningar kommer att tillkomma. Godsmottagningen kommer att byggas om och dessutom investeras det i ny medicinsk-teknisk utrustning, kommunikationsutrustning och inredning.

Byggnad 22 på Danderyds sjukhus uppfördes ursprungligen år 1962. I den byggnaden finns akutmottagning, operationssalar, röntgenavdelning och andra mottagningar. Byggnaden kommer nu att rustas upp, och sammanlagt kostar den 170 miljoner kronor. En ny akutmottagning kommer att byggas, den kommer att ligga i direkt anslutning till byggnad 22. Vi kommer att planera för upp till 95 000 besök per år där.

Dessutom kommer en ny intensivvårdsavdelning, nya operationsavdelningar, tolv operationssalar och ny röntgenavdelning att färdigställas.

Allt som allt beräknas investeringarna till 1 492 miljoner kronor.

Anförande nr 168

Landstingsrådet Broberg (M): Men det är faktiskt så, Helene, att vi har fått spaden i jorden. Jag har själv tagit ett spadtag på Södertälje sjukhus. Det händer saker. Så vitt gäller det här med framtidsplanen i investeringsprocessen så är det två väldigt viktiga dokument som vi har som grund för de investeringar som vi faktiskt gör.

Den investeringsstrategi som vi har utarbetat har vi gjort har vi fått lite hjälp med av Stockholms stad. Vi har använt vår i tre år. De sade att efter åtta år så börjar det likna något, som man säger. Jag tror att man får ge saker lite tid ibland.

Miljöpartiets företrädare sade här att det finns risker. Ja, det finns det alltid när man genomför så här stora projekt. Men för den skull kan vi inte göra som Miljöpartiet, för vi sitter inte i opposition. Vi kan inte lägga oss ner och säga att vi inte deltar, att vi inte har någon uppfattning i frågan. Vi måste fortsätta med arbetet även om det finns risker.

Helene nämnde bemanningsproblematiken, även Tomas pratade om att färre medarbetare ska betala för dyrare lokaler. Men Tomas, ni har ju lagt förslag om sex timmars arbetsdag. Nyligen kunde jag läsa i tidningen om hur det ska gå till. Där skriver man att exemplet är en vårdavdelning som i dag har sju anställda. Om personalen väljer att gå ned i arbetstid så kommer en åttonde person att anställas. Det var en medarbetare hos er som yttrade sig på detta sätt. Jag räknade lite snabbt på vad detta skulle kunna innebära för Stockholms läns landsting. Det innebär att ni ska hitta och finansiera 6 000 nya medarbetare. *Good luck!*

Anförande nr 169

Tomas Eriksson (MP): För det första vill jag säga, och jag hoppas att ordföranden uppfattade det korrekt, att vi instämmer i det beslut som Socialdemokraterna har framlagt när det gäller de tre genomförandebeslut som vi ska fatta i dag. Det betyder att det påstående som Charlotte Broberg gjorde om att vi inte deltar i beslutet alltså är felaktigt.

Jag ska inte förlänga debatten om sex timmars arbetsdag som vi säkert kan debattera väldigt mycket fram och tillbaka. Jag kan bara säga att 6 000 nya medarbetare säkert hade behövts i Stockholms läns landsting, men jag ser naturligtvis vissa utmaningar med att hitta dem.

Om vi hittar dem under nästa mandatperiod så är jag glad om vi kan anställa dem eftersom vi har lite mer pengar till det eftersom vi inte har några generella effektiviseringskrav i vår hälso- och sjukvård, men det känns som en annan debatt.

Anförande nr 170

Landstingsrådet **Broberg (M)**: Thomas, jag ber om ursäkt. Jag trodde att ni, precis som ni gjorde i landstingsstyrelsen, valde att inte delta i beslutet, men ni har tydligen kommit fram till något annat här i dag, och det är väl bra.

Jag tycker dock att det är intressant med 6 000 nya medarbetare. 155 miljarder kostar reformen. Då räknar jag ganska lågt på antalet nya medarbetare här i Stockholms läns landsting, så upp till bevis!

Anförande nr 171

Landstingsrådet **Hellmark Knutsson (S)**: Det är intressant att Charlotte Broberg har räknat på Miljöpartiets driftskostnader men inte på de egna. Det hade varit betydligt mer intressant för detta fullmäktige att faktiskt veta vilka driftskostnaderna blir efter det att landstinget har gjort de här investeringarna, men vi vet inte hur stora de kommer att bli.

Precis som Thomas Eriksson säger så har ni inte redovisat den riskanalys som skulle ha gjorts enligt den investeringsprocess som landstinget har. Jag kan ju fundera över varför landstinget ska ha en investeringsstrategi om det är som fritt valt arbete från din sida vad du tänker redovisa av det som du kräver att vi ska göra och som vi faktiskt enhälligt i fullmäktige har fattat beslut om är det som vi ska följa innan fullmäktige fattar beslut om investeringar.

Jag kan tycka att det också finns sådana här saker som att det finns en viss logistik när man ska genomföra stora investeringar. Det ska kunna finnas – och det framgår också tydligt av investeringsprocessen och strategin att det ska redovisas – en plan för hur sjukhusen ska klara av att upprätthålla produktionen under tiden. Inget av detta finns. Och, visst, det tar tid att implementera nya strategier, men det här känns ändå som väldigt grundläggande saker för den som investerar nästan 7 miljarder kronor.

När det gäller det här med spaden i jorden så är det klart att man kan sätta spaden i jorden för förberedande arbeten, men de investeringar som vi fattar beslut om nu kräver detaljplaneändringar och de kräver bygglov. De är inte klara. Någon spade i jorden för en investering får du inte i morgon.

Risken är just den som Birgitta Sevefjord med flera har sagt, nämligen att det här kommer att dra ut på tiden och att det snarare är ett samband med att vi får minskad produktionsmöjlighet i och med inflyttning till Nya Karolinska i Solna och det samtidigt pågår stora ombyggnader på samtliga akutsjukhus. Så kommer det att bli därför att man var lite för sent ute.

Trots att man är lite sent ute har man inte kunnat presentera de underlag som fullmäktige faktiskt i enighet har fattat beslut om att vi ska ha inför investeringsbeslut.

Anförande nr 172

Landstingsrådet **Broberg (M)**: Jag erkänner att jag är lite stressad. Jag ska till en skolavslutning som börjar om en halvtimme. Om det är något som är heligt för mig så är det mina barn, så jag tänker skynda mig till dem.

Jag vill bara passa på att tacka för en bra debatt och jag hoppas att vi ses igen i höst, åtminstone många av oss.

De som inte är med i höst vill jag tacka så mycket. Det var roligt att ha er här. Jag hoppas att vi andra ses i höst och att vi kan fortsätta debatten då. Tack så hemskt mycket!

§ 111 Utredningsbeslut om Nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård vid S:t Görans sjukhus

Anförande nr 173

Landstingsrådet **R o s d a h l (M)**: Fru ordförande! Stockholm och Stockholmsregionen står i dag stark. En kombination av växande befolkning och ständigt ökande tillväxt är bara två faktorer som gör oss starka. Men det är också något som utmanar och förpliktigar oss som landsting, inte minst inom hälso- och sjukvården. Därför fortsätter Alliansen att visa ansvar och genomföra rekordstora investeringar på våra sjukhus just för att kunna möta de behov som finns i dag och som kommer att finnas i morgon. Då handlar det om två saker: att ständigt vara flexibel för nya och bra lösningar och att agera när det behövs.

Det är just det som vi visar prov på här i dag.

Vi vet att det behövs nya och bättre lokaler för psykiatrisk vård i Stockholmsregionen, och ett omfattande arbete har redan gjorts för att studera olika möjligheter och alternativ. Det tidigare förslaget om att bygga om på Sabbatsbergs sjukhus har efter noggrann utvärdering visat sig ha flera brister som gör att vi varit tvungna att studera andra lösningar.

Det förslag som vi nu fattar beslut om handlar om att studera möjligheten att bygga en helt ny vårdbyggnad för psykiatrisk vård på tomten kring S:t Görans sjukhus, vilket vi i dag kan se har potential att vara en både bättre och billigare lösning än den tidigare föreslagna. Ofta är det mer ekonomiskt att bygga nytt än att gå in i gamla fastigheter och bygga om. Det är den möjligheten vi ska undersöka även i detta fall.

På S:t Görän finns redan allmänpsykiatrisk vård och beroendevård men även länsakuterna för psykiatri, beroendevård och rättspsykiatri. Genom att bygga nytt på S:t Görans-tomten kan vi nu samla psykiatrin med akutmottagningen och beroendevården och se till att större samverkan och samarbete kan ske för våra patienters bästa.

Alliansens politik handlar om många saker och det kanske viktigaste är att våga fatta stora och viktiga beslut och lägga en bra grund för oss för ett växande Stockholm i framtiden.

Utgångspunkten måste ständigt vara att skapa vård i toppklass i bra och moderna lokaler, och det är just detta som många av de beslut som vi fattar i dag handlar om.

Dagens många investeringsbeslut är historiska och i många fall avgörande. Här lägger vi en stark grund för nya akutmottagningar och olika nya vård- och behandlingsbyggnader som ger bättre vårdmiljö för våra patienter och en modernare arbetsmiljö för våra medarbetare.

En sak är tydlig: Alliansen i Stockholms läns landsting fortsätter gång efter annan att göra det vi faktiskt sade, nämligen satsa på Stockholmsregionen och våra invånare.

Därmed yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 174

Landstingsrådet **J ö r n e h e d (V)**: Ordförande! I tisdags var flera landstingsråd med på en debatt på Sveriges Yngre läkares förening. En läkare från norra Stockholms psykiatri ställde sig upp under den allmänna frågestunden. Han var huvudskyddsombud och frågade: Hur är det möjligt att vi har jobbat tre år med att sitta och arbeta i olika grupper med flyttningen till Sabbatsberg och sedan får läsa i tidningarna om att man ändrar beslutet?

Ingen hade informerat dem.

Min fråga till dig, Torbjörn, är: Varför har ni inte haft kontakt med personalgruppen? Har ni haft kontakt med personalgruppen nu i och med att vi ska fatta det här beslutet? Vad har hela det här kostat, alltså att ha en personalgrupp som arbetar med frågan om att flytta till Sabbatsberg? Och varför tog ni inte reda på att huset hade asbest innan ni inledde hela den här resan. De är besvikna. Vad ska jag svara dem?

Anförande nr 175

Landstingsrådet Rosdahl (M): Om det är en informationsmiss som lett till att de fått läsa om det här i tidningen så är det inte bra. Jag blir lika irriterad själv när jag får läsa saker på DN debatt, saker och ting som jag gärna skulle ha känt till innan de publicerades i tidningen.

Jag vet inte om man har jobbat i tre år på en flyttning till Sabbatsberg och sedan inte vet om den blir av. Jag kan inte alls spekulera om den saken.

Vad är det som sker nu? Jo, vi måste ta ansvar för psykiatrin. Vi måste också kunna vara flexibla. När det visar sig att Sabbatsberg inte var lämpligt, att det blir dyrare, att takhöjderna inte stämde, att det verkar som om det fanns asbest och andra saker som gjorde att vi måste studera någon annan möjlighet, då är området kring S:t Göran en utomordentlig möjlighet eftersom vi äger marken och har rådrätten. Även detaljplaneringen är klar, så i princip är det bara att köra i gång.

Jag håller med om att om det är på det sättet att människor jobbar i tre år på en plan och sedan får läsa i tidningen att det varit förgäves så är det olyckligt. Så är det, men jag har alltså ingen aning om vad som skett så det kan jag inte säga.

Anförande nr 176

Landstingsrådet Jörnehed (V): Du säger att man plötsligt upptäckte att takhöjden var för låg. Då tänker jag så här.

Nu har vi beslutet om de här enormt stora investeringarna. Har någon varit på plats och mätt med måttband och konstaterat om det kommer av fungera? Jag kan åka dit tre år i förväg och mäta takhöjden, få då spara vi pengar.

Så här kan vi inte göra. Det kostar pengar. Man har investerat energi i detta arbete och då blir det lite fånigt att tre år senare komma på att takhöjden var för låg! Tre år efteråt säger man att det finns asbest i huset!

Alla vi har väl tittat på Martin Timell och sett hur man gör när man bygger om hemma. Vi har väl lärt oss en massa. Jag tycker att Alliansen borde titta på både reisen och kommande avsnitt, för det här fungerar inte, Torbjörn.

Anförande nr 177

Landstingsrådet Rosdahl (M): Som du förstår har jag aldrig sett det programmet.

Det är klart att det här inte alls är bra, och den här frågan kommer man att gå tillbaka med i organisationen och ta reda på hur det kommer sig att det blev så här. Landstingsfullmäktige fattade beslut för många år sedan, och sedan fungerar det inte.

När något sådant här händer sitter vi inte bara och rullar tummarna och tycker att hoppsan hejsan. Här sker saker, men dem tar vi inte upp här i fullmäktige.

Anförande nr 178

Birgitta Sevefjord (V): Ordförande! Vi i Vänsterpartiet är naturligtvis väldigt glada över att Alliansen och också vi i oppositionen gemensamt vill göra en rejäl satsning på psykiatrin. Den är efterfrågad och behövd.

Håkan berörde ett problem med just det här ärendet, hur det har svajat fram och tillbaka. Alla partier i den här församlingen har varit överens om att de nuvarande lokalerna för psykiatri på S:t Göran är undermåliga. Ingen skulle kunna bedriva somatisk vård i så dåliga lokaler som dem som psykiatrin har på S:t Görans sjukhus. Och de dåliga lokalerna har de haft under många år.

Vi var överens om att man måste göra något radikalt när det gäller just psykiatrin på S:t Görans sjukhus och prioriterade det arbetet. Mycket snabbt kom idén om att man skulle utreda om det gick att flytta till Sabbatsberg. Alla partier var också överens om den lösningen.

Håkan har berört en del problem med just det ärendet. Nu sitter vi i en situation där förslag kommer väldigt snabbt utan att egentligen ha varit berett, i vart fall inte så att oppositionen har kunnat vara med. Nu är förslaget att landstinget i stället ska bygga för psykiatrin på S:t Göran. Jag tycker att det är bra. Jag instämmer i detta. Jag skulle vilja att vi kallade detta för att vi bygger ett psykiatrins hus på S:t Göransområdet i stället för det på Sabbatsberg som inte fungerar. På S:t Göran stömten kan vi satsa på bra vårdmiljö, på bra miljö för både patienter och personal. Det skulle vara fantastiskt bra om vi kunde göra så.

Precis som det nyss sades är det väldigt bra om vi lägger psykiatrin på S:t Göran. Där finns länsakuten, där finns beroendeakuten, där finns ett bra somatiskt sjukhus så att man också kan ha psykiatri och somatik tillsammans. Det finns väldigt många fördelar. Vi har ingenting emot detta. Detta till trots har Vänsterpartiet valt att lägga ett eget förslag till beslut. I det säger vi att vi bifaller förslaget om att bygga ett psykiatrins hus på S:t Göran och vi bifaller också att landstinget ska undersöka möjligheterna att använda de lokaler som vi i dag har på Sabbatsberg men som inte fungerar för psykiatrin.

Däremot är vi inte beredda att säga ja till de investeringsramar som ligger i beslutet och som uppgår till 775 miljoner kronor. Det finns inte en enda rads underlag för denna summa. Hur kan man lägga ett förslag på 775 miljoner kronor utan att det finns en enda mening om hur man har kommit fram till summan 775 miljoner kronor?

Vi bifaller förslaget att man arbetar med att landstinget förflyttar verksamheten till S:t Göran men däremot inte att man sätter en investeringsram på 775 miljoner kronor. Man kan inte göra det utan något som helst underlag, anser vi i Vänsterpartiet. Det är vårt förslag till beslut.

Vi tror att denna satsning kan innebära ett väldigt kvalitetslyft för psykiatrin, och vi är många i den här församlingen som är engagerade i psykiatrin och har varit det under många år. Det står en hel del bra saker i det ganska tunna underlag som vi har att hantera i dag, men jag saknar några saker som jag vill ta upp i det här väldigt tidiga skedet, för nu handlar det ju bara om ett utredningsbeslut. Det jag vill betona är vikten av att man på ett väldigt tidigt stadium involverar brukarorganisationerna så att de kan vara med vid utformningen av innehållet i psykiatrins hus. Det står ingenting om det i underlaget.

Självklart ska personalen involveras väldigt tydligt.

Det står heller ingenting om hur stora avdelningar man ska ha i detta nybygge. Vi i Vänsterpartiet har drivit frågan att vi vill ha små avdelningar, sex till åtta platser per avdelning. Vi tycker att den diskussionen borde komma in väldigt tidigt i det här utredningsuppdraget. Det är först då man kan börja beräkna vad hela det här kommer att kosta, förutom de här tilläggen som vi vill ha och lyfta in väldigt tidigt.

Vi tar upp detta bara muntligt i det här skedet, för det här arbetet kommer naturligtvis att fortsätta under nästa mandatperiod och därför finns det väldigt många bra saker som står i underlaget som jag ändå vill framhålla.

Det står i underlaget om vikten av att skapa bra vårdmiljö. Psykiatrin över huvud taget har generellt sett inte någon bra vårdmiljö. Det är väldigt bra att det står så tydligt. Det står också tydligt att det ska vara enkelrum. Det är också väldigt bra, jag är väldigt glad för det.

Det står tydligt att man ska god utomhusmiljö, och det kan man skapa på S:t Göransområdet, det är jättebra. Det står också tydligt att man ska ha ett gott somatiskt omhändertagande, och det kan man ha tillsammans med S:t Görans sjukhus. Allt detta tycker vi i Vänsterpartiet är väldigt bra, men jag ser verkligen fram emot att höra vad du, Birgitta Rydberg, har att säga för jag vet att du har varit drivande.

Med detta yrkar jag bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut!

Anförande nr 179

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag ville bara bemöta Birgittas påstående om att de 775 miljonerna verkar tagna ur luften.

Det är anmärkningsvärt att Vänsterpartiet fortsätter kräva slutliga svar på allt innan utredningen ens påbörjats. Det är precis det som beslutet handlar om, alltså att utreda förutsättningarna och möjligheterna till en ny vårdbyggnad för psykiatrisk verksamhet på S:t Göransområdet.

När det gäller kostnaderna kan man konstatera att dessa är baserade på både schablonkostnader och relevanta jämförelser som förvaltningen gjort med exempelvis motsvarande byggnad i Uppsala. Detta är praxis när man gör bedömningar av denna typ, alltså att man beräknar schablonkostnader och därutöver studerar kostnaderna för något liknande som byggts i närområdet. Det är därför som man har kommit fram till en siffra som inte är vetenskapligt underbyggd utan ett inriktningsbelopp.

Anförande nr 180

Birgitta Sevefjord (V): Torbjörn, det här är ju förslag till beslut. Investeringsramen ska vara maximalt 775 miljoner kronor utan något som helst underlag. Vi pratar om schablonberäkningar, men de finns inte heller med i underlaget.

Jag vet att Psykiatrins hus i Uppsala kostar ungefär en halv miljard. Jag vet inte varför ni har hamnat på 775 miljoner, det kanske är en bra siffra. Det är kanske rätt siffra, men man kan faktiskt inte fatta beslut om något som det inte finns underlag för när det handlar om 775 miljoner kronor.

Anförande nr 181

Landstingsrådet Rosdahl (M): Vi ska fatta beslut om att utreda den här byggnaden på S:t Göran. Sedan kommer underlaget, och då kan vi ställa den fråga som du ställer; ungefär som den diskussion som vi hade för en stund sedan.

Nu ska vi utreda, det är det beslut som vi ska fatta i dag.

Anförande nr 182

Birgitta Sevefjord (V): Men vi i Vänsterpartiet instämmer ju i förslaget om att vi ska utreda. Det är väl jättebra, och vi bör naturligtvis göra det så snabbt som möjligt och involvera brukarorganisationer och andra. Men det står att planeringen ska ske till en total investeringsutgift om maximalt 775 miljoner kronor. Det står ju så.

Anförande nr 183

Landstingsrådet Rydberg (FP): Ordförande, ledamöter! Det är nu några år sedan vi fattade ett väldigt tydligt inriktningsbeslut om att förbättra vårdmiljöerna inom den psykiatriska heldygnsvården. Vi har, på några ställen, miljöer som är förskräckligt dåliga, där flera av oss inte skulle vilja ha våra anhöriga i inte själva skulle vilja vistas. För en del patienter som vistas längre perioder är detta naturligtvis inte något som bidrar till att själen läker.

Vi har ett investeringsbeslut i investeringsbudgeten som gäller flera objekt. Det finns ett inriktningsbeslut i Framtidens hälso- och sjukvård, och det pågår en planering med renovering av flera närsjukhus och fler enbäddsrum, bland annat det som berör södra psykiatrins kliniker, psykiatrin på Danderyds sjukhus och Nacka närsjukhus. Men först ut skulle Sabbatsberg bli. Vi hade fattat beslut om att det skulle stå färdigt år 2017. norra Stockholms psykiatri skulle då ha flyttat in i moderna lokaler. Då skulle vi få till stånd ett samspel med geriatrik och somatisk vård i samma byggnad.

Beskedet som kom nu under våren, för ett par månader sedan, att byggnaden var full av asbest och att det skulle bli dyrt och att man måste renovera genom att riva ur asbesten. Det inte skulle bli en bra planlösning. Det här slog ju ned som en bomb.

Det är klart att jag kan undra vad Locum gjorde under de två åren efter det att fullmäktige hade pekat ut att psykiatrin skulle flytta in på Sabbatsberg. Jag blev väldigt bestört.

Som tur är har man satt i gång med att titta på alternativ. Man har utrett både vad det skulle innebära att riva nuvarande tänkta hus på Sabbatsberg och bygga något helt nytt eller om man skulle renovera och riva ur asbesten eller det tredje alternativet som är att bygga nytt på S:t Göranstomten eftersom vi äger tomten.

Det är ju inte så konstigt att man kom fram till att det smartaste är att lokalisera denna verksamhet tillsammans med ett akutsjukhus. Jag tycker att det är jätteviktigt att vi nu fattar beslut om att gå vidare med att bygga ett psykiatrins hus på S:t Göranstomten. Det är trist att det blir en försening innan patienterna får en god vårdmiljö, men det är möjligt att göra något som blir riktigt bra när man bygger helt nytt och från början och kan tänka igenom det hela. Vi har möjlighet att snegla på andra moderna psykiatrikliniker och inte enbart snegla på våra egna, befintliga kliniker.

Flera av oss har också besökt Östra sjukhuset i Göteborg, varit i Uppsala, Karlstad och Varberg för att se hur man kan skapa goda, läkande vårdmiljöer.

Nu bygger vi nytt och jag hoppas att vi skapar de här ljusa, läkande miljöerna där vi också kan få mer av avskildhet och inte de långa korridorerna som vi har i våra traditionella sjukhusavdelningar. Patientorganisationerna har varit delaktiga, varit inne i projektet inför planerna att renovera Sabbatsberg. De ska naturligtvis vara med i det fortsatta arbetet.

Det här är en investering som naturligtvis har en prislapp. Det kostar pengar att bygga nytt, och det kostar mycket pengar. Det hade naturligtvis varit bättre om vi hade kunnat renovera och få ett gott resultat på Sabbatsberg, men detta är inte möjligt till en rimlig prislapp. Därför är det väldigt beklagligt att Vänsterpartiet inte ställer sig bakom förslaget mer än halvvägs. Det här är den första etappen av tre som fullmäktige kommer att behöva fatta beslut om när det gäller nybyggnaden.

Det här ska naturligtvis in i investeringsbudgeten. Det är rimligt att man har ett tak för kostnaderna som anger den maximala kostnaden, och sedan ska fullmäktige återkomma vid ytterligare tillfällen för att fatta beslut om finansiering av detta.

Moderna lokaler öppnar möjligheter att arbeta på ett annat sätt och att organisera verksamheten på ett annat sätt. Just närheten till länsakuten, till beroendevården är ju en fördel i det här sammanhanget. Jag tycker också att det är viktigt att vi kan få till stånd samspelet

med akutsjukhuset eftersom en del psykiatripatienter också har en somatisk samsjuklighet. En del av sjukhusets patienter behöver också konsultation från psykiatrin.

Jag är ändå tacksam över att vi har kommit så långt att vi i dag kan fatta beslut om att arbeta med ett bygge på S:t Göranstomten. Om vi inte skulle fatta detta beslut i dag så är nästa beslutstillfälle i november, vilket är det tillfälle då det nyvalda fullmäktige har sitt första beslutssammanträde. Ett halvårs ytterligare försening tycker jag är fullständigt orimligt eftersom vi vet hurdan miljön är på S:t Göran.

Jag vill med glädje och med kraft yrka bifall till det förslag som landstingsstyrelsen har förelagt fullmäktige i dag!

Anförande nr 184

Veera Jokirinne (MP): Som redan nämnts finns det väldigt många fördelar med S:t Göransalternativet. Man kan så klart ha det i åtanke när man i framtiden funderar på lokalisering. Man kanske ska fundera på var vi kan få ut det mesta rent logistiskt och framför allt för psykiatrin eftersom personer som söker sig dit har svårare att hitta rätt mottagning.

Men med detta taget i beaktande, att det handlar om specifika patienter som har ett större behov, så är det underligt att vi åter en gång säger att vi ska göra en sak och sedan tar tillbaka det och hittar ett annat alternativ. Vi måste komma ifrån de här ad hoc-situationerna!

Asbest finns i flera lokaler, med säkerhet eller med stor sannolikhet. Vi måste på ett eller annat sätt inventera eller se över hur vi kan undvika den här typen av situationer. Asbest är ett tidstypiskt material som vi måste hantera på ett eller annat sätt.

Det som är poängen med det här lilla anförandet är att vi måste tänka långsiktigt. Hur ska vi hantera frågorna så att vi undviker den här typen av kostnadsdrivande processer? Och framför allt tyder detta ur en kommunikativ aspekt på en väldigt ineffektiv organisation.

Anförande nr 185

Birgitta Sevefjord (V): Jag kan väl instämma i det du sade, Birgitta Rydberg, att man undrar hur Locum jobbar ibland. Varför slog de inte tidigare larm om att huset var fullt av asbest? Det borde rimligen ligga inom Locums ansvarsområde att utreda sådana saker. Man ska inte hålla på att utreda någonting och sedan slå back. Man behöver se vad det var som gick fel.

Jag tycker också, precis som du Birgitta, att det är rimligt med ett investeringstak, men jag tycker också att det är rimligt att fullmäktige får något underlag över huvud taget när vi ska fatta beslut om ett investeringstak. Det är det som vi har protesterat mot. Det finns över huvud taget inget sådant underlag. Ni kunde lika gärna ha sagt 600 miljoner kronor eller 900 miljoner kronor eller 1,5 miljard, men det finns inget underlag. Det är det som vi har protesterat emot.

Min bestämda uppfattning, du får rätta mig om jag har fel, är att vi säger ja till själva utredningsuppdraget. Det kommer ju att rulla på oavsett om vi bestämmer oss för ett investeringstak eller inte. I det här utredningsuppdraget kommer man ju att komma fram till en investeringskostnad som till exempel vad det kostar att ha små avdelningar om sex till åtta patienter i stället för de större avdelningar som vi har i dag.

Jag ser inte att vårt ställningstagande på något sätt förhindrar arbetet med att bygga ett psykiatris hus. Däremot tycket vi att det är rimligt att få ett underlag när vi ska fatta beslut om tre kvarts miljard kronor.

Anförande nr 186

Landstingsrådet Rydberg (FP): Locum har ju gjort en uppskattning som bygger på kända kostnader för andra motsvarande byggnationer. I det avseendet får vi nog lita på att de har kunnat bedöma storleksordningen ganska bra, men vi har satt ett tak och den summan återfinns i ärendet.

Om man inte sätter ett tak och inte har någon uppskattning av vad det kommer att kosta så har vi inte gett fullmäktige möjlighet att se vilken storlek det faktiskt handlar om. Då har man skapat en osäkerhet om ifall man menar allvar med att det är en sådan här stor investering som kan dyka upp som investering i kommande budgetar.

Därför tycker jag att det är hederligt att redovisa vad vi i dag bedömer blir kostnaden eftersom den är väsentligt högre än om vi skulle ha genomfört renoveringen av Sabbatsberg. Eftersom det nu finns en utredning som visar vad även Sabbatsbergsalternativen kostar om man river och bygger helt nytt eller försöker renovera med en ganska dålig lösning så tycker jag att det hör till att man har med det i ett ärende så att fullmäktige har kunskap om detta när man går till beslut, annars är det bara ett löst utredningsbeslut och det är inte lika mycket värt.

Anförande nr 187

Birgitta Sevefjord (V): Vi är överens om att det är bra att man nu satsar på S:t Görän och försöker bygga ett psykiatrins hus där.

Om det är så som du säger att det finns ett underlag, varför redovisas inte det då? Skulle ni ha accepterat, om ni suttit i opposition, att vi sade att det kostar hundra miljarder men att vi inte tänker redovisa vad vi bygger siffran på, men så är det. Då skulle ni tvingas fatta beslut om det och säga ja eller nej.

Så kan man inte jobba.

Jag ser inte några som helst problem med att utredningen kommer att visa var investerings-taket kommer att hamna, för det är då man vet vilka kostnaderna är. Det vet vi inte i dag.

Anförande nr 188

Landstingsrådet Rydberg (FP): Jag kan hålla med om att vi har ett ganska kort tjänsteutlåtande på bara fem sidor, men där framgår ju också att man har gjort den här bedömningen under utredningen. Man kunde naturligtvis ha sagt att det inte är någon brådska med detta ärende, att vi kan vänta, att vi har gott om tid på oss, att det är några problem förbundna med att det tar ytterligare ett halvår innan vi får en ny psykiatribyggnad på S:t Göränstomten så att vi kan komma ur de här usla lokalerna.

Eftersom nästa beslutstillfälle är i november så tycker vi att det är viktigare att vi skickar ett tydligt besked om man nu ska arbeta med inriktningen mot en ny byggnad och att vi därför gör en uppskattning av hur höga kostnaderna kan bli. Det tillkommer ytterligare några nya vårdplatser på det här sättet också.

Om man inte gillar det beslutet så kan man naturligtvis tycka att det kanske inte gör så mycket om man är kvar på Sabbatsberg. Jag tycker att det vore ett stort bekymmer. Därför tycker jag att det här beslutet är hederligare och rakare och vi ändå lämnar de uppgifter som fullmäktige bör få del av.

§ 113 Införande av SL-taxa, zon A, i hamntrafiken

Anförande nr 189

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande ledamöter! Jag vill hänvisa till det särskilda uttalande som vi har lagt i ärendet. Det handlar ju om att vi, sakta men säkert, inför samma taxa på land och på vatten. Det tycker vi är väldigt bra. Vi bifaller faktiskt det! Vi tror faktiskt inte att det kommer att leda till så stor ökning av kostnaderna heller.

Vartefter människor ser att det blir lättare att betala och lättare att resa så kommer fler också att åka med kollektivtrafiken. Därför kommer detta att jämna ut sig med kostnadsförändringarna.

Anförande nr 190

Karl Henriksson (KD): Ordförande, ledamöter! Jag vill också yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Vi kristdemokrater har sedan länge kämpat för en modern pendelbåtstrafik i Stockholm och har bland annat drivit igenom satsningen på Sjövägen, som går mellan Frihamnen och Nybroplan via Lidingö, Nacka och Djurgården. En viktig framgångsfaktor har förstås varit att SL-taxan gäller i stället för någon specialtaxa. Kollektivtrafik till sjöss bör principiellt behandlas på samma sätt som annan kollektivtrafik, precis som Vivianne sade. Då är det förstås också naturligt att den oerhört populära Djurgårdsfärjan integreras helt i SL-taxan så att det inte bara är när man åker från Nacka eller från Nybroplan som man kan åka på Reskassan utan även när man åker från Gamla Stan.

Jag är jätteglad över det här beslutet – bifall!

Anförande nr 191

Stella Fare (FP): Ordförande, fullmäktige! Man kan fundera på varför inte det här har gällt tidigare och varför vi har haft en separat taxa på Djurgårdsfärjan, men det beror på att den har varit väldigt lönsam. Det blir ju ett intäktsbortfall på 15 miljoner, men nu är äntligen tiden mogen. Jag tar upp den frågan bara för att visa på att de korta skyttelfärjorna i Stockholms innerstad har ett väldigt stort underlag, och de kan bli enormt populära. Jag är övertygad om att det kommer att bli en väldigt dynamik i pendelbåtsresandet, som kommer att ge oss fler resenärer som köper Reskassan i framtiden.

Det här är ett ärende som visar att nu är vi inne i en ny era i Stockholmstrafiken, nu blir det möjligt att resa på Reskassan, SL-kortet, på båt lika väl som alla andra färdmedel i vårt kollektivtrafiksystem.

Bifall till landstingsstyrelsen!

Anförande nr 192

Bosse Andersson (C): Fru ordförande! Jag vill börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Naturligtvis ska vi med alla medel jobba för att vi ska få lika förutsättningar att åka med kollektiva trafikmedel. Det här är ett bra steg i rätt riktning. I Centern kommer vi att fortsätta jobba för att vi ska få så enhetliga taxor som möjligt inom vår kollektivtrafik.

§ 115 Genomförandebeslut om uppgradering av tunnelbanevagn C20

Anförande nr 193

Vivianne Gunnarsson (MP): Ordförande, ledamöter! Vi har ett särskiljande förslag, men det är mera i detaljer än i helheten eftersom vi godkänner inköp eller förändringar i tunnelbanevagnarna och moderniseringen men vill lägga till några saker. Andra partier har också velat lägga till saker, kan man tycka. Egentligen har hela ärendet blivit mycket bättre av alla tillägg som har kommit efteråt.

Vi kommer ändå att vilja ställa det under proposition.

§ 116 Gemensam regional biobank

Anförande nr 194

Landstingsrådet Nyman (KD): Fru ordförande, får jag möjlighet att visa en bild?

Jag inleder med att yrka bifall till förslaget från landstingsstyrelsen, som dessbättre är enhälligt. Jag hoppas att vi är konsekventa och håller fast vid det så att beslutet nu också blir det.

I ärendet beskrivs tämligen nogsamt vad det här handlar om och vilka möjligheter som nu öppnas genom att regionalt samordna biobanksarbetet. Den bild som jag tänkte få visa är väldigt fin, men det verkar vara några kontaktsvårigheter. Den visar morgondagens biobanksstruktur inom Stockholmsregionen. Vi kommer att samla biobanksmaterial i en enda bank, där alla de här aktörerna finns med. Man kan lägga till att det också finns en samverkan med industrin.

Huvudman för den nya biobanken är Stockholms läns landsting. Den kommer att handhas av landstinget och det är landstinget och Karolinska Institutet som har tagit på sig finansieringsansvaret. Det har pågått ett förberedelsearbete i ungefär två år och nu ska det hela sättas i sjön. Det finns några beslut till som ska tas, som ni ser av raden av att-satser på första sidan i ärendet. Den ledningsgrupp av tjänstemän som finns kommer att utses en styrgrupp, gemensam för KI och SLL, och en verksamhetschef.

Det här kommer att bli till nytta och värdeskapande för alla. Jag hörde så sent som i går när vi hade samverkansråd med funktionshinderrörelsen om nya forskningsrön på ett par områden som visar hur oerhört snabbt saker och ting går framåt. Jag hade ingen aning om att vi har en nerv som heter Vagus i förnamn och att man kan påverka många sjukdomar med tämligen enkla ingrepp.

Det här kommer att kunna bidra till enklare ingrepp – vi behöver fortsättningsvis inte ta lika många prover varje gång patienten är hos doktorn, utan det samlas alltså på ett ställe. Det är till nytta för patienten, till stöd för vårdgivarna, till stöd för klinisk forskning och bidrar till industrins medverkan i utvecklingen.

Nu inleds processen. Organisationsbilden kommer att förfinas. Det ska utses en "bankdirektör" – verksamhetschef heter det väl i vår värld – och man kommer att kartlägga personalbehovet. Många är intresserade av detta och jag vet att det redan har väckt stort intresse inte bara hos oss som agerar som finansiärer utan också från industrin.

Det här är ett viktigt ärende – det är naturligtvis alla ärenden, men som ordförande i den särskilda beredning för forsknings- och utvecklingsfrågor som jag har haft förmånen att få leda under den här perioden känns det alldeles utomordentligt att få lägga fram det här ärendet just i detta fullmäktige där att döma av all planering och som vi har hört förut vi är några som inte tänker omväljas. Några kanske tänker omväljas fast det inte är säkert att det blir så ändå, men jag har bestämt mig: ingen ska kunna välja in mig i landstinget igen! Därför blir det här mitt sista fullmäktige. Jag har inte räknat ut hur många

landstingssammanträden jag har varit med på, men det är någonstans 160–170 tror jag, om jag lägger ihop de snart 20 år som jag har haft den här förmånen och fått prova på rätt många uppgifter – dessbättre bara en period i opposition. Det kan jag rekommendera alla, det är mycket roligare att regera än att göra motstånd!

Som sagt: Bifall till förslaget från landstingsstyrelsen! Och så får vi önska oss alla god fortsättning.

Anförande nr 195

A n d e r s L ö n n b e r g (S): Ordförande! Yrka avslag på det här tänker jag inte göra. Vi är eniga. Jag tänkte i stället ägna min tid åt – ja, vad ska vi säga – lite av en vandrande biobank, nämligen Stig själv, som nu övergår från att vara landstingspolitiker till att mera bli biobanksmedborgare.

Stig, vi har umgåtts i många år. Vi har gjort många saker – alla inte uppskattade av alla runt oss. Ibland har någon uppskattat någonting, och det har ju varit roligt, men vi har inte kunnat räkna med det.

Stig, du är en politiker som alltid har satt saken före taktik och strategi. Det har jag alltid uppskattat hos dig, att hur mycket än vi taktiserar så är det sakfrågan som har stått i fokus.

Du är också en av de få, höll jag på att säga – nu kanske jag var lite utmanande – som är reellt intresserade av själva sjukvården i sig och inte ser den som en sak bland andra. Du har ett genuint sjukvårdsintresse.

Du har varit omvärldsorienterad, du har tagit in mycket synpunkter från omgivningen – inte minst patienter och många andra – än vad vi i varje fall har varit vana att se att många andra har gjort.

Du vill få saker gjorda, inte bara prata om dem. Ibland är det så att man inte vill att en sak ska gå igenom, man ska bara adressera den, för då förlorar man en bra fråga och bästa sättet att förlora en bra fråga är att genomföra den.

Du lyssnar på andra. Man kan nog säga att du inte alltid har hållit så hårt på blockpolitikens heliga liturgi utan du har lyssnat på dem du har tyckt haft rätt i sak. Du har satt patientnytta före partinytta – så tycker jag man kan sammanfatta din gärning. Och du har insett personalens behov av långsiktiga politiska beslut.

Slutligen är du också en vänfast person, som jag har väldigt mycket uppskattat.

Man blir ju lite berusad av syrener vid den här årstiden och därför har jag mitt under mitt brinnande intresse för alla de sakfrågor som har behandlats i dag också diktat ihop en liten dikt just bara till dig:

En mogen man ska nu avtackas.
 Stor är risken att tinget förflackas.
 Han talat och handlat med stor bravur
 om värde, säkerhet och vårdkultur.
 Vänlig, kunnig och inriktad på sak,
 om blockens tyranni han alltid varit rak.

Nu ska du oss för alltid lämna
 – en sorg för stor för att kunna nämna.
 Snart sitter du i solen och smuttar på ditt vin.
 Det är du värd – men, säger här av hin:
 Tänk om allt nu går åt fanders
 – då är felet ditt, hälsar vännen Anders.

Ordföranden: Vilka talanger vi har!

Anförande nr 196

Michel Silvestri (MP): Ordförande, ledamöter! Vi har ju tidigare i dag debatterat en hel del olika yrkesgrupper i vården, hur viktiga de är och vilket problem vi har att utbilda, rekrytera och till viss del behålla dem. En yrkesgrupp som tyvärr nämns ganska sällan i detta forum är de biomedicinska analytikerna, som vi har ett par tusen av inom vår landstingsverksamhet, som tillsammans med laboratorieläkare och andra yrkeskategorier ser till att den laboratoriemedicinska diagnostiken hålls rullande. Jag har talat varmt om det här vid något tidigare tillfälle men vill ändå upprepa att en väldigt stor andel av alla medicinska beslut är grundade på laboratoriemedicinska analyser. Ändå kostar laboratoriemedicinen bara ett fåtal procent av våra totala sjukvårdsdriftkostnader.

Varför nämner jag nu det här? Jo, därför att i tjänsteutlåtandet nämns att varje år inom Stockholms läns verksamhet tas det över 30 miljoner laboratorieprover. Det är en ganska häftig siffra! Av dem i sin tur utförs det flera olika analyser.

Det här är naturligtvis ett fantastiskt material, som är av stor betydelse för att patienterna ska få rätt diagnos och behandling, men det är också ett material som är värt att försöka ta vara på, som man kan forska på och som man kan lära sig av. I vissa fall kan man till och med ställa nya diagnoser i efterhand på sparat material. Så det här är en guldgruva på många sätt, både för landstinget och för våra skattebetalare och inte minst patienterna. Samtidigt ska man komma ihåg att detta är ett lån från patienter och donatorer, som vi måste vårda på ett bra sätt.

Kopplat till det här bör man också ofta ha information – kanske kön, ålder, viss anamnes, historik och så vidare. Det kan naturligtvis vara känsligt utifrån ett integritetsperspektiv hur man hanterar de här sakerna sammantaget.

I likhet med Anders Lönnberg säger jag att vi från Miljöpartiets sida också yrkar varmt bifall till förslaget – vi ställer oss definitivt bakom det, vi tycker att det är alldeles utmärkt att det nu tas ett samlat grepp över regionens biobanker på det här viset – men vi vill ändå understryka det som vi har påtalat i vårt särskilda uttalande, att detta som sagt är ett lånat material från patienter och donatorer och det är information som vi måste hantera på ett skyddat, integritetssäkert och patientsäkert sätt. Med det understrykandet yrkar jag bifall till förslaget.

Samtidigt vill jag också passa på att yrka bifall till Stig Nymans tillbakadragande. Du är ju en stark politisk motståndare – även om det sällan har känts så måste jag säga, framför allt i forskningsberedningen där jag har haft nöjet att sitta med dig som ordförande – en gigant på många sätt och vis politiskt. Jag har lärt mig en hel del av dig, och det har varit ett nöje att få kliva in i politiken och bland annat lyssna på och föra diskussioner med dig. Så även jag vill tacka för den relativt korta tid som jag har fått ha tillsammans med dig och önskar dig lycka till i dina fortsatta gärningar.

Jag vill passa på och säga att jag naturligtvis hoppas på att bli återvald till detta fullmäktige och att få träffa merparten av er i höst igen.

Anförande nr 197

Jessica Ericsson (FP): Det är flera som har jämfört dagens sammanträde med en examensdag. Jag gör detsamma. Kanonväder, många som annonserar att de inte kommer tillbaka utan går vidare och att vi kanske aldrig ses igen – tragiskt i vissa fall; kanske inte fullt så tragiskt i andra fall, skulle man kunna tänka sig att jag tänkte. Framför allt har vi fattat en himla massa bra beslut i dag, och det här är ett av de beslut som jag tycker känns absolut bäst, för det kommer att leda till ett mycket bättre liv för många stockholmare.

Den gemensamma biobanken skapar möjligheter till forskning på ett bredare och mycket bättre sätt framöver. Det kommer att hjälpa människor som har drabbats av de stora folksjukdomarna, men framför allt öppnar det massor av hopp och skapar förutsättningar för människor som lider av sällsynta diagnoser, där hoppet i princip är ute, de som vet att de inte är tillräckligt intressanta att forska på därför att det finns för få av dem. För deras skull är jag oerhört glad över beslutet om en gemensam biobank. Därför vill jag också ta tillfället i akt att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

§ 117 Motion 2013:21 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om vård och kvalitativt omhändertagande i det akuta skedet av män som utsatts för sexuella övergrepp och våldtäkt

Anförande nr 198

Landstingsrådet Jörnehed (V): Tack, ordförande, fullmäktigeledamöter! Nu har vi kommit till en motion som ordföranden precis läste upp rubriken på – den är väldigt lång så jag gör inte det. I den bästa av världar hade inte den här motionen behövt skrivas, men något som ändå är positivt i ett så här tragiskt ämne är att förslaget bifalls. Det är jag självklart väldigt glad över.

Då män utsätts för våldtäkt är det nästan alltid mycket våldsamt. Vad innebär det för det akuta vårdskeendet när man söker vård? Jag tror att det är viktigt att synliggöra konsekvenserna av en våldtäkt och behov av vård och hur stereotypa föreställningar om mäns sexualitet påverkar synen på män som våldtäktsoffer och vad det innebär i mötet med vården, hur bilden av manlighet är något som skapar grogrund för skuldbeläggande av sig själv och gör att man känner sig medansvarig. "Du som är en så stark man kan väl inte bli våldtagen?"

Sexuella övergrepp sker både inom gruppen män som har sex med män och bland heterosexuella män.

Det är så att väldigt få män som utsätts för sexuellt våld polisanmäler övergreppet eller söker hjälp och sociala insatser. Det sker oftast bara om de fysiska skadorna har varit väldigt grava. Avsaknaden av stödinsatser som särskilt vänder sig specifikt till män liksom rädsla för homofobiskt och kränkande bemötande är också faktorer som måste tas med i beaktande när man ser till anmälningsbenägenheten och viljan att söka stöd och hjälp inom denna grupp.

Ni har säkert hört talas om undersökningen Ung kabab 09. I den kan man läsa att 4 procent av alla killar har haft analsex mot sin vilja under de senaste åren, och räknar man ihop alla andra sexuella praktiker har 20 procent av killarna haft sexuella kontakter mot sin vilja. Enligt professionen är det många pojkar under 18 år som utsätts för sådana övergrepp. Det är i alla fall de som i dag söker vård för våldtäkt och sexuella övergrepp. Jag tror att det är viktigt när vi går vidare att vi har en dialog med de professionella såsom Sösam och akutmottagningen för våldtagna kvinnor för att inhämta synpunkter, att vi tittar på den kunskap som finns från Trondheim, som har den största kliniken för våldtagna i Norden, både kvinnor och män, och att vi ska titta på hur man har utvecklat detta i Köpenhamn, Oslo och Århus.

Det är viktigt att komma ihåg att denna motion handlar om omhändertagandet i det akuta skedet och inte de män som exempelvis har blivit utsatta för manlig våldtäkt som tortyrmetod i krig. Det är också en viktig grupp att uppmärksamma, men det handlar inte denna motions förslag om, utan vad som händer i det akuta skeendet och att man får ett bra mottagande när man uppsöker akutmottagningen.

Jag vill avsluta med att säga: Tack, Alliansen, och tack, Birgitta Rydberg, för att ni ändrat er på vägen från hälso- och sjukvårdsnämnden och nu bifaller den här viktiga motionen. Det känns kanske tråkigt att ta upp det här ämnet precis i slutet på fullmäktige, men det är ändå

glädjande att vi kan få bifall. Jag vill också tacka Miljöpartiet för att ni bifaller, för det var lite osäkert vad i tyckte i hälso- och sjukvårdsnämnden. Att denna sista motion slutar med ett bifall är väldigt trevligt, trots det tragiska ämnet.

Anförande nr 199

Landstingsrådet Rydberg (FP): Man säger att i sagans värld kan allt hända, men i politikens värld kan faktiskt också allt hända! Det var väl inte alla som trodde att det skulle bli ett bifall på den här motionen – jag tror inte Håkan heller var säker på det innan han såg vad vi hade skrivit fram till landstingsstyrelsen som svar på motionen.

Den här motionen lyfter ett område som många inte har särskilt mycket kunskap om – att män faktiskt utsätts för våldtäkter och att det är ett stort mörkertal. Vi vet inte omfattningen, men vi vet att det är få som polisanmäler och orkar ta sig igenom hela processen. Därför är det önskvärt att vi har en mottagning som har en högre kompetens och både kan stödja i det akuta skedet men också hjälpa till med dokumentation av skador, lotsning till fortsatta vårdinsatser och att kunna polisanmäla och även klara stegen i domstol, precis som mottagningen för våldtagna kvinnor kan stötta dem som får sin vård där.

Handlingsprogrammet om våld i nära relationer ska ju lyfta även de här frågorna, för vi inser att män kan söka på andra ställen i vården och kanske inte i första skedet berätta vad de varit med om. Därför måste både primärvården och andra mottagningar, inte minst akutmottagningar på andra sjukhus, också ha en kunskap utöver att vi har ett särskilt team, en särskild verksamhet på ett av våra sjukhus. Det är naturligt att det är Södersjukhuset, som ju har kompetens inom området, som får det här uppdraget. Det är dock något som man måste skriva in i ett vårdavtal – i dag tar vi ju beslutet att bifalla motionen, som jag tycker är viktig för att den lyfter upp en grupp som man annars kanske inte vill se i samhället och inte vill se i vården heller.

Det är också roligt, för det här är mitt sista inlägg i den här salen, åtminstone i fullmäktige, och det är mitt sista ärende som jag har skrivit fram till beslut, att vi har kunnat vara ense över blockgränserna om ett bifall till en motion. Det är ju inte så ofta vi är så generösa. Jag tycker att vi då och då ska komma ihåg hur viktigt det är att vi ändå har en demokrati där vi får debattera, där vi får lägga olika förslag, där vi får tycka olika ibland och inte behöver ha ett beslut uppifrån som någon tvingar oss till, som det är i många av våra grannländer när man kommer en liten bit ifrån Sverige. Man behöver inte flyga många timmar innan yttrandefriheten är hårt beskuren, men vi har yttrandefrihet.

Vi har haft många debatter – ibland roliga debatter, ibland tråkiga debatter, ibland ilska debatter – men jag tycker att vi ändå hela tiden har värnat om att alla får tala till punkt med de talarbegränsningar vi har. Det är något som vi ska vara rädda om, att vi får ha den möjligheten.

Jag vill tacka alla er som jag har haft möjlighet att debattera med eller mot och tacka för att vi även har fått ha ett trevligt samarbete utanför talarstolen. Många människor tror nog inte att vi kan vara vänner och umgås och skratta och ha kul ihop, när vi är med i olika partier, men så är det ju inte. Vi kan faktiskt ha jättetrevligt ihop. Inger Ros, som ju har varit med länge, har också kunnat uppleva det – vi har skojar och skrattat ihop många gånger! Vi kanske inte gråter så mycket ihop, det gör man nog på andra ställen. Men den gemenskap vi har när vi förstår politikens villkor är någonting som vi delar med varandra och inte så många utanför de politiska kretsarna. Den gemenskapen har ett värde.

Jag vill med det här yrka bifall till Håkans motion och tacka för att du har lagt den. Jag tycker det är ett utmärkt förslag.

Anförande nr 200

Landstingsrådet J ö r n e h e d (V): Tack, ordförande! Här är mitt andra inlägg, som börjar så här: Återigen tack, Birgitta Rydberg! Jag vill även tacka sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt som har varit med om att bifalla motionen. Jag vet att Marie Ljungberg Schött har varit med och haft synpunkter. Tack för att ni i Alliansen orkar och vågar i brinnande valrörelse bifalla en oppositionsmotion från Vänsterpartiet! Det kanske ni skulle göra lite oftare, för det är rätt härligt, va?

Jag tycker att det är en styrka för detta fullmäktige att vi kan se att när det finns bra förslag, oavsett var de kommer ifrån, så står det över politikens taktik och murar. Det visar att alla partier här inne tror på politikens kraft och möjlighet till förändring och utveckling. Dessa ord tycker jag är en fin avslutning på fullmäktiges fyra år, då jag förstår att detta blir det sista beslutsärendet för den här mandatperioden. Jag får tacka för bifallet till motionen – tack, tack, tack! Ha en skön sommar – särskilt Inger och Birgitta Rydberg! Ni är kanske mina favoriter trots allt – det trodde du inte, Birgitta!

Avslutning

Anförande nr 201

Ordföranden I n g e r L i n g e (M): Vänner ledamöter! Innan jag förklarar sammanträdet avslutat vill jag att vi ska sitta här en stund allesammans så att jag får säga tack till er alla på presidiets vägnar.

Det här sammanträdet har väl delvis utmärkts av en slags separationsångest. Det var först när matkupongerna kom som några stycken försvann. Det känns lite svårt att ta in att det här faktiskt är det sista sammanträdet och för några av oss det sista sammanträdet över huvud taget.

I andra sammanhang har jag någon gång talat om det märkliga med tid. Ni vet att samma tidsrymd kan kännas så väldigt olika. Inger Ros och Birgitta Rydberg är väl de som har varit längst, tror jag, här i landstinget – 27 år nämnde Inger – och jag gissar att den tidsrymden både känns jättelång, eftersom så väldigt mycket ändå har hänt både när det gäller er själva och landstingets utveckling, mycket har naturligtvis blivit annorlunda på 27 år – men å andra sidan kan ni säkert tänka att det var nästan som i går när ni började första gången.

Jag brukar säga att det kan vara kul att tänka på att grekerna hade två tidsbegrepp – kronos, som var så där matematiskt, och kairos, som var upplevd tid. De levde i två dimensioner av tid; någon sade att de gör det fortfarande. Intressant!

Nå, vi ska säga tack till varandra, och det har gjorts, det har diktats och allt möjligt. Men vi kommer att få en möjlighet till. Ledamöterna kommer att bjudas in till en liten festlighet i höst. Då ska ni veta att den festen är ordentligt upphandlad enligt alla regler, så tveka inte att gå! Jag har ingen dikt till er, men då kan ni drabbas av att presidiet kommer att sjunga – varning alltså!

Jag vill också tacka alla som under de här åren har hjälpt oss att få fram alla papper till sammanträdena. Det kommer väl att bli mindre papper nästa period när alla har försetts med sådana där läsplattor, kan jag tänka. Vad som görs i dag och vad som kommer att göras av presidiet, av vaktmästeriet, av alla runt omkring som får detta att fungera är ju fantastiskt, och stenograferna som med sin trevliga humor kan hitta citat som vi kan ha väldigt roligt åt ibland. Det talade språket är ju annorlunda än det skrivna och när man pratar förstår alla vad man säger men när det skrivs ned kan det se rätt så lustigt ut. Ni kommer att få några roliga citat på festen.

Jag vill egentligen bara på presidiets vägnar säga: Varmt, varmt tack för att ni håller demokratins flagga så högt som ni gör! Det är ändå inte självklart med demokrati, när vi ser oss omkring. Som någon sade är det inte självklart att vi har en sådan här samtalston och kan respektera och ibland till och med tycka om varandra över gränserna. Var rädda om det

i fortsättningen! Jag kommer inte att finnas med, och inte någon av de andra i presidiet heller, så det blir ett nytt presidium. Vi har känt att det har varit väldigt trevligt, intressant och verkligen utvecklande att få lyssna till er.

Innan jag börjar gråta säger jag: Slut för i dag!

Anförande nr 202

Landstingsrådet Rosdahl (M): Jag som står nära ser att fru ordföranden gråter nu.

Jag vill på hela landstingsfullmäktiges vägnar tacka presidiet så mycket för det fina arbete som ni har gjort och önska er en riktigt, riktigt trevlig sommar. Och så ser jag fram emot festen och att få lyssna på trestämmig sång – det ska bli trevligt! Tack ska ni ha!

Förteckning över talare
(siffrorna avser anförandets nummer)

Landstingsrådet Ullberg (S) 4:1, 3, 20, 86, 88, 90
 Landstingsrådet Wennerholm (M) 4:2, 12, 19, 70, 72, 74, 87, 89, 91, 93, 95, 97
 Karl Henriksson (KD) 4:4, 190
 Yvonne Blombäck (MP) 4:5, 13
 Stella Fare (FP) 4:6, 15, 153, 191
 Bosse Andersson (C) 4:7, 192
 Kristoffer Tamsons (M) 4:8, 14
 Nanna Wikholm (S) 4:9, 17, 92, 94, 96
 Lars-Erik Salminen (M) 4:10
 Anna Sehlin (V) 4:11, 16, 69, 71, 73
 Gunilla Roxby Cromvall (V) 4:18
 Lennart Kalderén (M) 4:21
 Leif Gripestam (M) 4:22
 Landstingsrådet Larsson (S) 4:23, 29, 36, 49, 52, 56, 75, 77, 79
 Landstingsrådet Reinfeldt (M) 4:24, 31, 40, 64, 66, 68
 Ann-Sofi Matthiesen (MP) 4:25
 Jessica Ericsson (FP) 4:26, 33, 197
 Johan Sjölander (S) 4:27, 34
 Landstingsrådet Jörnehed (V) 4:28, 37, 54, 80, 82, 84, 113, 174, 176, 198
 Landstingsrådet Öberg (MP) 4:30, 38, 63, 65, 67
 Catrin Mattsson (C) 4:32, 42, 147
 Staffan Strömbäck (M) 4:35, 39
 Michel Silvestri (MP) 4:41, 46, 119, 123, 196
 Kristina Söderlund (S) 4:43, 47
 Landstingsrådet Starbrink (FP) 4:44, 48, 50, 53, 150, 163
 Marie Ljungberg Schött (M) 4:45
 Hans Lindqvist (C) 4:51
 Kerstin Pettersson (V) 4:55, 114, 125
 Landstingsrådet Hellmark Knutsson (S) 4:57, 59, 61, 63, 154, 161, 171
 Landstingsrådet Rosdahl (M) 4:58, 60, 62, 64, 81, 83, 85, 149, 158, 173, 175, 177, 179, 202
 Landstingsrådet Lundquist (M), 76, 78
 Ordförande Linge (M) 4:98, 101, 201
 Stina Bengtsson (C) 4:99
 Anna Libietis Jacobson (-) 4:100
 Landstingsrådet Hemming (C) 4:102, 104, 127, 137, 139, 141, 143
 Svante Södersson (-) 4:103
 Stellan Eriksson (-) 4:105
 Sixten Bredbacka (-) 4:106
 Eva Lannerö (KD) 4:107, 116
 Inger Ros (S) 4:108
 Marianne Watz (M) 4:109
 Helena Bargholtz (FP) 4:110
 Vivianne Gunnarsson (MP) 4:112, 189, 193
 Lena Huss (FP) 4:112, 120
 Juan Carlos Cebrian (S) 4:115, 118
 Kjell Treslow (M) 4:117, 165
 Staffan Sjödén (M) 4:121
 Landstingsrådet Nyman (KD) 4:122, 124, 126, 194
 Hans Åberg (FP) 4:128, 131, 135
 Lars Tunberg (FP) 4:129, 159, 167
 Thomas Magnusson (V) 4:130, 132, 142, 144, 148
 Marie-Helena Fjällås (MP) 4:133, 146
 Anders Lönnberg (S) 4:134, 136, 138, 140, 195
 Margaretha Herthelius (FP) 4:151, 152
 Tomas Eriksson (MP) 4:155, 162, 169
 Birgitta Sevefjord (V) 4:156, 164, 169, 180, 182, 185, 187

Ninos Maraha (FP) 4:157

Landstingsrådet Broberg (M) 4:160, 168, 170, 172

Veera Jokirinne (MP) 4:166, 184

Landstingsrådet Rydberg (FP) 4:183, 186, 199