

Justerat tisdagen den 22 februari 2005

Conny Andersson

Inger Linge

Tore Lidbom

§ 1 **Inledning**

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

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

Fullmäktige godkände de anmälda förhindren.

Fullmäktige beslutade herefter enligt ordförandens förslag att en prao-elev fick åhöra sammanträdet i landstingssalen.

§ 2 **Kungörelse och annonsering**

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde utsändes den 27 januari 2005 till fullmäktiges ledamöter och ersättare samt länsstyrelsen. Kungörelsen anslogs samma dag på landstingets anslagstavla.

Föredragningslistan infördes den 31 januari och den 1 februari 2005 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Tillägg till föredragningslistan anslogs den 4 februari 2005 på landstingets anslagstavla och utsändes samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

§ 3 **Justering**

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

Protokollet skall justeras senast tisdagen den 22 februari 2005.

Fullmäktige beslutade herefter enligt ordförandens förslag att p g a Anna Berger Kettners frånvaro utse Dag Larsson till föredragande landstingsråd under § 7.

Anmälningssärenden

§ 4

Anmälan av beslut om att krisledningsutskottet trätt i funktion

Efter förslag från ordföranden lades anmälan till handlingarna.

§ 5

Anmälan av länsstyrelsens beslut att för tiden t o m den 31 oktober 2006 till ny ledamot i valkrets 1 efter Maria Östberg Svanelind (s) inkalla Gizela Sladic (s) och till ny ersättare efter Gizela Sladic utse Jeanette Agenberg (s) samt till ny ersättare i valkrets 3 efter Majken Wennberg (v) utse Eva-Lena Lundberg (v)

LS 0410-1940, 0501-0040

Efter förslag från ordföranden lades anmälan till handlingarna.

Beslutsärenden

§ 6

Bordlagt ärende om borgensåtagande för AB Storstockholms Lokaltrafiks räkning för nya bussar med anledning av eventuellt försök med trängselskatt (förslag 104)

LS 0405-0949

Anf. 1-29

Ärendet återremitterades vid fullmäktiges sammanträde den 12 oktober 2004.

Ärendet bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Ingela Nylund Watz, Hans-Erik Malmros, landstingsråden Maria Wallhager och Stig Nyman, Gertrud Brorsson, Måns Almqvist, Anders Guståv, Kerstin Pettersson, landstingsråden Christer G Wennerholm och Dag Larsson, Jan Strömdahl, Åke Askensten samt Curt Linderöth.

I ordningsfråga yttrade sig Hans-Erik Malmros och Kerstin Pettersson.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till s-, v- och mp-ledamöternas förslag
- 3) bordläggning av ärendet
- 4) avslag till bordläggningsyrkandet
- 5) avslag på ärendet

Bordläggningsyrkandet togs först upp till behandling.

Ordföranden ställde propositioner om avslag respektive bifall till bordläggningsyrkandet och fann att fullmäktige avslagit yrkandet.

Begärd votering genomfördes härefter enligt följande godkända voteringsproposition.

Den som bifaller avslagsyrkandet röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat att bordlägga ärendet.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablan visade 75 ja-röster, 72 nej-röster och att 2 ledamöter varit frånvarande.

BESLUT

Fullmäktige beslutade att avslå bordläggningsyrkandet.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 2.

RESERVATION

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

Ordföranden ställde sedan propositioner om bifall till yrkandena 1), 2) och 5) ovan och fann att fullmäktige bifallit s-, v- och mp-ledamöternas förslag.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande godkända voteringsproposition. Den som bifaller s-, v- och mp-ledamöternas förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat avslå ärendet.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablan utvisade 75 ja-röster, 72 nej-röster samt att 2 ledamöter varit frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 3.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt s-, v- och mp-ledamöternas förslag

att uppdra åt AB Storstockholms Lokaltrafik (och/eller annat bolag inom dess koncern, nedan koncernbolag) och AB Stockholms läns landstings Internfinans att i samråd undersöka garantier, upphandla och välja förmånligaste form av finansiering avseende bussar

att godkänna det avtal AB SL ingått med staten den 8 juli 2004 om ersättning från staten för landstingets/AB SLs kostnader för försöket med trängselskatt

att teckna erforderlig proprieborgen (en eller flera borgensförbindelser) för AB Storstockholms Lokaltrafiks och/eller koncernbolags räkning när AB Storstockholms Lokaltrafik och/eller koncernbolag ingår avtal om finansiering avseende bussar inom en totalram om 800 000 000 kronor

att teckna erforderlig proprieborgen (en eller flera borgensförbindelser) för AB Storstockholms Lokaltrafiks och/eller koncernbolags räkning om AB Storstockholms Lokaltrafik och/eller koncernbolag ingår avtal om internationell leasing avseende bussar.

RESERVATION

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

§ 7

Bordlagt ärende om genomförande av Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen (RUF S 2001) – lägesrapport 2004 (förslag 117)

LS 0406-1361

Anf. 30-45

Ärendet bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Dag Larsson, Anders Guståv, landstingsrådet Maria Wallhager, Pia Lidwall, landstingsrådet Bengt Cedrenius, Lennart Rohdin, Jan Strömdahl, Bo Lagerquist, Sten Erson Wester, Christina Berlin samt Fatima Nur.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att lägga rapporten till handlingarna

att uppdra åt regionplane- och trafiknämnden att årligen endast rapportera avvikelser eller förändrande förutsättningar för RUF S 2001 till landstingsfullmäktige.

Särskilt uttalande antecknades av mp-ledamöterna innebärande ”att den kompletterande lägesrapporten om långsiktigt hållbar utveckling kan vara mera handikappinriktad. Stycket om indikatorer (sid 3) anser vi är nyckeln till framgång i arbetet med långsiktigt hållbar utveckling”.

§ 8

Stiftelsernas årsredovisningar 2003 (förslag 1)

LS 0404-0754

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att godkänna årsredovisningarna 2003 och bevilja ansvarsfrihet för stiftelserna Cancercentrum Karolinska, Centrum för Molekylär Medicin, Centrum för biotek-

nik i Huddinge, Centrum för Oral biologi, Centrum för Nutrition och toxikologi i Huddinge, Centrum för Strukturbiokemi, Clara, Stockholms läns museum, Stockholms läns äldrecentrum, Stockholms Museispårvägar samt Vira Bruk.

§ 9

Ägardirektiv om priser för vuxentandvård (förslag 2)

LS 0411-2126

Anf. 46-48

I ärendet yttrade sig Margareta Cederfelt och landstingsrådet Ingela Nylund Watz.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att basera förändringar av priser för vuxentandvård, inkl dentoalveolär kirurgi, på av landstingsfullmäktige beslutade grunder

att uppdra åt styrelserna för Folktandvården Stockholms län AB, Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset AB att tillstålla landstingsstyrelsen underlag avseende grunder för prisförändring

att uppdra åt stämmoombudet på bolagsstämma för Folktandvården Stockholms län AB respektive Södersjukhuset AB att rösta för fullmäktiges beslut.

§ 10

Redovisning av jämställdhets- och mångfaldsplaner för 2005 (förslag 3)

LS 0404-0863, LS 0404-0864

Anf. 49-57

I ärendet yttrade sig Margaretha Herthelius, Margareta Blombäck, Håkan Jörnehed, Lars Åstrand, landstingsrådet Lars Dahlberg, Shadi Larsson, Camilla Strandman samt landstingsrådet Stig Nyman.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att lägga redovisningen om jämställdhets- och mångfaldsplaner för 2005 till handlingarna.

Särskilt uttalande antecknades av fp-ledamöterna innebärande ”Jämställdhets- och mångfaldsplanerna bör vid uppföljning särskilt fästa uppmärksamheten på § 7, att vid rekrytering medarbetare med olika etnisk tillhörighet ges möjlighet att söka och även ges möjlighet att kallas till intervju”.

§ 11**Bordlagd motion 2003:53 av Andres Käärik m fl (fp) om att bättre ta tillvara sjukvårdens behov vid högskoleutbildningar (förslag 111)**

LS 0309-2402

Anf. 58-60

Ärendet bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004. I ärendet yttrade sig Andres Käärik, landstingsrådet Lars Dahlberg samt Margareta Blombäck.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

Särskilt uttalande antecknades av fp-ledamöterna innebärande ”Medel bör tillföras till kurser av typ breddmagisterutbildning”

RESERVATION

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

.

§ 12**Bordlagd motion 2003:52 av Sonia Lunnergård (kd) om att landstinget bör utlysa en kampanj för att minska snuskonsumtionen (förslag 112)**

LS 0306-1887

Anf. 61-68

Ärendet bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004.

I ärendet yttrade sig Sonia Lunnergård, landstingsrådet Birgitta Sevefjord, Inga-Britt Backlund, Birgitta Henricson, Jan Liliemark, Margareta Randwall samt landstingsrådet Stig Nyman.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

Besvarande av frågor

§ 13

frågor

LS 0502-0258--0261, 0263--0265

Anf. 69-110

- 1) Från Lars Åstrand (m) till personalberedningens ordförande Lars Dahlberg: Vilka konsekvenser får borttagandet av poängersättningsmodeller för bemanningen i landstinget?
- 2) Från Birgitta Rydberg (fp) till landstingsrådet Ingela Nylund Watz: Kommer du att verka för ett stopp för nya höjningar av landstingsskatten i Stockholms läns landsting?
- 3) Från Rune Wikström (m) till landstingsrådet Inger Ros: Kan sjukvårdslandstingsrådet garantera att Uppsalahelikoptern alltid och utan dröjsmål kan sättas in som ersättning för vår förlorade sommarhelikopter?
- 4) Från Lennart Rohdin (fp) till landstingsrådet Inger Ros: Kommer en utvärdering att göras av konsekvenserna, och särskilt för den medicinska säkerheten, av den indragna särskilda sommarhelikoptern?
- 5) Från Olle Reichenberg (m) till landstingsrådet Lars Dahlberg: Vad skulle en marknadsanpassning av p-avgifter på landstingsägd mark innebära för personalen?
- 6) Från Maria Wallhager (fp) till landstingsrådet Dag Larsson: Kommer du att verka för att RTN tar initiativ till en utbyggnad av Österleden?
- 7) Från Bo Johansson (fp) till landstingsrådet Birgitta Sevefjord: Kommer du att verka för att patienter lättare skall kunna HIV-testa i Stockholms län?

Frågorna antecknades som besvarade.

Beslutsärenden

§ 14

Bordlagd motion 2003:64 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om riskbedömning av patienter inom psykiatrin (förslag 113)

LS 0310-2605

Anf. 111-118

Ärendet bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg och Birgitta Sevefjord, Margareta Randwall, landstingsrådet Christer G Wennerholm, Lena Huss samt Pia Lidwall.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 15

Bordlagd motion 2004:11 av Margareta Cederfelt (m) om tandreglering på lika villkor (förslag 114)

LS 0403-0568

Anf. 119-125

Ärendet bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004.

I ärendet yttrade sig Margareta Cederfelt, Lena-Maj Anding samt Lena Huss.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

§ 16**Motion 2003:58 av Leiph Berggren (fp) om styrning av offentliga verksam-
heters samhällsuppdrag genom nyttobaserade nyckeltal (förslag 4)**

LS 0309-2409

Anf. 126-131

I ärendet yttrade sig landstingsråden Maria Wallhager, Ingela Nylund Watz och Bengt Cedrenius samt Gertrud Brorsson.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 17**Motion 2003:31 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om förbättringar för funk-
tionshindrade inom Stockholms läns landsting (förslag 5)**

LS 0304-1482

Anf. 132-137

I ärendet yttrade sig Gunilla Thorsson, Lena-Maj Anding, landstingsrådet Stig Nyman, Margareta Cederfelt samt Christina Tallberg.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 18

Motion 2004:3 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om abonnemangstandvård och mer förebyggande tandvård (förslag 6)

LS 0402-0340

Anf. 138-142

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Birgitta Rydberg, Lena-Maj Anding, Margareta Cederfelt, landstingsrådet Bengt Cedrenius samt Lena Huss.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

§ 19

Motion 2003:48 av Olov Lindquist (fp) om husläkarmottagning på vatten inom Södertälje kommun (förslag 7)

LS 0306-1883

Fullmäktige beslutade att bordlägga ärendet.

§ 20

Motion 2003:73 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om att verka för fler distrikts-sköterskeledda mottagningar i Stockholms län (förslag 8)

LS 0312-3041

Anf. 143-145

I ärendet yttrade sig Carl-Anders Ifvarsson och landstingsrådet Inger Ros.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att bifalla motionen.

§ 21

Motion 2004:4 av Anita Hagelbeck m fl (fp) om att starta fler familjecentraler i Stockholms län (förslag 9)

LS 0402-0342

Anf. 146-151

I ärendet yttrade sig Anita Hagelbeck, landstingsrådet Inger Ros, Margareta Randwall samt Pia Lidwall.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 22**Motion 2004:24 av Stig Nyman m fl (kd) om vårdprogram för fibro-myalgi/generaliserad smärta (förslag 10)**

LS 0405-0999

Anf. 152-161

I ärendet yttrade sig landstingsråden Stig Nyman och Inger Ros, Lena Huss, Jamile Ismail, Lena-Maj Anding samt Birgitta Henricson.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 23**Motion 2004:25 av Stig Nyman m fl (kd) om handlingsplan för ökad kvalitet i vården av personer med demenssjukdom (förslag 11)**

LS 0405-1000

Anf. 162-170

I ärendet yttrade sig landstingsråden Stig Nyman och Inger Ros, Gunilla Thorsson, Margareta Blombäck, Curt Linderoth samt Carin Håkansson.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

Curt Linderoth reserverade sig mot fullmäktige beslut med följande motivering: ”att beslut tagits under denna punkt trots att landstingets pensionärsråd ej tillfrågats jämlikt sin av landstingsstyrelsen fastställda instruktion och trots att ordföranden ej yttrat sig över fråga huruvida fullmäktiges arbetsordning tillåter beslut trots ofullständig beredning”.

§ 24**Motion 2003:9 av Christer G Wennerholm och Marie Ljungberg Schött (m) om utvidgning av vårdgarantin att gälla även inom psykiatri (förslag 12)**

LS 0301-0130

Anf. 171-186

I ärendet yttrade sig landstingsråden Christer G Wennerholm, Birgitta Sevefjord, och Birgitta Rydberg, Marie Ljungberg Schött, Aram El Khoury samt Lena-Maj Anding.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

I ordningsfråga rörande § 6 i dagens protokoll yttrade sig landstingsråden Christer G Wennerholm, Ingela Nylund Watz, Birgitta Rydberg och Stig Nyman.

§ 25

Motion 2003:40 av Bo Lagerquist m fl (fp) om unga som super och knarkar (förslag 13)

LS 0305-1696

Anf. 187-200

I ärendet yttrade sig Bo Lagerquist, landstingsrådet Birgitta Sevefjord, Bo Johansson, Margaretha Herthelius, Inga-Britt Backlund, Agnetha Boström samt landstingsrådet Stig Nyman

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 26**Motion 2003:62 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om att tillsätta en psykiatri-kommission (förslag 14)**

LS 0310-2603

Anf. 201-206

I ärendet yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg, Birgitta Sevefjord, Stig Nyman och Christer G Wennerholm.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att avslå motionen.

RESERVATION

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

§ 27**Motion 2003:63 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om överföringsteam efter rättspsykiatrisk vård (förslag 15)**

LS 0310-2604

Anf. 207-209

I ärendet yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg och Birgitta Sevefjord samt Gertrud Brorsson.

YRKANDEN

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

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

§ 28

Motion 2004:28 av Pia Lidwall m fl (kd) om landstingets arbete mot alkohol (förslag 16)

LS 0406-1224

Anf. 210-214

I ärendet yttrade sig Pia Lidwall samt landstingsråden Birgitta Sevefjord och Stig Nyman.

YRKANDEN

1) bifall till landstingsstyrelsens förslag

2) bifall till motionen

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

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

RESERVATION

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

Valärenden

§ 29

Vissa fyllnadsval samt bordlagda val m m (förslag 17)

LS 0408-1533, 0409-1761, 0410-1913, 1959, 0411-2082, 0412-2228, 2236, 0501-0041, 0092, 0093, 0179

Fullmäktige beslutade att medge befrielse för Annika Sandström (m) från uppdraget som ledamot i landstingsfullmäktige, valkrets 3 samt för Joakim Edhborg (s) från uppdraget som ledamot i landstingsfullmäktige, valkrets N.

Fullmäktige valde härefter enligt valberedningens förslag

Skattenämnden för skattekontor Stockholm 1 intill utgången av 2006

Ledamot

mp Jonas Eklund (efter Marianne Åhlman)

Svea Hovrätt intill utgången av 2006

Nämndemän

mp Anna Fredriksson (efter Pia Zetterberg)
m Bo Liljeqvist (efter Ove Hahn)

Skattenämnden för företagsskattekontor 1 intill utgången av 2006

Ledamot

mp Arne Eriksson (efter Clarence Bohlin)

Skattenämnden för företagsskattekontor 5 intill utgången av 2006

Ledamot

mp Kurt Nyström (efter Rune Falgert)

Fullmäktige beslutade enligt valberedningens förslag att bordlägga följande val.

en ledamot i skattenämnden för skattekontor Haninge efter Jan Hansson (v)

tre nämndemän i länsrätten efter Iris Gustafsson (s), Horst Melzer (kd) och Gunnar Eriksson (kd)

Härefter valde fullmäktige även enligt ägarutskottets förslag

Styrelsen för Södersjukhuset AB fr o m den 18 februari 2005 t o m ordinarie bolagsstämma 2005

Ledamot

- Jan-Åke Björklund

Ordförande

- Jan-Åke Björklund

Nya motioner

§ 30**Anmälan av motioner**

LS 0502-0276--0279, 0281, 0283--0285

Nr 2005:01 av Staffan Sjödén (m) om att väckta motioner, interpellationer, muntliga frågor och anföranden skall finnas tillgängliga i elektronisk form

Nr 2005:02 av Aram El Khoury m fl (kd) om farmaceuten i vården - sjukvårds-integrerad farmaci

Nr 2005:03 av Olov Lindquist och Lars B Strand (fp) om gemensamma nämnder för den psykiatriska vården

Nr 2005:04 av Maria Wallhager m fl (fp) om policy och regler beträffande den personliga integriteten

Nr 2005:05 av Maria Wallhager m fl (fp) om att ge landstinget det formella ansvaret för det regionala utvecklingsarbetet

Nr 2005:06 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om utökade behandlingsinsatser av stressrelaterad ohälsa så att fler sjukskrivna kan återgå till arbete

Nr 2005:07 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om ansvarsutkrävande inom landstinget

Nr 2005:08 av Birgitta Rydberg (fp) om vårdprogram för personer med sömnproblem

Motionerna remitterades till landstingsstyrelsen för beredning.

Besvarande av interpellationer

§ 31

Bordlagd interpellation 2004:55 av Stig Nyman (kd) om Allmäntjänstgöring (AT) i Stockholms läns landsting

LS 0410-1857

Anf. 215-220

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004 .

Svar på interpellationen, se bilaga 4.

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

§ 32

Bordlagd interpellation 2004:63 av Lars Joakim Lundquist (m) om flyttningen av Gärdets husläkarmottagning till Värtahamnen och namnbytet till Östermalms vårdcentral

LS 0410-1862

Anf. 221-235

Interpellationen är ställd till ordföranden i sjukvårdsberedning innerstaden. Interpellationen bordlades vid fullmäktiges sammanträde den 14 december 2004.

Svar på interpellationen, se bilaga 5.

Ordföranden i sjukvårdsberedning innerstaden Håkan Jörnehed hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Lars Joakim Lundquist, Håkan Jörnehed, Lena Cronvall-Morén, Carl-Anders Ifvarsson, Anders Lönnberg, Pia Helleday, Brit Rundberg, Lotten von Hofsten samt landstingsrådet Christer G Wennerholm.

§ 33**Interpellation 2004:66 av Boris von Uexküll (m) om smärtlindring i livets slutskede**

LS 0412-2238

Anf. 236-241

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 december att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 6.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Boris von Uexküll och landstingsrådet Inger Ros.

§ 34**Interpellation 2004:67 av Andres Käärik (fp) om rätt att välja husläkare i Hässelby**

LS 0412-2239

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 35**Interpellation 2004:68 av Olov Lindquist (fp) om närsjukvården**

LS 0412-2240

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 36**Interpellation 2004:69 av Olov Lindquist (fp) om sjukvård utomlands**

LS 0412-2241

Fullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 37**Interpellation 2004:70 av Jan Liliemark (fp) om nytt ersättningssystem för husläkarmottagningar**

LS 0412-2242

Anf. 242-243

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för primärvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 december att interpellationen fick ställas.

Svar på Interpellationen, se bilaga 7.

Landstingsrådet Inger Ros hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig Jan Liliemark och landstingsrådet Inger Ros.

§ 38**Interpellation 2004:71 av Stig Nyman (kd) om planering och finansiering av läkarnas fortbildning**

LS 0412-2243

Anf. 244-250

Interpellationen är ställd till landstingsrådet för personalfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 december att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, se bilaga 8.

Landstingsrådet Lars Dahlberg hänvisade till det skriftliga svaret. Vidare yttrade sig landstingsråden Stig Nyman och Lars Dahlberg samt Jan Liliemark.

Nya interpellationer**§ 39****Anmälan av interpellationer**

LS 0502-0225--0231

Nr 2005:1 av Andres Käarik (fp) om mer pengar till sjukvården genom samverkan med försäkringskassan

Nr 2005:2 av Stig Nyman (kd) om tidplan för genomförandet av strukturförändringar m m med anledning av Närsjukvårds- och 3 S-utredningarna

Nr 2005:3 av Birgitta Rydberg (fp) om fler behandlingar av stress- och psykosomatiska tillstånd vid vårdcentraler

Nr 2005:4 av Olov Lindquist (fp) om behovet av fler husläkarteam för bättre tillgänglighet i primärvården

Nr 2005:5 av Carl-Anders Ifvarsson (fp) om att frigöra tid för patientarbete och minska tid för administration

Nr 2005:6 av Lars Åstrand (m) om barnläkarmottagningen i Märsta

Nr 2005:7 av Gunilla Thorsson (fp) om vård av äldre med psykiska problem

Interpellationerna ska besvaras vid nästa sammanträde.

Avslutning

Ordföranden avslutade sammanträdet kl 19.50.

Vid protokollet

Peter Freme

Yttranden vid Stockholms läns landstingsfullmäktiges möte den 8 februari 2005

§ 6 Bordlagt ärende om borgensåtagande för AB Storstockholms Lokaltrafiks räkning för nya bussar med anledning av eventuellt försök med trängselskatt

Anförande nr 1

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag vill börja med att yrka bifall till den reviderade skrivelsen från s, v och mp, som har gått ut med handlingarna, och formellt avslag på den tidigare hemställan från landstingsstyrelsen, så att all formalia är avklarad.

Först vill jag fästa landstingsfullmäktiges uppmärksamhet på det avtal som vi nu föreslår att landstingsfullmäktige i efterhand ska godkänna. Jag vill att ni slår upp s. 4 i det avtalet och tittar på § 4.4. Det är med anledning av den senaste tidens debatt som jag inledningsvis vill fästa fullmäktiges uppmärksamhet på detta. Där regleras nämligen de kostnader som kan uppkomma vid ett eventuellt avbrytande av försöket i förtid. Jag tycker att det finns anledning för fullmäktige att ta till sig det som är avtalat med staten i detta avseende, så kanske vi kan ha någon hyfs i den här debatten. Där framgår alltså mycket tydligt att om det skulle vara så att försöket avbryts, att några andra omständigheter inträffar eller att det försenas så ska staten stå samtliga de kostnader som förknippas med detta, vilket naturligtvis är en oerhört viktig avtalspunkt för landstingets del som en av de avtalslutande parterna.

Bakgrunden till att vi står här behöver knappast upprepas. Det är det faktum att staten har åtagit sig att täcka kostnader i samband med det här försöket. Vi har debatterat frågan vid två tillfällen i landstingsfullmäktige och ett otal tillfällen i andra fora, i alla fall det som har med själva sakfrågan att göra, trängselskatteförsökets vara eller inte vara. Det vi har att ta ställning till är de fyra att-satser som här föreslås att fullmäktige ska godkänna. Det handlar alltså om att teckna proprieborgen. Det handlar om att godkänna avtalet. Skälet till att vi vill genomföra detta, att vi vill stå borgen, är naturligtvis att den part som SL har valt att arbeta med för att klara finansieringslösningen är tredje part, och för att underlätta och göra detta försök på billigast möjliga sätt för alla inblandade parter är det en fördel att landstinget står borgen.

Det är heller inget ovanligt att landstinget står borgen när det handlar om den här typen av åtgärder, inköp av bussar eller annat. Det är absolut inget nytt, skulle jag vilja påstå. Så sent som den 10 september 2002, under den förra majoriteten, fattade landstinget beslut om borgen för ett ganska omfattande övertag av ett leasingavtal i samband med återprivatiseringen av Busslink. Det rörde då 850 begagnade bussar. Mig veterligen fanns det då ingen diskussion om på vilket sätt detta eventuellt skulle medverka till att höja eller fördyra landstingets räntekostnader. Det var inte ens aktuellt i diskussionen.

På den punkten vill jag också lugna fullmäktige. Vi har med hjälp av finansdirektören analyserat frågan om ett eventuellt åtagande av den här borgen skulle innebära att landstingets räntekostnader på något sätt ökade. Så är inte alls fallet, vill jag framhålla för landstingsfullmäktige. Det är tvärtom så att landstinget nu är

inne i en fas där vi amorterar våra skulder. Vi kommer att ha en utgående låneskuld efter 2004 som är drygt en miljard lägre än den vi gick in i 2004 med. Det är också det som är avgörande för att Standard & Poors nu ser mycket positivt på landstingets utveckling och också faktiskt har medverkat till att höja landstingets ratingbetyg, vilket är det enda som påverkar kreditgivarnas bedömning av våra möjligheter att stå för de åtaganden vi tar på oss.

Återigen, bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 2

Hans - Erik Malmros (m): Herr ordförande, fullmäktige! I går kunde vi läsa i helsidesannonser om det fantastiska Stockholmsförsöket. I den fantastiska propagandainsats Stockholms stad gör med skattebetalarnas hjälp står bland annat att de intäkter som skapas under försöket är öronmärkta för kollektivtrafiken i Stockholm. Det är ingenting annat än ren lögn. Därför är den här så kallade informationskampanjen ingenting annat än desinformation och ren propaganda.

Enda syftet för Socialdemokraterna att införa biltullar i Stockholm är att rädda sig kvar vid regeringsmakten. Det finns inget annat skäl. Ville man satsa de 3,3 miljarderna som det kostar med biltullar på kollektivtrafiken hade det varit mycket smartare att göra det direkt. Vi kunde ha haft nolltaxa ett helt år, Miljöpartiet, om ni hade satsat de pengarna direkt. Men det gör ni inte. Ni vill djävlas med bilisterna, och så ger ni SL några hundra miljoner av de här pengarna.

Är det för trafikens och miljöns skull då? Nej, det är det inte heller. Forskning visar att ni tränger ut bilarna till Sundbyberg, till Solna, till Nacka och åt andra håll. Ni vill inte rädda miljön, ni vill rädda regeringsmakten.

Till ärendet då, om vi ska ingå borgen, som ni vill, på 800 miljoner kronor och riskera skattebetalarnas pengar i det här landstinget. Så sent som i fredags kom det en regeringsrättsdom som jag hoppas att de flesta av er har läst. Den ger kammarrätten bakläxa och säger: Var vänlig gör om! Då gäller bara länsrättens dom, och länsrättens dom upphäver upphandlingen av den tekniska apparatur man behöver för att genomföra biltullsförsöket. Gäller det fortsättningsvis blir det inget försök. Varför ska vi då riskera 800 miljoner kronor i dag?

Jag tycker att det enda kloka i dag är att avvakta denna rättsliga prövning tills vi vet vad domstolarna har sagt, tills kammarrätten har sagt sitt och förmodligen även Regeringsrätten säger sitt nästa gång. Först då – jag lovar att det kommer att bli efter valet – kan landstingsfullmäktige ta ställning till om man ska stå den här borgen eller inte. Jag hoppas verkligen att vi inte behöver göra detta då.

Jag vill lite kommentera den statliga utfästelse som Ingela pratade om. Statliga utfästelser är inga garantier. Dessutom säger hon att det blir billigast om landstinget lånar upp de här pengarna. Det är också fel. Det finns ingen som lånar så billigt som staten. Ville staten ta de här kostnaderna hade staten lånat upp pengarna, därför att man lånar billigast. Men man vill lägga risken i vårt knä.

Det finns en utfästelse. Denna utfästelse är lika mycket värd som den utfästelse ni gjorde att inte införa biltullar. Vi kommer inte att införa biltullar under kommande mandatperiod, det är ett vallöfte från Socialdemokraterna. Den utfästelsen bröt ni.

Vad säger att inte Bosse Ringholm och de andra kommer att bryta den här utfästelsen till oss?

Därför yrkar vi bordläggning av detta ärende tills den rättsliga processen är avslutad. Om inte det vinner fullmäktiges bifall yrkar vi avslag på ärendet.

Anförande nr 3

Landstingsrådet Wallhager (fp): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Känns ärendet igen? Ja, det skulle man kanske kunna säga. Känns bristerna på en korrekt hantering igen? Det kan man också nicka bifall till. Men det kanske blir tredje gången gillt. Det är det som majoriteten önskar, att man äntligen ska kunna klubba igenom det här bristfälliga ärendet med de oklara syftena.

Det är fortfarande så att ansvarsfördelningen faktiskt är ganska oklar. Varför ska det här fullmäktige godkänna ett borgensåtagande som faktiskt inte är vårt åtagande, vårt påfund? Det är staten som har gått ut och lovat det här.

Tidigare hette det att staten inte har hunnit. Det var därför vi hade ärendet uppe första gången i den här salen. Jag kan undra över att man inte under den här hösten, den här vintern, har hunnit gå igenom den formalia som behövs för att staten ska kunna teckna ett borgensåtagande, om det nu är det man vill. Eller är det så att staten kanske inte vill, precis som Hans-Erik Malmros påtalar. Det kanske är så att man vill smita undan sitt vallöfte mer än på ett sätt.

Vad som också har hänt den senaste veckan, som vi alla är mycket väl medvetna om, är det prekära läget rättsmässigt. Jag tror att hanteringen av trängselavgifter över huvud taget kommer att gå till historien som det mest otydliga, ofullkomliga, oklara och oberedda ärendet någonsin. Jag tror inte att något ärende har varit utsatt för så mycket juridiskt tillkortakommande, så många diskussioner om handläggning, så mycket brist på demokrati som detta ärende, på alla nivåer, skulle jag vilja säga. Ändå ligger ärendet för tredje gången på vårt bord för eventuellt beslut.

Jag vill yrka bifall till den troligtvis breda borgerliga majoritet för ett bordläggande av detta ärende och i andra hand, om det inte vinner fullmäktiges bifall, avslag. Jag tycker faktiskt inte att det är vår sak att ikläda oss statens roll, att ta ansvar för någonting som vi inte har ansvar för.

Jag blir nästan ännu mer upprörd när jag hör Ingela Nylund Watz i sitt inledningsanförande uppmärksamma oss på § 4.4 i avtalet, där det med all rätt visas att eventuella kostnader som landstinget ikläder sig kommer att betalas av staten om försöket avbryts i förtid. Därmed vill hon ha hyfs i debatten. Är det inte så att vi här inne också ska värna om andra pengar, inte bara våra egna pengar? Det är faktiskt skattebetalarnas pengar det här. Det vore väl klädsamt om även Ingela Nylund Watz brydde sig om de 2 eller 3 miljarder som man nu slänger i sjön bara för att man ska kunna bryta ett vallöfte.

Hon säger också att det inte är någon risk för landstinget. Det innebär inga ökade räntekostnader. Vi har så god ekonomi ändå. Men ska vi slänga pengar i sjön bara för att vi har en god ekonomi och för att det inte innebär någon risk? När blir en risk en risk? Är det så att man bara för att man har en god ekonomi aldrig kan ta hänsyn till eventuella kommande risker?

Jag tycker att det är en mycket märklig hantering, och jag tycker också att det andas någon typ av maktfullkomlighet att driva igenom den här typen av ärende. Jag är ganska övertygad om att de flesta i majoriteten som sitter här inne inte känner sig så väl till mods eftersom man vet vad det här innebär politiskt. Man vet vilket svek det faktiskt har inneburit för invånarna i den här regionen.

Därmed vill jag återigen yrka bordläggning och i andra hand avslag på ärendet. Jag hoppas att vi ska slippa den här typen av diskussioner.

Anförande nr 4

Landstingsrådet N y m a n (kd): Ordförande, värderade ledamöter! Jag ska inleda med att yrka bifall till bordläggningsyrkandet i det här ärendet, och i den händelse det inte skulle biträdas av fullmäktige yrka avslag på det förslag som landstingsstyrelsen har lagt fram i dag.

Det börjar bli lite pinsamt för förslagsställarna till trängselförsök, bussinköp och andra arrangemang som skulle bädda för det trassel som hela den här frågan har lett till, både praktiskt och politiskt. Det börjar bli symtomatiskt att för varje gång det här ärendet dyker upp här har det hänt något veckan eller veckorna innan som gör att det blir nästan omöjligt att ta ett sakligt väl grundat beslut. Ingenting vore rimligare i dag än att bordlägga ärendet i avvaktan på att den rättsliga processen får fullföljas och vi får klara besked. Det vore det rimliga.

Jag har påtalat detta förut och vill gärna erinra om det. När staten garanterar alla kostnader för landstinget i det här ärendet ska vi teckna borgen för att staten ska fullgöra sin garanti. Det här ställde vi frågor om första gången ärendet var uppe. Förra gången hann vi knappt göra det innan majoriteten drog tillbaka ärendet till bordläggning. Men visst är det pinsamt att hantera sådana här frågor som finns på tidningarnas debatt- och nyhetssidor i stort sett varje dag i veckan. Och så ska vi stå inför sådana här luddiga och svårtolkade situationer.

Det enda rimliga hade varit att staten från början hade garanterat detta på ett sådant sätt att någon borgen inte behövde tecknas. Den som har argument emot det skulle jag naturligtvis vara spänd på att lyssna till, även om jag börjar bli trött på den här debatten. Låt oss bordlägga så fort som möjligt och gå vidare i det här ärendet, nämligen att avvisa det från alla agendor åren framöver.

Anförande nr 5

Gertrud Brorsson (mp): Ordförande, ledamöter! Jag tänkte för Miljöpartiets räkning yrka bifall till förslaget från s, v och mp. I vårt fall välkomnar vi att det kommer ett antal nya bussar till kollektivtrafiken i Stockholm. Precis som Ingela Nylund Watz mycket riktigt påpekade är det en garanti oavsett hur det blir med försöket. Risken är mycket minimal, och borgensåtagande är ett normalt förfarande.

Bifall!

Anförande nr 6

Måns Almqvist (v): Ordförande, fullmäktige! Jag vill yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag. Jag skulle vilja upprepa det som vi från majoriteten försökte lyfta fram förra gången ärendet diskuterades, att ärendet handlar om det avtal som vi har i handlingarna. Det är inte en allmän debatt om vi ska ha något försök eller ej. Det handlar alltså om ett avtal för de bussar som behöver köras under försöket i det fall det blir ett försök. Jag uppmanar alla, speciellt moderater, att läsa avtalet och att läsa det som står i handlingarna.

Det är inget ovanligt att landstinget går i borgen när vi ska finansiera fordon som ska gå i SL-trafik i det här landstinget. Det här är ett sätt att så att säga fixa själva busstrafiken. Jag tycker att det är viktigt att vi tar ett ansvar från landstingets sida för att det blir en bra trafik. Oavsett om det blir ett avgiftsförsök eller inte har vi ansvar för att det blir en fungerande trafik. Det ni på den borgerliga sidan har att erbjuda dem som åker med SL tycker jag är konstigt. Det är ständiga förslag om att bordlägga frågan om de här bussarna. De som reser med SL, vare sig de gillar idén med försöket eller inte gillar det, är de inte hjälpta av att ni försöker sabotera de extrabussar som ska köras, att ni erbjuder bordläggning. Oavsett vad de tycker om försöket är de inte hjälpta av att ni gör allt ni kan för att stoppa de bussar vi behöver köra.

Dessutom har vi fått klara besked när det gäller räntekostnaderna. Då tycker jag att vi har rätat ut det sista möjliga frågetecknet som ni har försökt skapa.

Sedan tycker jag att det är rörande att oppositionen nu bryr sig så mycket om ränteutgifter och räntekostnader. Det var inte riktigt vad ni tänkte på under förra perioden. Men jag tycker att ni har fått klara besked i dag om våra räntebetyg och våra räntekostnader. Det här påverkar inte dem. Våra ränteutgifter sjunker. Det står ju i en väldig kontrast till hur det låg till under förra mandatperioden. Det är rörande, men jag tycker fortfarande att det är rätt att ni lyfter fram frågan om räntekostnader. Tack för den nyordningen.

Anförande nr 7

Anders Guståv (m): Ordförande! Flera talare har varit inne på hur det här ärendet har körts fram. Jag tror att det faktiskt är ett understatement att säga att hela detta biltullsärende är hafsigt och slafsigt. Det är så illa skött, så slafsigt och hafsigt att det har blivit närmast pinsamt för hela det demokratiska systemet. Skulle man dra fram den typ av ärende vi har i dag med hänvisning till ett antal saker, vikt och värde och vad det nu kan vara, är det möjligt att man skulle kunna acceptera att man gör det på det här sättet om det fanns en demokratisk legitimitet i ärendet. Men det gör det alltså inte. Det finns ingen demokratisk legitimitet i detta ärende.

Under hela den här processen har man åsidosatt alla normala spelregler för umgänge i den här regionen när det gäller att arbeta fram olika trafiklösningar. Man har till exempel åsidosatt de demokratiska spelreglerna när det gäller möjligheter för kommunerna att vara med och påverka. Man har åsidosatt de demokratiska spelreglerna mot bakgrund av att detta torde vara ett av de tydligaste valsveken, eller vallögnerna om man så vill, som vi har sett exempel på. Man har åsidosatt folkviljan i 13 av länets kommuner. Det är hälften av kommunerna. Där har man folkomröstat, och 80 procent har sagt nej. Och nu sitter vi här och ska säga ja.

Jag tycker återigen, herr ordförande, jag upprepar det, att de ledamöter i den här salen som kommer från någon av de 13 kommunerna faktiskt må betänka vad det är de ska svara medborgarna i sina kommuner när de kommer tillbaka om de säger ja till biltullar på det här sättet. Alla kommuner har dessutom sagt nej som kommuner betraktat.

Och nu ska man också åsidosätta lagen. Det finns alltså inget avtal som reglerar detta. Ingela Nylund Watz hänvisar till punkten 4.4 och talar om att det ska vara hyfs i debatten. Normalt brukar man från vänstersidan säga att hela Sverige ska leva, till exempel när vi moderater tar upp att vi ska försvara Stockholmsregionen. Nu säger jublande socialdemokrater: Äntligen får hela Sverige vara med och betala.

Det sägs också i den här debatten att staten har åtagit sig. Jag tycker att det är fullständigt fel. Sanningen är att staten har ålagt den här regionen att göra saker och ting. Åtagit sig är fel uttryck. Staten har ålagt. Det vi nu ser exempel på, herr ordförande, är den yttersta effekten av någonting som jag skulle vilja kalla en kommandodemokrati. Det är en kommandodemokrati i den meningen att staten pekar med hela handen, sedan gör landstinget och Stockholms stad precis som denna stat pekar.

Jag yrkar naturligtvis bordläggning i första hand och avslag i andra hand, om bordläggningsyrkandet röstas ned.

Anförande nr 8

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag trodde faktiskt att det senaste tillfället då Anders Guståv hängav sig åt att tala om kommandodemokrati och annat var sista gången. Man kan inte rå för att man ibland blir tämligen besviken. Och det är sagt av en som pratar demokrati i en parlamentarisk församling.

Låt mig kommentera några saker av det som sagts i debatten. Jag har all respekt för att en bred borgerlig opposition i Stockholmsregionen har en annan uppfattning i sakfrågan. Det har jag sagt vid varje givet tillfälle när denna fråga handlat om landstingets del av försöket. Det får ni gärna debattera på gator och torg. Ni har framfört den synpunkten här. Jag har all respekt för det. Men detta ärende handlar inte om att införa biltullar eller inte. Det handlar om att ta del av en liten viktig del av det försök som eventuellt ska genomföras, nämligen att se till att vi får kompletterande busstrafik. Det är ett åtagande som SL genom landstinget har tagit på sig, och vi måste naturligtvis som huvudman för SL se till att detta görs på ett sådant sätt att det blir ett väl genomfört försök. Vi ska väl ändå inte medverka till att bromsa upp och försena detta på ett sådant sätt att det blir kaos när försöket eventuellt genomförs.

Dessutom måste jag säga att det är rätt övermaga att påstå, som Anders Guståv gör här, att det vi ska göra är att ta ställning till ett biltullsförsök. Så är det ju inte alls. Den debatten kan ni moderater, folkpartister och kristdemokrater föra i Stadshuset eller, för den delen, på gator och torg, i debattartiklar, på insändarsidor och med regeringen, som har medverkat till detta. Vad ni här måste ta ställning till är om vi ska använda den vanliga metod vi har för att finansiera utökad busstrafik, nämligen medverka till en finansieringslösning som gör att vi får bra kontroll på ekonomin och låga kostnader.

Jag yrkar med detta, ordförande, avslag på bordläggningsyrkandet och återigen bifall till det socialdemokratiska, vänsterpartistiska och miljöpartistiska förslaget.

Anförande nr 9

Kerstin Pettersson (v): Ordförande, landstingsledamöter! Jag tänker börja med att yrka bifall.

Mycket av det jag skulle säga har redan sagts, bland annat av Ingela. Ärendet handlar om borgensåtagande. Det handlar inte om biltullar. Jag tycker att det är beklämmande att höra oppositionen. Här får vi mer busstrafik. Vi får möjlighet att öka resandet. Vi får möjlighet att förbättra miljön. Det har ingen nämnt här. Jag tycker att det är en viktig aspekt att ta hänsyn till. Och jag tycker att vi ska börja diskutera ärendet i fråga och inte prata om biltullar.

Anförande nr 10

Landstingsrådet Wennholm (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är rörande att höra hur detta ärende ska minimeras till en fråga om ett borgensåtagande eller ej. Man kan möjligen tycka att den som har politisk heder i kroppen efter behandlingen i rättsinstanser själv skulle dra slutsatsen att man skulle dra bort ärendet från listan tills den rättsliga prövningen är avgjord. Nu finns tydligen inte den hedern utan vi får i stället yrka på en bordläggning, vilket vi har gjort.

Det är faktiskt så att Annika Billström, Ingela Nylund Watz och Dag Larsson tävlar i det Anders Guståv tidigare nämnde, VM i hafs och slafs i politisk hantering. Och jag är övertygad om att när det här är klart kommer ni att inneha guldmedaljen i den grenen. Ni tar ju inget ansvar.

Ingela! Varför spelar du Svarte Petter med skattebetalarnas pengar? Varför hänvisar du till § 4.4 i det här avtalet och säger: Det gör ingenting, för det är någon annan som betalar. Det är väl ingen annan som betalar. Både du och jag är med och betalar och många andra i den här regionen, för vi betalar skatt till staten. Är det så att vi behöver de här bussarna, oavsett om försöket blir av eller ej, är det en frågeställning. Då ska vi debattera och ta ställning till det, i stället för att påstå att det här är en satsning på kollektivtrafiken som ni skulle ha gjort oavsett om försöket kom till stånd eller ej. Så är det ju inte. Ni gör det ju och försöker gömma er bakom det därför att ni har medverkat till historiens största politiska svek. Det var någon som talade om att väljarna i den här regionen står bakom det här. Så är det ju inte. Socialdemokratiska väljare visste att om de röstade på er var det nej till biltullar. I dag genomför ni detta i alla politiska församlingar. Ta ansvar! Ta ansvar här, och skicka det inte vidare till andra.

Bifall till det borgerliga yrkandet!

Anförande nr 11

Anders Guståv (m): Ordförande! Nu har flera talare från vänsterkanten varit uppe och sagt att det här ärendet inte handlar om biltullar. Ingela Nylund Watz tror jag det var som hänvisade oss till att ge oss ut på gator och torg och att driva frågan i våra kommuner och i Stockholms stadshus. Det är klart att den drivs där också.

Får jag först och främst bara säga till dig, Ingela, att vi har varit ute på gator och torg. Resultatet av detta var att 80 procent av dem som fick chans att rösta röstade nej till det här. Får jag sedan också påminna hela landstinget om – om det är fler som tänker sig gå upp och säga att det här inte handlar om biltullar – att det i ärendets rubrik står ”eventuellt försök med trängselskatt”. Det är precis vad det här handlar om. Det står ju i rubriken.

Jag förstår inte hur finanslandstingsrådet kan säga att det här inte handlar om biltullar. Det är ju bara att titta i rubriken. Jag har i varje fall uppfattat det som att det är med anledning av eventuellt försök med trängselskatt. Står det fel i rubriken på något sätt? Då kan jag erkänna att jag har missförstått det hela. Är det med anledning av någonting annat som har skett i Regeringskansliet som vi ska gå i borgen för de här bussarna? Det vore intressant att höra vad för någonting annat som är anledning till att vi går i borgen för de här bussarna. Då får vi, herr ordförande, börja en formell diskussion om vi ska behandla ärendet över huvud taget, om det är ett annat ärende som Ingela Nylund Watz debatterar än det som handlar om eventuellt försök med trängselskatt.

Herr ordförande! Jag blev inte särskilt mycket klokare i vare sig formaliaärendet eller i sakfrågan av de inlägg som har gjorts tidigare. Jag kan bara avslutningsvis konstatera att någon sade att det inte är ovanligt att vi står borgen här i landstinget. Nej, det ska gudarna veta. Men det är faktiskt inte heller helt ovanligt att man visar viss respekt för lagen.

Anförande nr 12

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Ordförande, fullmäktige! Jag begärde ordet när Christer G. Wennerholm började dela ut diverse VM-priser och medaljer för vad han tyckte var berömvärda politiska gärningar. Jag skulle gärna vilja replikera med att ge Christer G. Wennerholm silver i VM i politisk gyttjebrottning. Tyvärr går guldpriset i dag till Anders Guståv för hans förtjänstfulla inlägg i den här debatten.

Det är mycket riktigt så att den här debatten till stor del handlar om trängselavgifternas och miljöavgifternas konsekvenser. Det är det politiska spektrumet. Men vad är det fullmäktige ska besluta om? Fullmäktige ska besluta om borgen för utökad kollektivtrafik. Osett hur den juridiska processen kommer att sluta i själva sakfrågan kan vi konstatera att detta kommer att åsamka oss en del kostnader. Då är frågan om det ska bli stora kostnader utan borgen eller mindre kostnader med borgen. Jag tycker att det är självklart för skattebetalarnas skull att vi ska gå in med borgen så att kostnaderna blir så låga som möjligt.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 13

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är intressant att höra hur Dag Larsson, som i vanliga fall gärna kastar sig ut i de politiska lianerna för att genomföra debatterna, nu krampaktigt håller sig till reglementen och regler för vad vi ska debattera här. Men det är klart att det vore lite glädjande för oss skattebetalare, medborgare och politiska motståndare om du, om du är en sådan formalist, också tittade på lagar, lagstiftning och juridiska

församlingar som fattar beslut. Om ni hade någon heder i kroppen skulle ni avvakta den fortsatta rättsliga hanteringen.

Jag tror att det här är andra gången som ni är rättsligt prövade, och frågan är om ni blir fällda eller friade. Det får vi vänta och se. Men det här ska tydligen bara rulla på. Jag hörde Sveriges kommuners och landstings jurist i går tala om att det kan ta år innan det är avgjort. Ska det här bara rulla på då?

Anförande nr 14

Landstingsrådet L a r s s o n (s): Ja, Christer, det här kommer att prövas i vederbörlig juridisk ordning. Vi får se om det kommer att bli ett försök med miljöavgifter eller inte. Det vet vare sig du eller jag. Det jag vet och kan se nu är att det är nya bussar på gång och att det byggs depåer. Frågan är om skattebetalarna ska betala mycket pengar för detta eller lite pengar via borgen. Jag tycker att valet är självklart.

Anförande nr 15

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Det här är en spännande debatt. Men jag ska anstränga mig att hålla mig till det som sägs vara sakfrågan. Den är "eventuell", enligt rubriken. Vi ska teckna borgen för någonting som möjligen kommer att hända. Sakfrågan är att teckna borgen för bussinköp. Här stod Vänstern och Miljöpartiet och var glada för att det skulle bli fler bussar, men det är ju under förutsättning att det blir ett "Försök". De tär det handlingarna innehåller. Om det inte blir något försök blir det väl inga bussar, i varje fall inte med en borgen av den här karaktären och i varje fall inte med någon statlig garanti. Detta är sakläget i dag. Och sakläget är så oklart vad gäller om det blir något försök eller inte att det är fullständigt orimligt att ställa upp på att i dag godkänna och bifalla landstingsstyrelsens förslag.

Hela frågan har, trots att arbetet med den har pågått ganska länge, hanterats under stress och press. Och då blir det aldrig bra. Nu har ju högsta instans ändå sagt sitt, sedan ska det i och för sig tolkas. Men när högsta instans, Regeringsrätten, har uttalat sig och dokumenterat sitt ställningstagande är det väl rimligt att vi avvaktar det slutgiltiga beslutet i den här frågan och ser om det blir något försök eller om det fortsättningsvis är ett eventuellt försök.

Frågan är vad det här är för försök egentligen. Är det ett försök att manipulera opinionen för att behålla regeringsmakten eller vad är det? Det återstår väl att se. Men det känns helt fel, och jag tycker att det är helt fel, om man nu ska hålla sig enbart till sakfrågorna i det här ärendet, att nu ta ett beslut, eftersom begreppet eventuellt är det som dominerar och inte "Försöket" i avtalet med staten.

Anförande nr 16

Landstingsrådet W a l l h a g e r (fp): Herr ordförande, fullmäktige! Jag skulle vilja vädja till fullmäktige att slå upp s. 2 i avtalet och läsa § 2.2. Där står det nämligen att "för det fall SL väljer att genom dess dotterbolag AB SL Finans arrangera och upphandla en finansieringslösning för förvärvet av bussmaterialet" – det är det ärendet handlar om – "förbinder sig Staten, så snart bemyndigande härför föreligger från riksdagen, antingen att teckna erforderlig proprieborgen eller ställa annan garanti i förhållande till kreditgivaren".

Det här är ett ärende som inte är vårt. Det här är statens sak. Vi ska inte lägga oss i det här. Då blir man lite ledsen när man hör Ingela Nylund Watz, Dag Larsson, Almqvist och andra säga att det här gör vi för att vi inte ska få ökade kostnader. Det här gör vi för att det ska bli bättre trafik här i Stockholm och så vidare. Man gör det här enbart därför att staten inte tar sitt fulla ansvar. Det är det som det handlar om.

Ska vi då, i den här församlingen, riskera skattebetalarnas pengar på ett så erbarmligt dåligt hanterat ärende? Nej, jag tycker faktiskt att vi för en gångs skull ska ställa oss upp och säga: Det här får staten ta ansvar för själv, det här är inte vår fråga.

Bifall till de tidigare yrkandena från den borgerliga sidan!

Anförande nr 17

Jan Ström Dahl (v): Det här ärendet handlar inte bara om borgen. Det handlar om att ge SL ett uppdrag att se till att man ordnar bästa möjliga upphandling av bussar om det blir så att detta försök ska genomföras och bussar ska upphandlas. Det handlar också om att, visserligen i efterhand, godkänna det avtal som SL har tecknat med staten. Och landstingsfullmäktige är ändå så att säga ägare av SL. Att godkänna avtalet kan synas onödigt, men syftet med det är också att upphandlingen av bussar ska bli så ekonomiskt fördelaktig som möjligt för skattebetalarna.

Sedan handlar det om borgen också. Nu hävdar ni från borgerligt håll att det inte behövs någon borgen för det ska inte bli något försök med trängselavgifter. Okej, kan vi säga då, blir det inga trängselavgiftsförsök så träder ju inte den här borgen i kraft. Vi kan fatta ett beslut om borgen, men det kanske inte behöver användas. Vad är det för fel med att vi ändå har gett den möjligheten om försöket ska genomföras?

Jag tycker att det är intressant att ni på den borgerliga sidan i första hand begär bordläggning och inte avslag. Begär ni bordläggning har ni ändå erkänt att ärendet behöver ligga kvar. Ni talar om att den här borgen kanske i alla fall behövs. Vår linje är att vi fattar det här beslutet i dag så att borgen kan användas, så att de här uppdragen kan fullföljas om staten ser att det finns möjlighet att nu eller med en fördröjning fullfölja försöket.

Anförande nr 18

Hans-Erik Malmros (m): Herr ordförande! Det finns två representanter för majoriteten som har varit ärliga i den här diskussionen. Det är dels Gertrud Brorsson, som erkände att det fanns en risk att ingå borgen. Den var visserligen minimal, men det fanns en risk. Den andra är faktiskt Dag Larsson, som säger att ingen av oss i den här församlingen vet om det blir något försök eller inte. Det är dagens sanning. Och innan man ingår en borgen, om man nu gillar det här, borde man väl ta reda på om försöket ska genomföras eller inte. Därför vill vi ge er tid att avvakta den rättsliga processen.

Men det här handlar inte om vare sig biltullar, miljö eller om att förbättra kollektivtrafiken. Det handlar bara om en enda sak. Maktpartiet vill behålla regeringsmakten till varje pris. Då sviker man vallöftena. Man är beredd att svika skattebetalarna, kasta 800 miljoner i sjön och ingå en borgen. Man är beredd att kasta 3

miljarder i sjön från regeringens sida, bara man får behålla makten. Och det tycker vi är fel. Det borde ni också tycka var fel. Därför yrkar vi bordläggning i första hand och avslag i andra hand.

Anförande nr 19

Åke Askensten (mp): Ordförande, ledamöter! Det är lite svårt att avstå från att något kommentera detta. Till skillnad från en del andra talare är jag alldeles övertygad om att det blir miljöavgifter av den här typen. Vad vi inte vet är när det blir. Hur som helst behövs det ett borgensåtagande, oavsett om det kommer i år, nästa år eller möjligen 2006. Vi får väl se. Det här är inte bortkastat, och pengarna är absolut inte bortkastade.

Anders Guståv upphör inte att förvåna. Han säger att han inte blir särskilt mycket klokare i den här frågan. Nej, han stod väl på sin höjd av klokhet i den här frågan 1978, då han motionerade om det som då kallades biltullar. Han motionerade tillsammans med andra moderater. Men minnet är ju kort ibland. Sedan var Moderaterna och de andra borgerliga partierna för det som i början av 90-talet hette vägavgifter. De var framförhandlade av just en majoritet av partier som stöder biltrafiken väldigt kraftigt.

Sedan har Socialdemokraterna ändrat sig på den punkten. Man har förstått att vi är på väg åt fel håll. Jag tycker att det hedrar Socialdemokraterna att man är med på detta. Hans-Erik Malmros säger att det hela tiden handlar om regeringsmakten. Det tror jag inte alls. Jag känner många socialdemokrater ...

(Ordföranden: Åke Askensten! Är du snäll och kommer tillbaka till frågan.)

Ja, jag ska strax göra det. Jag känner många socialdemokrater, kanske även ordföranden, som har en stark känsla för miljön.

Jag ska återkomma till borgensåtagandet och säga att jag yrkar bifall till vårt majoritetsförslag.

Anförande nr 20

Curt Linderöth (m): Ordförande, ledamöter! Finanslandstingsrådet hänvisar till punkten 4.4 i avtalet som om den skulle vara av det slaget att vi därmed är helt befriade från några som helst kostnader. Det kan finnas skäl, har jag lärt mig i ett 40-årigt arbete i näringslivet med undertecknande av en mängd avtal, att läsa hela avtalet i sin grund. Det står så här: ”För det fall Försöket inte kommer till stånd eller avbryts i förtid, av vad skäl det vara må (med undantag för omständigheter som orsakas av SL)”. Jag kan inte se annat än att det vi i dag har att ta ställning till är ett förslag där fullmäktige uppdrar åt SL och landstingets Internfinans att i samråd undersöka garantier, upphandla och välja förmånligaste form av finansiering avseende bussar, nämligen det här borgensåtagandet.

Om vi nu tänker oss, vilket många tror, att kammarrätten kommer att underkänna upphandlingen och att det vid ett eventuellt överklagande till Regeringsrätten skulle gå i samma riktning har ju faktiskt SL förorsakat omständigheterna att köpa bussar. Jag skulle gärna vilja höra, med tanke på framtida ansvar, om finanslandstingsrådet eller biträdande finanslandstingsrådet kan garantera att staten inte kommer att åberopa den här paragrafen gentemot landstingsfullmäktige. Skulle

det gå så illa vid nästa val att Socialdemokraterna sitter kvar vid regeringsmakten medan det blir så bra att borgerligheten vinner i landstinget fruktar jag varje form av tolkning av avtalet till Stockholms läns landstings nackdel.

Anförande nr 21

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag måste faktiskt hålla med Måns Almqvist, jag blir nästan rörd över den fingerfärdighet som oppositionen visar när det handlar om att slå dunster i ögonen i den här frågan. Nu senast är det något slags försök att påstå att genom att fullmäktige fattar det här beslutet försätter vi SL i en situation som skulle utlösa någon slags utgångsklausul för staten.

Blanda inte äpplen och päron i den här diskussionen! Det som är överklagat och som nu diskuteras juridiskt är den av Vägverket ägda upphandlingen av tekniklösningar för tullstationer. Det har ingenting att göra med det ärende vi behandlar här i dag.

Anförande nr 22

Landstingsrådet Nyman (kd): Man skulle kunna önska, herr ordförande, att en debatt som den här skulle öka klarheten i sakfrågorna. Men för varje inlägg från majoriteten fördunklas ärendet ytterligare, tycker jag.

Nu ska jag be om ett klarläggande av § 2.2. Där står det till sist: ”För det fall SL väljer att inte arrangera och upphandla sådan finansieringslösning skall Staten istället till SL erlægga ett belopp motsvarande anskaffningskostnaden för materialet”. Betyder det att staten går in som garant för inköpet, om vi avslår yrkandet i ärendet i dag – är det så det ska tolkas? Eller finns det någon annan tolkning av § 2.2? Det måste ju de som står bakom förslaget till bifall kunna upplysa om i dag.

Anförande nr 23

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Jag kan lugna fullmäktige och Stig Nyman: Skulle vi inte välja den finansieringslösning som här är föreslagen och som man har påbörjat arbetet med Handelsbanken kring, kommer staten att svara för kostnaderna om det blir någon annan finansieringslösning, till exempel banklån som SL måste ta.

Anförande nr 24

Måns Almqvist (v): Ordförande och fullmäktige! Jag vet att det finns olika åsikter om de här avgifterna, både bland befolkningen och bland de partier som är representerade här i församlingen. Men jag känner att jag har ett stort stöd för uppfattningen att om avgifterna blir av så bör vi åstadkomma en förstärkning av SL. Det har vi ett starkt stöd för, även av många väljare även på den borgerliga kanten, tror jag. Blir avgifterna av så vill man ha extrabussarna – man vill inte ha en bordläggning.

Ni från den borgerliga sidan försöker inbilla folk – och era väljare, antar jag – att vi i dag avgör om det ska bli några avgifter eller ej. Men ni är mycket väl medvetna om att den frågan inte avgörs här i landstinget. Här avgör vi om vi ska köra

extrabussarna eller ej. Jag tycker inte att det är sjyst att ni försöker ge sken av att den här frågan handlar om något helt annat.

Varje inlägg som framförs här gör debatten mer och mer komplicerad. Det är väldigt konstiga tolkningar som ventileras. Jag hörde förslaget från Curt Linderöth att SL skulle få betala allting enligt det här avtalet, därför att man skulle orsaka att det inte blev några avgifter genom att försöka genomföra försöket. Jag tror att alla som funderar över det inser att den tolkningen är fullständigt orimlig.

Jag tycker att vi bör lämna juridiken åt juristerna, som får reda ut de juridiska turerna. Vi har ansvar för att köra de extra bussarna om det blir ett försök, och det ansvaret måste vi ta. Därför yrkar jag bifall till s-, v- och mp-förslaget.

Anförande nr 25

Hans - Erik Malmros (m): Herr ordförande! Jag delar Måns åsikt att vi ska lämna juridiken åt juristerna och visa respekt. Det är därför, Måns, som vi ska visa respekt för Regeringsrättens dom och bordlägga det här ärendet tills vi vet om ert tramsiga försök med biltullar över huvud taget är lagligt. Det vill jag göra här i dag.

Du säger: Men vi har SL:s resenärer med oss. Det har ni inte alls! Vi som åker med SL varje dag vet att era trängselskatter bara går ut på att göra det trängre för oss som åker med SL. Det är smockfullt på pendeltågen – ibland kommer man inte ens ombord. Och vad vill ni göra? Ni vill ha in ännu fler.

Och så satsar ni 3 miljarder på detta. Om du hade varit smart hade du satsat 3 miljarder på att se till att få till stånd tunneln genom Stockholm i stället för att bråka med staten om vem som ska finansiera. Satsa statens 3 miljarder på tunneln genom Stockholm! Då kunde vi köra dubbelt så många pendeltåg, utan problem. Det hade blivit bättre för oss som åker med SL.

Men det är inte det som är viktigt för er. Det som är viktigt för er är något annat. Göran Persson ville behålla sin regeringsmakt, och Miljöpartiet ställde då som krav att få genomföra det här. Säg inte att du har stöd från SL:s resenärer!

Anförande nr 26

Måns Almqvist (v): Hans-Erik Malmros påstår att han kan hitta resenärer som absolut inte vill ha de extra bussarna om det blir ett försök. Det är påhittade resenärer. Jag tror inte att du när du åker i vårt system träffar på speciellt många resenärer som inte vill ha extrabussarna om det blir avgifter. Det är någonting som Hans-Erik Malmros bygger upp i sina egen fantasi. Jag är övertygad om att blir det ett försök så vill man ha dessa ersättningsbussar, och det har vi ett ansvar för.

Anförande nr 27

Hans - Erik Malmros (m): Herr ordförande! Det är därför vi vill bordlägga ärendet, Måns, och inte ingå borgen och kasta bort 800 miljoner förrän vi vet om det ska genomföras något försök eller inte. Om du får bestämma ingår vi en borgen i dag, köper upp bussar för 800 miljoner, och sedan blir det inget försök! Då har vi kastat 800 miljoner i sjön, pengar som staten kunde ha satsat på SL och fått mycket bättre trafik för.

Vi i SL köper upp bussarna redan nu – det har ni tvingat oss till. Ni avvaktar ju inte ens tills vi får ett besked. Ni struntar i demokratin. Vi ville ha upp det avtal som ni nu refererar till i landstingsfullmäktige. Det sade ni nej till i SL:s styrelse. Ni vägrade att följa bolagsordningen. Ni har inte ens tagit upp det för beredning i landstingsstyrelsen. De demokratiska spelreglerna gäller inte här. Maktpartiet gör allt för att behålla makten, till och med trampar på juridiken.

Anförande nr 28

Curt Linderöth (m): Ordförande, Ingela Nylund Watz och Måns Almqvist! Vad jag begärde av finanslandstingsrådet var en tolkning av några ord. Vad jag fick var svaret: Fuffla och fiffla inte! Det var inget som helst sakligt besked från din sida, Ingela.

Till Måns vill jag bara säga att du missuppfattade hela mitt inlägg. Du talade om att jag hade sagt att man skulle avstyra eller omintetgöra försöket. Det var inte det jag talade om. Det är en liten detalj men nog så viktig, eftersom den kan användas för att eventuellt få oss att stå för kostnaden.

Ordföranden: Eftersom det alltid automatiskt finns ett yrkande om bifall till landstingsstyrelsens framställan så behöver jag ställa landstingsstyrelsens förslag under proposition. Samtidigt finns det ett nytt yrkande från s, v och mp, som också kommer att ställas under proposition. Detta är för att följa den arbetsordning som vi har inskriven i reglementet. Jag vill bara fästa uppmärksamheten på detta innan vi går till votering.

Anförande nr 29

Hans-Erik Malmros (m): Herr ordförande! Enligt kommunallagen ska vi bara ställa under proposition de yrkanden som ställs. Jag har i dag inte hört någon yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, så det ska ju inte ställas under proposition.

Ordföranden: Vi har en arbetsordning för fullmäktige som säger att man inte behöver gå upp och yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag. Det finns alltid automatiskt ett bifallsyrkande. Även om något sådant yrkande inte ställs under debatten har presidiet att följa ordningen att ställa landstingsstyrelsens förslag under proposition. Tills fullmäktige har ändrat på det kommer presidiet att följa den ordningen. Det kan finnas anledning att överväga det, men så ser reglementet ut nu, och den ordningen följer vi.

§ 7 Bordlagt ärende om genomförande av Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen (RUF 2001) – lägesrapport 2004

Anförande nr 30

Landstingsrådet Larsson (s): Ordförande, fullmäktige! I samband med att landstingsfullmäktige antog den regionala utvecklingsplanen runt 2001 bestämde fullmäktige också att man varje år skulle ha en årsrapport från regionplane- och trafikkontoret till landstingsfullmäktige om hur situationen i vårt län utvecklar sig

och om hur de mål och ambitioner som finns i Rufs följs upp. Det är en sådan rapport som i dag ligger på landstingsfullmäktiges bord.

När jag ser rapporten kan jag notera att det finns tre områden som jag tycker är väl värda att fundera vidare på.

Det första är att när landstingsfullmäktige antog Rufs 2001 antog man att Stockholmsregionen skulle ha en mycket hög och jämn tillväxt. Nu kan vi notera att så inte har varit fallet, utan Stockholmsregionen har haft en del mycket allvarliga ekonomiska problem; det har till och med funnits situationer då vi har haft mindre tillväxt än vad övriga delar av landet har haft. Jag tror att det finns skäl för fullmäktigeförsamlingen och Stockholmspolitikerna generellt sett att resonera kring de frågorna och diskutera vad som har åstadkommit de problem som vi har haft i vår region.

I det sammanhanget kan man bland annat nämna den OECD-rapport som regionplane- och trafiknämnden har beställt. Det har gjorts liknande rapporter tidigare. Det har gjorts liknande rapporter kring regioner tidigare: Köpenhamnsregionen, Helsingforsregionen. Den rapport som har beställts av regionplane- och trafiknämnden ska komma till år 2006. Dess syfte är bland annat att jämföra vår regions tillväxtförutsättningar med andra nordeuropeiska regioners, såväl från konkurrens- och branschsynpunkt som när det gäller samspelet mellan regionens aktörer och de nationella aktörerna. Jag tror att den rapporten kan bli riktigt spännande och så småningom förhoppningsvis leda fram till nya debatter och diskussioner mellan politiker och näringslivsföreträdare.

Det andra område som jag vill uppmärksamma i årsrapporten är integrationsproblematiken, som beskrevs ordentligt första gången i Rufs 2001. Där får man bara konstatera att de problem och utmaningar som beskrevs redan 2001 kvarstår. Inte särskilt mycket har skett på det området. Det har blivit lite förbättrad sysselsättning i några av områdena, men i stort sett kvarstår de djupa segregationsproblem som finns i regionen. Det finns skäl för oss att fundera på om det finns ytterligare åtgärder som vi kan vidta för att förstärka politiken på det här området.

Det tredje område som jag vill ta upp särskilt är bostadsförsörjningen, som fortfarande är en stor utmaning för regionen men där det nu ändå börjar synas vissa tecken på att bostadsproduktionen börjar skjuta fart. Det är ett område där det ändå finns skäl att ha lite mer förhoppningar inför framtiden om att vi ska kunna lösa problem som skisserades i Rufsen.

Jag vet inte om det kommer att bli någon stor debatt här i dag; jag har ingen aning om det. Jag är dock ganska övertygad om att vi kommer att ha en mycket stor debatt om den regionala utvecklingen i fullmäktige i höst. Det här är årsrapporten – i höst kommer aktualitetsprövningen av den regionala utvecklingsplanen.

Vi har gått ut med en stor remiss till ett antal kommuner, landsting och andra aktörer för att höra om man tycker att Rufs fortfarande gäller, om vi ska omarbota Rufs eller om vi ska anta en ny Rufs. I det arbetet har det nu kommit in 115 svar till regionplane- och trafikkontoret, varav ett 30-tal är från aktörer utanför Stockholms läns landsting – landsting och kommuner runt om i Mälardalen. De har generellt sett en väldigt positiv syn på Rufs, kan jag avslöja så här lite grann på förhand. Men det finns diskussioner kring hur vi ska jobba med de regionala

utvecklingsplanerna i ett större perspektiv och hur vi ska få med hela Mälardalen i utvecklingsarbetet i framtiden.

Med detta yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 31

Anders Guståv (m): Ordförande, fullmäktige! Jag kan lova att jag inte tänker dra i gång någon jättedebatt om detta. Vi har varit överens hela vägen i det här ärendet, till och med i landstingsstyrelsen, så det blir inga nya rekord i gytjebrottnig nu. Jag blev lite ledsen när du nämnde det förut – jag trodde att jag redan var mästare i det.

Däremot kan jag säga till fullmäktige att det finns anledning att läsa rapporten rätt ordentligt. Jag skulle vilja ta upp några frågor och bara peka på det som står här för att inte dra i gång en lång debatt.

Det som brukar tas upp när vi diskuterar de här sakerna är hur vi kan samla oss här i regionen – har vi några ställen där vi kan agera och fatta beslut? Det är en sak.

En annan är bostadssidan – den tog Dag också upp. Jag tycker att det är viktigt att i dag peka på att bostäder kommer att vara en fundamental del av våra tillväxtpotentialer.

Biltullarna har vi pratat om tidigare.

Vi har vägfrågan: Det senaste exemplet är E 18, som nu skjuts ytterligare på framtiden.

Andra frågor är konkurrenskraften i regionen och integrationen, som Dag också tog upp.

När det gäller aktörerna kan vi titta på s. 5 i rapporten. Där står det att regionens aktörer behöver bli mer samspelade – det behöver inte sägas på något annat sätt.

När det gäller bostäder kan vi titta på s. 10. Där säger man att bostadsbyggandet inte ökar i den takt som Rufs anger.

När det gäller biltullar vill jag referera vad som står på s. 12 om att Rufs inte innehåller några anvisningar om bilavgifter. ”Om nya avgifter införs på biltrafiken i innerstaden kan det få stora effekter på trafiksituationen i regioncentrum”, säger man. Vi borde kanske ha funderat på det – det har vi pratat om tidigare.

När det gäller vägar står det mycket tydligt på s. 13: ”... medan många väginvesteringar dröjer eller inte kommer att kunna genomföras inom den nu aktuella investeringsperioden fram till 2015”.

När det gäller konkurrenskraften kan vi titta på s. 15: ”Genom globaliseringen, den europeiska unionens förestående utvidgning och den gemensamma marknaden har begreppet konkurrenskraft fått ökad betydelse. Stockholmsregionens attraktivitet och dess näringslivs konkurrenskraft måste vara jämbördig eller överlägsen i förhållande till andra storstadsregioner i vårt närområde och

internationellt för att kunna attrahera och behålla globalt konkurrensutsatta verksamheter.”

När det gäller integrationen kan vi genom att bara läsa innantill på s. 7 konstatera att en av regionens största svagheter är den bristande integrationen mellan svenskfödda och invandrare. Om jag minns rätt är det så allvarligt att när man jämför vad vi har uppnått med vad vi skrev i Rufs så finns det största gapet när det gäller just integrationen. Vi har alla anledning att jobba kraftfullt inom våra respektive ansvarsområden för att få till stånd en bättre integration här i regionen.

Med det här vill jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, som såvitt jag förstår har alla partier bakom sig. Precis som Dag sade tror jag att vi har att se fram mot en mycket intressant debatt senare i år när det handlar om aktualitetsprövningen av Rufs. Det är då vi ska mäta våra politiska uppfattningar, och då återstår det ett år till valet. Det blir väl en ganska intressant debatt också med tanke på de frågor som vi kommer att diskutera i valet.

Jag yrkar återigen bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 32

Landstingsrådet Wallhager (fp): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag ska också börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Lägesrapporten om Rufs 2001 slår fast ett antal viktiga slutsatser, som visar att regionen inte mår speciellt bra. Konjunkturen har slagit hårt mot regionens näringsliv. Den har slagit hårdare mot Stockholmsregionen än mot övriga landet. Vi har svårare att återhämta oss. Det blir tydligare och tydligare att omvärldens snabba förändringar påverkar Stockholmsregionen på ett påtagligt sätt. Vi är inte isolerade och oberoende av omvärlden, och vi kan inte heller bete oss som om vi var det.

EU:s utvidgning har satt Stockholm i centrum i den norra delen av EU, och detta ger stora möjligheter, inte minst mot den nya marknaden på andra sidan Östersjön, men det ställer också nya krav på regionen avseende utvecklingen av hamnkapacitet, flygplatskapacitet och övrig infrastruktur.

Det finns många stoppklossar för regionens utveckling. Det är inte Folkpartiets partiprogram jag läser ur nu, utan det är rapporten. Det handlar om fastighets-skatten, det handlar om den eventuella trängselskatten, det handlar om skatteutjämningen, avsaknaden av en storstadspolitik värd namnet och regeringens oförmåga att förstå vikten av att satsa på sin huvudstad, inte minst när det gäller adekvata och rimliga infrastruktursatsningar.

Detta har gett till resultat att infrastrukturen är botten. En nordisk undersökning visar att vi har nått botten när det gäller jämförbara storstäder. Man har då tittat på indikatorer som flygplatspassagerare i förhållande till befolkningsstorlek, vägnätets längd i förhållande till antalet fordon i regionen och hyreskostnader för kommersiella lokaler. Där ligger Stockholm i botten.

Precis som Dag sade – det påpekade även Guståv – är regeringens storstadspolitik och satsningen på integrationsfrämjande insatser totalt misslyckad. Vi är numera sämst i Europa på att integrera våra invandrare enligt den Urban Audit-undersök-

ning som genomfördes 2004. Antalet anmälningar mot etnisk diskriminering har fördubblats från 1998 till 2002. Förvärvsfrekvensen är lägre bland invandrare än bland de svenskfödda. Den höjs något i högkonjunktur för att återigen sjunka i lågkonjunktur, vilket innebär att man troligtvis använder invandrarna som något slags buffert. Det är en mänsklig tragedi för en enskild människa att inte vara behövd, och ett samhällsekonomiskt slöseri.

Det låga bostadsbyggandet är mycket oroande, fastslår rapporten. Endast 50 procent av den föreslagna nivån i Rufs bas kommer vi upp till. Rapporten tar också upp ett antal troliga orsaker till detta. Man pekar på behovet av ett bättre regelsystem för bostadsbyggandet. Finansieringsstöd behövs, en bättre konkurrens och så vidare. Det här är faktiskt faktorer som vi måste ta till oss och jobba för allihop.

Ordförande! Jag har valt att utifrån rapporten lyfta upp ett antal faktorer som allvarligt försvårar Stockholmsregionens möjlighet att bli en bra tillväxtregion. Men i ärlighetens namn är det faktiskt så att Mälardalsregionen och Stockholm är fantastiskt, och vi har unika förutsättningar på många sätt. Vi är en väldigt välutbildad region. Mer än 42 procent av befolkningen har eftergymnasial utbildning. Vi har en tät befolkningsstruktur med en teknologiskt mogen och förändringsbenägen befolkning som gynnar möjligheten till nya marknader.

Vi har många andra fantastiska förutsättningar i vår region som vi faktiskt inte tar tillvara på ett bra sätt. Från Folkpartiets sida vill vi se en mer medveten och tydlig marknadsföring av regionen internationellt. Vi tycker att regionen bör marknadsföra sig som en forskningsregion, framför allt kanske inom informationsteknologi, biomedicin och bioteknik. Vi tycker att vi behöver samlas runt diskussioner om allmänflygets förutsättningar i regionen och hamnkapaciteten när det gäller infrastruktursatsningar. Vi behöver inte den straffbeskattning som stockholmarna nu utsätts för och som faktiskt fördärvar en stor del av möjligheterna, inte minst våra egna möjligheter att satsa på infrastruktur.

Jag vill också betona att jag är helt enig med de tidigare talarna om att vi behöver en samlad kraft här i regionen. Är det några frågor vi inte ska diskutera politiskt – i varje fall inte på det tråkiga sätt som vi gjorde nyss – så är det hur vi tillsammans ska kunna lyfta Stockholmsregionen på ett bra sätt och vara dess förespråkare på olika sätt och vis. Jag tror att vi också måste vidga vyerna och börja tala om ett Mälardalsperspektiv och inte enbart om Stockholmsregionen.

Jag yrkar härmed bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 33

Pia Lidwall (kd): Ordförande, ledamöter! Det är bra att vi har den här testen på Rufs en gång per år – jag tror att vi alla behöver det. Det finns skäl att ta upp några frågor, men innan jag gör det skulle jag ändå vilja säga någonting om de utmaningar som jag går och funderar på.

Som politiker tycker jag det är viktigt att man är välorienterad om sin omvärld. Det är de krav jag ställer på mina riksdagsledamöter och mitt parti. Alltså kan man ställa de kraven på mig också. Det vi står inför är en gränslös globalisering. Vi har värderingsförskjutningar som man börjar tala om mer och mer. Vi har en komplexitet som vi alla känner av nu – det är bevisat att vi är sårbara. Vi har ett

kunskapssamhälle som ger oss oanade möjligheter. Vi har en IT- och bioteknik där efterfrågan kommer att höjas radikalt, och vi har klimatförändringar som är ändliga.

Detta är tunga utmaningar som vi står inför och som vi behöver fundera på mycket tillsammans. Jag skulle se fram emot om vi kunde samlas omkring de här frågorna, tillsammans med dem som är duktiga på dem.

När det gäller Rufsärendet i dag finns det skäl att ta upp några saker. Det är naturligtvis konjunkturen, som har slagit hårt mot Stockholm. Att det nu ser lite ljusare ut kanske inte hjälper. Jag tänker på statens bidrag den senaste tiden att lokalisera bort några tusen arbeten från Stockholm när man flyttar ett antal myndigheter. Förutom att det drabbar Stockholm med arbetslöshet så förskingrar man kompetens på den statliga nivån. Det är inte bra för Stockholm.

En annan fråga är trängselavgifterna. De skapar frågetecken kring tillväxten. Vad händer om de kommer? Detta är en fråga som har påförts Stockholm uppifrån – det är ingenting som vi har bett om. Vad innebär det egentligen för näringen? Det vet vi inte.

När det gäller förnyelse och innovation har vår region inte fått genomslag hos statliga myndigheter, och vi är verkligen missgynnade. Det är ett bekymmer. Vi har i vårt parti gjort vårt. Vi har skrivit bra riksdagsmotioner med en storstadspolitik och hämtat inspiration från arbetet i region- och trafikkontoret.

Det allra största problemet, som jag ser det, är integrationen. Här är det ingen förbättring över huvud taget, och det är inte klokt. Jag menar att socialdemokratin bär ett stort ansvar för detta. Vi kristdemokrater vill utmönstra ordet integration och i stället använda ordet mångfald – det förändrar tänkesättet. Det krävs faktiskt en mångfaldsrevolution som tar till vara den potential som de nya stockholmarna besitter. Människors kraft och initiativförmåga har alltför länge kvävts av den socialdemokratiska integrationspolitiken.

Vi har en del förslag som är intressanta även för landstinget och regionen. Vi vill ha rätt till arbete och praktik 60 dagar efter uppehållstillstånd. Låt asylsökande arbeta utan onödiga regler och krångel. Inför avkodifiering av ansökningshandlingar till kommunens arbetsplatser. Överväg diskrimineringskydd för egenföretagare. Vi vill ha ett etableringskonto och fond för företag som har svårt att få kapital. – Det är några av de förslag som vi för med oss in i den här debatten.

Den här avstämningen är alltså bra. Det är bra att vi får möjlighet att agera mot andra myndigheter och mot våra andra nivåer. Vi kan också korrigera färdriktningen. Jag skulle se fram emot att de idéer som vi för med oss blir konstruktiva i den här debatten. Vi behöver inte vara oense. Vi ska lyfta Stockholmsregionen, och det är det primära.

Anförande nr 34

Landstingsrådet Cedrenius (mp): Ordförande, fullmäktige! Låt mig börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Vi har ju sagt tidigare att vi inte skulle ha en Rufsdebatt vid det här tillfället. Det här är ju en avrapportering av vad som har gjorts; det är inte ett ställningstagande

till vad som borde ha gjorts eller vad som kommer att göras. Den debatten ska vi ha i höst. Jag tänker därför inte nappa på de inviter till debatt som har gjorts. Men eftersom ni andra har gjort lite allmänna kommentarer kan jag naturligtvis inte avhålla mig från att säga någonting.

För Miljöpartiets del vill jag rent allmänt säga att vi framför allt har saknat den vision som planen har. Den övergripande visionen för regionen är en långsiktigt hållbar utveckling med social och ekologisk balans. Vi har framfört kritik av att vi har saknat de intentionerna. Här kommer i och för sig väldigt mycket av det som tidigare talare har tagit upp in.

En del av vår regions konkurrenskraft består ju i att vi har renare luft och vatten och bättre tillgång till relativt orörd natur och ett rikt friluftsliv. Det kan vi jämföra med London, Paris, Frankfurt, Milano och Köpenhamn. Vi har en väldigt god livsmiljö här i regionen, och det ska vi utnyttja när vi placerar Stockholm på Europakartan eller världskartan, beroende på vilken ambition vi har.

Vi vet att utvecklingen inte har blivit som vi hade hoppats eftersom befolkningsutvecklingen och konjunkturutvecklingen inte har varit den som förespeglades när Rufs antogs. Men det är variationer och svängningar som vi måste vara beredda på. Jag tror inte att vi kan fatta politiskt beslut om att konjunkturen borde ha varit bättre och att befolkningen borde ha ökat mer. Det är faktorer som vi kan stimulera, men vi kan inte besluta om hur folk ska föröka sig eller flytta i landet.

En kommentar till vad som har sagts om trängselavgifter och vägar: Det anfördes från talarstolen av någon att vi hade en dålig statistik när det gäller antalet vägkilometrar i regionen. Det är klart. Vi har samtidigt en väldigt utvecklad och hög andel kollektivtrafikresande. De här sakerna måste man sätta i relation till varandra.

När det gäller vägfrågan vill jag också erinra om att det står i Rufs att om man ska bygga upp det vägnät som målas upp i planen måste man också på något vis ta in vägavgifter. Det är inte bara att bygga vägar – man ska också betala dem. Det saknar man ofta i den här debatten. Det är väldigt lätt att prata vägar när man själv slipper att betala dem. – En liten kommentar bara.

Vi hade i RTN också ett litet bifallsyrkande, som togs. Där står det att den kompletterande lägesrapporten om långsiktigt hållbar utveckling kan vara mer handlingsinriktad. Stycket om indikatorer för hållbarhet anser vi är nyckeln till framgång i arbetet med långsiktigt hållbar utveckling. Detta står Miljöpartiet för även i dag. Avslutningen av vårt yrkande i RTN anser jag har tillgodosetts, så det läser jag inte upp här. Men de två första meningarna i RTN-yrkandet, som också blev ett beslut, yrkar jag bifall till i detta ärende.

Anförande nr 35

Landstingsrådet Wallhager (kd): Herr ordförande! Bara en kort kommentar till det som Bengt Cedrenius tog upp. Vad jag talade om var en undersökning som visar på ett antal indikatorer på att vi ligger i botten när det gäller infrastruktur. Det handlar om antalet flygpassagerare i förhållande till befolkningen och vägnätets längd i förhållande till antalet fordon.

Det är klart att man då kan involvera kollektivtrafiken, men det finns ju ett skäl till att det finns så många fordon i regionen. Det kanske handlar om att folk av olika skäl vill använda dem och också om att de har ett behov av det för att kollektivtrafiken inte fungerar fullständigt på alla håll och kanter. Vi kan aldrig komma till ett läge där vi parerar kollektivtrafiken fullt ut mot den vanliga fordonstrafiken, utan vi måste vara ärliga och satsa på bägge delarna, och det har inte gjorts, tyvärr.

Anförande nr 36

Lennart Rohdin (fp): Herr ordförande! På samma sätt som jag tyckte att Rufs i sig var en spännande läsning tycker jag att den här rapporten ändå är lite trist att läsa – trist därför att den sida upp och sida ned redovisar att pengarna inte räcker till det som Rufs ville göra för regionen. Och så är det ju.

Jag menar att det här synsättet naturligtvis är ett mynt med två sidor. Onekligen är det för lite pengar. Med tanke på de försummelser som har förekommit i många år när det gäller investeringar i Stockholmsregionen är det för liten del av de pengar som anslås av regeringen och riksdagen som går till vår region. Men när man har sagt det kan man ändå konstatera att vi ju själva prioriterar de medel som ändå går till Stockholmsregionen. Då blir det också en fråga om hur man prioriterar.

Jag vill peka på två saker som har hänt eller är på väg att hända. Det första är att Stockholmsregionen har prioriterat, och man har prioriterat framför allt investeringar i de centrala delarna. För det andra kommer det en transportpolitisk proposition till riksdagen i maj. Den handlar inte om infrastruktur men väl om transportpolitiska mål och inriktningar.

I Rufs pekades nordostregionen ut som den region som skulle växa snabbast och mest i Stockholmsregionen. Med 12 procent av befolkningen i regionen skulle nordostregionen svara för nästan en femtedel av befolkningsökningen under den här planeringsperioden. Men det uttalades väldigt tydligt att det förutsätter utbyggnad av infrastrukturen, inte minst kollektivtrafiken. Och till det finns det, som redovisas i den här rapporten, inga pengar.

Däremot gör de pengar som regionen trots allt har fått att trafikstrukturen i regioncentret, det som man ofta kallar Stockholm, naturligtvis kommer att förbättras – det framgår också av rapporten. Där finns ju de flesta personresorna.

Då är jag inne på den andra aspekt jag har på den här utvecklingen. Den har att göra med regionens ekonomiska utveckling. Arlanda flygplats är en av våra största resurser när det gäller den ekonomiska utvecklingen i regionen. Arlanda flygplats behöver bättre investeringar på marken för att fungera fullt ut med den kapacitet man har. Återigen: det finns inga pengar. Det har inte prioriterats i de beslut som har fattats här i regionen.

I den transportpolitiska propositionen i maj kommer man i ännu högre grad att lyfta fram hamnarnas betydelse för den ekonomiska utvecklingen. Fler har redan pekat på Stockholmsregionens centrala roll när det gäller den snabba ekonomiska utvecklingen i Östersjöregionen. EU har ju redan börjat prata om havets motorvägar, och Östersjön är en av dessa. Då har vi hamnar både i den södra delen av länet – Nynäshamn – och i den norra – Kapellskär – där det skulle vara väldigt viktigt att bygga ut de markbundna transporterna för att de ska kunna fungera som

effektiva noder i en växande Östersjöregion. När det gäller Kapellskär gäller det att anknyta både till E 4 och till Arlanda. Återigen i den här lägesrapporten: inga pengar – det har vi inte prioriterat. Det enda som sker när det gäller hamnutvecklingen och sjöfarten är att man försöker påskynda ytterligare allvarliga ingrepp i vår sköra skärgård i stället för att prioritera de mer miljösäkra hamnarna i norr och söder.

Med det här har jag velat peka på att vi faktiskt också har ett ansvar i regionen för hur vi lever upp till de mål som vi har satt i Rufs. Hittills har centrum prioriterats. Hittills har persontrafiken prioriterats framför investeringar för ekonomisk tillväxt i regionen. Det är beslut som vi själva kan påverka.

Sedan bara en avslutande synpunkt, som inte återkommer särskilt väl i lägesrapporten: Här i länet bor faktiskt fler människor på landsbygden och på de små orterna än i nästan något annat län i landet. Det framgår väldigt dåligt.

Anförande nr 37

J a n S t r ö m d a h l (v): Jag konstaterar att det här ärendet inte handlar om något beslut i en sakfråga, utan det handlar om att lägga en lägesrapport till handlingarna. Det är klart att det då inte blir så oerhört intressant att debattera frågan. Jag håller med om att den verkliga diskussionen får föras när vi får aktualitetsprövningen på bordet i höst.

Man kan också konstatera att landstingsstyrelsen här egentligen talar om att vi inte vill ha så här tjocka rapporter på bordet, utan vi vill ha en koncentration på de förändringar som sker från år till år. Vi ska diskutera förändringarna i förhållande till den regionplan, Rufs, som vi en gång har antagit. Det verkar fullt rimligt att man gör på det sättet.

Jag vill också konstatera att det här egentligen handlar om de verkligt grundläggande frågorna för det som i alla fall jag ser som vårt framtida landsting. Då tänker jag lite på den diskussion som bland annat Lars Isaksson förde på DN Debatt för några dagar sedan: Hur ska den framtida strukturen för parlamentarismen i vårt land se ut? Behöver vi en regional nivå, och vad ska den syssla med? Det som Rufs tar upp är ju egentligen grunden för den framtida regionala nivån, som förmodligen kommer att innebära att vi måste ha större men också starkare regioner på så sätt att regionerna måste ha flera medel att ta till för att driva en konstruktiv regionpolitik.

Det som landstinget i dagens läge kan göra utöver att lägga fram synpunkter på bostadsbyggande, integration eller mångfald och så vidare gäller kollektivtrafiken. Med kollektivtrafiken kan vi styra en regional utveckling, men det är också, enligt min mening i varje fall, ett otillräckligt medel för ett starkt framtida regionparlament. Den framtida diskussionen i Rufsfrågorna tror jag också måste innefatta just detta: Vilka medel behöver regionen för att bättre kunna styra utvecklingen i den riktning som vi kommer överens om i den fortsatta diskussionen?

Anförande nr 38

B o L a g e r q u i s t (fp): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag ska fortsätta där jag tycker att Lennart Rohdin stannade, nämligen med frågan: Satsar vi på rätt saker? Det låter som om vi är väldigt eniga här i salen. Jag är inte så säker

på att vi är det om vi borrar djupare i frågan, som jag egentligen tycker är den viktigaste för dagen. Det handlar om hur vi samlat diskuterar hur vi ska kunna hjälpa till att skapa resurser för andra satsningar i framtiden. Det blir vårt stora problem för framtiden.

Det handlar då främst om tillväxten, som jag ser det. Jag ska koncentrera mig på den i mitt inlägg, eller snarare på en av tillväxtfrågorna. Vi talar hela tiden om att vi går från ett industrisamhälle till ett kunskapssamhälle och att vi ska leva på kunskap framöver. Ännu har ingen talat om för mig hur vi ska få skalekonomi i att exportera kunskap. Vi hittar små enheter som är duktiga på att förvandla information till kunskap och ibland också på att med hjälp av kunskapen göra nya produkter. Men någon storskalighet i det har vi inte hittat på.

Vad vi egentligen behöver är ju fler vad fransmännen kallar "bricoleurs", alltså sakletare. Vi behöver alltså en massiv satsning på forskningen. Det är den som är grunden för den framtida kunskapen. Här har naturligtvis Sverige gjort enorma misstag under de senaste 20–30 åren.

Bara för att ta ett exempel kan jag säga att i dag finns det nästan inga forskningstjänster kvar på våra universitet, det finns nästan inga postdoktorstjänster. Nästan alla som sysslar med forskning går i utbildning. De som är färdiga med sin utbildning sysslar mest med att utbilda andra och med administration. Ett lysande undantag är KI, och det finns även andra sådana små öar. Men någonstans måste vi mycket mer målmedvetet hjälpa till att se till att kunskapen kommer fram. Vi försökte under förra fullmäktigemötet lägga en motion i nio punkter som visade på hur man kan gå framåt. Jag tror att om vi fortsätter med en djupare diskussion så skulle den kunna leda framåt. Jag hoppas att den kommer vid nästa möte.

Anförande nr 39

Sten Erson-Wester (kd): Herr ordförande, ledamöter och åhörare! Den regionala utvecklingsplanen är ju ett högkvalitativt dokument som vartefter ska följas upp och uppdateras. Vårt regionplanekontor gör ett utmärkt och gediget arbete, måste jag säga.

Inom Stockholm och Mälardalen är man enig om att utbyggnaden av regionens järnvägssystem är högprioriterade investeringar, kan man läsa på s. 20 i utvecklingsplanen. Då kommer man naturligtvis osökt att tänka på det statliga engagemanget. Jag vill inte missa tillfället att återigen påminna om statens medansvar för regionens utveckling – för regionens och landets utveckling. Man måste alltså inse betydelsen av detta.

När man går igenom utvecklingsplanen, ser alla de viktiga infrastrukturprojekten uppradade, inser betydelsen av deras genomförande och samtidigt funderar över statens engagemang slås man, för att uttrycka det milt, av bristen på statlig, i varje fall synlig, entusiasm för att ta sitt medansvar och utveckla en nödvändig transportinfrastruktur i Stockholmsregionen. Vår region är ju landets tillväxtmotor och förtjänar bättre än en styvmoderlig behandling.

I proportion till befolkningmängden och betydelsen för hela landet har Storstockholm fått en mycket mindre procentuell del och en ganska tydligt mycket mindre procentuell del än många andra områden ute i landet. Självklart ska de också ha sin beskärda del, men skillnaden är så tydlig att den är oroväckande och

bekymmersam. Jag vill därför särskilt understryka vikten av att staten tar sitt ansvar i större utsträckning. Där har vi ju alla vårt ansvar att stöta på. Jag vet att sådana påstötningar förekommer från majoriteten också, vilket naturligtvis är hedersamt. Men det skulle kunna göras i ännu större utsträckning.

Man kan också läsa att traditionella pendlingsgränser håller på att brytas ned till följd av bättre kommunikationer och skillnader i boendekostnader. En flerkärnig region som omfattar städer i Mälardalen och utefter Östersjökusten håller på att utvecklas. Också landsbygden i närheten av Stockholm blir successivt en del av den urbana ekonomin.

Där kommer man osökt att tänka på Nynäshamn, Norrtälje och regionen kring Södertälje, som ju mer och mer vävs samman, och betydelsen av det. Vi har Nynäsbanan, vi har flera andra projekt som är av stor betydelse för regionens och därmed landets utveckling.

”Om inte trafikinvesteringarna ökar finns en risk att studenter på sikt blir låsta till utbildningsutbudet i sin regiondel på grund av låg tillgänglighet”, står det också. Det syftar väldigt mycket på bostäder men också, skulle jag vilja påstå, på trafiken. Där kan jag bara erinra om vår linje från kristdemokraterna om en studentrabatt för att öka studenternas möjligheter att resa kors och tvärs och att klara av det ekonomiskt.

Sedan tänkte jag komma in på nätverk och samverkan och ett gemensamt perspektiv. Det är ju viktigt att man hittar former för den långsiktiga samplaneringen och samverkan, eftersom vi har många aktörer inblandade, dels på den kommunala och regionala nivån, dels på den statliga nivån. Vi har många olika organ och måste hitta former med en bred demokratisk förankring och en möjlighet till engagemang från alla. Där har vi den kommunala planeringen och utspridd bebyggelse. Det är ju viktigt att bebyggelsen också kan anpassas så att kollektivtrafiken kan dras fram. Ju mer utspridd bebyggelsen är, desto svårare är det att dra fram kollektivtrafiken. Här behövs det enligt Rufs avsevärda insatser för att trafikförhållandena inte ska försämrats. Här kommer också statens ansvar in.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 40

Christina Berlin (fp): Ordförande, fullmäktige! Jag vill börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, så att jag inte glömmer det.

Jag måste säga att jag är lite besviken. Det har förekommit massor av goda inlägg här, men Cedrenius säger att han inte vill lockas in i en debatt. Ärendet är visserligen en lägesrapport, men här finns alla de frågor som är så spännande och som vi alla är så engagerade i: regionen, regionförstoringen, hur det ska bli i framtiden och så vidare. Ska vi inte diskutera dem? Vi måste väl få diskutera dem även nu och inte bara när aktualitetsprövningen kommer? Jag väntar också på den, och därför är det lite synd att vi har detta ärende i dag. Vi fick ju en muntlig redovisning på senaste RTN. Det var intressant med de svar som gavs då. Till exempel säger man att regionförstoringen går snabbare än man hade beräknat.

Jag tycker också att vi behöver järnvägssatsningar. När får vi dubbelspår på Svealandsbanan? Då får vi den utvidgning vi behöver – till Nynäshamn också. Men vi behöver diskutera detta nu. Säg inte att vi ska ta det en annan gång. Då blir det bara rent praktiska saker som ska diskuteras, till exempel läget för en pendeltågsstation. Sådant ska vi också diskutera, men varför inte ta en övergripande diskussion nu?

Lägesrapporten är oerhört intressant. Jag vill peka på några saker i den. Som många redan har framhållit är det fyra viktiga punkter där det finns brister i den här regionen. Det råder brist på bostäder, brist på transport och infrastruktur, brist på högskoleplatser och brist på integration. Det sista är fruktansvärt, dels rent humant, dels för utvecklingen av regionen. Om vi inte får en integration värd namnet kan vi glömma den här regionen i framtiden. De här bristerna är fortsatt det stora hindret för utvecklingen av den här regionen.

Utbudet av kvalificerade yrkesutbildningar är fortfarande mycket litet. Stockholmsregionens lärosäten rekryterar i hög grad från den egna regionen, vilket innebär att tillgängligheten till utbildning i regionen är extra viktigt för att regionens ungdomar ska gå vidare till högre studier. Lärosätena rekryterar 70 procent av sina studenter från det egna länet. Tillgängligheten till högre studier behöver bli betydligt bättre. Även om vi, som Maria nämnde, har en hög utbildningsstandard är andelen som går vidare till högre studier lägst i hela landet. Detta är oroande.

Det finns ett nord-syd-perspektiv i regionen som jag inte gillar. Detta illustreras av andelen från Södertörn som går vidare till högre studier. I riket som helhet är det 18 procent av personerna i åldern 24–65 år som har gått vidare till högre studier. I Nykvarn och Nynäshamn är siffran 11 procent. Den är 12 procent i Haninge, 13 procent i Botkyrka, 15 procent i Södertälje, 17 procent i Tyresö och Huddinge och 18 procent i Salem. I Stockholms län som helhet är det 25 procent som har högre utbildning. Får vi inte bättre tillgänglighet till högre utbildning och fler högskoleplatser kan man säga att det är kört för den här regionen.

Antalet personer i åldrarna 20–24 år väntas dessutom öka med 20 procent till år 2010. Regeringens mål, att 50 procent ska gå vidare till högre studier, väntas bli svårt att uppnå om inte åtgärder vidtas. Planerna för att expandera är, med undantag för Södertörns högskola, mycket begränsade.

Södertörns högskolas ansökan om att bli universitet skickades in i mars 2002. Nu är min talartid slut, så jag ber att få återkomma till detta i nästa inlägg.

Anförande nr 41

Landstingsrådet Cedrenius (mp): Ordförande! Jag blev apostroferad i den meningen att man sade att jag inte förde en framåtriktad debatt om aktualitetsprövningen av RUFs. Jag försökte hålla mig till dagens ämne, nämligen lägesrapporten. Lägesrapporten skildrar vad som har gjort hittills, medan aktualitetsprövningen, som det efter vad jag fick höra av Dag Larsson har kommit in drygt 150 svar på, skildrar vad vi som politiker har att ta ställning till när det gäller tillämpningen av RUFs i framtiden.

Jag är fullständigt övertygad om att Bo Lagerquist har rätt när han säger att det i dag låter som om vi är eniga om det mesta. Jag tror att vi är eniga om det mesta som har sagts, tror jag. Vi är nog eniga om de slutsatser som dras i rapporten om vilka mål vi inte har nått, om vad vi måste satsa mer på – till exempel Södertörn – och så vidare. Jag ser det som ett tecken på att många av debattörerna har läst på vad som står i skriften. De vill poängtera att detta är viktigt och att de håller med om de slutsatser som dras.

Låt oss i höst ta debatten om vad vi verkligen vill. Då är vi nog inte eniga.

Anförande nr 42

Christina Berlin (fp): Det är väll jättebra, Bengt Cedrenius, om vi är eniga i den här regionen och kan driva frågorna. För det handlar ju om att påverka vidare, så att vi får precis det vi behöver för att utveckla regionen. Någonstans – och jag är ledsen att jag inte har det i huvudet – läste jag att Storstockholm är den enda region i vårt land som är att räkna med på riktigt. Då är det viktigt att vi är eniga och kan driva dessa frågor vidare, så att vi kan få de pengar som Lennart Rohdin talade om. Vi måste ha mer pengar till den här regionen för att kunna fullfölja det som behöver göras. Lyssna nu, Dag Larsson! Vi behöver mer till den här regionen.

Anförande nr 43

Landstingsrådet Larsson (s): Det har blivit en intressant debatt om huruvida vi ska ha den här debatten eller inte.

Just nu talar vi om läget. Det förtjänar en diskussion i fullmäktige. Sedan, i höst, när aktualitetsprövningen kommer får vi besluta om nya åtgärder och nya mål. Det kommer säkert också att tarva en diskussion. Jag tycker att det här har varit en bra diskussion, men jag vill ändå reagera lite grann.

Det har funnits en tendens hos oss alla att måla mörka färger på tavlan. Om någon utifrån till äventyrs skulle lyssna på vår debatt skulle man tro att detta är en region drabbad av total kris, undergång och elände och att alla människor snart kommer att fly från Stockholmsregionen för att det inte finns möjlighet att överleva här. Så ser inte sanningen ut heller. Snarare är detta en av Nordeuropas mest spännande och dynamiska regioner. En del har sagt det här i debatten också, det medger jag, men jag vill ändå särskilt understryka en positiv bild av vår region.

Jag träffade Astra Zenecas ledning i går. Det var spännande att träffa företrädare för det företaget. De talade om att de har 9 000 anställda och att de sedan fusionen, när det stora, transnationella företaget Astra Zeneca bildades, har investerat 15 miljarder kronor, varav huvuddelen i vår region. De har anställt 3 500 nya medarbetare. De tror på Stockholmsregionen.

Ser man till var maktcentrumen i det europeiska näringslivet finns kan man notera att Stockholmsregionen är den enda viktiga regionen utanför det centrala Europa, utanför den så kallade pentagonen. Stockholmsregionen är ett dynamiskt kunskapscentrum som står sig väl i den internationella konkurrensen. Hoppet är ingalunda ute för oss som gillar den här regionen. Vi har mycket på fötterna. Det finns väldigt mycket som talar till vår fördel.

Sedan finns det förstås en del utmaningar att hantera. Man ska nog se både ljus och mörkt på en gång om man vill ta den här debatten seriöst.

En av de saker som bekymrar mig mest och som jag tog upp i mitt första inlägg, är integrations- och segregationsproblematiken. Jag är i högsta grad villig att medge att socialdemokratin inte har lyckats särskilt bra på det här området. Det finns mycket att anmärka på mitt partis politiska agerande när det handlar om att hantera integrationsfrågorna. Men jag tycker inte att något annat parti heller direkt har skäl att slå sig för bröstet och säga: Titta på oss, vad bra vi är!

Vi saknar adekvata instrument, och det återstår väldigt mycket att göra. Många kommuner i regionen styrs av borgare, många styrs av socialdemokrater. De kommuner som sitter med de främsta instrumenten för att verkligen göra något åt segregationen har gjort alldeles för lite, oavsett om de har borgerligt eller socialdemokratiskt styre.

Det finns mycket mer att säga. Jag noterar att det finns en stor enighet i vår beskrivning av den verklighet vi står inför i dag. Det tycker jag är ett bra första steg.

Anförande nr 44

F a t i m a N u r (-): Ordförande, ledamöter! Det du sade var bra, Lars. Det var precis vad jag själv ville säga. Att integrationspolitiken har misslyckats, inte bara i vår region och i vårt län, har du nu skrivit under på. I dag ska vi diskutera vad som har hänt, inte hur vi ska förändra. Det tycker jag är en lite konstig ordning, enligt mitt sätt att se. Har man papper på hur det är ska man inte behöva vänta ett år med att göra något.

Utvecklingen av integrationen och utanförskapet har vållat mycket skada i vårt land, inte bara i regionen. Men vem har ansvaret? Du sade att både de borgerliga och Socialdemokraterna har ansvaret.

Nu tittar vi på utvecklingen 2001–2004. Förra majoriteten talade om länets utveckling när det handlar om arbete, integration och mångfald. Jag tycker inte om att man använder integrationsordet, men det är inget självändamål att byta ord. Nu har vi papper på att politiken är ett misslyckande. Vad gör vi?

I dag blir de rika rikare och de fattiga blir fattigare. Det förs mycket diskussion om hur vi ska förbättra trafiken, få flera vägar och satsa på lokaltrafiken. I dag är människor inlåsta i sina förorter, i Botkyrka och Rinkeby. Sådant får inte hända!

Vem är det som har ansvar? Vi kan inte bara sitta här år efter år och säga att det är ett misslyckande. Något måste göras, men det får vi inte diskutera i dag!

Jag hoppas verkligen att ni tar till er de förslag som finns. Arbete är nyckeln till integrationen. Man måste utnyttja den resurs som finns i varje människa. Man måste ta sig an de flyktingbarn som ligger hemma och är sjuka och inte får hjälp. Det var rådet. Vi måste vara tydliga och ta ansvar för regionen, alla partier tillsammans. Det enda område där vi är samlade är integrationen. Varför lyckas vi då inte förändra något?

Jag ser fram emot detta i höstens debatt.

Anförande nr 45

Christina Berlin (fp): Ordförande, fullmäktige! Södertörns högskola har ansökt om att få bli universitet. I mars 2002 skickade man in ansökan till regeringen. Den har inte skickats vidare till Högskoleverket för prövning eller granskning. För ungefär ett år sedan var jag ersättare i riksdagen. Jag ställde då en fråga om detta i en interpellation till dåvarande utbildningsminister Thomas Östros. Jag frågade: När avser man att behandla ansökan från Södertörns högskola?

Om vi är eniga i mycket är det väl viktigt att vi också påverkar i en fråga som denna, så att man åtminstone kan pröva denna ansökan. Den ska naturligtvis granskas och prövas, precis som alla andra ansökningar från högskolor, men regionen behöver påverka regeringen i syfte att få till stånd fler högskoleplatser i Stockholmsregionen och för att betona vikten av att Södertörns högskola ska utvecklas till universitet. Det är också ett led i integrationen. Man gör ett mycket fint arbete på Södertörns högskola, inte minst vad gäller integrationsfrågor.

§ 9 Ägardirektiv om priser för vuxentandvård

Anförande nr 46

Margareta Cederfelt (m): Herr ordförande, landstingsledamöter! Jag kommer från moderat håll att yrka bifall till förslaget. Men jag vill ta upp och belysa några viktiga frågor i ärendet och kanske också få svar från majoriteten.

Det talas om att priserna ska vara skäliga. De ska sättas med skälig hänsyn till behandlingens art och att kostnaderna ska täckas och så vidare. Men det sägs ingenting om kostnadsneutralitet. Jag hoppas att majoriteten avser att det ska råda kostnadsneutralitet i folktandvårdens priser, så att inte folktandvården får otillbörliga konkurrensfördelar gentemot den övriga tandvården, det vill säga den som bedrivs av privattandläkarna. Det ska väl inte förekomma någon form av smygsubventionering, så att de patienter som går till folktandvården får delar av sina behandlingar finansierade med skattemedel, medan de patienter som går till privattandläkarna får betala hela kostnaden själva med subvention från försäkringskassan?

Jag hoppas att ni från majoriteten kan gå upp här i talarstolen och säga att det självfallet ska råda kostnadsneutralitet och försäkra att ni inte kommer att lägga fram något förslag i landstingsfullmäktige som innebär att konkurrensneutraliteten sätts ur spel. Kan ni göra det så vore det mycket bra.

Anförande nr 47

Landstingsrådet Ny l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag ska svara Margareta på följande sätt:

Jag är fullständigt övertygad om att den mycket kompetenta styrelsen för folktandvården, och inte minst den mycket kompetenta ordföranden, är väl medveten om den roll som bolaget spelar. Jag är övertygad om att vi kommer att få fram ett förslag som är tillfyllest för alla inblandade.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 48

Margareta Cederfelt (m): Jag ber att få tacka landstingsrådet Ingela Nylund Watz för svaret. Men jag har ännu inte fått ett klart och tydligt besked om att konkurrensneutralitet ska råda och om att fullmäktige kommer att fatta beslut som utgår från konkurrensneutralitet.

Att folktandvården har både en kompetent styrelse och en kompetent vd kan jag instämna i, men det är inte det som frågan handlar om. Den handlar om att landstingsfullmäktige ska fatta ett beslut som innebär att prissättningen är konkurrensneutral och den inte ska subventioneras via landstingets skattemedel.

§ 10 Redovisning av jämställdhets- och mångfaldsplaner för 2005

Anförande nr 49

Margaretha Herthelius (fp): Ordförande, ledamöter! Jag vill börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut. Vi talade för en liten stund sedan om regionplaner och om hur angeläget det är med mångfald och integration. Det vi nu ska behandla handlar om jämställdhetsplaner och mångfaldsplaner.

När man tar fram mål är det viktigt att man ser till att de också är mätbara och att de följs upp. Vi kan glädja oss åt att mycket av det som här föreslås ska följas upp i medarbetarenkäter, medarbetarsamtal och avgångssamtal, även om jag inser att det kan vara mycket svårt att öga mot öga med en annan person ta upp frågor om diskriminering och etniska eller sexuella trakasserier. Jag erinrar mig lite svagt den diskussion som vi har haft här i salen om vikten av att ta upp mobbning och sexuella trakasserier i medarbetarenkäten. Det var inte så självklart.

När det handlar om att försöka ordna så att människor kan ha flexibel arbetstid, inte minst för att underlätta för småbarnsföräldrar – både män och kvinnor – vill jag också understryka vikten av att det faktiskt blir en flexibilitet i detta, så att man inte låser in folk i redan uppgjorda tidssystem.

Lönerna tas upp, och jag tycker att det är av stor vikt att vi här ser till att följa upp detta med tanke på att vi faktiskt inte har nått ända fram när det gäller lika lön för likvärdigt arbete utifrån de individuella prestationerna.

För en liten stund sedan tog man upp integrationen och man betonade vikten av att man gör något för att våra nya svenskar och deras barn får arbete. Jag vill påpeka att landstinget, som den stora arbetsgivare vi är, har ett särskilt ansvar. Vi har från båda håll arbetat när det gäller utländska läkare och utländska sjuksköterskor, men det finns ju många andra jobb i landstinget. Jag tycker att det är av vikt att vi ser till att våra ungdomar får goda förebilder genom att vi har människor med annan etnisk bakgrund på alla nivåer och i alla typer av arbeten.

Som sagt, jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 50

Margareta Blombäck (fp): Flera har redan tagit upp frågan om integration av våra invandrare, våra nya svenskar.

Under punkt 7 i förslaget står det inte tillräckligt, tycker jag. Många av de som söker jobb i offentlig vård mår dåligt, för när de skickar in sina ansökningar är det många som inte får svar. Får de svar står det oftast: Tyvärr, tjänsten är tillsatt med annan sökande. Men det värsta är att de nästan aldrig kallas till intervju. Jag ska ta två exempel.

Det första gäller en gynekolog från Irak. Hon hade utbildats vid ett engelskt sjukhus i Irak. Socialstyrelsen hade anvisat lediga platser, bland annat på Karolinska sjukhuset. Hon skickade in sina handlingar. Hon fick inget svar. När jag ringde sade de att hon skulle skicka in handlingarna igen. Då svarade de: Vi har så dålig erfarenhet av ryska läkare, så vi tar inte upp ansökan.

Då blev jag riktigt förbannad och ringde upp chefen på Södersjukhuset. Jag fick träffa anställningsdoktorn. Han hade själv inte hört något om fallet, men jag krävde att han skulle ta upp henne till intervju. Hon anställdes omedelbart på Södersjukhuset.

Det andra är en BMA-sökande, alltså en laboratorieassistent. Hon hade egentligen en fil. kand.-examen från Amerika, men hon var från Syrien. Hon sökte jobb i tio år. Hon hade jobbat hos mig, och jag visste att hon var mycket duktig. Hon kallades aldrig till någon intervju. Slutligen, när de behövde personal, fick hon komma upp på intervju. De ville gärna anställa henne, men då sade facket nej. Hon hade visserligen en fil. kand., men inte den nivå som facket ansåg att hon skulle ha. Hon fick snabbt ta en BMA-utbildning, vilket hon gjorde på ett halvår. Nu är hon nöjd där hon är.

Jag tycker att det är en skam att vi inte tar upp folk till intervjuer när de söker arbete. Det gäller många yrkeskategorier, inte bara inom sjukvården. Ibland undrar jag om inte industrin är bättre än den offentliga vården.

Nu har jag precis lärt mig att man inte ska använda ordet ”yrkande”, men jag skulle gärna vilja ha ett tillägg till § 7 i förslaget, där det ska anges att man ska gå efter de regler som finns och att man kräver att alla sökande, även om de har främmande namn, ska tas upp till intervju.

Anförande nr 51

Håkan Jörnehed (v): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill understryka att vi i Vänsterpartiet tycker att de synpunkter som förvaltningen har skrivit i detta ärende är väldigt viktiga. Man skriver att mångfalds- och jämställdhetsplanerna ska separeras framöver och att det ska utvecklas tydliga och mätbara mål på alla nivåer i organisationen. Vi tror att man i och med det får verksamma planer för båda frågorna. Man undviker att det blir en enda plan – en ”plan för alla som är lite annorlunda”.

Om man har mångfalds- och jämställdhetsplanerna ihop finns det tyvärr en risk för att de blir lite tandlösa, tar ut varandra och kan sammanblandas. Vi tycker att det är en viktig och bra utveckling att det framöver blir separerade planer. Vi tror också att det blir bättre att arbeta med planerna om det hålls isär, liksom det blir lättare att implementera dem. Om man gör på detta sätt tror vi att det kommer att ge kraft i det viktiga jämställdhets- och mångfaldsarbetet i Stockholms läns landsting.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 52

Lars Åstrand (m): Herr ordförande! Jag ska bara i likhet med tidigare talare yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Eftersom jag dock är angelägen om att den politiska ledningen inte tillåts framstå i onödigt god dager vill jag gärna påpeka att i tredje stycket i tjänsteutlåtandet avses med ”majoriteten” inte den politiska majoriteten utan majoriteten av verksamheterna.

Anförande nr 53

Landstingsrådet Dahlberg (s): Det är kanske lite sent påkommet, men jag vill börja med att be om ursäkt att jag inte var på plats när debatten skulle börja. Det ska inte hända igen.

Ordförande, ledamöter! Det här är ett ärende som visar på att det rör sig framåt när det gäller jämställdhets- och mångfaldsarbete. Likafullt är det som många talare har sagt så att vi vill se resultat också. Det framgår inte av ärendet hur det ser ut.

Margaretha Herthelius tar upp medarbetarenkäten. Det är riktigt att diskrimineringsfrågorna har varit uppe till diskussion tidigare. Från personalberedningen har vi sagt att vi ska följa arbetet med att utveckla enkäten, och då ska detta perspektiv finnas med. Jag ser fram emot fortsatta diskussioner där. Margaretha är också med i personalberedningen.

När det gäller uppföljning av detta är det min ambition att vi utöver det personalboks slut vi gör varje år ska göra djupare analyser vid de kommande delårsboksluten. Det är också något som vi har diskuterat i personalberedningen. Jag ser framför mig att ett av våra delårsbokslut skulle kunna fördjupas i mångfaldsfrågorna och ett skulle kunna fördjupas i jämställdhetsfrågorna. Vi gör ju två delårsbokslut – ett per sista april och ett per sista augusti. Då har vi tillfälle att skaffa oss lite mer underlag om vad man faktiskt gör ute i verksamheterna. Vi delar upp dessa båda teman på respektive delårsbokslut, och jag kommer att återkomma i denna fråga.

Vad gäller rekryteringsfrågorna är det nog tyvärr så att Margareta Blombäck har rätt. Det förekommer diskriminering när man rekryterar. Samtidigt tror jag att man utan svårighet kan hitta mängder av goda exempel på rekrytering. Industrin är säkert bättre, sade Margareta. Jag tror inte att det är så. Vi är ganska bra på detta. Men vi kan bli ännu bättre, naturligtvis.

Jag får själv lite då och då brev från läkarutbildade och sjuksköterskeutbildade med utländsk bakgrund som har haft svårt att få arbete. Vi försöker följa upp detta, naturligtvis. Jag vet att det finns brister fortfarande. I några verksamheter testar man att koda ansökningar för att undvika att hamna i situationer där man värderar människor utifrån deras härkomst eller deras namn. I stället ska man titta på deras kompetens.

Att man skulle kalla alla sökande till intervju skulle bli totalt ohanterbart. Jag yrkar avslag på det förslaget, om Margareta står fast vid det, för det kommer att skapa enorma mängder av arbete.

(Margareta Blombäck (fp): Det blev inget yrkande.)

Okej. Det blev inget yrkande. Men om ett sådant förslag skulle komma upp i ett kommande inlägg så yrkar jag avslag.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 54

Shadi Larsson (v): Ordförande, ledamöter! Landstingets samtliga verksamheter har utarbetat jämställdhetsplaner för 2005, men inte alla har tagit fram en mångfaldsplan. Det krävs att de verksamheter som inte har tagit fram en mångfaldsplan gör det så fort som möjligt.

Vi borde bli ännu bättre på att ta fram könsuppdelad statistik. Det behövs utbildningar för chefer och kunskaper om jämställdhet liksom kulturkunskaper ska vara en merit vid anställning. På högre nivåer ska man se till att det anställs fler kvinnor och människor med olika etnisk bakgrund. När det gäller aktiva planer får osakliga löneskillnader som beror på kön inte förekomma, inte heller När etnicitet. För detta behövs årliga kartläggningar av förekomsten av löneskillnader beroende på kön eller etnicitet.

Som ett positiv exempel vill jag nämna att SL-koncernens policy och plan för etnisk mångfald är mycket bra. Jag vill rekommendera landstingets andra verksamheter att gå igenom den som ett bra exempel på hur man kan jobba. Till exempel står det att annonser ska utformas så att de välkomnar sökande av olika etniskt ursprung.

När det gäller arbetsförhållanden borde man se till att bevilja ledigheter så att det blir lättare för medarbetare att fira inte bara religiösa högtider utan även kulturella sådana, om ett sådant behov uttrycks. Ett exempel kan vara det persiska och kurdiska nyåret, som inte direkt har med religion att göra.

Södersjukhuset har valt att jämställdhets- och mångfaldsaspekten ska finnas med i alla beslut, beaktas i alla sammanhang och integreras i allt arbete vad gäller både personal och patienter. Målet är att värderingar som syftar till att motverka diskriminering och uppnå jämställdhet och mångfald ska genomsyra verksamheten och att alla anställda ska känna till sjukhusets arbete för jämställdhet och mångfald. Detta har varit Vänsterpartiets politik, och vi är mycket glada för att sjukhuset jobbar med dessa frågor på allvar och på alla nivåer.

Anförande nr 55

Camilla Strandman (mp): Ordförande, ledamöter! Det är ju bra att dokumenten finns framme, men det svåraste är att genomföra, följa upp och utvärdera. Det finns många modeller för hur man gör sådana saker. Det viktigaste är kanske att vi alla i vardagen är medvetna om problemen.

Det finns också sådant som har ekonomisk bäring i det hela, till exempel att det ska vara direkt meriterande att ha deltagit i sådana här utbildningar liksom i andra utbildningar vid tillsättande av chefer och andra poster. Man kan notera de skillnader som finns mellan vården och trafiken. Jag blev lite överraskad när jag läste att vården lyftes fram som ett särskilt positivt exempel, att man där arbetar med de här frågorna. På sätt och vis kan man säga att det är lättare i små organisationer. Har man nästan inga anställda är det lätt att hålla alla ajour med vad som händer. Det kan jämföras med vården.

Jag kan inom parentes tillägga att jag tror att det kommer att dröja innan vi ser vackra chokladfärgade kvinnliga kaptener på Vaxholmsbåtarna, men det kan ändå vara en ambition. Detta var ett skämt, alltså.

Vi försöker i alla fall. Vi har en medvetenhet, och det är väl det viktigaste i det här sammanhanget. I vården, där vi har 90 procent kvinnliga sjuksköterskor, har vi nog en mycket lång väg att gå.

I dagens handlingar finns kommentarer om mål och åtgärder. Det finns ett förslag på målet jämn könsfördelning, där ett förslag till åtgärd skulle kunna vara att öka andelen kvinnliga chefer. Men minst lika viktigt eller kanske ännu viktigare är att försöka få in mer män på olika nivåer i vården. Det handlar inte bara om chefer. Men en ökad andel kvinnliga chefer kanske får följden att det blir fler manliga anställda på olika nivåer i vården. Sådant vet man inte.

Mångfald bland de landstingsanställda är inte bara en rättvisefråga utan också en servicefråga för länets invånare. I går kunde man på radio höra en diskussion om demensvården och problemet att en del äldre inte accepterar eller inte önskar att vårdare har invandrabakgrund. Det är en svår situation. Det handlar både om den service vi ger till invånarna, men det är också lite av en utbildningsfråga. Förhoppningsvis är det också en generationsfråga som vi med tiden inte behöver ta så hårt på.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag. Vi är rörande eniga.

Andre vice ordföranden: Margareta Blombäck, Folkpartiet, har ändrat sig och lagt fram ett förslag till särskilt yttrande i stället. Jag ska läsa upp det, så ni får höra hur det i så fall skulle låta. Det låter så här:

”Jämställdhets- och mångfaldsplanerna bör vid uppföljning särskilt fästa uppmärksamheten på § 7, att vid rekrytering av medarbetare med olika etnisk tillhörighet ges möjlighet att söka och även ges möjlighet att kallas vid intervjuer.” Det är ett förslag till särskilt yttrande från Folkpartiet.

Anförande nr 56

Landstingsrådet Nyman (kd): Herr ordförande! Ambitionsnivån med att lägga dagens redovisning av planerna till handlingarna är väl inte den högsta, med tanke på vilka väsentliga aktivitetsområden som detta rör sig om.

Det var någon som sade att planer är bäst på planeringsstadiet. När man utformar planer kan det vara en väldig entusiasm och ett stort engagemang. Men planerna

syftar ju till att ändra på verkligheten, den vardag som människor befinner sig i. Då måste vi höja ambitionsnivån väsentligt.

Rapporten ska naturligtvis läggas fram här. Jag har inget emot att den redovisas för fullmäktige. Den ger ett axplock av mål och förslag till åtgärder. Naturligtvis instämmer jag i påståendet att vi ser fram emot en redovisning av vad som faktiskt görs och uppnås, för det är vad planerna syftar till. Den ambitionen delar vi säkert i alla partier.

Ytterst handlar det ändå om – och här riktar jag en varning till oss alla, jag riktar den i lika hög grad till mig själv – att vi talar om grupper och grupperingar i stället för att försöka fokusera på de personer vi är, oavsett var vi kommer ifrån eller vad vi arbetar i för funktion. Det handlar alltså om vad vi väljer för attityd när vi möter människor – personer. Det finns en del uttryckssätt i planerna som vi, om jag minns rätt, hade lite diskussion om i personalberedningen. Det är viktigt att vi uttrycker oss rätt, så att det uppfattas rätt. Det handlar om hur budskapet med planerna tas emot.

Uttrycker vi oss på ett sätt som tar fasta på att man tillhör en grupp kan det lätt innebära att man blir negligerad som person. Man tillhör en grupp av människor. Ska vi komma någon vart med jämställdhets- och mångfaldsplanerna framöver tror jag att det är viktigt att vi har ett mer personalistiskt synsätt på frågorna. Annars hamnar vi lätt i ett läge där vi sätter grupp mot grupp. Vi vet att knappast någon grupp är homogen, utan varje grupp består av levande människor med olika ambitioner och olika mål i livet. Det finns väl inget att anmärka avseende detta på just de exempel som tas upp i redovisningen. Därför ska jag inte göra någon invändning.

Det finns en fråga som jag tog upp i personalberedningen. Den står på sista sidan i handlingen. Det gäller löne- och anställningsvillkor. Det står att ”inga osakliga löneskillnader” ska förekomma mellan män och kvinnor. När jag ville ha exempel på sakliga löneskillnader visade det sig att det är detta uttryckssätt lagen har, och därför kan man inte ha några synpunkter på det. Jag tycker ärligt talat att lagen är konstigt formulerad. Det blir sådana här konstiga uttryckssätt.

Det här handlar om väldigt mycket, om jämställdhet både mellan könen och mellan människor i olika åldrar, och det handlar i lika hög grad om mångfaldsplaner, där vi betraktar varandra som människor av lika värde. Jag tror att det också är värdefullt att vi försöker bibehålla en sammanhållen syn, så att vi är överens om hur vi bör uttrycka oss i planerna, när vi vidtar åtgärder och när vi genomför utbildning.

Det finns inget annat yrkande från min sida än det som är landtingsstyrelsens, nämligen att vi ska lägga planen för 2005 till handlingarna.

Anförande nr 57

Margaretha Herthelius (fp): Jag ser de här planerna som avstamp till något bättre och som en gemensam plattform som vi utgår från. Jag har uppfattat att alla som yttrat sig i debatten har den synen.

Jag vill understryka det som Håkan tog upp, nämligen att man ska hålla isär dessa båda typer av planer, så att det inte blir något jäms med och sedan inget mer. Det är olika problematik.

Jag vill också lugna den talare som tog upp att man inte hade talat om detta på enheterna. Jag befarade att det var så, men när jag fick det redovisat för mig i personalberedningen visade det sig att man hade tagit upp det på de olika enheterna. Det fanns några fall där man hade blandat ihop de båda planerna, men man skulle bättra sig på det. Det var inte så nattsvart.

Apropå Camilla Strandmans inlägg vill jag lyfta fram en sak som inte har tagits upp i debatten. Det är att våra patienter – för det är ju dem vi ska ha i centrum – med annan etnisk bakgrund när de blir gamla och dementa tyvärr ofta tappar sitt nya språk, det vill säga svenskan, och är väldigt beroende av sitt modersmål. Därför är det av stor vikt att det finns personal som kan möta dem på deras egentliga modersmål. Det är viktigt att detta lyfts fram här.

Naturligtvis ställer jag mig bakom Margareta Blombäcks nya yttrande. Självklart kan man inte intervju alla, men det är viktigt att de som har hög kompetens och en lång meritlista får chansen att över huvud taget komma till intervju. Så är det ofta inte.

När det gäller löneskillnaderna vill jag nämna vad jag har tagit upp i personalberedningen. I Stockholms kommun har man utvecklat lönesystemet just för att likvärdigt arbete ska ge lika lön och att det ska finnas med i lönesättningen. Här har vi i landstinget ett utvecklingsområde. Det är helt uppenbart.

§ 11 *Bordlagd motion 2003:53 av Andres Käärik m fl (fp) om att bättra ta tillvara sjukvårdens behov vid högskoleutbildningar*

Anförande nr 58

Andres Käärik (fp): Ordförande! Å alla motionärernas vägnar vill jag tacka för svaret. Det har lagts ned ett arbete bland politiker och förvaltningar i att fundera över detta. Vi har dessutom fått in några intressanta remissvar från två av våra sjukhus.

Om man ska kommentera detta kan man säga att denna motion har tillkommit väl medvetande om att det har pågått, fullföljts och godkänts centrala avtal mellan landstingen och staten och mellan vårt landsting och Karolinska Institutet när det gäller ALF-medel. Det är ett utmärkt arbete som är alldeles nödvändigt, och vi har ingen kritik mot det arbete som har lagts ned i de avtalen.

Men vi har redan från början vetat att detta inte är tillfyllest, utan det behöver utvecklas ytterligare med andra samverkansformer. Utvecklingen av samverkansformerna måste ta sikte inte på de centrala instanserna och de höga tjänstemännen och politikerna utan på vårdens vardag. Där måste man finna bättre utvecklade former för ett samarbete mellan sjukvården, forskningen och utbildningen.

Vi har pekat på att det på forskningsfronten finns mycket som snabbt kommer att komma till praktisk användning i vårdens vardag. Det sker också mycket snabba förändringar i vårdens organisation som ställer krav på förändrad kompetens hos personalen. De sakerna mår bäst av att diskuteras både i centrala avtal och på ett

vardagsplan ute i vården. Det gäller att finna nya former. Vi har inte konstruerat dem själv. Vi har i motionen sagt att det behövs, och vi måste nu inleda ett arbete med att hitta ett komplement till de centrala samverkansformerna. Hur det ska se ut kan man behöva fundera en hel del på. Därför har vi inte lagt fram något mer konkret förslag. Vi vill starta detta arbete.

I motionsbehandlingen har också de som avgivit svar stött förslagen och sagt att detta är bra och behövs. Man har inte heller några detaljerade idéer om hur det ska se ut, men man säger att arbetet måste påbörjas.

I dag finns det två huvudmän. Den ena ansvarar för forskning och utbildning, den andra ansvarar för patientvård. Det är klart att man ständigt hittar former för samverkan där forskningens behov av patientmaterial och utbildningens behov av att finnas ute i vårdens vardag tas till vara. Det vi har sagt är inte bara att man ska anpassa de befintliga verksamheterna så bra som möjligt till varandra. Det gör man säkert. Vi menar också att man ska ta till vara den kraft som finns i förändringen. Man ska snabbt få fram nya idéer om hur både utbildning, forskning och patientvård kan förändras. Där räcker det inte med – som man säger i hälso- och sjukvårdskottets remissvar – att de högsta ledningarna träffas och att den högsta tjänstemannaledningen informerar om vad som pågår. Det måste ske på ett mycket mer vardagligt plan ute i vården.

Man måste föra ut forskningen snabbare och fånga upp kompetensbehov mycket snabbare. Det finns gott om exempel där detta inte har fungerat i historisk tid. Det har inte varit på grund av dåliga politiska beslut av den ena eller andra majoriteten här i landstinget, utan helt enkelt för att man hittills inte har funnit de rätta samverkansformerna. Ett exempel är bristerna på olika typer av specialistutbildade sjuksköterskor, som landstinget då och då under olika år har riktat uppmärksamheten på. Där borde man kunna ha en betydligt bättre framförhållning. Därför har vi väckt denna motion, som syftar till att hitta sätt att snabbare få fram kompetensbehov, forskningsresultat och utbildningsbehov.

Med detta yrkar jag bifall till motionens förslag.

Anförande nr 59

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Det här är ju en angelägen motion. Det finns mycket att göra på detta område.

Jag vill ta fasta på det som faktiskt har skett sedan motionen skrevs. Det är framför allt ALF, vilket också framgår av det svar som vi har presenterat för fullmäktige. ALF tillgodoser åtminstone delvis förslaget om att man ska utveckla nya samverkansformer. Här vill jag betona att man i ALF har valt att hitta former på tre olika nivåer – dels den övergripande, strategiska nivån, som Andres Käärik fokuserar på, men även verksamhetsledning, samordning mellan verksamheter och samverkan på klinisknivå eller motsvarande. Det finns tre olika samverkansnivåer som ALF tar upp och som man kommer att jobba med att utveckla.

Jag tror på det här arbetet. Jag tror att vi framöver kommer att se att det bär frukt på olika sätt. Jag vill också passa på att lyfta fram avtalet med läkemedelsindustrin, som också ska kunna ge positiva effekter, både i form av nya samverkansformer och i form av påverkan på utbildningsinnehåll och annat.

Av tjänsteutlåtandet framgår också att vi har många sjukhus som har egna samverkansavtal med Karolinska Institutet. Karolinska universitetssjukhuset skrev ett nytt samverkansavtal med KI inför sammanslagningen. Här jobbar man oerhört nära varandra. Jag tror att vi även där – om vi inte redan gör det – kommer att se att samverkansformerna bär frukt på olika sätt.

Här i fullmäktige har vi diskuterat utbildningsfrågorna flera gånger tidigare. Där behöver vi utveckla arbetet och ta ett bättre helhetsgrepp på de frågorna. Nu ligger vi närmast med att ta ett bättre helhetsgrepp på ST-utbildningen, som vi just nu håller på att jobba med. Vi kommer bland annat att föreslå en ny samordningsfunktion för de frågorna.

Det är alltså mycket på gång, Andres. Jag förstår att du hellre hade sett ett bifall till motionen, men jag tycker att vi med vår ambition och med det arbete som pågår visar att vi har samma mål med detta. Därför vidhåller jag att motionen ska anses besvarad. Det är ett lämpligt förslag till bemötande. Sedan får vi jobba vidare, helt enkelt, framför allt på forskningsområdet.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 60

Margareta Blombäck (fp): Utvecklingen inom vården går jättesnabbt. Implementering av forskningsresultat i vården borde kunna gå mycket snabbare.

Ur vår skrivelse hämtas att det behövs nya samverkansformer mellan olika personalkategorier och nya samverkansformer mellan KI och sjukvården. Det är viktigt även på basplanet. Man behöver nära samråd genom möten och konferenser.

Det var ett tag sedan motionen väcktes. Jag har sedan dess tänkt lite på vad som är viktigt.

Konferenser och möten består oftast av föreläsningar och föredragningar, men de ger inte den fortsatta förståelsen mellan olika vårdgivare. Mest effektivt för att få en implementering i sjukvården har efter vad jag har erfarit under 40 år som lärare varit kurser med olika personalkategorier och ibland också med patienter och anhöriga.

Sjukhusen i Södertälje och Norrtälje har påmint om att det är viktigt att ha det på olika nivåer. Utskottet talar om administrativa nivåer. Jag är inte så säker på att det är det som är bra. Jag anser att personliga initiativ ofta kan vara mycket bättre.

Ett mycket lovvärt initiativ har tagits av Marie Åsberg, psykiater och professor, och hennes medarbetare Åke Nygren, som nu båda är vid Danderyds sjukhus, med en kurs i rehabiliteringsterapeututbildningen, den så kallade breddmagisterutbildningen på två år på halvfart – 40 poäng – som sker i samarbete med KI. Det är alltså en KI-kurs. Här deltar sjukgymnaster, arbetsterapeuter, socionomer, psykologer, psykiater och ortopedier.

Man diskuterar sjukpensionerade patientfall med jurister, behandlande läkare och personer från Försäkringskassan. Detta är första gången i Sverige.

Första kursen har börjat i januari. Det var 120 sökande, men kursen kunde inte omfatta fler än 20. Medel har man fått av regeringen, Arbetsmarknadsverket och av AFA för det första året.

Jag tar för givet att landstinget, oavsett vilken majoritet som sitter, kommer att stödja denna och liknande kurser i fortsättningen.

Jag yrkar bifall till Moderaternas, Folkpartiets och Kristdemokraternas reservation och önskar en notering i protokollet: Medel bör tillföras till kurser av typ breddmagisterutbildning.

§ 12 Bordlagd motion 2003:52 av Sonia Lunnergård (kd) om att landstinget bör utlysa en kampanj för att minska snuskonsumtionen

Anförande nr 61

S o n i a L u n n e r g å r d (kd): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag hade tänkt säga att det här är den första overheadbilden i färg i dag, men den är kanske inte fullt så färgglad som jag hade tänkt mig.

Jag får börja med att tacka för svaret. Naturligtvis är jag inte helt tillfreds med svaret.

”Stoppa in en prilla och var som en karl!” Vi svenskar har sedan lång tid tillbaka lärt oss att betrakta snuset som karlaktigt. Den mörka rännilen i mungipan ringlar fortfarande nedför i den svenska litteraturen, filmen och tv-serien. Det ses som en ofarlig last. Men jag frågar mig: Ofarlig för vem?

Socialstyrelsens beslut att ta bort cancern varningen på dosorna bidrog till uppfattningen att snus skulle vara ofarligt och var en signal, framför allt till ungdomar, att det är okej att snusa. På senare år har snusandet bland svenska kvinnor nästan fördubblats. Swedish Match har inte varit sena att nappa på trenden och ser nu kvinnor som den nya, stora målgruppen för snusrekrytering.

Det finns anledning för oss i landstinget som anser att folkhälsoarbetet är viktigt och som vill värna om kvinnors hälsa att gå till motattack!

Herr ordförande! Allt fler gravida kvinnor snusar, och antalet har fördubblats under de senaste åren. Att snusa under graviditeten kan vara lika farligt som att röka. Förutom att barnets födelsevikt minskar, fördubblas också risken för havandeskapsförgiftning hos den blivande mamman. Samtidigt rapporterar barnmorskor över hela landet att nikotinabstinens hos barn till snusande mödrar blivit ett allt vanligare fenomen.

Många rökande kvinnor går över till snus under graviditeten, i tron att det skulle vara mindre farligt för fostret. Men eftersom snuset ofta tillförs i höga doser under flertalet av dygnets vakna timmar, handlar det om mycket höga halter av nikotin. En dosa snus innehåller nikotin motsvarande 75 cigaretter, alltså nästan fyra paket cigaretter, och en enda portionspåse snus innehåller nikotin motsvarande två starka cigaretter. Här är det viktigt att barnmorskorna informerar om att snus inte är lämpligt som rökavvänjningsmedel.

Dessa fakta tycker jag talar för sig själva. Jag tycker att det är ynkligt att ignorera snusets skadeverkningar genom att säga att rökningen är ännu farligare. Och på vilket sätt skulle en kampanj riktad till snusare kunna vara vilseledande?

Jag yrkar bifall till motionen.

Anförande nr 62

Landstingsrådet **S e v e f j o r d** (v): Till Sonia Lunnergård, Kristdemokraterna, som har skrivit en motion om att vi ska minska snuskonsumtionen och att kampanjen främst ska riktas mot ungdomar och kvinnor, vill jag först be om ursäkt för att hon har fått vänta så länge på svaret. Det är inte riktigt bra att flera motioner har blivit liggande så länge. Mitt enda försvar är att ni i oppositionen är så oerhört energiska att ni dränker oss i frågor, interpellationer och motioner så att vi inte riktigt hinner med. Men nu försöker vi ta ett krafttag för att komma ikapp på ett bättre sätt än den här motionen.

Det är inte så att jag tycker att det är oviktigt eller ointressant att föra ett informationskampanj riktad mot de faror som det innebär att snusa. Det finns vissa faror som är kopplade direkt till att man snusar – även om det fortfarande är så att mycket mer forskning behöver göras när det gäller de negativa effekterna av att snusa. Vi vet till exempel att det finns en ökad risk för typ 2-diabetes för människor som använder sig av snus.

Men vad jag har sett – och det är möjligt att jag har fel och att du har sett andra resultat – så finns det inga studier som visar signifikant överrisk för snusare att få cancer i munhålan, till exempel. Bara detta visar på att det behövs mycket mera information och forskning kring snusets faror.

Du vill att vi i första hand ska ha en kampanj som riktar sig mot ungdomar och gravida kvinnor. Det är riktigt, och det är självklart, att när man går på mödravårdscentralen är det lika viktigt att barnmorskan lyfter risken med att snusa som risken med att röka. Jag kan inte se att det skulle vara något större problem, utan självklart ska barnmorskorna göra detta.

Centrum för tobaksprevention presenterade en rapport om snus 2003; jag förmodar att det är den som du också har läst. Den visade att vi har en väldigt hög snuskonsumtion i Sverige: ungefär 20 procent av befolkningen använder sig av snus, och förmodligen är det så att det sakta ökar därför att många som slutar röka går över till att snusa i stället. Huvudsakligen är det fortfarande männen som använder sig av snus.

När det gäller just gravida kvinnor är den siffra jag har att mellan 1 och 2 procent av kvinnorna på mödravårdscentralerna uppger att de faktiskt snusar. Men även om det är en låg procent ska man naturligtvis ändå tala om för dessa gravida kvinnor att de snarast bör sluta med att använda sig av snus.

Fortfarande är det också en väldigt låg procent av unga flickor som använder sig av snus: 5–6 procent av flickorna som går i årskurs 9 har uppgett att de använder sig av snus.

Varför vi ändå lyfter fram det här med rökning beror på att rökningen har så enorma skadeverkningar, det vet vi genom all forskning. Och det skadar inte bara

dem som röker, utan det skadar också i allra högsta grad deras omgivning. Vi vet till exempel att i Sverige dör ungefär 6 500 personer i rökrelaterade sjukdomar. Vi betraktar nog fortfarande rökningen som det allvarligaste hotet mot folkhälsan, och där ska vi sätta in alla våra krafter.

Varför vi avvisar att ha en kampanj i dag, riktad just mot snuset, hänger bland annat ihop med att man till sommaren inför rökförbud på restauranger, pubar och så vidare. Den diskussion vi för i dag är att vi ska fokusera ett arbete som kopplas just till detta rökförbud som införs på krogar och liknande. I den kampanjen kan man självklart lyfta in att i stället för att använda sig av cigaretter bör man inte använda sig av snus, utan man får hitta andra saker som man tycker det är trevligt att hålla på med.

Att i dag driva en kampanj mot att använda snus samtidigt som man ska införa rökförbud på offentliga platser, till exempel restauranger och pubar, anser vi vara fel tidpunkt. Det är grunden till vårt svar. Med detta anser jag att motionen är besvarad.

Anförande nr 63

I n g a - B r i t t B a c k l u n d (kd): Ordförande, landstingsledamöter! Snus är mode. Nästan en miljon svenskar snusar, och snus blir allt vanligare bland tonåringar.

Är snus mindre farligt än cigaretter? Det rätta svaret är att ingen riktigt vet. Det forskas ganska lite kring snusning, än så länge, men vi vet att snus innehåller en stor mängd både frätande och cancerframkallande ämnen och ger mycket höga halter av nikotin i blodet.

Följden av snusning blir ett starkt beroende. Yngre snusare börjar ofta till och med ofta att också röka för att tillfredsställa sitt behov.

Alla som använder snus – alla – för vävnadsförändringar på platsen för prillan. Munnen försvarar sig alltså mot de kemiska angreppen. Slemhinnan förtjockas – och därmed krävs ännu mera snus för att få samma effekt som tidigare. Via munslemhinnan går snusets kemiska substanser snabbt in i blodet och distribueras i hela kroppen. På så sätt kan flera vitala organsystem skadas, och förr eller senare leder snusningen till allvarliga skador.

Jag menar som motionären, att mer forskning behövs. I dagens läge bör ökade resurser satsas för att ytterligare klargöra de långsiktiga hälsoeffekterna av snusning. Att fokusera mestadels på rökning i en folkhälsokampanj menar jag ger fel signaler.

Bifall till motionen!

Anförande nr 64

B i r g i t t a H e n r i c s o n (v): Nu diskuterar den här motionen en kampanj för att minska snuskonsumtionen, och det kan jag ha en del åsikter om.

Det står i landstingsstyrelsens svar bland annat att snuskonsumtionen internationellt sett är hög i Sverige. Det är sant, det finns inget snus i de flesta andra länder.

Följden av det är att det inte finns något snus att konsumera. I landstingsstyrelsens svar står också att vi håller på med rökavvänjningsarbete, där information om snusets risker finns med. Cirka 1 eller 2 procent av de gravida kvinnorna snusar, så det är inte någon katastrof som är på gång.

Vad jag däremot vill informera om är en del saker som rör passiv rökning. Cirka 850 personer per år dör av passiv rökning – och då finns det ändå ett stort mörkertal, där man inte tänker på att det är vad det beror på. Cirka 580 personer per år dör i trafikolyckor i Sverige, och där försöker man med nolltolerans. Det gör man inte när det gäller passiv rökning, fast det är 270 personer fler per år som dör än vid trafikolyckor!

Jag kan gärna upprepa, som jag hörde någon säga i salen nyss, att hittills har ingen dött av passiv snusning!

Det finns faktiskt stora skillnader mellan rökning och snusning vad det gäller följderna av respektive missbruk. Den som snusar kan drabbas av olika sjukdomar, det stämmer – jag har här en helt ny forskningsrapport som jag har tagit ut om det. Men när det gäller rökning kan man drabbas av många fler, och då får man också räkna in den passiva rökningen, som dessutom ger 1 000 hjärtinfarkter per år i Sverige.

Som Birgitta Sevefjord sade är rökarnas rök ett stort problem för omgivningen. Rökaren ser till att omgivningen drabbas, fast han ofta tror att han tar hänsyn.

Den 1 juni ska det, som Birgitta var inne på, bli rökfritt på restauranger. Då tror man att en hel del rökare kommer att gå över till snus. Förhoppningsvis kommer en del rökare att sluta helt med nikotinet, men det kan man ju inte styra över. Att i det läget starta en kampanj mot snus tycker jag, liksom Birgitta, är helt fel.

Jag har tagit fram 21 sidor med bara rubriker från sajten tobaksfakta.org, där det finns mycket att läsa. Nu ska jag inte dra allting, för det är ungefär 500 sidor, men jag kan säga så mycket som att en halvtimmes daglig exponering för passiv tobaksrök kan vara nog för att öka risken för hjärt-kärlsjukdomar hos dem som inte röker. Det kanske vi kan tänka på, vi som inte röker, vad vi bjuder rökarna på! Vilka sjukdomar drar vi inte på oss när vi röker passivt!

Det står också – jag tar bara några rubriker – att det är stor risk för att gravidas rökning ger barnet astma. Hjärtinfarkter har jag redan nämnt. Kranskärlden är mest utsatta vid passiv rökning. Hör och häpna: Katter kan bli cancersjuka av passiv rökning! Samma nikotinhalt hos rökare som passiva rökare. Ändå vet vi inte hur många passiva rökare vi har här i landet.

När det gäller gravida kvinnor är det sant att snus inte är någon lämplig ersättning för kvinnor som slutar röka när de har blivit gravida. Nikotin i alla former kan orsaka plötslig spädbarns död. Det innebär att också nikotin i läkemedel kan innebära en risk, typ nikotinplåster och liknande.

Detta är några saker som man kan ha klart för sig. Men den som röker själv då?

(A n d r e v i c e o r d f ö r a n d e n: Motionen handlar om en snuskampanj. Kan du försöka hålla dig till den?)

Ja, vad det gäller snuset finns det en ny rapport, från den 26 januari 2005, som jag har här. Nu tänker jag inte läsa upp den, men jag kan ta en liten del. Längst bak står det att snusare även får cancer i svalg, matstrupe och magsäck bland annat.

Jag har kanske förklarat att rökning och passiv rökning är mycket farligare än snus – men därmed är inte sagt att snus är ofarligt. Det är det så klart inte, och det behövs mera forskning. Jag stödjer landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 65

J a n L i l i e m a r k (fp): Ordförande, ledamöter! Jag får börja med att ge en eloge till motionären, som kämpar väl för sin sak. Men trots allt är det ju så att snusning inte är lika farligt som rökning, som någon påstod tidigare. Jag vill påstå att snusning inte är någon stor hälsofara. Rökningen är ingen stor hälsofara heller – rökning är en gigantisk hälsofara!

Det hänvisas till en massa undersökningar som har visat att snusning ändå påverkar kroppen och också ger vissa skadliga effekter och sjukdomar. Man kan säga att ett grundkrav för vetenskapliga undersökningar är att de ska vara reproducerbara. I princip alla undersökningar som påstår sig visa snusnings negativa effekter på hälsan har man försökt reproducera, men ingen har lyckats reproducera de här resultaten. Det tyder på att det i varje fall inte finns några stora hälsofador med snusning. Det kan möjligen finnas små hälsofador – det går ju aldrig att utesluta – men ännu har vi inte sett dem.

När min föräldrageneration växte upp, var det fint att röka – för män, vill säga. För kvinnor var det fult att röka, speciellt offentligt. Många män lärde sig att röka. Man visste ingenting om hälsofadorna. I dag ser vi äldre män ha en förskräckande hög lungcancerincidens. När min generation växte upp var det häftigt att röka, för båda könen. Alla samlades på rökstaden i högstadiet, redan på höstterminen i sjuan, och lärde sig röka, och många fortsatte, speciellt unga kvinnor. I dag ser vi i min generation att lungcancerfrekvensen ökar, framför allt för kvinnor – vi män lärde oss att snusa redan i min generation. I mina barns generation är det inte längre så häftigt att röka, däremot har det precis som motionären säger blivit lite häftigt att snusa och även unga kvinnor börjar snusa. Det ska bli väldigt intressant att se vad som händer med lungcancerfrekvensen om säg 20 år. Jag skulle inte bli förvånad om den börjar sjunka igen, även för kvinnor i 40–50-årsåldern, av vilka många i dag drabbas av lungcancer.

Det sägs att snusning är inget bra alternativ för kvinnor som röker och är gravida. Nej, det är klart att det är bättre att man slutar helt och hållet. Men för dem som inte kan sluta är det faktiskt väldigt mycket bättre att man snusar i stället för att man röker under graviditeten. Det är nämligen inte så att snusning är lika farligt som rökning heller under graviditet. Man har till exempel visat på en ökad risk för leukemi hos barn till rökare, men några motsvarande risker finns inte hos snusare. Man hänvisar i motionen till en fransk-svensk undersökning om risken för ökad spädbarnsdöd hos nikotinexponerade kvinnor. Då har man sannolikt blandat ihop rökare och snusare, eftersom det inte finns något svenskt snus i Frankrike, och då är det klart att det inte går att dra några slutsatser vad gäller snusningen i en sådan undersökning.

Bland cancerläkare finns det en gedigen erfarenhet av att många rökare inte lyckas sluta röka med annan hjälp än att gå över till snus. Det hjälper alltså inte med nikotinersättningsmedel.

Att då minska snusningen kan verkligen vara att skjuta sig i foten ur folkhälsosynpunkt, om man på något sätt skulle minska mängden av rökare som slutar röka bara genom att propagera för minskad snusning. Det är alltså inte bara så att de här pengarna kanske är bortkastade – att satsa pengar på en kampanj mot snusning skulle till och med kunna ha negativa effekter på folkhälsan!

Jag stöder helt och hållet tjänsteskrivelsen och landstingsstyrelsens förslag, och jag yrkar bifall till detta.

Anförande nr 66

M a r g a r e t a R a n d w a l l (mp): Ordförande, ledamöter! Nu kommer jag nästan sist i raden, så jag tror att det mesta kloka redan är sagt. Det kan ändå konstateras att snusandet ökar och att man i allmänhet tror att snusandet är mindre skadligt än rökning. Om man enbart utlyser en kampanj för att minska snuskonsumtionen och inte samtidigt tar upp skadorna vid rökning, kan det finnas risk för att folk utgår från att rökning är mindre skadligt och övergår från snusning till rökning.

Vi anser att detta bäst förhindras genom en gemensam kampanj. Det gäller inte bara att få personer att sluta använda nikotin, utan det gäller att få främst ungdomar att aldrig börja.

Information om snusandets och rökandets risker ska integreras, och jag instämmer sålunda i förslaget till beslut att snusandets risker ska vara en integrerad del av landstingets rökavvänjningsarbete.

Anförande nr 67

S o n i a L u n n e r g å r d (kd): Herr ordförande! Det är tydligt att vi har kommit fram till olika slutsatser i det här ärendet.

Birgitta Sevefjord säger att vi inte har studier som klart kan säga att snus ger cancer. Nej, vi vet inte med säkerhet. Det finns vissa studier som tyder på det. När jag läser i Apotekets råd om snus och rökning, står det där att inte förrän 2010 kan man räkna med att forskningen har säkra rapporter. Menar du att vi ska vänta till 2010 och se om det verkligen är sant att det kan förorsaka cancer? Då kommer naturligtvis ännu fler att ha börjat snusa.

Den som börjar snusa blir i regel beroende av nikotin betydligt snabbare än en rökare, och det hänger troligen samman med hur man får i sig nikotinet och att det tillförs kontinuerligt under dygnets vakna timmar.

Birgitta, kan du säga att du tycker att det är bättre att snusa än att röka?

BVC-bulletinen, ett månadsblad för barnhälsovården i Stockholms norra länsdelar, hade en helsida 2003 om snusets skadeverkningar, och då riktade man särskilt in sig på gravida kvinnor. Det är någonting att ta fasta på, anser jag.

Anförande nr 68

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Det är alltid spännande att delta i debatter där mycket går på tvärs. Om jag skulle försöka summera det som hittills har sagts, börjar det snart vara hälsofrämjande att öka snus användningen, därför att det saknas belägg för att det ger cancer.

Det är klart, om nikotinet sugts genom munnen och ned i lungorna eller stannar i munhålan och på annat sätt delges kroppen, tror jag nog att skadeverkningarna finns där ändå. Visserligen är detta outrett, men motiven för majoriteten att anse motionen besvarat – vilket ju är näst intill detsamma som ett avslag – är att om man har en kampanj enbart riktad emot snus så kan det riskera att ge vilseledande budskap. Ja, men om man nu är så oerhört rädd för tobaksrökningens vådor, varför inte göra en gemensam kampanj och visa lite visionär handlingskraft? Nej, då avstår man hellre helt och hållet!

Sedan är man tveksam därför att metoderna för snusavvänjning är outvecklade. Reflektera ett ögonblick över detta: Det finns alltså inte vetenskapligt beprövade metoder, därför avstår vi från en kampanj!

Tror vi snart att folk inte har något som helst eget omdöme om vad som är sunt och hälsosamt? Ska vi hela tiden förlita alla åtgärder på vetenskapligt beprövade avvänjningskurer eller vad det nu kan vara? Nej!

Ännu är det ingen som har gått upp och sagt att snusbruk är hälsosamt och bör uppmuntras. Men varför denna rädsla för att ge sig på denna tobaksform i en kampanj?

Den som har besvarat motionen tycks ha glömt att det fanns två att-satser. Fokus är enbart på kampanjen, och sedan sätter man sig bara och väntar. Jag tror att vi skulle göra en folkhälsoinsats bara genom att uppmärksamma de bekymmer som följer av snusandet. Om de nu inte leder till cancer lika snabbt som tobaksrökning trots den koncentration som Sonia Lunnergård talade om, finns det väl ändå skäl att uppmärksamma och kanske stödja ökad forskning omkring detta? Jag skulle tro att många tycker det ser ut att vara ohälsosamt, och jag skulle kunna tänka mig att alla snusare inte älskar snuset utan snarare faller för beroendet. Det är det intryck jag har fått så här långt av beroendeframkallande medel av olika slag.

Herr ordförande, vad ska slutsatsen bli av det här inlägget? Jo, naturligtvis att jag yrkar bifall till motionens båda att-satser. Något annat alternativ föreligger inte i dag, enligt min mening.

§ 13 Frågor

Fråga 1

Anförande nr 69

L a r s Å s t r a n d (m): Ordförande! Runt om i landstinget används det olika modeller för poängberäkning av ersättning för att man ska klara rekrytering och bemanning på besvärliga tider. Modellerna är framförhandlade lokalt i samarbete mellan chef och medarbetare. De här modellerna frångår man nu när verksamheterna ska förverkliga vänstermajoritetens budget.

Jag vill fråga personalberedningens ordförande: Vilka konsekvenser får borttagandet av poängersättningsmodeller för bemanningen i landstinget?

Anförande nr 70

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktige! Tack för frågan, Lars Åstrand.

Till att börja med vill jag göra ett mindre tillrättaläggande. Poängersättningsmodellerna kommer inte att tas bort, utan det som pågår är att det sker omförhandlingar på olika sjukhus. Jag tror i och för sig att just Danderyds sjukhus har valt att ta bort sin poängmodell helt och hållet, men Södersjukhuset och Karolinska har valt att i stället försöka förhandla om reglerna för det här och hitta en nivå som man bedömer ligger mer i linje med vad man orkar med ekonomiskt.

Förändringarna hänger ihop med lokala bedömningar. Det är, precis som Lars Åstrand säger, lokala avtal, och det är också där man äger frågorna. Det är viktigt att understryka att den bedömning man gör lokalt är också hur man ska klara ekonomin på ett bra sätt, både så att vården upprätthåller en bra kvalitet och helst utvecklas, och så att personalen har en bra arbetssituation. Det är en samlad bedömning som görs lokalt, och den har åtminstone jag stor respekt för. Det är inte några enkla uppgifter vi har gett våra verksamhetschefer!

Den direkta konsekvensen av omförhandlingarna är naturligtvis att man får lägre kostnader på de olika enheterna, och det är det man är ute efter. Men det är också så, vilket har uppmärksammats tidigare, att enskilda medarbetare får lägre ersättningar från ersättningsystemet.

Anförande nr 71

L a r s Å s t r a n d (m): Ordförande! Är det alltså så att konsekvenserna av de här förändringarna – som förvisso är lite olika på olika ställen men som utan tvekan är resultatet av en samlad vilja till förändring – är att personalen, som redan i dag knappast har några alternativ i vänstermajoritetens monopollandsting, får sämre ersättning, kanske sämre arbetstider och i varje fall sämre arbetsvillkor? Det framgår av många uttalanden.

En annan konsekvens blir då rimligen att genom de ökade svårigheterna att bemanna får patienterna också en minskad trygghet.

Anförande nr 72

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): För det första har inte vänstermajoriteten någon sorts monopolsituation i vården, utan det är ju fortsatt ungefär samma förhållanden som när vi tog över. Sedan kan man naturligtvis resonera kring hur fördelningen ska vara mellan privat och offentligt driven vård, men i den delen behöver du nog uppdatera dig lite om det är så att du upplever att allting drivs i offentlig regi.

Verksamhetsansvaret som finns lokalt handlar om att både klara budget och klara vårdkvaliteten. Vi följer naturligtvis utvecklingen med en viss oro, för det finns tendenser till missnöje eftersom man på sina håll får sänkta ersättningar. Man måste klara bemanningen, det är inte acceptabelt att man gör förändringar som

leder till att man får bemanningsproblem. Det måste finnas en bevakning så att man kan vidta åtgärder om det skulle uppstå.

Detta uppdrag ligger också på våra verksamhetschefer.

Anförande nr 73

L a r s Å s t r a n d (m): Man måste klara både vården och ekonomin, säger du. Det kan man alltså göra genom att gå till ett allt mer centraldirigerat system, genom sämre villkor för personalen och genom minskad trygghet för patienterna? Det tycker jag låter konstigt – men det är en ofrånkomlig konsekvens av detta!

Anförande nr 74

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Vi är inte ute efter att ha någon centralstyrd arbetstidsplanering, utan den sköter man bäst lokalt och det är precis så man jobbar med det här.

Arbetstidsmodeller är viktiga verktyg, inte minst ur ett arbetsmiljöperspektiv, och det ska vi fortsätta att utveckla. Poängmodellen har en berättigad plats bland andra arbetstidsmodeller och kommer att finnas kvar också framöver, är jag helt övertygad om.

Det vi eftersträvar att skapa är goda möjligheter för våra medarbetare att ha inflytande på sin arbetstid och att man balanserar detta mot de vårdbehov som verksamheten också måste kunna möta. Ett effektivt användande av personalen förutsätter att man jobbar oerhört aktivt med arbetstidsplanering, och det är det uppdraget som ligger på våra verksamheter.

Jag tror att vi kommer att kunna gå vidare i de här frågorna. Vi kan få tillfälliga bekymmer, som i första hand hänger ihop med den ekonomiska kris som vi håller på att hantera fortfarande, men långsiktigt kommer arbetstidsfrågorna att få allt större betydelse i landstinget, och det hoppas jag också ska leda till en bättre arbetstidssituation.

Fråga 2

Anförande nr 75

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Landstingsskatten i vårt län har de senaste två åren under s-majoriteten höjts med 1:95. Landstingsskatten är numera högst i landet. Det har inneburit minskad köpkraft för stockholmarna. Dessutom har tillväxten i Stockholmsregionen avtagit. Den har varit sämre än i andra regioner.

De totala skatteinkomsterna till landstinget har blivit lägre än beräknat. Förra året handlar det om 700 miljoner som vi tappade.

Såväl statsminister Göran Persson som finansminister Pär Nuder har nu börjat tala om nya skattehöjningar för att finansiera den offentliga sektorn. LO har sagt att skattehöjningar för den kommunala sektorn på 30 procent kan behövas, och det innebär kommunala inkomstskatter på över 40 kronor.

Folkpartiet har lovat ett stopp för skattehöjningar efter valet 2006. Det ska vara möjligt att leva på sin arbetsinkomst. För att det inte ska bli värre än det är i vårt län, måste landstinget också ta sitt ansvar och införa skattestopp.

Jag vill därför fråga Ingela Nylund Watz: Kommer du att verka för att det blir stopp för nya höjningar av landstingsskatten i Stockholms läns landsting?

Anförande nr 76

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag vill säga följande till svar.

Jag ser i nuläget inget behov av ytterligare skattehöjningar under den här mandatperioden, eftersom landstingets ekonomi är väsentligt stärkt genom att vi har återupprättat budgetdisciplinen och återinfört ekonomistyrning som ett viktigt medel för landstingsfullmäktige att väl förvalta skattebetalarnas pengar.

Men det är ju en del frågetecken inför framtiden. Vad jag delar finansministerns och statsministerns uppfattning kring är att skattehöjningar i ett längre perspektiv sannolikt inte kan uteslutas – inte minst mot bakgrund av den demografiska utvecklingen, som vi ju numera för en allt intensivare debatt kring vad den kommer att innebära för påfrestningar på offentlig verksamhet, men också mot den bakgrund som diskuterades tidigare här, till exempel offentliganställdas rättmätiga krav på att ha en rimlig lönenivå, vilket ju kommer att kräva väsentligt ökade resurser till inte minst hälso- och sjukvården. För att klara det på lång sikt, liksom att klara de medicinsk-tekniska utmaningarna och för att klara en god service till medborgarna med hög tillgänglighet, tror inte jag att man kan utesluta skattehöjningar på säg 5, 10 eller 15 års sikt.

Anförande nr 77

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Det tycker jag var ett oroväckande besked! Här står alltså vårt finanslandstingsråd och säger att hon i ett perspektiv på fem tio år är redo att acceptera skattehöjningar. Du tar inte avstånd från detta, och det tycker jag är ett klart besked till våra väljare.

När du säger ”i nuläget”, betyder det tydligen att du inte i höstens budget tänker föreslå en skattehöjning, men vi i Folkpartiet har en annan syn än vad du har. Vi tror att det är möjligt att både satsa mera på vården och låta bli att höja skatterna.

Nyckeln är att det måste vara fler som arbetar och därmed betalar skatt och att skattepengarna används effektivare genom lösningar som släpper fram mångfalden och personalens kreativitet. Vi tror att det är möjligt att åstadkomma mera inom ramen för den skatt vi redan i dag tar ut av medborgarna i vårt län. De skattehöjningar för många hushåll på 7 000 kronor som era två senaste budgetar har inneburit går inte att upprepa. Jag tycker det är sorgligt att vi nu får ett besked att du ändå är beredd att upprepa det.

Anförande nr 78

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Jag vill bara understryka en sak och dela en ståndpunkt som Birgitta framförde i det här inlägget, nämligen att det är antalet arbetade timmar som måste upp för att vi också på kort sikt ska klara finansieringen av de offentliga välfärdssystemen.

Men även med en högre sysselsättning tror jag, i det långsiktiga perspektivet, att ett något högre skatteuttag än i dag inte kan uteslutas – inte om man vill garantera solidarisk finansiering och fördelning efter behov, Birgitta. Om man vill stå för ett absolut skattestopp i offentlig verksamhet, öppnar man dörren för privat finansiering enligt Långtidsutredningens spekulationer att privat konsumtion kommer att öka medan den offentliga konsumtionen beräknas ligga tillbaka. Inte minst mot bakgrund av, som jag sade i mitt första inlägg, att vi behöver se till att få upp lönenivåerna bland de offentliganställda över lag i Sverige för att klara en god välfärd, tror jag att det vore oerhört oklokt för att stänga dörren för att använda skatteinstrumentet.

Anförande nr 79

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Det är tydligt att Ingela Nylund Watz inte nöjer sig med att vi har landets högsta landstingsskatt nu, utan hon ger ett besked att hon är beredd att låta den bli ännu högre. Det är ett klart besked till länets invånare, som man bör fundera på nästa gång man går till valurnan. Det finns ett alternativ, där man inte behöver få högre landstingsskatt de kommande åren, och det ska vi berätta för väljarna!

Sedan är det ju glädjande att höra att Ingela tycker att det är viktigt med fler arbetade timmar. Men om vi ska åstadkomma den tillväxt i ekonomin som ger fler arbetade timmar, måste man se till att företagen kan nyanställa, att människor har råd att konsumera, att vi inte drar undan deras inkomster i skatt så att de låter bli att köpa varor och tjänster, för då får vi inte de fler arbetade timmar som ger oss skatteintäkter genom ökad sysselsättning.

Återigen, Ingela: Ditt recept att höja skatten tror jag är det sämsta receptet för att få antalet arbetade timmar att öka. Men vi har fått klart besked. Det går att välja andra lösningar än Socialdemokraternas. Det finns partier som inte tänker höja skatter.

Anförande nr 80

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ja, jag är mycket glad att jag kan leverera ett tydligt besked till landstingsfullmäktige på den punkten: Jag kommer att i varje givet läge arbeta med att finansiera varje del av den verksamhet som vi bedriver i Stockholms läns landsting, precis som vi har gjort under den här mandatperioden.

Mot bakgrund av det som sker i offentlig verksamhet, och inte minst hur lönenivåerna ser ut i offentlig verksamhet, kan inte jag som ansvarig politiker på längre sikt utesluta att använda också skatteinstrumentet. Jag har nämligen det goda med mig i bagaget att jag har klarat av att sköta ekonomin, vilket gör att jag inte vältrar över kostnader på framtiden.

Fråga 3

Anförande nr 81

R u n e W i k s t r ö m (m): Ordförande, landstingsledamöter! Tv-programmet Livräddarna på Sveriges Television har lyckats skildra varför det är så viktigt med en ambulanshelikopter – ja, inte bara en ambulanshelikopter utan två. Det fick vi ett tydligt bevis för i det senaste avsnittet, som jag hoppas att de flesta har tittat på, då såväl den ordinarie helikoptern som den extrainsatta sommarhelikoptern var ute på angelägna uppdrag samtidigt.

Nu blir min fråga till Inger Ros: Kan du garantera att Uppsalahelikoptern alltid och utan dröjsmål kan sättas in som ersättning för vår förlorade sommarhelikopter?

Anförande nr 82

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige och Rune! Vi har diskuterat den här frågan många gånger. Jag kommer inte att stå här i talarstolen och garantera en sådan sak. Det tror jag ingen kan göra – det skulle vi inte kunna göra även om vi hade fem eller tio helikoptrar, det kan alltid uppstå en situation där många allvarliga sjukdomstillstånd eller olyckor inträffar samtidigt.

Men Uppsalahelikoptern har precis lika stor tillförlitlighet som vår egen sommarhelikopter hade. Den gav mycket god tillgänglighet i norra länet.

Anförande nr 83

R u n e W i k s t r ö m (m): Jaha, du menar alltså att du kan ha samma säkerhet med en helikopter här och en i Uppsala? Uppsala har mig veterligt ett ganska stort område att se till att sköta med sin egen helikopter. Därför kan du omöjligen få samma säkerhet med en egen helikopter som vi förut hade med två.

Men du kan vara förvissad om att vi kommer att återinsätta den extra sommarhelikoptern när vi återtar regimen i det här huset efter nästa val! Det här kommer att bli ett vallöfte. Som du själv vet, ska ju vallöften hållas – även om det råkar vara lite si och så med det mellan varven från er sida.

Du kommer att bli personligen ansvarig om något händer som hade kunnat undvikas med en egen extra helikopter. Du sätter folks liv och hälsa på spel för en liten, försumbar penning!

Anförande nr 84

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Ibland tas det stora ord i munnen i de här talarstolarna. Rune, jag har länge misstänkt att du vill göra det här mer till en politisk fråga än en faktaunderbyggd fråga.

Jag undrar om du verkligen har tagit del av utvärderingen som har gjorts, annars rekommenderar jag dig att göra det. Om jag hade lite längre talartid så skulle jag också kunna ha en lektion i hur turerna går med ambulanshelikoptern och hur många procent de faktiskt finns i luften. Nu får jag nöja mig med att säga att när det gäller de medicinska konsekvenserna finns det inga rapporterade avvikelser, inga inkomna incidentrapporter, inga indikationer på att någon patient som har

velat få hjälp inte har fått det. SOS Alarm och Socialstyrelsen har gett sitt godkännande till det här arbetet.

Jag vet inte vad du mer behöver för fakta, men uppenbarligen är det enda du behöver ett vallöfte.

Anförande nr 85

R u n e W i k s t r ö m (m): Du, jag har tagit del av den där utredningen.

Hur du än vrider och vänder på det hela så har du tagit bort en helikopter ur luften – det kan du inte komma undan!

Man kan tumma på väldigt mycket här i världen, men man kan aldrig tumma på säkerheten. Det har jag fått lära mig efter ett långt fiskarliv ute på Östersjön. Börjar man tumma på säkerheten, ja då är man illa ute!

Anförande nr 86

Landstingsrådet R o s (s): Rune, jag tummar inte på någon säkerhet. Jag tycker också att det är väldigt viktigt.

Om du har läst rapporten ut och in, så borde du också ha kunnat konstatera att det står där att man lever upp till den medicinska säkerheten. Men du vill ju inte ta till dig det faktumet, och det känns bekymmersamt att vi för en dialog gentemot medborgarna som handlar om medborgarnas liv och hälsa, när vi har ett faktaunderlag som säger precis motsatsen. Du kan heller aldrig komma ifrån att medborgarna i hela norra länet har fått en bättre service med helikoptern från Uppsala.

Det är ju inte så att vi har tagit bort en helikopter, utan vi har ersatt vår egen sommarhelikopter med Uppsalahelikoptern, som vi har ett avtal med.

Fråga 4

Anförande nr 87

L e n n a r t R o h d i n (fp): Herr ordförande! I en interpellation i våras frågade jag på vilket sätt den medicinska säkerheten kunde garanteras efter det att beslut fattats om att dra in den särskilda sommarhelikoptern. Då svarade landstingsrådet att hon inte kunde garantera någon medicinsk säkerhet utan att det måste de som har den medicinska kompetensen göra. Vidare utlovades att noga följa frågan och göra en utvärdering efter sommaren.

Majoriteten i landstingsstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott har nu beslutat att fortsätta på den inslagna linjen utan särskild sommarhelikopter i bland annat Stockholms skärgård.

Jag vill därför fråga hälso- och sjukvårdslandstingsrådet: Kommer en utvärdering att göras av konsekvenserna, särskilt för den medicinska säkerheten, av den indragna särskilda sommarhelikoptern?

Anförande nr 88

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Ja, en utvärdering kommer att göras 2005, precis som det gjordes 2004. Jag kan visa även dig den här utvärderingen, som jag tycker att du ska ta del av.

Anförande nr 89

L e n n a r t R o h d i n (fp): Herr ordförande! Ja, jag har det här papperet, som av någon oförklarlig anledning kallas för "utvärdering", på fem sidor i min hand. Jag har läst det om och om igen.

Men det här är ingen utvärdering! Det är en rent statistisk redovisning av antalet uttryckningar. Inte ens frågan: Varför blev det färre uttryckningar? ställs, än mindre besvaras.

En utvärdering innebär att man gör någon form av analys, man jämför olika situationer. Något sådant förekommer inte.

I den här så kallade utvärderingen på fem tättskrivna sidor finns det åtta rader på slutet, under en rubrik "Medicinska konsekvenser". Och vad står det där? Jo, det har inte inkommit några klagomål. Nähä. Men det behövs det väl ingen medicinsk kompetens för att konstatera? Det skulle vilken gymnasieelev som helst kunna klara av, att avläsa om det har kommit in några klagomål eller ej; det skulle till och med Inger Ros eller jag kunna klara av. Men detta är ingen medicinsk utvärdering.

Anförande nr 90

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! För det första tycker jag att när man läser den här utvärderingen får man en tydlig bild dels av hur många uttryckningar vår egen helikopter gör, dels av hur många uttryckningar sommarhelikoptern har gjort i förhållande till tidigare somrar, vilket också visar att vi har en högre kapacitet i dag på möjliga helikopteruttryckningar än vad vi har haft tidigare.

En utvärdering måste väl ändå också säga, vilket den här gör, att det finns inga inrapporterade medicinska avvikelser och inga indikationer på att någon patient inte har fått adekvat hjälp. Det tycker jag är en tydlig medicinsk utvärdering.

Jag kan lägga till att i förhållande till när vi tidigare hade en egen sommarhelikopter har den medicinska kompetensen höjts, eftersom Uppsalahelikoptern är läkarbemannad vilket vår sommarhelikopter inte var.

Anförande nr 91

L e n n a r t R o h d i n (fp): Jag menar fortfarande att ska det göras en utvärdering när det gäller konsekvenserna för den medicinska säkerheten, och landstingsrådet för ett år sedan sade att det kan inte vi göra utan det måste de som har den medicinska kompetensen göra, så förväntar jag mig att man gör en analys av de uttryckningar och de fall som har varit tidigare år och under de gångna året och jämför utfallet. Det är inte detsamma som att konstatera: Det har inte inkommit några incidentrapporter eller klagomål – det kan vem som helst som sitter i telefon och tar emot sådana avgöra, om det har kommit några eller inte. Det är inte en

medicinsk utvärdering som kräver medicinsk kompetens – men det är vad landstingsrådet utlovade för ett år sedan, när opinionsläget var ganska pressat. Nu behövs det tydligen inte.

Den här rapporten, så kallade utvärderingen, visar en sak, och det är det man återger i den sammanfattande bedömningen – inte ett ord om de medicinska konsekvenserna – nämligen att det blev billigare. VSB hette det i matematiken, vilket betydde ”vilket skulle bevisas”. Här står det för ”vi som bestämmer”.

Anförande nr 92

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Vi kan säkert diskutera i det oändliga vad det krävs för underlag för att vi ska ha tilltro till att medborgarna får en bra helikopterservice. Jag tycker att den här rapporten mycket tydligt talar för att medborgarna inte har fått en sämre service än tidigare. Det är naturligtvis väldigt viktigt för mig, för att vi ska kunna gå vidare i den här frågan. Det kommer också att komma en utvärdering efter sommaren 2005.

Fråga 5

Anförande nr 93

O l l e R e i c h e n b e r g (m): Ordförande, fullmäktige! I tidningarna den senaste tiden har det stått mycket om att Skatteverket eftertaxerar Karolinska Universitetssjukhuset för att personalens parkering enligt myndigheten subventioneras av landstinget. I dag kostar det 2 kronor per timme för de anställda att parkera, och enligt Skatteverket skulle det tydligen vara mera rimligt att det kostade 8 kronor.

Det är också så att i vänstermajoritetens budget för 2005 här i landstinget gavs landstingsstyrelsen uppdraget att ”marknadsanpassa” p-avgifterna på landstingsägd mark.

Mot den bakgrunden vill jag ställa följande fråga till personallandstingsrådet Lars Dahlberg: Vad skulle en marknadsanpassning av p-avgifter på landstingsägd mark innebära för personalen?

Anförande nr 94

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, fullmäktige! Jag tackar Olle för frågan. Det raka svaret är att en marknadsanpassning av p-avgifterna kommer att innebära att man inte behöver eftertaxeras i framtiden. Det var kanske inte riktigt det svar du ville ha, men det är det som blir den direkta konsekvensen.

Vi har gett i uppdrag till vår förvaltning att titta på hur man ska marknadsanpassa, och det kommer att utredas precis som alla andra uppdrag vi lägger. Det kommer inte bara att kastas fram någon siffra här i debatten. Man kan nog utgå från att det kommer att bli dyrare än i dag, om vi tittar på hur Skatteverket har bedömt frågan.

Anförande nr 95

O l l e R e i c h e n b e r g (m): Då tackar jag dig, Lars Dahlberg. Om jag nu uppfattar ditt svar rätt, är det så att du avvisar Skatteverkets tolkning i just det här fallet med Karolinska Universitetssjukhuset.

Mot den bakgrunden kan jag tycka att det är lite tråkigt, Lars, att du inte har låtit den uppfattningen komma ut i debatten i medierna – i alla fall inte vad jag har kunnat notera. Jag utgår från att du nu kommer att agera för att de anställda även fortsättningsvis ska kunna ha rimliga anställningsförhållanden och slippa denna p-skatt, som jag skulle vilja kalla den.

Anförande nr 96

L andstingsrådet D a h l b e r g (s): Det här är ju en juridisk tvist. Vi har hela tiden haft ambitionen att driva frågan så långt det är möjligt, och det har vi använt jurister för att göra. Det är klart, som politiker kan man väl visa upp sig i sådana sammanhang också, men jag tycker det är bättre att juristerna får göra de juridiska bedömningarna.

Det är oroande om vi tvingas göra större höjningar av avgifterna, men det är för tidigt att dra den slutsatsen.

Vi har också kunnat konstatera att skattemyndigheterna i den här frågan agerar inkonsekvent. Vissa delar av annan verksamhet har inte bedömts på samma sätt, och det är någonting som vi avser att fortsätta diskutera med skattemyndigheterna.

Anförande nr 97

O l l e R e i c h e n b e r g (m): Det här handlar i hög grad om landstingets personalpolitik. Om vi ska kunna säkerställa en god vård för länsinvånarna, måste vi ha kompetent och engagerad personal med bra arbetsförhållanden, och p-skatten är inte direkt något bra rekryteringsargument om eftertaxeringen skulle bli verklighet.

Om man läser de många insändare som har kommit kan man notera att en anställd har skrivit, i Dagens Nyheter: ”Många dagar slutar jag 21.30 och börjar dagen därpå klockan sju. Sådana arbetspass är betungande, och det känns särskilt tröttsamt de dagar jag måste åka kollektivt.” Så fortsätter hon: ”Dessutom känner jag mig otrygg när jag åker kollektivt sena helgkvällar.” Vi vet att många människor, inte minst kvinnor, känner sig otrygga i och på väg till och från kollektivtrafiken, så även utifrån ett jämställdhetsperspektiv skulle jag vilja hävda att det är angeläget att vi kommer till rätta med det problem som Skatteverkets inställning aktualiserar.

Anförande nr 98

L andstingsrådet D a h l b e r g (s): Tack, Olle, för den här debatten. Jag skulle vilja fånga upp det sista du säger. Det är självklart så att en av våra huvudambitioner är att se till att det finns en bra kollektivtrafik, som är ett viktigt alternativ för att kunna ta sig till och från jobbet, och den ska vara trygg. Det är en fråga som också debatteras i andra sammanhang.

Även om låga parkeringsavgifter skulle kunna vara ett sätt att lugna den oroliga sjuksköterskan, är det nog ännu bättre om vi kan se till att kollektivtrafiken är trygg att resa med och effektiv att resa med.

Vi vill hålla nere parkeringskostnaderna, men vi ska inte göra det på ett oriktigt sätt. Där får vi ha respekt för den lagstiftning som finns på skatteområdet.

Fråga 6

Anförande nr 99

Landstingsrådet *Wallhager* (fp): Herr ordförande! Jag har en fråga som berör Södra länken.

Södra länken har inneburit en avlastning för vägtrafiken i de södra länsdelarna och innerstaden, och behovet har visat sig så stort att det nu är vanligt med köer i tunneln. Vid cirka tjugo tillfällen sedan oktober 2004, då tunneln öppnade, har systemet måst stängas av. Detta är inte så förvånande eftersom Södra länken endast är en del av ett större vägsystem, den så kallade Ringen. Därför måste de anslutande lederna nu byggas ut för att trafiken ska flyta bättre.

Förberedelserna för Norra länken har pågått sedan länge men däremot har arbetet med Österleden, alltså mellan Lidingö–Nacka, legat nere. Nu är det viktigt att region- och trafikplanenämnden tar initiativ till att återuppta detta arbete. Därför vill jag fråga landstingsrådet *Dag Larsson*: kommer du att verka för att RTN tar initiativ till en utbyggnad av Österleden?

Anförande nr 100

Landstingsrådet *Larsson* (s): Jag tror att vi är många som är glada över att Södra länken äntligen kom till stånd. Några vill väl gärna säga att den borde stått färdig tidigare. Många av oss säger också att vi behöver förstärkta förbindelser över Mälarsnittet i nord–sydlig riktning.

Maria nämner att det pågått ett långvarigt förberedelsearbete för Norra länken. Jag kan notera att det varit lite olika intensitet i förberedelsearbete. Under förra mandatperioden malde kvarnarna inte särskilt snabbt i den frågan i Stockholms stadshus – däremot har det skett mycket nu, vilket gläder mig mycket.

Problemet med alla infrastrukturinvesteringar i vår region är att det alltid finns en samling människor som säger nej; alltid finns det några som lyckas blockera alla typer av järnvägsinvesteringar, väginvesteringar och så vidare. Jag tror att vi behöver komma vidare, vi behöver sätta oss ned och prata – företrädare för alla politiska partier – om vad vi bör göra för att utveckla vår region.

Jag har tagit ett sådant initiativ, via Mälardalsrådet och via regionplane- och trafiknämnden, i syfte att skapa ett seminarium under vårkanten där de politiska partierna i vår region skulle kunna få träffas och prata om infrastrukturfrågorna och om vad som skulle kunna göras i vår region i framtiden i de frågorna.

Anförande nr 101

Landstingsrådet *Wallhager* (fp): Jag är mycket positiv till det initiativ som du och Anders Guståv är involverade i. Jag tror att det är korrekt sätt att komma fram till blocköverskridande lösningar när det gäller infrastruktursatsningar.

Jag tycker ändå att du som ordförande i RTN har möjlighet att redan nu påbörja en process när det gäller planeringen. Det här handlar ju inte om att vi ska sätta spaden i jorden i morgon, varken du eller jag. Det handlar om att initiera ett planeringsarbete för att komma till skott snabbare, för att kunna sätta i gång arbetet den dag det finns pengar.

Anförande nr 102

Landstingsrådet *Larsson* (s): Frågan är lite mer komplicerad. I den regionala utvecklingsplanen skisseras förvisso på diverse infrastrukturinvesteringar, såväl i form av Österled och Förbifart Stockholm som annat.

Den politiska verkligheten är betydligt mer komplicerad. Flera av infrastrukturprojekten visar en splittrad bild. Jag kan till Österleden som exempel. I mitt eget politiska parti är uppfattningarna om Österleden högst delade. Själv tillhör jag dem som är tveksamma till det kloka i att göra en investering som just Österleden, men det finns socialdemokrater som tycker att Österleden är fullkomligt fantastisk och nödvändig just nu.

I det här skedet är det inte rimligt att skrika vad man inte vill ha – just nu är det nog viktigast att fundera på vad det är möjligt att skapa bred politisk enighet om.

Anförande nr 103

Landstingsrådet *Wallhager* (fp): Jag tror att det bästa just nu är att sätta sig ned och diskutera vilka behov som finns. Det är Österleden som människor behöver, inte minst för att trafiken på södra länshalvan ska flyta. Jag blir lite ledsen över att höra att du tillhör dem som inte stöder projektet med Österleden, inte minst utifrån din roll som ordförande i RTN.

Jag tror att det är oerhört viktigt att vi kommer till skott – vi kan inte fortsätta att diskutera och dra frågorna i långbänk, i så fall kommer det att bli dina barnbarn eller barnbarns barn som kommer att dra nytta av lösningen så småningom. Jag tycker att den här regionen är alldeles för fin och för värdefull för att utsättas för det.

Anförande nr 104

Landstingsrådet *Larsson* (s): Den här regionen behöver mer infrastrukturinvesteringar både i form av spårbinden trafik – och då hoppas jag att vi ska kunna lösa frågorna om spårbinden citytrafik på ett bra sätt –, och i form av bättre förbindelser över Mälarsnittet. Personligen tycker jag att Förbifart Stockholm är oerhört angelägen och topprioriterad, men jag vet att andra människor gör andra prioriteringar.

I det här skedet tror jag inte att saken gagnas av att folk säger: ”Aldrig i livet!” Just nu gagnas saken av att företrädare för alla politiska partier försöker tala med varandra om vad vi behöver göra för att öka förutsättningarna för tillväxt och medborgarnas levnadsvillkor i vår region.

Fråga 7

Anförande nr 105

Bo Johansson (fp): Ordförande! Antalet hiv-smittade i samhället ökar, särskilt bland ungdomar. Hiv är fortfarande en dödlig sjukdom som kräver livslång läkarkontakt och behandling, trots att det finns mediciner som gör det möjligt för patienter att leva ute i samhället.

Därför är det synnerligen märkligt att patienter uppger att de förvägras hiv-test eller övertalas att inte testa sig. Denna inställning förstärks ytterligare av att ansvariga inom Stockholms läns landsting anser att det ska finnas en uppenbar risk för att patienten blivit smittad för att testning ska ske.

Att en patient ska kunna testa sig utan att hälso- och sjukvården reser hinder i vägen borde vara en självklar rättighet. Mot bakgrund av det anförda vill jag fråga ansvarigt sjukvårdslandstingsråd : Kommer du att verka för att patienter lättare ska kunna hiv-testa sig inom Stockholms län?

Anförande nr 106

Landstingsrådet Sevefjord (v): Ordförande, fullmäktige och Bo Johansson! Jag har försökt undersöka vad som har hänt och det visar sig då att det inte finns några köer till hiv-testning. Alla som vill testas får testas. Inom en vecka har man resultatet av testningen klar. Dessutom bygger vi ut möjligheterna ytterligare genom att öppna en central STI-mottagning i Stockholm under året. Jag vet inte varifrån du har fått uppgifterna om att ansvariga inom Stockholms läns landsting anser att det ska finnas en uppenbar risk för att patienter blivit smittade för att de ska få testa sig. Det vore nog bra om du klargjorde detta.

Jag vill å det bestämdaste hävda att testning sker utan problem, alla som har behov av testning testas, alla som vill testas får testas och det finns inga köer till testningen.

Enda undantaget från denna regel är att den som har varit på en fest och dagen därpå kommer till mottagningen och säger att man satt bredvid en hiv-smittad person och därför måste testas inte självklart ska testas, eller om en polis dagen innan grep en man eller kvinna som har hiv och därför måste testas. Den typen av fördomsfull syn på hiv ska inte som en självklarhet få testa sig. Om det finns någon som helst anledning till oro så får man testa sig.

Anförande nr 107

Bo Johansson (fp): Jag tackar för ditt svar och tycker att det är glädjande att höra vad du säger. Dina uppgifter motsäger en del av det som jag har sagt. Det verkar ändå som om det är lite skillnad mellan vad du säger som ansvarigt landstingsråd och vad förvaltningen säger. Uppgifterna från ansvariga inom

Stockholms läns landsting har jag hittat i Svenska Dagbladet, publicerade den 16 januari. Jag har artikeln här, så den kan du få.

Det verkar som om det finns en kommunikationsbrist mellan politikerna inom majoriteten och de ansvariga och sjukvårdsverksamheten. De uppgifter som jag har fått motsäger det som du uppger nu.

Anförande nr 108

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Jag tycker att Svenska Dagbladet är en utmärkt tidning och jag läser den varje dag. Det är också självklart att allt som står i Svenska Dagbladet inte är till hundra procent korrekt varje gång. Jag har haft kontakt med chefen för Karolinska infektionskliniken som har huvudansvaret för denna testning, och det är hans fakta som jag redovisar. Jag tror att det är viktigare än vad Svenska Dagbladet skriver.

Det absolut viktigaste budskapet är att om man känner oro för att man har hamnat i ett sammanhang då man eventuellt kan ha blivit smittad då får man självfallet testa sig i Stockholms läns landsting och det finns inga köer till denna testning.

Anförande nr 109

Bo Johansson (fp): Tack för svaret, Birgitta Sevefjord! Jag tolkar svaret som att du kommer att ytterligare intensifiera åtgärderna för att testning av hiv ska kunna ske inom Stockholms läns landsting och att sådana här historier och förhoppningsvis felicitat inte kommer att finnas i pressen i framtiden.

Anförande nr 110

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Som jag sade inledningsvis arbetar vi med att ytterligare förbättra vården när det gäller könssjukdomar och så snabbt som möjligt genomföra testning av både hiv, klamydia och andra STI-sjukdomar genom att under året öppna en central mottagning, en så kallade köns-mottagning, i Stockholm för att utöka resurserna.

Dessutom pågår en utveckling inom detta område så att det under året, eller ganska snart, kommer att ges möjlighet till snabbtest som också är billigare än den nuvarande testningen av hiv.

§ 14 Bordlagd motion 2003:64 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om riskbedömning av patienter inom psykiatri

Anförande nr 111

Landstingsrådet *Rydberg* (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag tackar för behandlingen av motionen! Svaret visar att det finns insikter. I dag finns inte rutiner på alla psykiatriska mottagningar och alla beroendemottagningar för riskbedömningar av personer som kan vara vandrande hot, både mot sina anhöriga och mot allmänheten.

Arbetsmiljöverket har lämnat en del kritik. Verket gjorde en del inspektioner våren 2004 och konstaterade då att det finns brister i rutinerna vid flera av våra mottagningar. Detta är inte godtagbart.

Antalet våldsdåd med dödlig utgång har inte ökat de senaste årtiondena trots att massmedierna ständigt påstår så. Den mediala uppmärksamheten har ändå lett till att vi har tagit på allvar den kunskap som finns om vad man kan göra när det gäller att bedöma risker, vad man kan göra för att förändra sina rutiner. Även om riskerna ibland kan vara svåra att bedöma, så finns det tecken som borde få varningsklockor att ringa. Inte minst handlar det om kombinationen missbruk och personlighetsstörning samt dålig kontinuitet mellan vårdgivare i landsting och kommun och dålig samverkan. De faktorerna var och en för sig men framför allt tillsammans borde få alla klockor att ljuda högt och få alla berörda att inse att det är dags att börja fundera på om den här personen är en risk för sina anhöriga, för sin familj och för andra ute på gator och torg.

Att någonting är svårt innebär inte att det är försvarbart att låta bli att göra riskbedömningar, att låta bli att vidta särskilt åtgärder. Det är sällan som tvångsåtgärder blir aktuella, även om tvångsåtgärder nämns i svaret och i landstingsdirektörens yttrande. Det handlar oftare om att följa patienten med tätare kontakter, följa upp att behandlingen fullföljs. Man kommer långt med det.

I dag finns en oro hos allmänheten. Många har blivit rädda av mediernas rapportering och framför allt bevakningen av de tragiska våldsdåd som förekommit. I förlängningen innebär den här rädslan att fördomarna frodas, att allmänheten tror att det går omkring mängder av farliga psykiskt sjuka. Detta uppfattar jag som ett stort hot mot dem som är psykiskt sjuka, vilket är väldigt många. Man brukar tala om att det finns 40 000 personer med allvarliga psykiska störningar. Rädslan innebär ett hot mot en öppen och human psykiatri och mot möjligheterna för de här personerna att leva ute i samhället, eftersom människor ropar på inlåsning av alla psykiskt sjuka bara för att samhället har misslyckats med att göra riskbedömningar av potentiellt farliga personer.

Om vi vill värna en human psykiatri och ett öppet samhälle så måste vi ta riskpersonerna på betydligt större allvar och stötta dem med rätt behandlingsinsatser. Detta sker inte tillräckligt bra i dag.

Allmänheten måste känna trygghet, och det är därför som vi har väckt förslaget att riskbedömningar ska göras. Jag känner att vi har väldigt brett stöd av Arbetsmiljöverket i denna fråga som vid flera av sina inspektioner under förra våren kunde konstatera att det inte finns ordentliga åtgärdsplaner och rutiner för hur man ska bedöma patienter. Verket berör särskilt bedömning av nya patienter, bedömning av patienter som har hotat eller kränkt personal och anhöriga samt patienter med smitta. Vi har en läxa kvar att göra. Även om jag inte får bifall på motionen här hoppas jag att arbetet bedrivs med ganska hög intensitet, för det går att göra mycket mer än vad vi gör i dag. Jag yrkar bifall till den reservation som föreligger från m, fp och kd!

Anförande nr 112

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Den här motionen från Brigitta Rydberg, Folkpartiet, handlar om riskbedömning av patienter inom psykiatrin. Motionären föreslår att landstinget i samtliga vårdavtal med psykiatriska vårdenheten ska kräva att riskbedömning alltid ska göras av patienter som bedöms vara farliga för tredje man och/eller dem som har dubbeldiagnoser. Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsen förslag att motionen ska anses vara besvarad!

Även den här motionen har blivit liggande lite för länge, tycker jag, så det har hunnit hända en del inom psykiatrin sedan motionen väcktes. Bland annat har det hänt ganska mycket inom rättspsykiatrin och den vården av patienterna, och tankegångarna om hur vi bättre ska vårda personer med dubbeldiagnoser har utvecklats.

Den här motionen skrevs redan 1993, i oktober tror jag. Mycket har hänt och vi har fört många diskussioner. När jag läste motionen och förslaget så tänkte jag spontant att den var väldigt bra, men nu föreslås alltså att motionen ska anses vara besvarad. Detta hänger samman med att jag tänkt mycket på balansen mellan individens integritet och kollektivets behov av säkerhet. Hur ska vi gå den balansgången så att vi inte kränker individer som har psykiska sjukdomar? Kollektivet skriker högt om att man måste känna sig säker och säkras mot psykiskt sjuka, eventuellt våldsamma psykiskt sjuka människor.

Motionen är också skriven mot bakgrund av de incidenter som har förekommit och de våldsbrott som har inträffat då psykiskt sjuka människor har varit inblandade. Vi vet ju i och för sig också att risken för våldsbrott är förhöjd bland schizofrena patienter jämfört med övrig befolkning. Det är i synnerhet den grupp som du talade om, alltså personlighetsstörda personer som också har omfattande missbruksproblem, som är mer våldsbenägna än övriga personer i samhället. Detta betyder däremot inte, vilket är viktigt att betona, att alla psykiskt sjuka människor har våldstendenser. Mindre än 10 procent av våldsbrotten i västerlandet begås av personer med allvarliga psykiska sjukdomar, såsom personlighetsstörningar eller schizofreni. Omsatt i svensk miljö innebär det att det är 10–15 personer per år som döms för grova våldsbrott och som har i grunden en svår psykiskt sjukdom. Det är viktigt att vi har det perspektivet, när vi diskuterar den här frågan.

Jag vet att Birgitta Rydberg är väldigt engagerad i frågan om riskbedömning och att det också finns instrument som vi kan använda och att instrumentet också kan utvecklas. Vi har en skrivning i årets budget om att utveckla just instrument för riskbedömning; det är en viktig fråga som vi vill att förvaltning och sakkunniga ska arbeta vidare med.

Om jag har förstått saken korrekt så är de riskbedömningsinstrument som vi har är i huvudsak anpassade för rättspsykiatrisk vård, inte allmänt psykiskt sjuka patienter. Du kanske kan kommentera detta, för jag tror att du kan den saken väl. Den typen av riskbedömningar kan inte vem som helst göra, det krävs en speciell kunskap och omfattande kunskap om patienten för att kunna göra ordentliga riskbedömningar. Det betyder också att man inte kan använda de här instrumenten helt lätt när det gäller till exempel patienter som hamnar på akutmottagningar. Då får man göra andra typer av riskbedömningar.

En viktig fråga när det gäller just riskbedömningar och hur vi ska hantera patienter som vi tror kan vara våldsbenägna är naturligtvis utveckling av rehabiliteringen och vården av de patienterna. Det är precis det som vi försöker göra. Du påpekade också att alkohol i kombination med en svår psykisk sjukdom ökar risken för våld i vissa extrema situationer. Vi vet att vi måste jobba mycket mer med den typen av patienter för att se till att de får god vård och behandling men också rehabilitering och möjlighet att leva ett någorlunda människovärdigt liv. Det har många av dessa patienter inte i dag. Därför jobbar vi hårt med att förbättra den rättspsykiatriska vården och inte minst den öppna delen av den

rättspsykiatriska vården för att de här människorna ska få bättre möjlighet att leva ett värdigt liv i vårt samhälle.

Socialstyrelsen jobbar en hel del med dessa frågor och det gör också SBU, där man försöker utarbeta instrument för att göra riskbedömningar. Det är mot den bakgrunden som vi anser motionen besvarad.

Anförande nr 113

Margareta Randwall (mp): Som kommentar till motionen vill jag anföra följande. Patienter med flera diagnoser är funktionshindrade på flera sätt; de har dels alkohol-/drogberoende, dels psykiska/neurotiska problem. Den kombinationen gör den här patientgruppen till en problemgrupp bland annat därför att patienten hör till olika myndigheter – beroendevården, psykvården, socialtjänsten och kriminalvården. För att undvika att det uppstår konkurrens mellan dessa myndigheter måste en större samordning ske mellan dem som har ansvar för patienten.

En annan beståndsdel när det gäller riskbedömning är patientens avsaknad av sjukdomsinsikt som kan göra dem svåra att motivera att ta den medicin som läkare ordinerat. För de patienter som är tvångsomhändertagna är det viktigt att sjukhus och länsrätt väger in patientens motivation att ta sin medicin i samband med bedömningen om utskrivning från sjukhuset.

Vad händer när depåmedicinens verkan avslutats? Det är då stor risk att alkohol och droger används som egenmedicinering. Här finns mycket att se över i landstingets organisation, vilket också nämns i majoritetens svar. Inom kriminalvården görs riskbedömning av interner som döms till fyra års fängelse och mer. Denna bedömning görs vid en fängelseanstalt under straffverkställighetstiden. Denna bedömning ligger då till grund för klientens placering därefter. Metoden bygger på daglig kontakt med den intagne av personal med god känne dom om den aktuella personen.

Denna metod kan knappast användas för de patienter som tillhör den öppna vården och kan antas eventuellt begå våldshandlingar. Vilka är dessa personer? Hur ska man välja ut dem? De frågorna står obesvarade. För en riskbedömning krävs god kännedom om patienten och god kompetens hos personalen. Ett första mål måste vara att tillse att medicineringen sköts enligt ordination och att motverka att läkemedel kombineras eller ersätts med alkohol och/eller droger. Droganvändning ensamt eller i kombination med mediciner kan bidra till okontrollerade våldshandlingar. Den ökade tillgången till alkohol i samhället bidrar också till ökat missbruk bland personer med psykiska problem.

För den enskilde patienten är det mycket viktigt att motverka socialt utanförskap och sysslöshet. Det kan nämnas att det finns en organisation som erbjuder frivilliga kontaktmän. Det här är en möjlighet som är frivillig för patienter och bör uppmuntras genom information av vårdpersonal.

Avslutningsvis instämmer jag i förslaget till beslut, att en strukturering ska ske om bättre samverkan. Samverkan ska utvecklas mellan landstingets psykiatri, beroendevård, kommunernas socialtjänst och kriminalvården. Alla inblandade måste ta sitt tydliga ansvar för att på så sätt bidra till att minska risken för våldsbeteende.

Anförande nr 114

Landstingsrådet **Wennerholm** (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag inleder med att yrka bifall reservationen från de tre borgerliga partierna vilket innebär bifall till Birgitta Rydbergs motion! Debatten om psykiatrin har ju varit intensiv och kommer att fortsätta att vara intensiv under en lång period framöver, tror jag. Jag tycker att det i väldigt stor utsträckning handlar om just det som föregående talare nämnde, nämligen att ta ansvar. Jag tror att vi alla måste ta ansvar för debatten och för vad den ska resultera i.

Till skillnad från landstingsrådet uppfattar jag inte vare sig psykiskt sjuka eller människor som kan drabbas av en handling som en psykiskt sjuk människa utför som något annat än individer. Det är individer som olyckligtvis har drabbats av psykisk sjukdom som vi gemensamt – både de som har ansvar för vården, vilket vi som politiker har, och framför allt de som ska ge vård i vardagen – inte har lyckats hjälpa. Jag kan inte uppfatta det förslag som Birgitta Rydberg framför i sin motion som att det innebär att kollektivet skyddar sig. Det är inget kollektiv, det är ingen massa med okända ansikten som råkar komma i vägen för besinningslöst våld från psykiskt sjuka som inte har fått den behandling och hjälp som de som individer faktiskt borde få. Det handlar om individer som drabbas av psykisk sjukdom och det är individer och medmänniskor till oss som råkar befinna sig på fel tunnelbanestation, som råkar befinna sig i fel gränd i Gamla stan vid fel tillfälle.

Jag är som politiker beredd att ta ansvar för att bryta den här utvecklingen. Då måste vi våga göra upp med det förgångna och det som har varit gängse i uppfattningen om hur vi ska hjälpa psykiskt sjuka människor.

Jag tycker att vi ska ta ansvar för att hjälpa dem som individer så långt det går. Men detta som Birgitta Rydberg nämnde kommer också att innebära att vi ibland måste ta ett övergripande ansvar och införa restriktioner. En sådan kan vara det som Birgitta Rydberg föreslår i motionen och som vi stöder, nämligen kravet på att det ska göras riskbedömningar. Ett annat inslag i detta kan vara den typ av åtgärder som återkommer i motioner och förslag som vi kommer diskutera senare i dag eller längre fram under våren. Det kan handla om att den enskilda människan kan vistas i frihet så länge man medicinerar och går på behandling i öppenvård, men om man inte gör det så finns inte längre möjlighet till frihet för individen. I de lägena tror jag att vi måste belägga individen med ökad form av tvång och säga att den som inte tar sina mediciner och går på sin behandling kommer att få tvång med i bilden.

Vi måste våga föra den diskussionen. Att på något sätt avidentifiera kollektivet och säga att kollektivet kräver åtgärder är fel, Birgitta Sevefjord, för det är inget kollektiv som drabbas. Det är enskilda individer som blir slagna sönder och samman och i bästa fall undkommer med livet i behåll och svårt skadade. Men detta är inte de psykiskt sjukas fel utan ditt och mitt och andras, det är vi som delar ansvaret för att de sjuka inte har fått den vård som de borde ha fått. Ordförande, jag yrkar bifall till reservationen!

Anförande nr 115

Lena Huss (fp): Ordförande, ledamöter! Jag tycker också att det är oerhört viktigt att den här typen av riskbedömningar görs och att vi får i gång det arbetet så fort som möjligt. Det finns väldigt många argument för det. Många har nämnts

redan men jag ska nämna ytterligare ett, nämligen hänsyn till alla de psykiskt sjuka som absolut inte är några riskpatienter, det vill säga de allra flesta.

I skuggan av de våldsbrott som har begåtts på senare år har jag märkt, när jag umgås med människor som inte arbetar inom psykiatri och liknande, en kraftigt ökad intolerans mot psykiskt sjuka och avvikande människor. Vi var länge inne i en väldigt positiv utveckling, där toleransen ökade och vi tolererade att psykiskt sjuka människor var som vi andra bara lite annorlunda. De kunde få finnas i vår vardag och vi kunde acceptera det. Plötsligt hör jag människor, som jag trodde var öppna, moderna och fördomsfria, kräva inlåsning av psykiskt sjuka människor – jag talar naturligtvis inte om den som drabbats av depression i samband med dödsfall, skilsmässa och så vidare. Plötsligt reser folk krav på att alla psykiskt sjuka i till exempel schizofreni ska sättas bakom lås och bom och där ska de sitta under överskådlig framtid. Detta är oerhört skrämmande, det är inhumant.

Desto större anledning är det att så fort som möjligt identifiera de enstaka – oerhört få – individer som riskerar att begå våldsbrott. Det handlar om dubbel-diagnospatienter, ett litet antal. Jag gjorde en uppsats under min utbildning om dubbeldiagnospatienter i Solna stad, det handlade om 30 individer på 50 000 invånare, det blir ungefär en halv procent. Det är alltså ett väldigt litet antal som på något sätt kan vara farliga, och dessutom var det långt ifrån alla dessa 30 som hade begått något våldsbrott. Dessutom har jag noterat att patienter inom den öppna psykiatrin plötsligt är räddare för att söka vård. När de hör dessa tongångar blir de rädda för att gå till doktorn eftersom de blir rädda för att bli inlåsta, för att få en medicin som gör dem utslagna och personlighetsförändrade bara för att de ska vara ofarliga och fogliga.

Jag tycker att det är självklart att bifalla den här motionen, det är väldigt viktigt för allmänhetens skull, för att patienterna ska ha förtroende för psykiatrin och för att allmänheten ska ha förtroende för oss som styresmän för sjukvården.

Jag vill avsluta med att säga att det finns en särskilt stor riskfaktor, den enskilt största riskfaktorn för våldsbrott i det här samhället, och det är alkohol. Och det är väl ingen som kommer på idén att vi ska låsa in alla som någon gång brukar alkohol. Det är mycket angeläget att vi bifaller den här motionen.

Anförande nr 116

Pia Lidwall (kd): Ordförande, ledamöter! Jag tror att alla känner obehag inför det oprovocerade våldet och därför är den här motionen viktig. Jag yrkar bifall till motionen!

Birgitta Sevefjord, det låter som om du också tycker att det här är en viktig motion. Du säger att mycket har hänt sedan motionen väcktes. Min fråga till dig är denna: Vad är det då som har hänt? Jag har tittat igenom den fokusrapport som du hänvisar till i svaret, och det finns ett antal olika förslag till åtgärder, men jag kan inte se i ditt svar att du betonar någon effekt av det som gjorts. Jag är därför väldigt intresserad av vad det är som gör att du ändå känner dig lite nöjd med arbetet hittills.

Betyder detta att människor som är ute på gator och torg kan känna sig betydligt mer tillfreds och trygga en dag mitt i veckan? Det är något som jag önskar att jag kunde berätta för människor. Det är en fråga till dig.

Jag tror, precis som några tidigare har sagt, att detta handlar om ansvar, att det handlar om ansvar för oss som står i den här situationen, som gör oss som medborgarföreträdare och som förestår verksamheter ansvariga för att se till att det finns bra verksamheter för den här typen av människor.

Vi besökte psykiatrin i Södertälje för en tid sedan, och då sade man att tack vare att psykiatrin inom landstinget har ett gott samarbete med kommunen känner de till sina patienter. Sådana här saker behöver alltså inte hända i Södertälje. Det är klart att det är ett exempel på gott samarbete när de olika myndigheterna träffas. Jag vill gärna höra vad du har att tillägga i det avseendet, Birgitta Sevefjord.

Anförande nr 117

Landstingsrådet Sevefjord (v): Pia Lidwall, på basis av den fokusrapport som vi refererar till pågår nu ett intensivt arbete i Stockholms läns landsting för att utveckla samarbetet mellan landstinget och alla länets kommuner, ett samarbete som handlar om hur vi ska arbeta med dubbeldiagnospatienterna, det vill säga människor som har både psykiska problem och grava alkohol-/drogproblem. Det vi gör är att skraddarsy öppenvårdsverksamheter för dessa patienter när de slussas ut från den rättspsykiatriska vården. Det arbetet görs tillsammans med frivården, intresseorganisationer och brukarorganisationer, med kommunen, socialtjänsten och landstinget och Polisen. Under det här året kommer vi att inrätta en ny öppenvårdsmottagning skraddarsydd för just den här patientgruppen. Redan har man utvecklat en sådan mottagning vid Löwenströmska sjukhuset och utvecklat och förbättrat den under det år som gått. Det pågår en del aktiviteter.

Dessutom har vi utvecklat samarbetsavtal med alla stadsdelsnämnder i Stockholms stad om hur vi ska arbeta med just den här gruppen. I dagarna pågår också diskussioner med alla länets kommuner och psykiatrisamordnaren inom Stockholms läns landsting om hur vi ska arbeta med patienter med dubbeldiagnos. Mot bakgrund av att rapporten lades fram förra året har det hänt väldigt mycket. Du vet dock lika väl som jag att det inte går så väldigt snabbt, men det kanske det inte ska göra eftersom de förändringar som vi gör ska vara bra. Jag är övertygad om att den här förändringen är bra.

När det gäller frågan om riskbedömning så tycker jag att detta i viss mån liknar en tvist om påvens skägg, vi är överens om att det behöver göras riskbedömningar och att vi behöver utveckla det instrumentet. Det är precis det som Socialstyrelsen säger, nämligen att vi redan i dag gör riskbedömningar i mycket stor omfattning men att vi behöver göra dem mer strukturerat än i dag. Det behövs också mer utbildning och kompetens hos personalen för att kunna göra ordentliga riskbedömningar. Det är ett arbete som pågår.

Statens beredning för medicinsk utvärdering håller på att utveckla kunskapsunderlag för just riskbedömningar eftersom de kvalitativt behöver utvecklas. Då ställer man frågor om vem som ska göra bedömningarna och vilka patientgrupper som ska riskbedömas. Ordföranden i Svenska psykiatriska föreningen är tveksam till att man ska ställa ett generellt krav på psykiatrin att bedöma riskerna för att patienterna ska skada andra och så vidare. Det pågår en omfattande diskussion och jag vill avvakta resultatet av den diskussionen innan vi går vidare.

Egentligen tror jag inte att vi har några motsättningar. Vi är eniga om att vi behöver utveckla riskbedömningarna och instrumentet riskbedömning, för det är otillräckligt sådant det är i dag.

Anförande nr 118

Lena Huss (fp): Ordförande, ledamöter! Jag är visserligen humanist och socionom och inte matematiker, men rätt ska vara rätt. Jag nämnde en siffra som var helt uppåt väggarna. Vad jag menade var att 30 personer av 55 000 invånare är 5 promille.

§ 15 Bordlagd motion 2004:11 av Margareta Cederfelt (m) om tandreglering på lika villkor

Anförande nr 119

Margareta Cederfelt (m): Ordförande, landstingsledamöter! Motionen är bordlagd och jag har fått svar på den. Initialt trodde jag att allt var frid och fröjd, att allt fungerar bra. Jag hade också fått de signalerna från privata specialisttandläkare som sade att det går bra, att de får journaler och material som de behöver.

Men under den senaste tiden har jag också fått en hel del andra signaler. Verksamheten fungerar inte fullt så bra som det sägs i det svar som jag har fått, det vill säga att de privata tandreglerarna inte upplever att det går fullt så smidigt som vi har fått beskrivet i svaret att få det material som behövs för att kunna utföra tandreglering. Det handlar om röntgenbilder, journalanteckningar grundade på bedömningar och slutsatser. Den som ytterst hamnar i kläm är patienten som får vänta i en utdragen process och inte kan påbörja sin behandling som avtalat är från början.

Jag skulle vilja fråga ansvarigt landstingsråd vilka åtgärder som kommer att vidtas för att valfriheten inom tandregleringen ska bli precis så bra som ni själva säger i svaret och som av hälso- och sjukvårdsutskottet och Folk tandvården AB skriver. Jag hoppas och tror att intentionerna är goda och att allt ska fungera, men uppenbarligen finns det en hel del som skulle kunna bli bättre, enligt de privata tandläkarna och också enligt en del föräldrar som jag har talat med.

Anförande nr 120

Lena - Maj Anding (mp): Det är riktigt som Margareta Cederfelt säger, nämligen att motion väcktes i mars 2004. Från och med just år 2004 diskuterade vi den här frågan väldigt ingående för då fanns det uppenbara problem med att få journalhanteringen att fungera mellan folk tandvården och de privata tandreglerarna. Från och med början av år 2004 utarbetade man rutiner som innebar att urvalsansvariga privata specialisttandläkare också ska få disponera den journalinformation som är viktig för att patienten ska tas om hand på ett bra sätt i behandlingskedjan och för att leverantören ska kunna fullgöra sitt uppdrag till beställaren.

De nya rutiner som infördes låg i enlighet med journalagens krav och innebar att underlaget för utfärdandet av tandregleringschecken kan följa patienten vid val av utförare. Jag har följt utvecklingen av de här rutinerna och ställt ett antal frågor till urvalsansvariga specialisttandläkare. Vi frågade om de förändrade rutinerna har gjort det bättre eller sämre. Vi tillfrågade nio stycken specialister med ansvar på

området, sex av dem sade att de tyckte att det blivit mycket bättre, två svarade varken ja eller nej på frågan och en tyckte att det blivit sämre. Vi ställde också frågor om kvalitetssäkring av uppdraget, och alla utom en menade att kvalitetssäkringen sköttes enligt avtalat kvalitetssäkringssystem. I det avseendet fungerar det alltså bra. Vi frågade också om hur man uppfattade behovet av tandreglering, om man har kontroll över behovet eller om fler stod i kö och tryckte på så att man inte hade riktig kontroll. Alla svarade att kontroll finns i dag över behovet.

Jag har inte kunnat ställa frågor till dem som fick sina tänder reglerade och jag har inte tagit emot några klagomål sedan vi införde den här rutinen – annars ringer folk ofta till ansvarig politiker och de skickar e-post och så vidare. Jag har inte tagit emot några som helst klagomål sedan vi införde rutinen. Det är väldigt intressant att se över administrationen av rutinerna och vi ska förenkla den så mycket som möjligt.

Vi ska alltså se över checksystemet i syfte att förenkla administrationen och patientens fria val och ta ställning till om vi kan underlätta den ytterligare och få bort checkarna till exempel genom något slags listningssystem. Vi kommer att studera detta närmare för att underlätta hanteringen, för att förenkla hanteringen och patientens fria val.

Anförande nr 121

Margareta Cederfelt (m): Ordförande! Nu blir jag riktigt orolig! Nu talar Lena-Maj Anding om listningssystem. Jag vet att vi ska hålla oss till motionen, men vad innebär listningssystem? Vart tar det fria valet vägen? Kommer det fria valet att behållas? Nu fick vi nyheter. Dem vill jag gärna höra mer om.

För att återgå till att tala om motionen så stämmer det att det var ett oerhört problem med tandreglering när motionen väcktes. Många föräldrar valde en annan tandreglerare än folktandvården. Tandregleraren bad att få journaler, men det kom inga. Folktandvården ansåg att det var deras material. De ville inte lämna det vidare, det var så kallade affärshemligheter.

Sedan har förändringar vidtagits och det är väldigt positivt. Det innebär, precis som Lena-Maj Anding säger, att journalen lättare följer med patienten till den tandläkare som är vald för att utföra tandregleringen. Men på senare tid har det uppstått ett och annat problem, och det gör mig lite orolig att höra detta. Ännu oroligare blir jag när jag hör att ett nytt listningssystem är på väg att införas. Berätta lite mer om detta, för jag kan tänka mig att det är fler som är oroliga och vars hår reser sig.

Anförande nr 122

Lena Huss (fp): Ordförande, ledamöter! Jag är inte säker på att jag citerar korrekt men jag ska försöka: Ibland blir det goda det bästas fiende, eller om det är tvärtom. Omsorgen om patientens integritet och sekretess är naturligtvis en oerhört viktig fråga. Det får inte bli så att sekretessargument används för att skapa krångel och byråkrati som i sin tur leder till att man begränsar patientens valfrihet. Det här är ett typiskt exempel på hur det kan gå till när omsorg och goda intentioner slår fel. Nu har vi uppenbarligen lyckats komma fram till nya rutiner och det är jag väldigt glad för. Det ska självfallet råda valfrihet inom tandregleringsvården likaväl som inom resten av hälso- och sjukvården.

Jag är väldigt angelägen om att vi följer upp detta så att de nya reglerna fungerar i praktiken. Det får inte bli så som det brukar, nämligen att den som har råd att gå till en privat specialist också kan göra det. Genom att vi inför checksystemet och tar bort krångelrutinerna kan vi införa verklig valfrihet. Det är väldigt angeläget att vi följer upp och ser till att det här verkligen fungerar i praktiken. Det handlar ju faktiskt om att hushålla även med landstingets resurser. Vi ska inte ha en massa folk som administrerar och byråkratiserar och löser administrativa problem – sådant här ska fungera.

Anförande nr 123

Lena - Maj Anding (mp): Ordförande! Det finns en politisk majoritet för valfrihet inom tandvården, det är helt klart på det sättet. Det finns ingen oro över detta. Det handlar om att se över administrativa system, men inga beslut har fattats. Vi studerar hur man kan underlätta patientens fria val. Om det kommer några förslag i framtiden så kommer alla att kunna ta ställning till dem i vederbörlig ordning. Det är absolut inga förändringar på gång just nu.

Vi studerar hanteringen för att kunna ta ställning till om vi kan förenkla administrationen ytterligare och underlätta för patienterna att genomföra sitt fria val på ett bra sätt.

Det finns politisk enighet om tandvården, det råder det ingen tveksamhet om. Jag håller med om mycket av det som Lena Huss sade i sitt anförande. Vi ska hushålla med landstingets resurser och vi ska underlätta så mycket som möjligt.

Anförande nr 124

Margareta Cederfelt (m): Tack för det svaret! I så fall hoppas jag att Lena-Maj Anding nu har intygat att det inte kommer något ärende som innebär att listning medför att patientens val upphör. Patienten ska fortsättningsvis ha samma möjlighet och rätt att välja tandreglering och övrig tandvård som i dag.

Jag vill gärna tolka Lena-Maj Anding välvilligt, alltså på så sätt att det kommer att bli uppföljning när det gäller utlämnandet av journaler i de fall då patienterna har valt en annan tandreglerare än folktandvården, eftersom det har skett en försämring på detta område nu.

Anförande nr 125

Lena - Maj Anding (mp): Den underökning som jag refererade till gjordes i november 2004, så det är tre månader sedan. Det är möjligt att det har hänt någonting sedan dess. Vi kan se över saken igen och ställa frågor så att vi kan få svar på frågan om det föreligger några svårigheter. Det är klart.

§ 16 Motion 2003:58 av Leiph Berggren (fp) om styrning av offentliga verksamheters samhällsuppdrag genom nyttobaserade nyckeltal

Anförande nr 126

Landstingsrådet Wallhager (fp): Herr ordförande! Detta ärende handlar om en motion av Leiph Berggren som handlar om styrning av det offentliga verksamhet och samhällsuppdrag genom nyckeltal. Motionären har velat belysa vikten

av att vi som sysslar med samhällsstyrd eller offentligt styrd verksamhet också försöker göra tydliga målbeskrivningar som relaterar till det uppdrag vi har. Han har också i sin motion velat beskriva vikten av att medborgaren faktiskt förstår varför verksamheterna finns och att man ska kunna använda olika nyckeltal för att dels jämföra olika verksamhet, dels för att få större förståelse för varför man använder skattepengar till verksamheten.

Han har genom sin motion velat att man ska använda SL som en ganska tekniskt styrd verksamhet och applicera de olika nyckeltalen för att kunna tydliggöra samhällsnyttan. Han har också i motionen definierat samhällsuppdraget för SL som indelat i arbetsresor och ett solidariskt transportsystem. Exempel på nyckeltal som han vill belysa är till exempel medelhastigheten för en SL-resenär satt i relation till den tillåtna maxhastigheten på motsvarande bilväg. Det handlar om att tydliggöra nyttan av att välja kollektivtrafiken, och hur kan man förbättra kollektivtrafiken för att få fler resenärer och färre som åker på våra vägar, vilket vi har fört en livlig diskussion om tidigare.

Den här motionen har varit på remiss som vanligt och bland annat behandlats av ägarutskottet. I ägarutskottets yttrande sägs bland annat att det är viktigt att använda sig av den här typen av nyckeltal när det gäller en tydlig ägarstyrning för att kunna följa upp olika verksamheter på ett bättre sätt än vi gör i dag. För närvarande handlar det många gånger om att vi ser längst ned i bokföringen en nolla, och därmed är man nöjd med sin ägarstyrning. Det kanske inte är riktigt relevant.

I svaret från bland annat landstingsdirektören och SL över motionen säger man att det finns ett behov av att utveckla den här typen av nyckeltal för att tydliggöra samhällsnyttan men också för att få betydligt bättre ägarstyrning och en fokusering på det viktigaste i uppdraget i de olika verksamheterna. SL tänker också så småningom försöka inarbeta detta i det man kallar för samhällsnyttoanalyser.

Som brukligt är föreslås att motionen ska anses besvarad, fast man verkar ändå anse att det är en ganska vettig idé som man bör utveckla. Vi i Folkpartiet yrkar bifall till vår reservation i landstingsstyrelsen till förmån för bifall för motionen eftersom vi tycker att det är ett lovvärt område.

Anförande nr 127

Landstingsrådet Nylund Watz (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Det är tråkigt att Maria upplever att motionen blir lite styvmoderligt behandlad eftersom vi inte föreslår att den ska bifallas. Jag tycker att den är ganska väl behandlad eftersom flera av de idéer som framläggs i motionen nu faktiskt kommer att få bäring in i verksamheten. Det måste vi väl vara eniga om är det allra bästa.

Kanske har vi lite olika utgångspunkter. Min utgångspunkt i sammanhanget har varit att ta fasta på att vi gemensamt har inlett ett arbete med att utveckla olika uppföljningsmodeller. Det finns säkert mycket mer att göra, vi har tagit de första stegen i ägarutskottet med ett arbete som innebär att vi ska ta fram verksamhets-specifika effektindikatorer – det kanske man kan kalla nyckeltal på svenska. Detta är ett arbete som pågår och som snart kommer upp i ägarutskottet för ytterligare redovisningar. Det är ett andra steg.

Ett första steg togs redan då vi bestämde oss för att precisera hur vi vill att alla verksamheter ska rapportera in, precis som står i inledningen av förvaltningens svar, i anslutning till förvaltningsberättelserna. Det var ett första steg.

Jag vill gärna understryka att när det handlar om att hitta modeller för att följa upp och kvalitetssäkra verksamheten på ett sätt som gör det mer begripligt för medborgarna också, så tror jag att det vore bra om vi kan nå så bred enighet som möjligt. Därför tycker jag att det är väldigt bra, även om det arbetet inte är färdigt på något sätt, att vi också har fattat beslut om en långsiktig uppföljningsmodell för hälso- och sjukvården, vilket har varit föremål för fullmäktiges behandling. Arbetet går nu vidare med att förädla det arbete som i bred enighet har fattats beslut om i hälso- och sjukvårdsutskottet.

Sammanfattningsvis tycker jag att fler idéer av den här karaktären är välkomna och jag kan konstatera att det som motionären eftersträvat blir väl tillgodosett i det fortsatta arbetet. Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens hemställan!

Anförande nr 128

Landstingsrådet Wallhager (fp): Ordförande! Jag kan hålla med Ingela Nylund Watz om att man vid en hastig genomläsning kanske kan uppleva att motionen har fått en välvillig behandling utifrån perspektivet att man försöker implementera delar av förslagen och säga att mycket av detta redan är på gång. Samtidigt tycker jag att man har missat den verkliga cloun.

Den här motionens intention är att fastställa samhällsuppdraget, alltså målet med att ha till exempel SL. Då måste man kunna konkretisera och kvantifiera målen så att de blir tydliga för såväl ägaren och trafikanterna som skattebetalarna. Det är detta om Leiph Berggren vill få belyst genom sin motion. I det här fallet skulle ägarutskottet utforma de måldokument som ska visa vad verksamheten ska syfta till. Sedan skulle man använda ett antal mått som skulle beskriva uppdraget och hur medborgarnas behov av verksamheten ska fyllas. Detta tycker jag inte att man har gjort.

Vad man gör är att mäta ett antal parametrar som man har tagit från lite olika håll men som tillsammans inte beskriver målet eller verksamhetens syfte. Det är lite synd.

Framför allt inom kollektivtrafikområdet pågår en hel del diskussioner och framtagande av vad man kallar mer mjuka värden eller värden som beskriver saker och ting på ett annat sätt än vad vi är vana vid, med endast kilometer, kronor per mil eller något annat. Det handlar om samhällsnyttan, att se det utifrån det perspektivet.

Det ska bli väldigt intressant den dag då vi – både i den här salen och i andra salar – kan ta del av olika typer av prioriteringsinstrument där samhällsnyttan är belyst på ett bättre sätt och på just det sätt som Leiph Berggren vill få fram genom sin motion.

Bifall till Folkpartiets förslag i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 129

Landstingsrådet C e d r e n i u s (mp): Herr ordförande, fullmäktige! Innan jag går in på mitt inlägg tänker jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag, så att jag inte glömmer bort det.

Det är en bra motion i många avseenden. Det pågår också, som Ingela Nylund Watz har sagt, ett arbete i enlighet med motionens intentioner. Vad som är viktigt är egentligen att om vi vill kvantifiera en verksamhet – vilket vi och även motionären vill – måste vi först plocka fram de nyckeltal som vi anser är strategiskt viktiga.

Det är inte bara ett medborgarperspektiv som vi ska ha. Vi har även ett annat perspektiv. Vi har ett produktionsperspektiv: Hur pass bra är vår produktion? Hur använder vi skattebetalarnas pengar? Vi har också ett långsiktigt behov. Det är hållbarhetsperspektivet.

Med tanke på alla de olika variabler som vi behöver titta på har vi satt igång ett arbete. Jag vill erinra om att vi har tagit beslut i landstingsstyrelsen om en hållbarhetsredovisning som kommer att innehålla nyckeltal och också kommer att utvecklas hela tiden, precis som förmodligen även motionären önskar en utveckling av nyckeltalen.

I ägarutskottet och landstingsstyrelsen har vi, som Ingela sade, tagit ett beslut om mätning och uppföljning av produktiviteten för verksamheter inom SL, fast det inte riktigt var så Ingela sade. Det är också ett beslut som vi har tagit. Vi är alltså på gång – så skulle jag vilja se det.

Då vore det synd om vi skulle låsa oss vid de i och för sig vettiga synpunkter som motionären har. Men motionären har kanske inte bredden över alla nyckeltal i sin motion. På sin kammare är det möjligt att motionären har den bredden.

Anförande nr 130

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, fullmäktige! Det är väl risk att man strider om påvens skägg i en sådan här fråga där vi i grund och botten är alldeles eniga om hur vi ser på behovet av att få tydligare och bättre mätinstrument.

Jag vill inte påstå att den ena motionen eller den andra idén är bättre än någon annan, utan jag tycker att det är bra att vi kan pröva också den här varianten. Det är SL:s styrelse uppenbarligen också beredd att göra, och det arbetas med det.

Jag vill bara understryka att ett av skälen till att vi inte ville bifalla motionen var just det som SL framhöll: för att man ska kunna ta till sig några av de här idéerna och mätmetoderna måste man se ifall det över huvud taget är möjligt att hitta ett statistiskt underlag som gör att man kan utveckla just de modellerna.

Behovet av att fastställa samhällsuppdraget kan jag hålla med om – det låter jättebra. Det är vi väl eniga om, och vi gör det också. Vi har ett fastställt samhällsuppdrag när det handlar om hälso- och sjukvården – det är väldigt tydligt fastställt i lag. Vi har också ett tydligt uppdrag när det handlar om vilka direktiv vi ger till verksamheterna i samband med att vi fastställer budget för varje år, där det tydligt framgår vilka mål vi vill ställa upp för verksamheterna. När det gäller SL är det

väl alldeles tydligt att det finns mycket tydliga målformuleringar, inte minst i de strategiska planer som SL tar fram och fastställer.

Jag vill nog påstå att vi inte är i avsaknad av måldokument i landstinget. Men låt oss framöver diskutera om de kanske inte i alla avseende är så lätta att följa upp och att de kanske behöver mainstreamas något, så att de blir mer lättillgängliga – vad vet jag. Låt oss fortsätta den diskussionen i ägarutskottet!

Anförande nr 131

Gertrud Brorsson (mp): Ordförande, ledamöter! Jag tycker att detta är en mycket kul diskussion. Det är också en bra motion. I SL:s styrelse har vi också lagt ett uppdrag, så vi jobbar redan med detta i SL-styrelsen. Det gäller att se vad vi kommer fram till där.

Även Svenska Lokaltrafikföreningen har jobbat mycket med dessa frågor. Det finns dokument, det har varit konferenser och så vidare, så det sker mycket på det här området, och det är ett litet favoritområde för mig.

Då vill jag skicka med lite tankar på vägen. Det gäller just målformuleringarna. Det är viktigt att komma ihåg att målformuleringarna kan skilja sig åt beroende vilken intressent det handlar om. Är det ägaren, det vill säga vi som är här, är det resenärerna, eller är det invånarna? Det är sådant som är bra att ha med sig när man sätter upp målformuleringarna, för då kan man se om vi är överens och på så sätt kanske utveckla verksamheten ytterligare.

Då är det inte bara statistik som är viktigt utan också rena frågor. Det arbetar SL mycket med. Vi ska väl komma fram med något i SL och kunna lyfta fram det, så att vi kan föra frågan vidare. Jag tycker att det är jätteviktigt.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

§ 17 Motion 2003:31 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om förbättringar för funktionshindrade inom Stockholms läns landsting

Anförande nr 132

Gunilla Thorsson (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag får tacka Bengt Cedrenius för svaret på motionen, som i stort sett kan ses positivt och där intentionerna överensstämmer mycket med de att-satser som motionen innehåller.

I svaret på motion sägs att ett arbete med att förbättra situationen för funktionshindrade i enlighet med motionen redan pågår inom landstingets samtliga verksamhetsområden. Majoriteten framhåller här landstingets handikappprogram 2004–2006 och den nya samverkansmodellen mellan landstinget och länets olika handikapporganisationer som ett bevis på att man verkligen tar dessa frågor på allvar.

De dokumenten råder det glädjande nog enighet om beträffande grundvärderingarna, och det är god sak. Det är främst genomförandet som vi inte kan komma överens om. Men den debatten har vi haft tidigare, så den tycker jag att vi hoppar över nu.

Motionen har varit föremål för en bred remiss, såväl till olika nämnder som till många olika handikapporganisationer. De nämnder som har uttalat sig är övervägande positiva till de förslag till förbättringar för funktionshindrade som framförs i motionen. Naturligtvis uttalar majoritetsrepresentanterna i dessa olika nämnder samtidigt att allt detta redan är på gång.

SL:s styrelse säger till exempel att arbetet med tillgängligheten har pågått i flera decennier. Ändå finns det fortfarande så många brister. Hur många decennier måste vi vänta ytterligare innan vår kollektivtrafik blir tillgänglig för alla?

I väntan på detta gjordes det försök under en period med att verkligen skapa tillgänglighet i resandet även för de rullstolsburna resenärerna, när projektet Taxi för alla infördes. Men det projektet lades ner – utan att utvärderas. Åtminstone har inte jag sett någon sådan utvärdering.

Man kanske får vara tacksam om det inte införs liknande begränsningar för färdtjänstresenärer som har skett den allra senaste tiden i Göteborg, där man säger att man måste spara för att kunna göra kollektivtrafiken tillgänglig för alla. Märkligt nog anser man att de som ska spara är de som är mest drabbade av den bristande tillgängligheten. I Göteborg ser man det som helt okej att en person som är beroende av färdtjänst får nöja sig med en resa i vecka och enligt vad jag hört dessutom ha krav på sig att redogöra för vad man ska använda denna resa till.

Med tanke på att Stockholms läns landsting tidigare har kopierat dumheter som göteborgarna har gjort – tänk bara på Sahlgrenska – ska vi kanske inte vara alltför säkra nu heller.

Om man ser på de svar som har avgivits av de olika handikapporganisationerna är det inte lika tydligt att man har kommit så långt framåt i det viktiga förbättringsarbetet. Man saknar fortfarande en tydlig inriktning inom vården för att underlätta för dem som svårt att ta sig fram. Detta gäller såväl fysiskt som psykiskt.

När det gäller den senare gruppen vill jag verkligen trycka på vikten av att underlätta olika kontakter inom vården för personer som på något sätt har svårt att föra sin talan, till exempel människor med förståndshandikapp eller afasi. Som framförs i motionen är det viktigt att ge utbildning till vårdpersonal för att de ska kunna bemöta dessa grupper på rätt sätt. Dessutom måste all byråkrati och alla administrativa hinder som försvårar för funktionshindrade verkligen ses över.

Samarbetet mellan landstinget och de olika patientföreningarna är något som kan utvecklas. När det gäller till exempel Diabetesföreningen finns det en modell med grupputbildning för medlemmarna där man får information om hur man ska leva för att minimera problemen med sjukdomen. Även inom Epilepsiföreningen har självhjälpsgrupper funnits under några år. Många av de grupperna har inspirerats av den utbildning som har kunnat erbjudas inom en mig närstående rehabiliteringsklinik.

För personer med kroniska sjukdomar, som stroke och Parkinson, är det viktigt med tillgång till en återkommande rehabilitering för att man ska kunna fungera så optimalt som möjligt. Tyvärr ser vi i den nuvarande majoritetens planering snarare tendenser till indragning på de här områdena. Här är det viktigt med individuella vårdplaner och tillgång till fungerande vårdkedjor för att kunna ge rätt form av rehabilitering till varje patient.

Motionen skrevs 2003, och mycket har hänt sedan dess, såväl positivt som negativt. Jag hoppas att vi fortsättningsvis ska kunna samarbeta över parti-gränserna för en enbart positiv förändring av funktionshindrades villkor i Stockholms läns landsting.

Med det vill jag yrka bifall till Folkpartiets motion.

Anförande nr 133

Lena - Maj Anding (mp): Ordförande, ledamöter! Handikappfrågor och frågor som rör människor med funktionshinder är demokratifrågor, och dem känner vi är nära oss allihop. Handikappolitiken handlar just om allas rätt att på lika villkor få vara medborgare och delta i samhället, att personer med funktionshinder ska kunna leva ett liv med samma rättigheter, möjligheter, ansvar och skyldigheter som andra människor i samhället. Det är ett politiskt ställningstagande som det råder stor enighet kring.

Men i alla frågor som handlar om landstinget och budgeten finns det politiska prioriteringar, och det måste till en finansiering – det vet vi alla.

Motionen är en väldigt bred motion. Den tar upp funktionshindringsfrågor beträffande nästan alla landstingets verksamheter. Den är angelägen – lika angelägen som det handikappprogram som vi alldeles nyligen har antagit i landstinget.

I budgeten för 2005 har vi också uttalat mycket tydligt att vi ska arbeta mer systematiskt med två frågor som även människor med funktionshinder, alltså handikapporganisationerna, ställer sig bakom. Det är just frågorna om bemötande och tillgänglighet.

När det gäller just bemötande har vi etablerat kontakt med Sisus, som har regeringens uppdrag att arbeta med den frågan. De driver frågan och gör det gärna i samverkan med landstinget. De har gått ut med ett erbjudande om att vi till exempel ska kunna ordna seminariedagar tillsammans, vilket är mycket glädjande. Det är något vi kommer att kunna arbeta med under 2005.

Tillgänglighetsfrågan arbetar vi sedan länge med på olika sätt. Lokum har fått ett centralt uppdrag i budgeten att se över den fysiska tillgängligheten, och arbete pågår med det. Att arbeta med den fysiska tillgängligheten på ett mer systematiskt sätt kan innebära att man till exempel tar fram tillgänglighetskriterier av olika slag, att de skrivs in i avtalen och att en viss procent av ersättningen hålls inne. Lever man upp till tillgänglighetskraven betalas denna del av ersättningen ut, och annars kan den frysa inne.

Det tycker vi kan vara en väg att gå. Det är ungefär samma konstruktion som när det handlar om miljöfrågorna och avtalen i landstinget. Det kan vara ett sätt att få saker att hända lite snabbare.

Detta har vi diskuterat i landstingsstyrelsens samverkansråd, och det finns en fin enighet kring att just dessa två frågor är prioriterade.

Det finns naturligtvis många andra frågor som är viktiga för människor med funktionshinder. Frågan om att kunna resa, frågan om att få hjälpmedel, frågan om rehabilitering och habilitering. Det är viktigt att följa detta när det gäller det vi

precis har fattat beslut om i handikappprogrammet – som ligger i linje med många av de att-satser som finns i motionen – och när det gäller den nya samverkansmodellen, där vi kan få handikapporganisationerna med oss i de åtgärder som vi ska vidta, så att de blir förankrade och bra utifrån just människor med funktionshinder och deras behov.

Med detta vill jag yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag att anse motionen besvarad.

Anförande nr 134

Landstingsrådet Nyman (kd): Herr ordförande! Jag vill inleda med att yrka bifall till motionen i enlighet med den reservation som finns i landstingsstyrelsen.

Det är intressant att iaktta hur saker och ting betonas just när man svarar på motioner. Man är överens i fråga om intentionerna, men i den här majoriteten man bryr sig väldigt lite om de konkreta förslagen.

Man hänvisar till remissvaren. Men det jag hade önskat är att det fanns åtminstone ett par meningar som på något sätt uttryckte en vision och en ambition från majoritetens sida. Det är noll i hela ärendet!

Flera remissinstanser som inte arbetar direkt med sådana frågor är mer visionära än majoriteten när det gäller handikappfrågorna. Jag tolkar det på mitt sätt, och ni kan ana hur min tolkning skulle kunna sammanfattas.

Sedan står det på det totala rader som är hela texten för att motivera att man anser motionen besvarad: ”Att majoriteten tar mycket allvarligt på dessa frågor har vi dessutom visat genom att arbeta fram och fatta beslut om landstingets handikappprogram.”

Om jag inte minns alldeles fel var det vi beslutade om här förra året ett handikappolitiskt program som utformades av hälso- och sjukvårdsutskottet under förra mandatperioden men som inte nådde fullmäktige förrän i fjol. Det vi inte var överens om var samverkansmodellen, men det behöver vi inte upprepa nu – den oenigheten var formidabel.

När Folkpartiet så förtjänstfullt ta upp en del konkreta frågor borde de få konkreta svar.

Ett enigt länshandikappråd behandlade den här motionen den 22 september 2003 – det är flera år sedan – och skriver: ”Många av motionens förslag är av den karaktären att de också bör återfinnas i det kommande handikappprogrammet.” När ni nu inte tar upp några av dessa frågor, menar ni då att det är tillgodosett i det handikappprogram som vi har behandlat, eller är det tillgodosett i det program som kommer här efter, det vill säga under nästa mandatperiod? Det förefaller lite oklart.

Huvudkritiken är att majoriteten vid ett sådant här tillfälle inte använder möjligheten att visa någon som helst vision eller ambition i dessa frågor, som vi alla tycker är angelägna. Så långt jag kan överblicka – sedan början av 90-talet – har vi en utomordentligt god tradition, nämligen att vara överens i frågor som rör handikappområdet. Det har vi varit i allt väsentligt när det gäller

handikappolitiska program. Sedan kan det skilja sig i vissa detaljfrågor beträffande hur vissa enskilda moment ska utföras.

Motionen är för tung och för viktig för att förbigås så tydligt som jag tycker att majoriteten gör.

Det är klart att man kan säga att det handikappolitiska programmet och den nya samverkansmodellen kommer att kunna vara verktyg och grund för en bra fortsättning. Men ni borde besvara er att kommentera de konkreta förslag som finns och samtidigt visa lite egna ambitioner. Har ni redan tröttnat?

Anförande nr 135

Margareta Cederfelt (m): Ordförande, landstingsledamöter! Birgitta Rydberg har verkligen tagit upp en viktig fråga och belyst den ur flera perspektiv på ett mycket förtjänstfullt sätt. Det handlar inte minst om många av de personer som har stort behov av insatser från Stockholms läns landsting men också från andra instanser. Därför tycker jag att det är tråkigt att majoriteten bara säger "besvaras" och inte säger så hemskt mycket mer.

Man kan också se på de remissinstanser som har svarat. Flera av remissinstanserna har mycket bra förslag, förslag som ofta är helt i samklang med innehållet i motionen.

Jag skulle vilja lyfta upp några frågeställningar utöver vad som har framkommit här. För mig är det tydligt att det finns en risk för att personer som är i behov av hjälp från kommuner och landsting hamnar mellan stolarna. Det framkommer också i svaren från flera av remissinstanserna, till exempel att det är skillnad om det handlar om skola, arbete och fritid. Ur ett enskilt perspektiv har det naturligtvis ingen betydelse vem som är huvudman för frågan. Det viktiga är att det blir en lösning på problemet.

Där vill vi från Moderaterna se en sammanslagning av färdtjänsten och SL för att underlätta åkandet med kollektiva transporter. Vi vill också se en sammanslagning när det gäller till exempel hjälpmedelsfrågor. Det är precis vad Hjälpmedelsinstitutet har tagit upp i en utredning: de skillnader som finns i ansvarsfrågan när det gäller kommuner och landsting är inte till gagn för den person som behöver hjälpmedel. Kommunerna och landstingen motarbetar tvärtom varandra och strider om vem som ska bära kostnaden när utrustning ska användas. Så ska det inte vara! Det måste finnas en samsyn när det gäller att sätta individen i fokus, med respekt för den personens behov, liv och integritet.

De frågeställningarna har ni inte heller berört från majoritetens sida, och det tycker jag är tråkigt. Det finns oerhört mycket som vi skulle kunna göra från politiskt håll för att underlätta för personer med funktionshinder. Låt oss se till att göra det inte bara genom att det ska finnas samverkansråd utan faktiskt genom att i reell handling använda den politiska makten till detta.

Bifall till motionen!

Anförande nr 136

Christina Tallberg (s): Ordförande, landstingsledamöter! Den aktuella motionen, som är väckt från Folkpartiet, är bra. Det är en omfattande motion – det är vi allihop eniga om. Motionen innehåller inte mindre än 15 att-satser. Några av att-satserna är väldigt omfattande och principiella, medan några är små och har en detaljerad utformning som – om man har varit ansvarig för att skriva fram ärendet – kan innebära en del svårigheter att föreslå bifall till motionen, i och med att man inte kan bifalla alla att-satserna i den.

Det som också tagits upp och är viktigt är att vi här i landstinget har antagit ett handikappolitiskt program som vi allihop har ställt oss bakom. Det bygger på FN:s standardregler. De standardreglerna omfattar i stort sett alla dessa områden. Vi har uttryckt en förpliktelse att arbeta med och realisera frågorna i vårt handikappolitiska program, och därmed ligger det dokumentet till grund för vårt handlande, tillsammans med bland annat den här motionsbehandlingen, med de omfattande remissvaren och det omfattande tjänsteutlåtande som ingår i ärendet, där det redogörs för olika saker som hänt.

Till Stig Nyman vill jag beträffande handikapprogrammet säga: Jag satt i läns-handikapprådet både förra mandatperioden och den här mandatperioden. Vi som har suttit i LHR, läns-handikapprådet, har tillsammans tagit fram underlaget till det nu gällande handikappolitiska programmet, och vi var framme ganska tidigt.

När vi i LHR, där jag var ordförande, skrev vårt remissvar hade vi redan arbetat fram detta och kände också till innehållet i det handikappolitiska programmet. Vi såg att väldigt mycket av det som togs upp i den omfattande motionen och det vi hade jobbat med stod i samklang.

Jag tycker att det är viktigt att vi kan jobba vidare med de här frågorna. Precis som sägs i ärendet kommer man att aktualisera flera av de här frågorna på särskilt sätt när det gäller vårdgarantin och olika frågor som man arbetar med.

Därmed yrkar jag bifall till landstingsstyrelsen förslag.

Anförande nr 137

Lena - Maj Anding (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Stig frågade om vi redan hade tröttnat – han tyckte inte att vi arbetade på bra. Nej, vi har bara börjat, och det handikappolitiska programmet och samverkansmodellen ligger som en grund för detta arbete. Det är oerhört viktigt att de åtgärder som vi vidtar i landstinget är förankrade i de enskilda organisationerna, som känner funktionshindren och behoven bäst.

Hjälpmedelsguiden är något som vi utformar, Margareta, och i det samarbetet finns kommunerna med. KSL har en representant med i styrgruppen. De är väldigt bra på att kommentera olika saker i arbetet med hjälpmedelsguiden. De ser arbetet som något oerhört positivt.

Det är riktigt att kommunerna har ansvaret för hjälpmedel i särskilt boende. Det är också riktigt att kommunerna ibland gör om sina särskilda boenden till vanliga, enskilda boenden, och då får vi ansvaret. Detta står det visserligen ingenting om i motionen. Men så är fallet, och vi försöker samverka kring detta, så att patienterna

inte ska falla mellan stolarna. Vi tar vårt ansvar från landstingets sida när vi har ansvar – det är helt självklart.

När det gäller de 15 att-satserna har Christina Tallberg mycket förtjänstfullt berättat att var och en av dem skulle kunna utgöra underlag för ett omfattande utredningsarbete, där handikapporganisationerna självfallet skulle vara med. Lyckligtvis pågår det redan mycket arbete, som tidigare har sagts. Ambitionsnivån är hög, som jag ser det. Vi i landstinget har en mycket viktig roll när det gäller handikappolitiken. Vi har många servicefunktioner som berör människor med funktionshinder, och vi ska föregå med goda exempel när det gäller att skapa delaktighet, tillgänglighet och god service för personer med funktionshinder.

Om detta tror jag inte att det råder någon politisk oenighet.

Vad som finns med i motionen är bland annat att det är viktigt att personalen i landstingets samtliga verksamheter har god kännedom om hur en funktionsnedsättning påverkar den enskildes vardag och levnadsvillkor. Det är viktigt. Genom samverkansmodellen har vi representanter med oss i utredningsarbete av olika slag och i hantering av olika ärenden, där de kan ge sin syn på de här frågorna, så att vi kommer framåt.

I övrigt anser jag landstingsstyrelsens svar att anse motionen besvarad vara mycket positivt. Men kan ju välja mellan att se glaset som halvfullt eller halvtomt. Jag tycker att det är väldigt positivt att få en motion besvarad.

§ 18 Motion 2004:3 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om abonnemangstandvård och mer förebyggande tandvård

Anförande nr 138

Landstingsrådet Rydberg (fp): Jag vill framföra ett stort tack för behandlingen av motionen. Vi tycker att det är mycket glädjande att motionen i praktiken blir bifallen genom att det här uppdraget lämnas. Det är i dag en ganska begränsad grupp som har abonnemangstandvård. Det är bara 2 500 ungdomar mellan 20 och 29 år. Ska vi få en abonnemangstandvård som kan bli bärkraftig när det gäller riskerna är det viktigt att gruppen blir större.

Vi är glada att inte bara Folkpartiet tycker att man ska förebygga kariesangrepp utan att vi faktiskt har ett brett stöd från fem av landstingets partier för att detta är en riktig inriktning, att tandvården ska jobba mycket mer med att behålla tandhälsan än att reparera skador.

Jag vill säga ett stort tack för att uppdraget har kommit. När uppdraget redovisas återstår det att se hur man ska kunna ordna detta. Det skapar ju en trygghet att veta vilka kostnader man får, och det skapar också ett incitament hos individerna att behålla sina tänder i bra skick. Det gäller också att hitta ett incitament som gör att tandläkarna gillar detta, men det hoppas jag att utredningen kan komma fram till.

Anförande nr 139

Lena - Maj Anding (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Förslaget att tillsammans med folktandvården utreda ett bredare införande handlar om att vi ska utreda hur det skulle kunna se ut, vilka effekter det får och liknande. I andra landsting som har detta har man tittat närmare på det, så vi har mycket att lära av dem.

Det finns många fördelar med detta system. En fördel är att ett abonnemang har ett tydligt hälsoperspektiv. Det känns väldigt bra. Man fokuserar på hälsa och på att patientens och vårdgivarens ekonomi befrämjas just av hälsoinsatser.

Det finns också ett ekonomiperspektiv i detta, att patienten känner till sin kostnad för tandvården, vilket är en fördel, och att man kan göra en långsiktig vårdplanering.

De frågorna är jätteviktiga. Vad som också är viktigt att titta på när det gäller abonnemangstandvården är tandvården för de lite äldre. Detta kanske inte är en lösning för dem som är över 50 år, när det börjar bli lite högre kostnader för tandvården. Men det ska vi se på i utredningen. Vi får se vilka effekter det kan ha och göra bedömningar, så återkommer vi med frågan senare.

Det känns roligt. Tack ska ni ha!

Anförande nr 140

Margareta Cederfelt (m): Ordförande, landstingsledamöter! Abonnemangstandvård kan verka bra vid första anblicken. Men vi moderater ser stora risker med abonnemangstandvården. En av riskerna är att de patienter som har störst behov inte kommer i åtnjutande av abonnemangstandvården och inte kommer i åtnjutande av tandvård över huvud taget eftersom tandvården har fullt upp med att enagera sig i de patienter som är friska och har företräde genom sitt abonnemang.

Detta tycker vi är allvarligt, speciellt som 80 procent av befolkningen faktiskt har rätt friska tänder och regelbundet går till tandläkare.

Ett annat problem är att det blir fokus på folktandvården eller på väldigt stora privata kliniker. De tandläkare som bedriver verksamhet på en liten klinik, där bara en tandläkare arbetar – så ser det ofta ut – kommer att ha svårt att klara av abonnemangstandvården, eftersom den ställer helt andra krav på tillgänglighet.

Vi anser från moderat sida att det finns många problem som inte löses genom abonnemangstandvården. Vi vill i stället se en tandvårdsreform med ett högkostnadsskydd för alla. Vi tror att det är viktigt att se till att de patienter som verkligen behöver tandvård också får det.

Anförande nr 141

Landstingsrådet Cedrenius (mp): Ordförande, fullmäktige! Det känns bra att motionärerna är nöjda med svaret. Jag tycker också att det svar som ni har fått känns bra.

Jag vill göra ett litet tillägg som inte framgår av svaret. Vi från Miljöpartiets sida betonar vid alla möjliga tillfällen när vi får chansen att tandvård är en sak och hälso- och sjukvård är en annan sak. Det sägs ofta, men för oss är nästa steg att vi ska acceptera att tänderna är en del av kroppen. Det är en fråga som vi driver på riksdagsnivå – det kan vi inte ta ställning till här i landstinget. Men vad vi kan säga är att det borde vara samma behandling. Vi har trots allt börjat i landstinget, genom att föra tandvården till HSU.

Jag vill göra några korta kommentarer om vad man kan vinna genom abonnemangstandvård. Först och främst är patienten vinnare. Patienten får en regelbunden behandling för en blygsam summa. Personalen vinner mer tid för att utföra tandvården, och de slipper en massa prat om pengar.

Klinikerna vinner. De tar liten risk, och de får på sikt mindre administration. Folktandvården är också en vinnare. Det är inte minst viktigt i det långa loppet. Folktandvården får på det här sättet möjlighet att fånga upp ungdomar innan de försvinner och i och med det också en möjlighet att behålla dem som vuxna.

Den stora vinnaren är till slut naturligtvis samhället, som vinner tack vare att tandhälsan bli bättre.

Vi står helt enkelt – om man genomför detta – inför ett paradigmskifte. Vi får se om det blir så eller inte, när frågan är färdigutredd.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 142

Lena Huss (fp): Ordförande, ledamöter! Jag var tyvärr inte inne i salen när Birgitta Rydberg höll sitt anförande, så det är möjligt att det blir lite av "favorit i repris" nu.

Jag tycker att detta är en jättebra idé. Bengt Cedrenius, som vanligen brukar ha lite motsatt uppfattningar mot mig, framförde mycket av det som finns att vinna med abonnemangstandvård. Men ett argument backar jag personligen inte upp, nämligen att det ligger ett självändamål i att behålla patienterna inom folktandvården. Jag ser gärna att de som vuxna väljer att vända sig till en privattandläkare. Men det är kanske en lite mer liberal åsikt.

Jag tycker i alla fall att abonnemangstandvård är ett utmärkt förslag, just därför att det handlar om att förebygga ohälsa och ta hand om patienterna när de är friska eller nästan friska, i stället för att gå in och borra och reparera när skadan redan är skedd.

Alla vinner på det. Vi hushållar med resurser. Människor mår bättre. Och eftersom det är ett ömsesidigt ansvarstagande – patienten går ju inte bara dit och får omvårdnad utan får också ta ansvar för sin egen hälsa – blir det också en annan reciprocitet i relationen mellan vårdgivare och vårdtagare.

Jag har inte så mycket mer att tillägga, mer än att jag tycker att förslaget är lysande.

§ 20 Motion 2003:73 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om att verka för fler distriktssköterskeledda mottagningar i Stockholms län

Anförande nr 143

Carl-Anders Ifvarsson (fp): Ordförande, landstingsledamöter! På motionärernas vägnar vill jag förstås tacka för det positiva bemötande som vår motion har fått. Det är inte så ofta vi i Folkpartiet får så bra gehör för våra förslag i den här församlingen under denna mandatperiod. Dessutom noterar jag att det är ett klart fall framåt från det att motionen behandlades i HSU tills den kom till landstingsrådsberedningen och landstingsstyrelsen. Styrelsen har alltså tillstyrkt vår motion – yrkat bifall till den. Det innebär att jag här kan yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Vårt förslag i motionen är att man här i landstinget ska utveckla primärvården genom att inrätta särskilda mottagningar som leds av distriktssköterskor. Vi vet att vi har mycket kompetenta och kunniga distriktssköterskor inom vårt landsting, och vi tror att det skulle vara möjligt att utnyttja dem för ännu mer komplicerade uppgifter än i dag.

Vi vet också att det under de kommande åren kommer att ske en generationsväxling bland distriktssköterskorna, när 40-talisterna går i pension. Medelåldern bland distriktssköterskorna i Stockholms län är rätt hög, och vi tror att inrättandet av distriktssköterskeledda mottagningar skulle förbättra möjligheterna att rekrytera distriktssköterskor. Vi tänker oss också att de distriktssköterskeledda mottagningarna skulle kunna vara inriktade mot olika medicinska områden, till exempel astmaskola, diabetesmottagning och hjärtmottagning.

Det är självklart att verksamheten skulle ske i nära samarbete med husläkare. Som HSU säger i sitt yttrande finns det i Sverige en lång tradition till samverkan mellan läkare och sjuksköterskor, där läkaren delegerar medicinskt ansvar till sjuksköterskorna.

De här tankarna överensstämmer för övrigt också med tankegångar i 3S-utredningen.

Genom att distriktssköterskorna får en mer självständig roll och ett större medicinskt ansvar kommer de att kunna avlasta husläkarna. Vi vet att det är stora svårigheter att rekrytera husläkare. Det är som sagt viktigt att de distriktssköterskeledda mottagningarna drivs i mycket nära samarbete med husläkarna, och därför är det lämpligt att det upprättas särskilda samarbetsavtal mellan husläkare och distriktssköterska.

Sådana mottagningar som vi föreslår skulle kunna leda till både ökad tillgänglighet och ökad kontinuitet inom närvården.

Redan i dag bedrivs viss verksamhet av det här slaget. Ett första steg för att gå vidare menar vi är att utöka den verksamheten.

I vår motion har vi också beskrivit vissa erfarenheter från Kanada. Där har man mycket positiva erfarenheter av denna verksamhet. I Kanada har antalet fristående distriktssköterskemottagningar ökat kraftigt under senare år. Vi tror att det skulle finnas mycket att vinna i vårt land genom att gå vidare på den vägen.

Vi motionärer är som sagt mycket nöjda och tacksamma över den positiva behandling som vår motion har fått av en enig landstingsstyrelse. Vi har alltså fått bifall till vårt förslag att landstinget ska verka för fler distriktssköterskeledda mottagningar.

I landstingsstyrelsens yttrande sägs också att vi i landstinget bör vara öppna för försök med sådana verksamheter ”utifrån de förutsättningar som ges av ekonomiska ramar, ersättningssystem och strukturutveckling i övrigt”. Även om det uttalandet är positivt i sin grundton är det trots allt inte särskilt konkret.

Samtidigt som jag tackar för det positiva svaret är ändå min fråga till Inger Ros: Kan du konkretisera dig något mer? När och hur tror du att det kan bli verklighet att några flera distriktssköterskeledda mottagningar inrättas? Tänker du ta några konkreta initiativ för att komma ett steg längre i denna fråga, där du i princip ställer dig så positiv?

Anförande nr 144

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Det är naturligtvis roligt att kunna diskutera frågor där vi är väldigt överens och där vi också har professionen med oss, nämligen distriktssköterskorna själva, som tycker att detta är en mycket viktig uppgift. Det känns bra.

Jag kan inte säga exakt när den första mottagningen kommer att finnas tillgänglig, men jag kan ändå konstatera att ett beslut som vi tagit här i fullmäktige om ersättningssystemet bidrar till att det ska gå enklare att göra detta. Den andra delen är att SBU, statens beredning för medicinsk utvärdering, nu jobbar med en rapport om hur man ska underlätta en sådan uppbyggnad. Den rapporten ska vara klar i mars eller i april. Det ska också – om jag är rätt informerad – komma riktlinjer redan i april för hur man ska hantera de här frågorna.

Till detta kan sägas att Medicinsk programberedning 1, som har frågan på sin dagordning, i sin aktivitetsplan har sagt att man hoppas att de första försöken ska komma igång redan i år, beroende på hur riktlinjerna kommer att kunna hanteras, så att vi kan göra det på ett bra sätt.

I Medicinsk programberedning 1 håller man också på att se över vilka eventuella formella hinder som finns och vilka platser i länet man ska börja med. Aktiva diskussioner förs också med distriktssköterskeföreningens ordförande.

Det är det svar jag kan ge dig på de frågor som du hade utöver motionen och svaret.

Anförande nr 145

Carl-Anders Ifvarsson (fp): Jag får tacka dig, Inger, för det svaret. Det förefaller som om ni har en del på gång. Du säger till exempel att man skulle kunna komma igång redan i år. Jag håller med om att ersättningssystemet kan verka i rätt riktning.

Vi får väl med gemensam förtröstan se på utvecklingen. Som jag sade tidigare tror jag att detta skulle innebära väsentliga förbättringar för vården i Stockholms län,

där vi bättre kan ta till vara den stora kompetens som finns hos våra distriktsköterskor.

Så småningom tror jag också att det kan bli aktuellt med mer utbildnings- och fortbildningsinsatser för att göra de här mottagningarna med distriktsköterskor ännu bättre. Det finns nog anledning att komma tillbaka till frågan, och jag är tacksam att höra att Medicinsk programberedning 1 har frågan under bevakning.

§ 21 Motion 2004:4 av Anita Hagelbeck m fl (fp) om att starta fler familjecentraler i Stockholms län

Anförande nr 146

Anita Hagelbeck (fp): Ordförande, landstingsledamöter! I ärendet står det att motionärerna föreslår att det ska inrättas fler familjecentraler i Stockholms län så att de täcker alla kommuner och stadsdelar. Det vore visserligen önskvärt, men det är inte motionens intention, utan i motionen är yrkandet att i samarbete med kommunerna inrätta fler familjecentraler i Stockholms län.

Därför är jag mycket förvånad över att motionen bara anses besvarad. Det är väl inte så svårt att tillstyrka den här motionen.

Jag är glad över att motionen har aktualiserat behovet av familjecentraler och glad över den genomlysning av verksamheten som har gjorts. Mycket har gjorts, men mycket återstår också att göra. Det är bara elva kommuner kvar, som inte har familjecentraler, om varje kommun ska ha det.

Familjecentralen är en mötesplats för barnfamiljer i ett bostadsområde. På ett och samma ställe erbjuds tjänster av betydelse för barns och föräldrars hälsa och välbefinnande. Verksamheten utformas utifrån besökarnas behov.

Basen är den allmänna mödra- och barnhälsovården, öppen förskola samt individ- och familjeomsorgen. Det i dag tuffa samhällsklimatet påverkar många gånger föräldrars och barns villkor negativt. Stress, ökade krav och svaga sociala nätverk har inneburit att den psykiska ohälsan ökar.

Efter det att den första familjecentralen startade i Solna 1993 har antalet utökats, men fler behövs. Uppföljning visar att verksamheten är uppskattad och viktig.

Motionen tar upp att fler familjecentraler ska startas i Stockholms län. Motionen ska enligt förslaget inte bifallas, även om den har behandlats väl. 3S-utredningen lyfte fram familjecentraler som ett framgångsrikt arbetssätt när det gäller stöd till barnfamiljer. Ändå tillstyrks inte motionen.

Jag kan inte förstå att majoriteten inte vill arbeta för att utöka en verksamhet som enbart får mycket goda vitsord av brukarna.

Familjecentralernas utbyggnad ser olika ut i olika kommuner. Det är viktigt att hela tiden göra uppföljningar, så att goda exempel inom verksamheten kan spridas till andra familjecentraler.

Med det vill jag yrka bifall till Folkpartiets och Kristdemokraternas yrkande i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 147

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige, Anita! Jag har ingen annan uppfattning än du beträffande det mesta av det du sade här i talarstolen. Jag kan också känna att jag blir lite förvånad över att du inte har läst svaret, som har en mycket tydlig inriktning mot att vi vill utveckla familjecentraler på fler ställen. Det står dessutom i våra politiska mål och – vilket du hänvisade till – i 3S-utredningen.

Jag tycker att det är oerhört knepigt att bifalla en motion om något som vi inte själva ansvarar för. En förutsättning för att vi ska kunna utveckla familjecentraler är ju att kommunerna är med. Viktiga områden inom familjecentralernas verksamhet som du själv hänvisade till bygger på att kommunerna är med.

Det pågår ett mycket aktivt arbete i alla beredningar tillsammans med kommunerna för att utveckla familjecentraler, och flera har också utvecklats under mandatperioden. Man har öppnat i Hallunda. Jag vet inte om man har hunnit öppna i Rinkeby, men det är på väg. Vi har också Salem och Vaxholm.

Det sker alltså en utveckling på det här området. Men som företrädare för landstinget kan vi inte mer än verka för att det ska bildas familjecentraler, och jag tycker att det framgår väldigt tydligt i svaret att vi ska göra det.

En sak behöver vi kanske diskutera med de kommuner som inte har familjecentraler. En grund i familjecentralerna är de öppna förskolorna. Men på flera ställen runt om i länet diskuterar man om den öppna förskolan över huvud taget ska vara kvar. Det är naturligtvis en komplikation för en fortsättning.

Men frågan står högt på dagordningen. Jag är lika angelägen som du om att fler familjecentraler ska kunna öppnas.

Anförande nr 148

Margareta Randwall (mp): Jag är ledamot i en geografisk beredning, nordväst. Vi försöker få kontakt med de familjecentraler som finns i vårt område, för att få ett bra samarbete med våra kommuners familjecentraler.

Genom att olika kompetenser samlas under samma tak blir det möjligt att på ett enklare sätt få kontakt med barnfamiljer och sålunda ge bättre service till familjerna och skaffa en helhetssyn som är svår att få till stånd på konventionellt sätt.

Här nämndes den första familjecentralen, som startade i Hagalund 1993. Den är nu nedlagd. I september 2003 konstaterades att det fanns två familjecentraler i Solna. Eftersom Solna tillhör mitt område, nordväst, skulle jag vilja höra vad ni från oppositionen – som är i majoriteten i Solna – gör för att hindra fortsatt nedläggning och delta i återuppbyggnad.

I landstingsstyrelsens förslag konstateras att det krävs att kommuner och stadsdelar aktivt medverkar i utvecklingen av familjecentraler tillsammans med landstinget.

Det var en öppen fråga. Det kanske inte finns någon som kan svara på den.

Anförande nr 149

P i a L i d w a l l (kd): Ordförande, ledamöter! Jag tror på familjen, och familjen behöver stöd. Det är alldeles uppenbart i vårt län att familjerna behöver allt stöd i världen, med tanke på den stress vi upplever och den lilla tid vi har över för familjen och dess medlemmar.

Därför är familjecentraler en bra verksamhet. Det är det ena argumentet – att det är bra för familjen.

Det andra argumentet är att det är bra när verksamheter som har ungefär samma uppdrag samlas under samma tak. Det hade jag själv inte tänkt på förrän jag besökte en familjecentral för ett tag sedan. Just det faktum att olika yrkeskategorier samsas under samma tak och måste samarbeta gör att det blir väldigt bra för familjen.

När motionssvaret kommer och man där är väldigt positiv tycker jag att man också skulle kunna ställa upp på motionen, som talar om att i samarbete med kommunerna inrätta fler familjecentraler.

Jag tycker att du gör det lite lätt för dig, Inger Ros, när du skyller på kommunerna och säger att det krävs att de ska vara med. Du är majoritetsledare här i landstinget, och du kan initiera ett sådant samarbete, om du bara vill!

Anförande nr 150

A n i t a H a g e l b e c k (fp): Jag blir minst sagt förvånad när Inger Ros säger att jag inte har läst svaret på motionen. Jag har till och med läst det så väl att jag ser att svaret inte är ett svar på min motion, eftersom vi i motionen inte föreslår att familjecentraler ska inrättas i alla kommuner och stadsdelar. Det är fel, och det ska understrykas.

Att man inte kan bifalla motionen på grund av att landstinget inte ensam ansvarar för verksamheten kan jag inte heller hålla med om. Tänk så många verksamheter som landstinget bedriver i samarbete med kommuner och andra verksamheter! I så fall skulle vi inte heller kunna bifalla sådan verksamhet, i den utsträckning vi gör.

Utifrån svaret på motionen är det mycket märkligt att den inte kan bifallas. Jag vidhåller mitt yrkande att Folkpartiets och Kristdemokraternas yrkande i landstingsstyrelsen ska bifallas.

Anförande nr 151

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Pia Lidwall, jag gör det inte lätt för mig, och jag skyller inte på kommunerna. Jag har över huvud taget inte skylt på kommunerna. Vad jag sade var att det är viktigt att kommuner och landsting är överens för att det ska kunna bildas en familjecentral. Vi har tagit ett antal initiativ. Det är bara att läsa vår budget. Man kan läsa att detta har fått en följdverkan i 3S-utredningen och i närsjukvårdsutredningen. Det är viktigt med familjecentraler. Vi har precis samma uppfattning.

Sedan kommer säkert både Anita, Pia och jag att fortsätta diskutera om huruvida man ska bifalla motionen eller anse den besvarad. Jag tycker att det är rätt att anse den besvarad. Det är också det som är förslaget till beslut.

§ 22 Motion 2004:24 av Stig Nyman m fl (kd) om vårdprogram för fibromyalgi/generaliserad smärta

Anförande nr 152

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Tack för svaret på motionen.

I många motionssvar i dag- och säkert under resten av mandatperioden – hänvisar majoriteten till pågående medicinskt programarbete. I går kväll, när jag gick igenom handlingarna igen, tänkte jag att det var då för väl att vi drog i gång det där medicinska programarbetet, för vad skulle ni annars ha haft att skylla på? Ni har inga som helst egna ambitioner eller visioner i det här hänseendet.

Majoriteten brukar lyfta fram jämställdhetsarbetet som något centralt, viktigt och högt prioriterat under den här mandatperioden. Det här är en motion med förslag och idéer i precis den riktning som borde stödja en sådan ambition när det gäller jämställdheten. 32 000 av Stockholms läns kvinnor lär lida av denna åkomma. Det stämmer bra med de översiktliga beräkningar som man gör för hela landet. Jag har inte tittat i detalj på siffran, men den är i vart fall mer än 30 000.

Man hänvisar till detta. Eftersom ni hänvisar till tidsplaner och menar att detta snart är fixat har jag tagit reda på hur arbetet ligger till. Det kommer med all sannolikhet en fokusrapport under våren. I varje fall bör den komma före sommaren. Efter det ska man inleda ett programarbete. Det går inte på en kvart. Det går inte på en termin. Det tar längre tid med de ambitioner som människorna i det medicinska programarbetet har.

Motionen går ut på att det ska tas fram ett vårdprogram, men med hög prioritet. Där tycker jag att det brister något. Svaret på motionen borde ha kunnat visa att ni inte är nöjda med tempot utan tycker att det borde prioriteras mycket högre.

I sammanhanget vill jag också påminna om att hälso- och sjukvårdsutskottet, där sjukvårdslandstingsrådet är ordförande, tog ett beslut i april förra året – ett par veckor innan motionen väcktes – där man ur rehabiliteringsgarantin lyfte ut fibromyalgi. Det ingår inte i det första införandesteget eftersom särskilda behandlingsvägar redan finns. Det skulle vara intressant om man i motionssvaret hade redovisat vilka behandlingsvägar som finns, eftersom ni sitter och väntar på ett medicinskt programarbete, som just ska visa vilka dessa behandlingsvägar är.

Om det hade funnits någon konsekvens och linje i agerandet kunde jag ha visat lite respekt för arbetet. Av flera skäl tycker jag att det finns all anledning för majoriteten att höja takten i arbetet med att få fram ett behandlingsprogram för fibromyalgi.

Den fokusrapport som kommer i vår kommer att omfatta smärta i allmänhet. Fibromyalgi är en av 13 underrubriker. Den sägs bli mycket ambitiöst upplagd. Det tvivlar jag inte ett ögonblick på. Det kan leda till en rapport under våren. Jag hoppas som sagt att programarbetet går snabbt.

Ska det vara någon mening med en politisk ledning för ett landsting ska det ju vara den som talar om var man lägger betoningen och vad man ska prioritera och inte prioritera. Låt inte detta rulla i sin egen takt, utan visa att ni är en politisk ledning och kan prioritera rätt. Möjligen har jag missbedömt vad som behöver prioriteras, men att det här området behöver prioriteras är säkert rätt.

Jag yrkar bifall till motionen, det vill säga i enlighet med den reservation som Folkpartiet och Kristdemokraterna lade i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 153

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Ibland är orden rätt stora. Jag tycker att det finns en tydlig politisk ledning, men därom kommer vi förmodligen att ha olika uppfattningar, Stig. Vi har naturligtvis väldigt gott om egna ambitioner, vilket vi också visar både i vår budget och i de politiska planer som vi lägger fram.

Fibromyalgi är en oerhört svår fråga. Jag delar din uppfattning om det. Jag är också bekymrad över att detta arbete inte har kommit i gång tidigare än det har gjort. Jag är glad över att vi har kunnat trycka på så att arbetet är i gång. Självklart hoppas jag – även om du säger att det inte går på en kvart – att frågan ska få en hög prioritet. Men vi måste naturligtvis få konsensus överallt. Det är en svår diskussion. Det vet du också. Genom ett hårt arbete har vi ändå nått dithän att vi har fått profession och producenter att ställa upp bakom en definition för att fortsätta detta arbete.

Något annat som gör mig mer bekymrad än det Stig Nyman tog upp och som också kanske skulle ha kunnat stå i svaret är att det är så många kvinnor som du sade som lider av den här åkomman. När jag var på fibromyalgidagen och var inbjuden tillsammans med företrädare för andra politiska partier fick jag höra om något som gör mig mycket mer oroad än att vi inte ännu har ett vårdprogram, nämligen hur man bemöter fibromyalgipatienter. Varenda kvinna – det var mest kvinnor som var där – som talade på fibromyalgidagen vittnade om att det absolut svåraste var att de inte blev trodda och att de inte hade fått ett bra bemötande i vården. Det är viktigt att vi trycker på genom de program vi har och som handlar om etik och bemötande, för att man i alla fall ska bli tagen på allvar som patient.

Det har varit svårt att hitta åtgärder och behandlingar. Det ska arbetet nu gå vidare med. Men i det arbete som vi i den politiska ledningen ska göra känns det precis lika angeläget att prata om detta att man som patient ska få respekt för de smärtor som man går till läkaren för.

Anförande nr 154

L e n a H u s s (fp): Ordförande, ledamöter! Jag tillhör också den privilegierade krets som fick vara med på den mycket givande fibromyalgidagen. Jag tror att det var den 12 maj 2004. Det lärde mig väldigt mycket.

Fibromyalgi är inget som det är självklart att man kan särskilt mycket om. Det är ingen särskilt spännande, raffinerad eller sexig sjukdom. Det är diffust och långvarigt, och det drabbar kanske inte sjukvårdens mest prioriterade grupp, nämligen sådana som jag själv – medelålders kvinnor – även om jag ska säga att det även finns män som är fibromyalgiker.

Jag blev också chockad av vittnesbörden om dåligt bemötande, nonchalans, en avvisande hållning och – inte minst – en slående okunskap. Fibromyalgi är kanske en gammal sjukdom, men vår kunskap om den är ganska ny. En sak som slog mig under seminariet är att det, trots att sjukdomen kan ses som ny och diffus och besvärlig, pågår ett intensivt forskningsarbete. Det var intressant att höra om det.

Visste ni här i salen att det faktiskt går att med objektiva diagnoskriterier gå fastställa om en person har fibromyalgi eller inte? Det visste inte jag förut. Man mäter vissa smärtpunkter. Fibromyalgi innebär ju att vissa smärtpunkter i kroppen har blivit hypersensibiliserade, det vill säga att man kan uppfatta helt vanlig beröring eller vanliga rörelser som oerhört smärtsamma. Ofta upplever patienterna en förlamande trötthet. Det är med andra ord ett handikappande tillstånd.

Jag sitter också i en socialförsäkringsnämnd. Jag ska inte ge mig på att försöka ange några procentandelar, men man slås av att många av de långtidssjukskrivna som berörs av våra beslut är drabbade av fibromyalgi. Det handlar om riktigt långa sjukskrivningar – två, fyra eller fem år. Jag tänker ofta på att dessa patienter hade kunnat komma tillbaka mycket snabbare om de hade fått rätt vård från början.

Jag ska inte förneka att fibromyalgi är ett svårt tillstånd och att det är långvarigt. Men ju snabbare resurser sätts in, ju snabbare man får rätt diagnos och rätt behandling, desto mindre lidande blir det och desto mindre blir risken för att smärtsystemet blir ännu känsligare och lidandet därmed ännu större. Det handlar om ett ackumulerande tillstånd.

Nu tappade jag tråden. Det gör inget. Jag ska avsluta mitt anförande med att yrka bifall till vår gemensamma reservation.

Anförande nr 155

J a m i l e I s m a i l (s): Ordförande, ledamöter! Detta är en väldigt viktig fråga. Jag håller med motionärerna. Det är angeläget. Den här sjukdomen kostar samhället väldigt mycket, och patienterna lider mycket.

Jag vet att vi har börjat arbeta med frågan i det medicinska programmet. Det kommer att ta tid. Det som är oroande är att patienterna bollas mellan primärvården, reumatologen och försäkringskassan när det gäller rehabilitering. Det är väldigt viktigt att patienterna inte tappar förtroendet för vården. Särkilt är bemötandet viktigt.

Jag vet att Inger Ros och vi alla jobbar med den här frågan. Det är ett långsiktigt jobb. Särskilt viktigt är bemötandet av invandarmänniskor, som totalt har tappat förtroendet för vården och söker vård i sitt hemland. Det är inte bra för oss. De lider extra. Det vet jag av min erfarenhet; jag jobbar med den här gruppen. Jag ser att en svensk som drabbas av fibromyalgi inte lider på samma sätt som en invandrare som drabbas. Orsaken är att om invandrare får ett dåligt bemötande av läkaren så går de därifrån överbelastade, gråtande och vet inte vem de ska vända sig till. Vem ska tro på dem? De blir inte trodda.

Det gör sjukdomen och smärtan dubbel. En svensk vet vart man ska vända sig och hur man ska bete sig. Vi måste jobba med detta så att vi inte får patienter som söker vård utomlands på grund av misstro mot den svenska vården.

Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 156

Lena - Maj Anding (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Motionen handlar om vårdprogram för fibromyalgi och generaliserad smärta. Om man vänder på sidan längst bak i motionen står i att-satsen att Kristdemokraterna vill att ett vårdprogram för fibromyalgi och generaliserad smärta ska utarbetas med hög prioritet. Det är precis vad som är på gång.

Vi har deltagit i flera möten där man har definierat de olika sjukdomsgrupper som har smärta. Just smärtproblematiken är väldigt komplex och återfinns i många olika sjukdomstillstånd, varav fibromyalgi och generaliserad smärta är ett. Det är en viktig fråga. Det är också viktigt att berörda organisationer för funktionshindrade är med, och det är de. Frågan ges i dag hög prioritet. Det är viktigt att höja kunskapen om fibromyalgi och om smärta över huvud taget i hela hälso- och sjukvården.

Tidigare har man sagt att detta är självdefinierat. I dag kan man faktiskt konstatera att det sker kemiska förändringar i kroppen vid smärta. Det finns smärtenheter på våra sjukhus i landstinget. Om de ska få mer resurser och om det är rätt att förlägga fortsatt behandling till dessa smärtenheter får fokusrapporten svara på. Det är möjligt att man ska införa andra behandlingar för just fibromyalgipatienter. Jag känner till att många fibromyalgipatienter går till komplementära och alternativmedicinska utövare som använder olika typer av manuella behandlingsmetoder för att just minska smärta. Denna vård ges inte till alla på lika villkor, för i dag står den utanför hälso- och sjukvården. Den sker utifrån betalningsförmåga.

Det är viktigt att vi tittar på det här området och ser på hur vi kan få in andra behandlingsmetoder i landstingets hälso- och sjukvård så att den blir på lika villkor för alla i länets befolkning.

Anförande nr 157

Lena Huss (fp): Jag ska ta upp min tappade tråd. Vi pratar om bemötande. Hur bli man bemött när man söker vård som fibromyalgipatient? Det beror naturligtvis oerhört mycket på vilken kunskap den läkare har som man kommer till. Om det är en läkare som inte vet så mycket om sjukdomen kanske han tänker att patienten verkar vara en märklig människa som vill bli sjukskriven för något diffust smärttillstånd.

Men om läkaren vet något om fibromyalgi, känner till hur det yttrar sig och vad man kan göra åt det – ska patienten remitteras och i så fall till vilken behandling – ja, då blir bemötandet naturligtvis mer respektfullt och patienten känner sig tryggare och bättre mottagen. Därför är det mycket viktigt att vi sprider kunskap till läkarna i primärvården, som ofta är de första som möter patienterna i den här gruppen.

Ett vårdprogram är ett sätt att sprida ut kunskap i verksamheten. Jag håller helt med om behovet att särskilt uppmärksamma invandrarkvinnors situation. Det finns få grupper här i samhället som är utsatta för en så stark psykisk press som invandrarkvinnor. Dels har de ofta något trauma i sin historia, dels lever de kanske med motsättningsfulla krav och förväntningar på hur en kvinna ska vara.

De har hemlandets eller hemkulturens syn på hur en kvinna ska vara och kommer så till det svenska samhället, där kvinnan förväntas arbeta heltid. Sammantaget kan detta bli en enorm press. Vi vet att psykisk och fysisk stress bidrar till att man utvecklar fibromyalgi. Då är invandrarkvinnor en extra känslig grupp. Det gäller också kvinnor som arbetar i vård och omsorg och andra yrken där man har mycket ansvar och utsätts för svåra känslor psykiskt och fysiskt.

En behandlingsform som ingen har nämnt här i dag men som jag skulle vilja lyfta fram är kognitiv beteendeterapi. Den har visat sig ha mycket god effekt på kvinnor som drabbats av fibromyalgi. Det är ett sätt att lära sig hantera smärtan trots allt. För det går inte att få bort de här patienternas smärta i första taget. KBT, kognitiv beteendeterapi, har visat sig ha mycket god effekt. Kanske kan den tillämpas i kombination med andra behandlingar. Jag har inget emot Lena-Maj Andings tankar på att man skulle kunna tänka sig alternativa behandlingsmetoder för de kvinnor som efterfrågar det.

Än en gång: Jag yrkar bifall till reservationen.

Anförande nr 158

Landstingsrådet N y m a n (kd): Ett besked har vi fått. Det är alltså hög prioritet som gäller, säger Lena-Maj Anding. Jag ska be att få tacka för det. Då vet jag vad ni menar med hög prioritet. För egen del skulle jag nog ha väsentligt högre ambitioner inom just det här området.

Ni skyller på att 3S-arbetet skulle ha fördröjt det här programmet. Jag får inte ihop detta riktigt, men det är möjligt att det finns någon bakomliggande orsak där.

Inger Ros säger att ni har ambitioner när det gäller budgetfrågor. Att man presterar en att-sats om året som höjer skatten tycker jag just inte är något att lyfta fram för att visa att man har ambitioner. Problemet är att ni har för lite ambitioner när det gäller vad ni ska använda skattepengarna till. Det här är ett exempel på det.

När ni skriver att vi vill att man ska anse motionen besvarad, eller rättare sagt när ni begär att fullmäktige ska besluta så, bygger det på att ni anför något som är själva svaret på motionen. Att på sju rader ta upp detta med att frågan har "hög prioritet" och att ni har en "hög ambition" och mena att vi därmed ska anse motionen besvarad, det är att begära för mycket – i synnerhet som det är ett så aktuellt ämne. Jag vet att ni själva anser att det är aktuellt, och det lyfts fram ofta i många olika sammanhang. Flera har hänvisat till fibromyalgidagen den 12 maj förra året, och den lär återkomma i år också.

Jag tror inte att vi lyckas förmå majoriteten att ändra ståndpunkt här. De kommer att låta sig nöja med detta. Så sätter vi oss och väntar och får se om det händer något. Därefter kanske det kan bli något.

Ett problem som ni har och som ni har valt själva är att ni inte har någon ordentlig styrgrupp för det medicinska programarbetet. Det finns ingen samordning. Det finns inga avtryck i era budgethandlingar. Det mesta hänger i luften. Jag tror att det kan vara ett praktiskt problem att utöva ett politiskt inflytande på ett angeläget arbete. Detta säger jag som ett tips på vägen för att hjälpa er att lösa era egna problem. Varsågod!

Anförande nr 159

Birgitta Henricson (v): Ordförande, ledamöter! Jag tycker att det Lena Huss säger är sant. Hon är väl påläst.

I motionen står det att diagnosen fibromyalgi är relativt ny. Det stämmer faktiskt. Men patienterna har funnits mycket länge. Att de har fått vandra runt i världen länge innan de fått någon diagnos stämmer precis med mina erfarenheter av den här patientgruppen.

Det finns både bra och dåligt i det här ärendet. Dåligt var att arbetet fördröjdes när vi höll på med 3S-utredningen. Men vad som är bra är att det har högsta prioritet nu och att det nu går snabbt framåt.

Det finns också en förklaring till att fibromyalgi har funnits länge men ändå verkar ny: Den hade en annan beteckning tidigare. Det var förkortningen SVBK. Jag vet inte om alla i salen känner till den förkortningen. Om presidiet inte miss-tycker kan jag översätta den: sveda- värk- och brännkärringar. Så hette sjukdomen tidigare. Det ger lite insikt i hur man såg på dessa patienter tidigare. Jag är glad över att vi nu har en ordentlig diagnos. I det avseendet har vi kommit framåt.

Förutom att vi arbetar med högsta prioritet på detta ger Reumatikerförbundet mycket stöd och hjälp till dem som har fibromyalgi – alla de kvinnor och de enstaka män som har det.

Självklart yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag att anse motionen besvarad. Men det är en bra motion.

Anförande nr 160

Lena - Maj Anding (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag tycker att den här debatten visar att vi på alla håll anser att den här frågan är angelägen.

När det handlar om rätt så nya diagnosområden måste man utveckla kunskap. Att utveckla kunskap i en så stor organisation som Stockholms läns landsting måste få ta tid. Det är viktigt att det får göra det.

Just fibromyalgi och generaliserad smärta kan bero på många olika orsaker. Det är symtom på någonting. Jag vet att det finns personer som har allergiska reaktioner på till exempel kvicksilver i amalgam som utvecklar fibromyalgiliknande symtom. Här måste man titta på arbetsmiljöfaktorer och på andra typer av miljöfaktorer för att ta reda på vad som ligger till grund för att man utvecklar de här symtomen och att de blir kroniska så småningom. Över huvud taget är det viktigt att titta på vilka samband som finns.

Det är genom det medicinska programarbetet vi försöker utveckla kunskap i landstinget, vilket jag tycker är positivt. Det gör vi i samarbete med de medicinska programberedningarna. Det är så vi hittills har hanterat det. Sedan får vi utvärdera om vi tycker att detta är en bra lösning eller om vi vill ha en annan lösning. Men det är så här vi hittills har valt att lösa det. Den här frågan är väldigt viktig.

Arbetet har fördröjts genom 3S – ja, men det finns en mängd områden som man har tagit fram kunskapstext om inom 3S-arbetet. Det kan många gånger vara samma personer som arbetar med de frågorna i 3S-arbetet som annars skulle ha

arbetat i vårdprogrammen. Det handlar om människor med hög kompetens. I dag jobbar de med vårdprogrammet igen. Det är mycket bra, men nu har vi också färdiga förslag rörande 3S.

Anförande nr 161

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Jag vill bara ta upp några få saker.

Du, Stig Nyman, har flera gånger tagit upp det medicinska programarbetet, och det vill jag gärna ge dig credit för även om vi var politiskt överens. Det är ett oerhört bra arbete, och det ska vi naturligtvis fortsätta med.

Men jag blir naturligtvis ledsen när du säger att den politiska majoriteten bara kommer med en att-sats och den handlar om ekonomi. Jag tycker att vi inte bara i dag utan vid många fullmäktigesammanträden har visat att vi sedan du och de borgerliga var i majoritet och höll i taktpinnen har utvecklat ett antal områden.

När det gäller den fråga vi diskuterar i dag är vi väldigt överens. Vi diskuterar om huruvida motionen ska bifallas eller anses besvarad, men i innehållsfrågorna är vi faktiskt överens. Den politiska samordningen lovar jag att vi ska titta på. Vi gör nu en utvärdering av organisationen och hur den ska fungera. I den nya organisationen på tjänstemannanivå, Forum, har vi försökt samla dessa saker för att vi ska få någon ordning på detta.

Jag vill också ta upp något som jag tycker har varit en brist. När vi talar om hur vi utvecklar vårdprogram och i vilken takt tycker jag också att vi måste få in hur vi faktiskt följer upp dem. Jag kan tänka mig att vi nu har ett antal vårdprogram som har mindre dignitet än andra behöver ha i framtiden. Då är det viktigt att vi också jobbar med utvärdering av vad vi får ut av de vårdprogram vi har och av hur de behöver utvecklas. Jag tänker ta initiativ till och lägga fram ett uppdrag, så att vi faktiskt får ett bra arbete med utvärdering och uppföljning av vårdprogram.

I denna viktiga diskussion vill jag till sist beröra något som ingen annan har tagit upp, men som jag nämnde i mitt första inlägg. Alla har vittnat om hur svårt det är. Det är svårt att definiera smärta och det är svårt att veta hur man upplever det. Men det har också varit svårt – vilket inte minst diskussionen på fibromyalgidagen visade – att få olika professioner att delta och samlas kring detta. Det är ju en grundförutsättning att alla står bakom det vårdprogram som kommer, så att man faktiskt ska kunna hjälpa de kvinnor som har smärta och att de faktiskt bemöts med respekt i vården.

§ 23 Motion 2004:25 av Stig Nyman m fl (kd) om handlingsplan för ökad kvalitet i vården av personer med demenssjukdom

Anförande nr 162

Landstingsrådet N y m a n (kd): Jag vill för det första tacka för svaret. Det brukar man göra artigt och belevat.

Motionen är skriven med kunskap om pågående MPA, medicinskt programarbete, men den går lite utöver det. Det verkar i första stycket i motionssvaret som att

detta också har uppfattats – man skriver att detta är en viktig del i det pågående utvecklingsarbetet av en närvård utifrån lokala förutsättningar och behov. Det går alltså lite grann utöver det medicinska programarbetet. I varje fall vill jag tolka det på det sättet.

Jag skulle faktiskt ha kunnat nöja mig med den behandling av motionen som man skriver, nämligen att den ska anses besvarad, om det hade funnits en mening till om att majoriteten vill ge det medicinska programarbetet till känna vad som anförs i motionen, alltså som en vägledning. Nu står inte detta där, och jag gissar att det blir alldeles för jobbigt att hitta en ny beslutssats, men jag kan ju själv se till att man i det medicinska programarbetet får den. Det är bara att mejla över den, så det är inte det som är problemet. Men jag säger detta som ett tips inför kommande motioner där ni i svaret kommer att hänvisa till det medicinska programarbetet.

Sakfrågan här, när det gäller ökad kvalitet i vården av personer med demenssjukdom, är ett behandlingsområde som är väl så angeläget att behandla som det som togs upp i det förra ärendet. Det rör sig om många människor, och det rör sig om ett starkt ökande antal människor.

Om man börjar med att läsa landstingsdirektörens tjänsteutlåtande innan man ser på vad majoriteten har dragit för slutsats tror man att det ska bli ett rungande bifall till motionen och att man kanske skulle lägga till ytterligare några att-satser för att förslaget ska bli riktigt bra. Men så är det inte. Vi ska anse den besvarad genom det som har anförts.

Jag kanske inte behöver gå in på alla detaljer. Detta om samverkan med kommunerna och så vidare är väl känt. Men jag skulle önska att det gavs ett klart besked från majoriteten om att vi, utan att vi ställer grupp mot grupp eller människor mot människor utifrån olika behov, inte kan nöja oss med kartläggningen.

Jag vet, och jag gissar att majoriteten också vet, att de allra flesta som jag värnar om och som dessa förslag är till gagn för – för den gagnar kvaliteten i vården av dem – är väl kända i vården. Man har till och med personnummer, adresser, uppgifter om anhöriga och så vidare. Här behöver vi inte sitta och vänta på det medicinska programarbetet för att göra något.

Det är möjligt att ambitionsnivån är för låg redan i motionen. Jag skulle önska att detta område verkligen prioriteras och att vårdorganisationen både i landstinget och i kommunerna sätts på hårda prov. Alla de människor som ryms inom tankarna bakom den här motionen tillhör prioriteringsgrupp 1. Så är det enligt samstämmigt beslut i riksdagen och enligt alla uppföljningar som har gjorts sedan dess. För det handlar om människor med nedsatt autonomi. Därmed tillhör de den högsta prioriteringsgruppen. Det kan man inte krypa undan.

Därför hade det varit angeläget att vi inte bara här i debatten utan när motionen hanterades – alltså när man tog fram texten från majoriteten, från landstingsrådsberedningen – hade varit något mer ambitiös. Detta kan bli ett väldigt utslitet begrepp. Låt mig be företrädarna från majoriteten titta en gång till på de fem sex punkter det handlar om. Jag skulle önska att detta hade uppmärksammats något mer. Då hade jag med lätthet kunnat godta att vi skulle anse motionen besvarad.

Eftersom det inte är på det sättet yrkar jag bifall till motionen i enlighet med reservationen i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 163

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Jag ska ta en liten stund för att se om vi kan bli överens på slutet.

Det här är en fråga med oerhört hög prioritet. Där är vi rörande överens. Man kan också läsa i vår budget och den beställarplan som vi antog i HSU att för den del som gäller upptäckten av demens hos äldre ska vi säga att det ska finnas dokumenterade bedömningsprotokoll senast 2005. Det arbetet ska bli klart som en viktig del i detta. Det visar att vi tar frågan på allvar.

Jag håller med om att det medicinska programarbetet inte är allt, men det är en viktig del. Jag trodde att det skulle ha varit klart i dag. Det är inte klart, men det kommer att finnas klart i april. Skälet är precis det ni anför i motionen, nämligen att man ville ha lite längre tid på sig för arbetet med förankringen i kommunerna. Det fick prioriteras före snabbheten. Rapporten kommer efter vad jag förstår att innehålla en hel del av de saker som ni tar upp i motionen, både när det gäller organisation, närsjukvård, geriatrik, öppnare vårdformer och hur man ska titta på särskilda målgrupper.

Jag håller med om att det finns frågor vi behöver diskutera. Jag hoppas att vi kan göra det utöver bedömningsprotokollen. Exempelvis förs en diskussion om huruvida det behövs en särskild demenssjuksköterska och hurdan den rollen skulle vara. Ska vi jobba med särskilda demensteam, precis som vi gör med äldreteam och stroteam? Det finns ett antal intressanta utvecklingsfrågor.

Jag kan lova dig, Stig, att medicinska programarbetet och medicinska programberedningen ska få del av er motion eftersom jag tycker att den är mycket bra. Att det inte blev ett rungande bifall hänger egentligen bara samman med att ni i satsen vill att frågan ska tillbaka till fullmäktige. Vi har en ordning att det går till landstingsstyrelsen. Vi har fått det uppdraget av fullmäktige, och vi kan inte ta alla vårdprogram och deras uppgifter i fullmäktige.

Frågan är besvarad. Vi jobbar med hög aktivitet. Jag kan lova dig att vi tillsammans kan gå och lämna det här materialet, så att du med säkerhet vet att både medicinska programarbetet och medicinska programberedningen får er motion.

Anförande nr 164

Gunilla Thorsson (fp): För 20 år sedan jobbade jag mycket med just denna grupp av patienter. Jag gjorde neuropsykologiska utredningar, jag handledde personal som arbetade med dagvård för senildementa och jag ledde också samtalsgrupper för anhöriga till dessa patienter. Jag kan verkligen instämma med motionärernas uttalanden om vikten av detta arbete.

På den tiden fanns inga bromsmediciner, men vi bedömde ändå utredningen av patienterna som en viktig hjälp när det gäller hur vi skulle lägga upp arbetet. Nu är det ännu viktigare eftersom man kan sätta in bromsmediciner.

Folkpartiet har en gammal tradition av att tala för det glömda Sverige. Det är lätt att de som inte kan föra sin egen talan kommer i andra hand när man fördelar resurser. Endast 50 procent av personer med demenssymtom får en adekvat utredning, och köerna till de minnesmottagningar som finns är långa. Vi i Folkpartiet önskar en fördubbling av antalet utredningar, det vill säga att alla som behöver ska få en utredning som kan avgöra behovet av hjälp och eventuell medicinering.

Demensteam är viktiga som grund vid utredningarna, men även inom den reguljära vården är det, som motionärerna förslår, viktigt med handledning och fortbildning för personalen. Samarbetet mellan landsting och kommun blir oerhört viktigt i de här sammanhangen eftersom man måste vara beredd att utöka hjälpinsatser i takt med patienternas behov. Alltför många ensamboende lever i otrygghet när symtomen av förvirring ökar, och olyckor av diverse slag kan hända.

Mycket finns alltså att göra inom detta område, och det känns bra att det råder så stor enighet om vikten av dessa insatser. Jag yrkar bifall till reservationen från m, fp och kd.

Anförande nr 165

Margareta Blombäck (fp): Säkert hörde några av er hur jag tidigare i dag talade om breddmagisterutbildning.

På sidan 3 i kd:s önskemål står det att man önskar mer utbildning. Varför skulle man inte göra en breddmagisterutbildning i det här? Det är speciellt lämpligt med tanke på att antalet demenssjuka väl kommer att öka eftersom vi blir äldre och äldre. En breddmagisterutbildning skulle kunna ha både undersköterskor, sköterskor, läkare, sjukgymnaster, socionomer och kanske framför allt biståndsbedömare liksom anhöriga i utbildningen. Man skulle kunna diskutera patientfall med försäkringskassa och jurister.

Jag tycker att detta är en bra idé och hoppas att ni tar upp den.

Anförande nr 166

Curt Linderöth (m): Ordförande, ledamöter! Även Moderaterna ansluter sig till motionen och önskar att den ska bifallas. Det finns väldigt många skäl till det. Jag ska inte trötta församlingen med en uppräkningslista av sådant som redan står i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Det är viktigt att konstatera att de som är prevalenta för den här typen av sjukdom är äldre. Det har landstingsdirektören tagit upp i en tabell. Det rör sig om över 20 000 invånare av de 360 000 som är mer än 60 år gamla. Men det handlar inte bara om att utreda dem som är demenssjuka. Det är också frågan om att utreda dem som lider av depression och som inte är demenssjuka som jag tycker att man bör uppmärksamma i det fortsatta arbetet.

Christer Wennerholm och jag har motionerat – det kommer väl lite senare under arbetsåret – om en motsvarande handläggning speciellt av Alzheimersjuka. Den går i samma linje som den av Kristdemokraternas företrädare väckta motionen.

För cirka ett år sedan hade jag en debatt med landstingsrådet Sevefjord om att man hade glömt bort att tillfråga landstingets pensionärsråd. Eftersom jag fick en omgående ursäkt och en försäkran om att sådant inte skulle ske i fortsättningen ansåg jag då att frågan var utagerad. Samma dag hade Inger Ros ett ärende där jag påpekade att man inte heller där hade frågat landstingets pensionärsråd. Okej, tänkte jag då. Man har visst inom majoriteten glömt bort att det finns ett sådant organ med 20 personer.

Sedan bjöd landstingets pensionärsråd in fullmäktiges ordförande – detta var också för ungefär ett år sedan – och påpekade att vi i LPR tyckte att vi inte fick tillräckligt mycket utrymme för att uttrycka våra åsikter.

Nu kan man konstatera att landstingets pensionärsråd än en gång har blivit helt åsidosatt. Det verkar som att man har glömt bort att det finns. Jag vill påpeka att det i instruktionen för landstingets pensionärsråd står: ”Rådet skall alltid ges tillfälle att yttra sig i frågor som särskilt rör äldre innan beslut fattas i landstingsstyrelsen”, och man räknar upp ytterligare några beslutsinstanser.

Jag kan inte finna annat än att den tabell som landstingsdirektören har tagit fram i sitt tjänsteutlåtande pekar på att detta i allra högsta grad är äldre frågor och att landstingets pensionärsråd borde ha blivit tillfrågat. Jag får väl nu överlämna till fullmäktiges ordförande att avgöra om vi än en gång ska köra över arbetsordning och fastställda instruktioner och besluta i den här frågan, eller om vi eventuellt ska återförvisa ärendet till landstingsrådet Ro, och när det då kommer upp igen om några månader med LPR:s yttrande kommer motionen att bifallas.

I förvaltningsdirektörens utlåtande står att vårdprogrammet kommer att bli klart 2004, och i handlingarna står det att landstingsstyrelsen har behandlat ärendet den 25 januari 2005. Med tanke på det ska väl programmet vara mycket nära sin fullbordan och kunna publiceras.

Anförande nr 167

Carin Håkansson (fp): Ordförande, ledamöter! Socialdemokraterna anser att den här motionen är besvarad, vilket jag anser verkar vara ett avslag på denna väldigt viktiga motion om demenssjukdomar.

Socialdemokraternas mångordiga med tyvärr handlingsförlamade svar tycker jag inte är värt en sådan här viktig motion. När patienter står i kö för att få demensutredningar gjorda anser vi i Folkpartiet att patienterna får en snabbt insatt utredning och adekvat diagnos. Vi motionerade redan för ett år sedan om att vi ville ha dubbelt så många utredningar för att kapaciteten redan då var för låg. Redan vid misstanke om demens ska en ordentlig utredning göras.

Till exempel Alzheimer kan inträffa redan vid 40—50-årsåldern, och andra sjukdomar där man är deprimerad kan inverka. En tidig utredning är viktig inte bara för patienterna utan även för de anhöriga, som lider både av ängslan och oro för sina förändrade närstående.

Vid en rätt och tidigt insatt behandling bromsas försämringen av de dementa upp genom läkemedel och övrig vård. Dessutom kommer det hela tiden nya, förbättrade läkemedel.

Demenssjukdomarna hör inte till de glamorösa sjukdomarna, som till exempel hjärnttransplantationer. I stället hör de till de grå sjukdomarna, liksom reumatism, och demens kallas ofta de bortglömdas sjukdom. Vi i Folkpartiet vill värna om dessa patienter och deras anhöriga och vill ta bort köerna till demensutredning. Det gör vi bland annat med försäkringskasspengar, effektiviseringar och konkurrens.

Vi vill inte låta patienter och deras närstående och anhöriga vänta och lida helt i onödan. Inga socialistiska långbänkar ska förhala utredningsprocesserna för dessa patienter. För övrigt anser Folkpartiet och jag att motionen bör bifallas, och det omedelbart.

Anförande nr 168

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Det känns som att ett antal saker som tidigare har sagts här måste upprepas. Jag tycker att den här frågan är alldeles för viktig för att man ska beteckna den som socialistisk långbänk. Det känns tråkigt utifrån den diskussion som Stig och jag hade, där vi var helt överens om inriktningen i motionen. Den enda skillnaden – som är varför lanstingsstyrelsen inte har – är att att-satsen går ut på att det ska tillbaka till fullmäktige. Det är inte den ordning vi har. Ska det bli politiska beslut brukar de gå till landstingsstyrelsen.

Det är den enda skillnaden. I sitt inlägg sade Stig att han till och med kunde se att den var besvarad om han bara fick bekräftat att hans motion skickades med till det medicinska programarbetet. Men vi brukar inte ta tillbaka alla vårdprogram till fullmäktige. Det står i att-satsen. I övrigt är vi väldigt överens om innehållet och om att detta är en viktig fråga.

Jag tycker inte heller att människor ska stå i kö för demensutredningar. Redan nu får vi i gång detta med bedömningsprotokoll – checklistor – som ska vara ett stöd för primärvården i utredningsarbetet för att man tidigt ska upptäcka symtom och fånga upp personer i riskgrupper. De är uppbyggda så att man ska kunna ställa ett antal relevanta frågor. Det tycker jag är ett viktigt steg i arbetet med att hjälpa människor tidigt. Det arbetet kommer i gång ganska snart.

Till Curt vill jag säga att ett vårdprogram inte är något politiskt beslut. Ett vårdprogram jobbas fram i det medicinska rådet. Utifrån det uppdrag som det medicinska rådet ger kommer det dels att gå till oss som är beställarpolitiker om det är saker som man ska ta in i avtalet. Men det kommer också att föranleda diskussioner om huruvida man ska fatta ett antal politiska beslut med den inriktningen. Än så länge är frågan i medicinska programrådet, och den information jag har fått är att det blir klart i april.

Jag tycker att denna fråga är så viktig, så att när vårdprogrammet är klart tycker jag att vi och de som jobbat fram vårdprogrammet ska komma till er i LPR och diskutera innehållet. Då får vi tala om vad det krävs för olika typer av beslut när vi sedan ska gå vidare i arbetet.

Anförande nr 169

Curt Linderöth (m): Det finns goda möjligheter att fråga landstingets pensionärsråd både nu och senare.

Vad jag har velat påpeka är att det så tydligt står att rådet ska tillfrågas innan ärendet tas upp i landstingsstyrelsen. Där togs det upp den 25 januari. Man kunde ju ha meddelat att man skulle komma att ta upp det i den medicinska programberedningen först och att man därefter skulle komma att vilja höra landstingets pensionärsråd.

När det nu har gått så pass lång tid av mandatperioden borde det åtminstone någon gång ha inträffat att landstingets pensionärsråd hade tillfrågats. Jag kan också ställa frågan så här: Hur många gånger eller i vilka frågor har ni tillfrågat pensionärsrådet? Såvitt jag som sitter i rådet vet har det inte skett någon gång. Det, herr ordförande, tycker jag är ganska remarkabelt.

Anförande nr 170

Landstingsrådet Nyman (kd): Herr ordförande! Jag är tacksam för den debatt som har förts i den här frågan, och jag ser fram emot promenaden från landstingshuset upp till Sabbatsberg, eller vart det nu är vi ska ta vägen med synpunkterna.

Jag vill komma med ett klarläggande utan att jag drar i gång någon ny debatt: Medicinskt programarbete är en sak för sig. Här handlar det om ett kvalitetsutvecklingsprogram som möjligen sedan kan kopplas till ett medicinskt program. Ambitionsnivån på förslaget i motionen var egentligen en annan. Det var så det var tänkt, men i en sådan här diskussion kanske bägge parter på sitt håll bidrar till förvirringen.

Jag låter mig nöja med detta. Jag hade gärna sett ett bifall till motionen, men diskussionen här i salen har åtminstone lett till att vi har närmat oss varandra. Men detta med pensionärsrådet är lite trist. Frågan skulle ju inte ha förlorat på att det fanns med några rader därifrån. Jag vet att pensionärsorganisationerna är representerade i programarbetet centralt, men det skulle snarast ha varit en styrka om den här frågan hade passerat också pensionärsrådet.

Den här motionen har man behandlat snabbt. Det har tagit bara tio månader. Det går åt rätt håll!

§ 24 Motion 2003:9 av Christer G Wennerholm och Marie Ljungberg Schött (m) om utvidgning av vårdgarantin att gälla även inom psykiatri

Anförande nr 171

Landstingsrådet Wennerholm (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill börja med att yrka bifall till motionen.

Man kan fundera på hur stora anhängare av vårdgarantin vänstermajoriteten egentligen är. Det gäller inte bara här i Stockholms läns landsting utan även på rikspanet. Nu påstår sig alla vara anhängare av någon form av vårdgaranti, och

det påstås att vi även ska få en nationell vårdgaranti, som ska gälla på olika områden.

Psykiskt sjuka borde i högre grad än många andra ha rätt att få vård i tid. Vård i tid för psykiskt sjuka skulle faktiskt bidra till att många människor som lider av psykisk sjukdom skulle få lindring. Det skulle göra det lättare för dem att få rehabilitering i tid, i stället för att behöva vänta. Jag tycker också att psykiskt sjuka borde komma i främsta rummet när det gäller att få välja behandlare för sin sjukdom.

När man ser majoritetens svar på vår motion verkar det som att man på något sätt är för men ändå inte riktigt för. På något sätt försöker man kasta tillbaka synpunkter om att den garanti som tidigare fanns i Stockholms läns landsting inte var bra. Jag tror att varje steg mot att människor får vård i tid är bra. Sedan kan man göra garantin bättre än den var tidigare.

Vi tycker att det vore ett utomordentligt steg i rätt riktning om vi kunde få en vårdgaranti som också fullt ut omfattade de psykiskt sjuka. Jag är rädd för att när vi får se resultatet av det som majoriteten hänvisar till i sitt svar på min och Marie Ljungbergs Schötts motion och resultatet av de överläggningar som nu pågår på nationell nivå mellan departement och Landstingsförbundet eller företrädare för Sveriges kommuner och landsting, finns det en stor risk för att det kommer att ha uttunnats. I stället för en utveckling av vårdgarantin blir det en vi-står-och-stampar-på-samma-ställe-garanti. Det tycker jag vore mycket olyckligt.

Det kan inte undgå mig att fundera kring behandlingen av motioner som avser psykiatri i största allmänhet – vi har ett antal sådana i dag, och det kommer fler under kommande fullmäktigesammanträden. Man kan se en tendens, att motionerna ska vara besvarade styckevis och delat. Det ansvariga landstingsrådet Birgitta Sevefjord säger: Jo, det här är nog bra, men inte riktigt så, och egentligen är vi överens. Jag tolkar detta, Birgitta Sevefjord, som att verkligheten har kommit ikapp dig och den politiska majoriteten. Ni inser att man inte längre kan hantera de här frågorna med samma svar som man gav för några år sedan, men problemet är att ni inte har svaren på de nya frågorna som människor ställer: de psykiskt sjuka, deras anhöriga och medborgarna i gemen.

Jag tycker det vore bra om ni kunde samla er till en egen helhetssyn, i stället för att bara halvljunt säga: Ja, det där är nog bra, men inte så, eller det där är nog bra, men inte så, till våra förslag om psykiatrin. Jag ser fram emot när vi får en sammanhållen debatt kring de psykiskt sjukas situation och vad vi kan göra åt deras problem. Det tror jag vore nyttigt även för den politiska ledningen, så att ni får försöka samla er till en samsyn.

Jag yrkar bifall till en riktig vårdgaranti för de psykiskt sjuka, inte någon halvdan som den som den politiska majoriteten tydligen vill ha!

Anförande nr 172

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Ordförande, fullmäktigeledamöter och Christer Wennerholm! Jag skulle också gärna se att vi fick en mer omfattande debatt om psykiatrin. Jag försökte faktiskt ta en sådan under budgetdebatten, men det visade sig att oppositionen inte var så intresserad av den debatten då – i varje

fall prioriterade man den inte. Jag lyfte faktiskt en rad frågor i den debatten, men jag fick inga svar.

Vi får väl återkomma, för jag tycker precis som du att det är viktigt att diskutera psykiatrin och vad vi ska göra för att utveckla den.

Jag måste ändå säga att jag visserligen har varit ansvarig för psykiatrin i två år i Stockholms läns landsting, men du var tillsammans med dina borgerliga kamrater i den majoriteten ansvarig i fyra år för psykiatrin och jag kan inte se att ni egentligen utvecklade den under de fyra åren. Även då fanns det en rad problem, som ni inte lyckades lösa.

Vi i den nuvarande majoriteten har tagit tag i en hel del av de problemen. Jag vill inte påstå att vi har löst dem, men vi har tagit tag i en hel del av problemen i synnerhet när det gäller dubbeldiagnoser och rättspsykiatri, till exempel, där vi lägger ned mycket arbete, men vi jobbar också väldigt mycket på att utveckla olika mellanvårdsformer som ni under förra mandatperioden delvis lade ned.

Även om det inte fungerar särskilt bra i dag, eller inte tillräckligt bra, måste du väl ändå erkänna att det gjorde det definitivt inte när du hade ett politiskt ansvar? Jag undrar vad ni gjorde för att förbättra psykiatrin. Jag kan inte dra mig till minnes att vi egentligen hade några större debatter om psykiatrin under den borgerliga majoriteten under förra mandatperioden, utan det var andra frågor som dominerade – framför allt valfrihet, privatisering och skatteutjämning, som ni då ansåg vara de viktiga politiska frågorna.

När det gäller motionen är det så att den handlar om vårdgaranti inom psykiatrin. Svaret på den är att vi bland annat vill avvakta den utredning som pågår på nationell nivå för att se hur vi kan sy ihop en vårdgaranti inom psykiatrin med det förslag som läggs på nationell nivå. Det tycker jag faktiskt är ganska rimligt.

I den samlade borgerlighetens reservation i landstingsstyrelsen skriver ni så här: ”En väl fungerande psykiatri förutsätter en gedigen psykiatrisk vårdgaranti.” Jag skulle vilja säga att det är precis tvärtom. Jag menar att en väl fungerande psykiatri först förutsätter att vi har en utbildad och kompetent personal, att vi har tillräckligt med resurser, att vi har ett fungerande samarbete mellan kommuner och landsting, att vi har ett fungerande samarbete mellan öppen och sluten vård, att vi har ett fungerande samarbete mellan barn- och ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin och att vi har ett väl fungerande samarbete mellan psykiatri och somatisk vård. När vi får det, tror jag att vi har skapat förutsättningarna för en väl fungerande psykiatri.

Vårdgaranti i sig ger ingen bra vård, men en bra vård skapar förutsättningen för en väl fungerande vårdgaranti. Det är så vi ser på utvecklingen av psykiatrin.

Nu pågår det ju en diskussion mellan kommuner, landsting och Socialstyrelsen om en nationell vårdgaranti, och jag tycker det är ganska klokt för att inte säga självklart att avvakta resultaten av de överläggningarna. Jag vet inte om de blir bra eller dåliga – jag har ingen kristallkula att titta i – men jag vill gärna se vad resultaten blir. Under tiden arbetar vi aktivt på att förbättra psykiatrin i Stockholms läns landsting.

Det handlar om slutenvården för barn och ungdomar, som sammanförs till Sachsska barnsjukhuset. Det handlar om förbättring och utveckling av ätstörningsvården – om än otillräckligt. Det handlar om utveckling av olika mellanvårdsformer, som kommer att sjösättas under detta år. Det handlar om förbättring av rättspsykiatri. Det handlar om förbättring av både den öppna och den slutna vården. Det handlar om utbildning, en gemensam utbildningsinsats för personalen inom Stockholms läns landstings psykiatri och kommunernas socialtjänst. Så det pågår en massa aktiviteter för att förbättra och stärka psykiatrin, för att skapa goda förutsättningar att när den dagen kommer då vi fattar beslut om en vårdgaranti inom psykiatrin så ska vi också kunna leva upp till den. Det tycker jag är oerhört viktigt.

Anförande nr 173

Landstingsrådet **W e n e r h o l m** (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Rätt ska vara rätt och historien ska beskrivas precis så som den var.

Nu var det så här, föredragande landstingsrådet, att det fanns en speciell punkt under sjukvårdsdebatten som hette psykiatri. Men du ägnade huvuddelen av ditt inledningsanförande åt psykiatri. Vill man vara vänlig, kan man möjligen säga att där uppstod någon form av missförstånd, vilket gjorde att oppositionsföreträdarna förväntade sig en psykiatridebatt under punkten om psykiatri, men då var den redan avverkad av föredragande landstingsrådet under huvudtiteln. Det var nog ingen av oss på oppositionssidan som hade en tanke på att ta en huvuddebatt om psykiatri med dig under inledningsrundan bland gruppledarna i sjukvårdsdebatten, för vi hade på vår sida en arbetsfördelning som gick ut på att våra företrädare i medicinska programberedningar och liknande skulle delta i den debatten.

Men vi får väl chansen att debattera under året i anledning av olika motioner, och jag lovar dig att när vi kommer till budgeten innevarande höst så ska vi hjälpas åt att klara ut detta innan. Kom bara inte och sätt en armbåge i sidan på oss och säg att vi inte ville diskutera psykiatrin, för det är inte sant! Att vi försökte diskutera den på olika punkter är en annan sak.

Så var vi där igen, Birgitta Sevefjord: Du vill tala om kollektiv, och du vill tala om system. Vi vill tala om individer. Det är ju individen som vårdgarantin är så bra för, och det är därför vi ska ha den. Du talar hela tiden bara om hur systemen och kollektivet ska ratta runt i verksamheten. Vårdgarantin är till för att garantera individen en vård i rätt tid, och det är just därför vi behöver den. Vi behöver sätta individen i centrum, inte system och vårdapparater. Om vi kunde bli överens på den punkten skulle vi säkert nå ganska långt – men jag är rädd att det är just där skillnaden i synsätt går mellan dig och mig: mellan kollektiv och system respektive individer.

Anförande nr 174

Landstingsrådet **S e v e f j o r d** (v): För mig är det så att det är individerna som formar de kollektiva systemen. Det är väl en självklarhet.

När det gäller armbågar i sidan är jag en extremt fredlig person egentligen, med en pacifistisk grundinställning. Vad som hände under budgetdebatten var tyvärr att ni inte hade någon tid kvar när vi väl kom fram till att debattera psykiatrin – då hade ni använt all er debattid till andra frågor.

Men låt oss ta debatten vid ett annat tillfälle. Jag ser fram emot det.

Anförande nr 175

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag hade inte trott att vi skulle hålla på så mycket med historieberövning här. Birgitta säger att inget hände under förra mandatperioden. Jag vet att vi var flera från alla partier som var ganska intensivt engagerade i den genomlysning vi gjorde av psykiatrin och fattade en hel del beslut om förändringar för att få en likvärdig vård inom länet med ett gemensamt basuppdrag till alla psykiatriska sektorer. Vi började ta tag i uppmärksamhetsstörningar hos vuxna. Vi startade ett arbete kring samverkan med kommunförbundet i länet. Vi tog tag i ätstörningsköerna och upphandlade och utökade vården. Vi utökade barnpsykiatrin, startade utbyggnaden av kuratorer i primärvården med mera, med mera. Och inte minst införde vi vårdgarantin.

Men jag skulle egentligen vilja gå in på den debatt som handlar om motionen.

I Sverige har patienter inte längre några rättigheter. Vårdgarantin är som bekant avskaffad. Landsting och kommuner däremot har skyldigheter, men de lever inte alltid upp till dem på ett tillräckligt bra sätt. Särskilt påtagligt är detta för många kronikergrupper, däribland även psykiskt långtidssjuka.

I Stockholmslandstinget var vi faktiskt lite av pionjärer när vi införde vårdgaranti för psykoterapi. Det var ett första försök att avgränsa rättigheter för vissa psykiskt sjuka och att få en över länet gemensam bedömning av när man kan få sin terapi betald av landstinget eller inte.

Psykiska problem har fått ett ökat antal vårdsökande under hela 1990-talet, men antalet patienter med psykiska sjukdomar är rätt konstant. Den psykiska ohälsan har ökat betydligt. Vård sjukvårdsutbud har inte förändrats lika snabbt som ohälsoläget. Det är lätt att konstatera att vi fortfarande har en sjukvård som i huvudsak är organiserad för att möta somatiska vårdbehov.

Nya kunskaper har inte förts ut med samma bredd och effektivitet inom psykiatrin som inom andra vårdgrenar – framför allt inte om man jämför med den somatiska akutsjukvården, där det går väldigt snabbt med kunskapsöverföring och förändring av metoder. Att det går långsammare inom psykiatrin har även regeringens samordnare Anders Milton pekat på som ett problem.

Jag tycker ändå att det är rätt anmärkningsvärt, när jag läser landstingsstyrelsens majoritets yttrande över motionen, att man påstår att den tidigare behandlingsgarantin gav negativa effekter genom otydliga behandlingsindikationer. Då blir jag faktiskt brydd över vad det betyder. Man skriver att behandlingsutbudet var mera styrande än de faktiska vårdbehoven.

Därför måste jag ställa frågan till Birgitta Sevefjord: Menar du att det var för många som fick psykoterapi, att det var fel patienter, att Johan Cullbergs prioriteringskriterier som användes skapade negativa effekter? Det är ju vad det i praktiken står i detta ärende, när du kritiserar vårdgaranti för psykiatriska tillstånd.

Det behövs en vårdgaranti för psykiskt sjuka. Det behövs klart definierade rättigheter för även de här patienterna. Därför vill jag yrka bifall till motionen av

Christer G Wennerholm och Marie Ljungberg Schött. Folkpartiet stödjer bifall till motionen och bifall till reservationen i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 176

Marie Ljungberg Schött (m): Ordförande, landstingsledamöter! Birgitta Sevefjord, visst fanns det problem inom psykiatrin under förra mandatperioden – det är klart att det gjorde. Vi sökte lösningarna på dem, och som Birgitta Rydberg just har berättat gjorde vi väldigt mycket. Och vi var rätt så eniga. Jag vet att vi i Södra antog ett stort program där vi allihop var otroligt eniga, det var inga som helst diskussioner om att vi skulle göra någonting annat.

Men det är sedan som de stora problemen inom psykiatrin har uppstått.

När vi skrev den här motionen, för lite drygt två år sedan, fanns det vårdgaranti i Stockholms läns landsting för en rad diagnoser. Och det var en vårdgaranti som har varit himla bra. I stort sett har den tagit bort alla köer till den vård som erbjuds i landstinget.

En naturlig fortsättning på det hade förstås varit att ta tag i det här som är så svårt, att också införa en vårdgaranti för psykiskt sjuka. Så blev det inte. I stället hände någonting helt annat, nämligen att all vårdgaranti togs bort. Det finns inte längre någon form av garanti. Det finns ingen möjlighet för stockholmare att söka vård någon annanstans, när den vård vi har här inte kan erbjuda det som patienten behöver.

Om det nu införs en nationell vårdgaranti, så är väl det bra – om den håller det som den bör hålla; men det vet vi inte än. Därför är det så tråkigt att Stockholm fattade beslutet att ta bort den fungerande vårdgarantin, för det hade varit så himla mycket bättre om vi hade stått i förgrunden och haft en väl fungerande vårdgaranti kvar. Ännu bättre tycker jag att det hade varit om vi hade valt att ta fram en fungerande vårdgaranti för psykiskt sjuka. Då hade vi kunnat visa på att när vi fick det andra att fungera så kan vi också få det här att fungera.

Som jag sade förut är det nämligen inte enkelt – det är en utmaning, för psykiatrin kräver så mycket mer därför att det inte är lätt mätbart. Har någon blindtarmsinflammation och man opererar bort blindtarmen så vet man att det är gjort, men så är det inte inom psykiatrin, som vi alla vet.

Men det finns andra parametrar. Patienten måste ha förtroende för vården. Man måste ha valfrihet. Det måste finnas olika vårdmodeller att välja mellan. Man måste få vård i tid. Vården måste vara mycket mer lättillgänglig för psykiskt sjuka än för andra, för de har inte alltid så lätt att ringa, att passa tider och att förstå hela det paketet.

När man lyssnar med kroniskt sjuka psykiskt sjuka patienter och ber dem berätta sin historia, får man reda på att insjuknandet ibland har satts i gång av sådant som vi andra skulle beteckna som struntsaker. Kanske – jag är inte psykiatriker så jag vet inte – hade det kunnat undvikas om de hade fått vård i tid. Det är därför det skulle vara så bra med en vårdgaranti – en garanti som skulle ge alla psykiskt sjuka patienter en möjlighet att få en väl fungerande vård när de behöver den. Det skulle vi spara otroligt mycket pengar på i landstinget, och den enskilda individen skulle spara väldigt mycket lidande.

Jag är nämligen övertygad om att det här med folkhälsa, som ni pratar om, skulle bli väldigt mycket bättre om de psykiskt sjuka verkligen fick den vård de behövde precis när de behövde den.

Med det yrkar jag bifall till motionen.

Anförande nr 177

A r a m E l K h o u r y (kd): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Psykiatrin har under alltför många år fått minskade resurser och utsatts för ideologiska och organisatoriska experiment. Detta har inneburit en kraftig reduktion av antalet vårdplatser, samtidigt som nya former för vård inte har utvecklats i tillräcklig omfattning. Ett antal brutala våldsbrott har fäst uppmärksamheten på de stora grupper av psykiskt sjuka patienter som inte får vård och i vissa fall tillåts utgöra en fara för sig själva och andra.

Hemlösa psykiskt sjuka missbrukare ökar i antal. Överdödligheten bland psykiskt sjuka personer har ökat. Sjuka patienter skrivs ut innan de är färdigbehandlade och hänvisas till en öppenvård som inte fungerar. Människor som behöver läggas in får inte avvisas från en akutmottagning på grund av brist på vårdplatser, såsom sker inom psykiatrin i dag.

Jag läste ett citat av en person som sade så här: ”Det är nästan så att man måste slå ihjäl någon med järnrör för att vara säker på att få psykiatrisk vård i Sverige i dag!”

Tillgängligheten till psykiatriska insatser är under all kritik. Det saknas vårdplatser i slutenvården och resurser i öppenvården. Det förekommer regelmässigt att svårt sjuka människor avvisas från sjukhus på grund av platsbrist.

En gedigen psykiatrisk vårdgaranti kommer att innebära en fungerande psykiatri och säkerställa god vård i tid för landstingets psykiskt sjuka patienter. Den vårdgaranti som varit gällande och utvecklades i Stockholms läns landsting under förra mandatperioden gav mycket goda resultat. Därför är det hög tid att införa en vårdgaranti inom psykiatrin. Bifall till motionen, det vill säga bifall till vår gemensamma reservation i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 178

L e n a - M a j A n d i n g (mp): Ordförande, landstingsledamöter! Det här är en väldigt angelägen motion, men det känns ibland som att man blandar äpplen och päron. Vi pratar om psykisk ohälsa och vi pratar om psykiatri, vilket är två helt olika saker.

Det är mycket riktigt att vårdgarantin är någonting som vi arbetar för att få fram under hösten 2005, och den ska gälla alla medicinskt motiverade behandlingar, förhoppningsvis även denna. Tyvärr har jag ännu inte sett någon text kring detta, men det är i alla fall vår ambition.

Under tiden arbetar vi fortfarande med att säkerställa att alla patienter får vård i rätt tid. De tre månader vi har haft som garantitid är ju fortfarande någonting som vi strävar emot. Det görs tillgänglighetsmätningar på olika diagnosområden som

redovisas, så det är inte så att vi inte har kontroll och kan se hur det hela utvecklas.

Vi har också när det gäller den psykiska ohälsan, som faktiskt är någonting helt annat, en rehabiliteringsgaranti med försäkringskassan, som har ett brett anslag för att man ska få rehabiliteringsinsatser avsatta. Likaså har vi under perioden genomfört psykosociala behandlingsteam kopplade till alla vårdcentraler, vilket jag tycker är väldigt positivt.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 179

Landstingsrådet **S e v e f j o r d** (v): Jag ska börja med att yrka bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut; jag tror inte att jag har gjort det.

Det sades tidigare i debatten att alla köer var borttagna under förra mandatperioden, men nu är det bara jämmer och elände och psykiatrin fungerar inte alls. Det stämmer naturligtvis inte. Det är klart att det fanns jättelika problem under förra mandatperioden inom psykiatrin, särskilt områden som rättspsykiatri, arbete med människor som har dubbeldiagnoser eller neuropsykiatri – det fanns många tunga områden där det återstod oerhört mycket att göra. Där har vi nu tagit tag i frågorna för att förbättra för de här människorna, som kanske är de mest utsatta av alla i vårt landsting och som tidigare inte fick den vård och den omsorg som de faktiskt har rätt till. Nu försöker vi ställa detta till rätta.

Vi satsar faktiskt på psykiatrin i den här majoriteten. Psykiatrins andel av vårdens totala kostnader ökar, om än mycket sakta. Vi har vänt den nedåtgående trenden när det gällt psykiatri som har varat under så många år.

Och det är inte så att vårdköerna inom psykiatrin plötsligt har svällt under de två år som sittande majoritet har haft ansvaret. Det går alldeles utmärkt att gå in på www.vantetider.sll.se och se att det inte alls stämmer. Barn- och ungdomspsykiatrins väntetider med och utan förtur är väldigt korta förutom enstaka undantag, där man naturligtvis måste vidta åtgärder. Vid psykiatriska mottagningar är väntetiderna 2–4 veckor i snitt, förutom några enstaka mottagningar där man måste göra förbättringar. Ätstörningsvården har väntetider mellan 4 och 8 veckor förutom AB Mando, som har en väldigt lång väntetid och där vi nu förbereder åtgärder för att korta den. Samma sak när det gäller bedömningsbesök vid ätstörningsvården. Gå in och titta! Det är inte så att psykiatrin är i kris och ingenting fungerar – men det återstår oerhört mycket att göra för att förbättra kvaliteten i psykiatrin.

Jag håller helt med Marie Ljungberg Schött när hon säger att vård i tid är det bästa vi kan ge. Det har vi ännu inte kunnat göra, men vår ambition måste vara att när man behöver vård så ska man få det – man ska inte behöva vänta. Det är denna majoritets målsättning att vi ska kunna klara det. Detta är också förutsättningen för att vi ska kunna få en vårdgaranti som fungerar i praktiken. Det är klart att man kan skriva en vårdgaranti på papperet, men vi vill ju också se till att vi har resurser, kunskap och organisation för att möta upp till den vårdgaranti som vi så småningom kommer att besluta om, under senare delen av detta år.

Anförande nr 180

M a r i e L j u n g b e r g S c h ö t t (m): Ordförande! Birgitta Sevefjord, jag kanske var otydlig. Jag menade i alla fall att säga att det visst var problem förra mandatperioden, också i psykiatrin. Jag tror att jag sade att vi var väldigt eniga om hur vi skulle lösa dem. Men fyra år är, som alla vet, inte så lång tid och vi hann inte ända fram.

På vår agenda stod att som nästa grej införa en vårdgaranti just för psykiatrin. Det är det vi skulle vilja att ni fullföljde nu.

När jag pratade om att köerna var helt borta, menade jag förstås de diagnoser där det fanns vårdgaranti, inte psykiatrin.

Nej, Lena-Maj, det är riktigt att psykisk ohälsa och psykiatri inte är samma sak – men visst hänger de ihop! De påverkar varandra i allra högsta grad.

Jag blev lite bekymrad när jag läste förslagsskrivelsen – jag försökte hinna med det i mitt förra anförande men insåg att det inte skulle gå. Den slutar nämligen med ett ganska positivt stycke, där man säger att vårdgarantin bör utredas och skulle kunna leda till någonting bra. Men sedan slutar man med att tala om att vårdgarantin måste ges en sådan utformning att det som omfattas kan genomföras inom ramen för de resurser som tilldelats detta vårdområde. Det gör mig orolig, för då känns det som att man inte alls funderar över att speciella insatser också kan ge besparingsverkningar i andra skeden, och att man ser snarare till budget än till de psykiskt sjukas behov.

Jag tror att vård i rimlig tid leder till att det blir färre långtidssjuka, att det blir färre kroniker, att det blir lägre kostnader såväl för landstinget som för kommunen och försäkringskassan, och att det leder till en bättre folkhälsa – och framför allt till en bättre hälsa för den enskilda psykiskt sjuka individen. Det är därför jag tycker att vårdgarantin är så himla bra. Den skulle, rätt använd, kunna vara ett hjälpmedel för att nå dit.

Ordningsfråga

Anförande nr 181

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag skulle vilja ställa en ordningsfråga med anledning av det beslut som fattades tidigare i dag på punkt 6 om eventuellt försök med trängselskatt. Det är nämligen så att jag under eftermiddagen har fått kännedom om att det finns ett uttalande och ett beslut av generaldirektören för Vägverket. Ingemar Skogö har till TT sagt att Vägverket avbryter förberedelserna för försöket med trängselskatt i Stockholm i avvaktan på domen i Kammarrätten. I sitt pressmeddelande säger Skogö: ”Vägverket har tills vidare stoppat alla kontraktsarbeten i avvaktan på rättsens prövning.”

Jag undrar förstås, herr ordförande, om det var bara jag och några till på den här sidan som inte kände till detta tidigare i dag, eller om detta är en nyhet för alla i den här salen.

Om det är en nyhet för alla, kan jag säga för Moderata samlingspartiets och, tror jag, även för de andra borgerliga partiernas räkning att vi är beredda att i det nya

läge som nu har uppkommit, som helt och hållet är samstämmt med det förslag vi framförde på morgonen, att vi även i den här salen ska agera på samma sätt det vill säga inte genomföra ett beslut under pågående lagprövning.

Jag kan inte se vem som skulle tjäna på att det genomförs en upphandling av bussar i ett läge där Vägverket säger att man väntar på ett beslut i rätten.

Vi skulle vara intresserade av att höra hur finanslandstingsrådet ser på situationen. Var hon informerad, eller är det en nyhet? Hur ser hon på det sakläge som har uppstått i denna livets verkliga dokusåpa, som inte ens behöver registreras av några tv-bolag.

O r d f ö r a n d e n: Ordningsfrågan är ställd, och jag ger möjlighet för finanslandstingsrådet att yttra sig i frågan. Efter det ska jag försöka göra en bedömning.

Anförande nr 182

Landstingsrådet **N y l u n d W a t z** (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag tackar för möjligheten att ge min tolkning av den nyhet som har kommit ut i medierna och på Vägverkets hemsida under eftermiddagen. Jag vill understryka att det var en nyhet för mig när den infann sig där, även om jag inte alls förstår vad ordningsfrågan i sak handlar om. Men jag ska vara generös.

Enligt vår uppfattning i majoriteten påverkar de juridiska processer som nu pågår över huvud taget inte alls det av landstingsfullmäktige fattade beslutet i förmiddags, av det enkla skälet att det avtal vi har, som är tecknat mellan SL och staten, inte med Vägverket. SL, som är vår trafik huvudman, helägd av oss, har fortlöpande kontakter med statens förhandlingsman i frågan och har därvid inte fått några som helst signaler att avbryta arbetet.

Jag har heller inte tolkat – det kan vi ha en politisk diskussion om – det pressmeddelande som är utlagt på Vägverkets hemsida som att man avbryter upphandlingen utan att man stoppar de kontraktsarbeten som pågår för närvarande.

Jag skulle se det som mycket, mycket olyckligt att göra någonting annat än att låta detta beslut vinna laga kraft, eftersom jag är rädd att staten då i ett senare skede skulle kunna åberopa paragraf 4.4 i avtalet, vilket vore mycket olyckligt. I sak kommer nämligen en återremiss eller bordläggning av ärendet i nuläget bara att innebära att SL får använda andra finansieringsmöjligheter till att klara det åtagande man har i avtalet med staten, där borgen i så fall inte skulle finnas tillgänglig.

Min inställning är, att om statens förhandlingsman påbjuder eller meddelar att det här försöket inte ska genomföras utan avbrytas, kommer vi naturligtvis att agera utifrån de villkor som är tecknade i det civilrättsligt giltiga avtalet mellan SL och staten.

O r d f ö r a n d e n: Innan jag lämnar ordet vidare, i det kommer att behövas, vill jag göra följande tolkning.

Vi har i dag fattat ett beslut i denna fråga. Ingen har ifrågasatt det korrekta i beslutet – även det finns politiska uppfattningar om det kloka eller ej i beslutet. Det som nu har inträffat förändrar inte den bilden, utan den fråga som ställs blir snarast om majoriteten vill ompröva beslutet. Majoriteten har sagt att det vill man inte. Några formella krav att ta upp ärendet till ny behandling kan inte anses föreligga. Det är min sammanfattning.

Några har begärt ordet, och det ska ni få – men i så fall må det handla om själva ordningsfrågan.

Anförande nr 183

Landstingsrådet R y d b e r g (fp): Det var ju klagande att Ingela Nylund Watz inte heller kände till Vägverkets tolkning när själva beslutet fattades. Vi togs ju lite med överraskning när vi fick pressmeddelandet.

Men även om finanslandstingsrådet inte kände till Vägverkets inställning när vi tog beslutet här i fullmäktige, när åtminstone halva fullmäktige röstade för det, så blir det ju väldigt märkligt nu när vi känner till det att låta beslutet vinna laga kraft. Det som står i TT:s pressmeddelande är att verket inte tänker genomföra kontraktet med IBM Svenska AB och att man vill avvakta Kammarrättens prövning. Regeringen meddelar också att man vill avvakta Kammarrättens beslut, så vi vet inte ens om regeringen står fast vid det hela.

Att i det läget säga: ”Jo, vi i Stockholm står fast, vi kör på med borgensärendet!” känns mycket märkligt, måste jag säga.

Det beslut som vi fattade före lunch måste ju justeras, och det brukar ske efter tre veckor. Beslutet har alltså inte vunnit laga kraft ännu. Det finns möjlighet för fullmäktige att häva det tidigare beslutet. Jag tycker nog att det borde vara det riktiga, med tanke på att regeringen vill avvakta. Varför ska vi då rusa åstad och teckna en borgensförbindelse, när vi inte vet om regeringen tänker stå fast vid det vi trodde att regeringen ville?

O r d f ö r a n d e n: Det här ändrar i och för sig ingenting i sak, det är fortfarande en bedömning som partierna i fullmäktige förfogar över. Detta är inte en situation där man kan säga att något fel har begåtts, så att ärendet tarvar ett nytt ställningstagande. Några formella grunder att riva upp beslutet finns inte, utan det är en bedömning som måste göras i salen.

Anförande nr 184

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Vi har hört ordförandens tolkning. Jag skulle bara vilja få bekräftat än en gång av finanslandstingsrådet, att hon tycker att oavsett om alla andra parter som är inblandade i alla turer kring försöket lägger det på is tills det finns en dom, så ska just den här församlingens företrädare i SL gå vidare och beställa bussar och genomföra detta – medan alla andra säger: Nej, nu ska vi avvakta och vänta på domen!

Anförande nr 185

Landstingsrådet N y l u n d W a t z (s): Ordförande, landstingsfullmäktige! Jag ska då säga för andra gången, så att också Christer Wennerholm blir glasklar på min inställning: Det avtal som SL har tecknat är inte med Vägverket, det är med staten. SL har kontinuerlig kontakt med statens förhandlingsman i detta ärende. Om statens förhandlingsman påkallar en diskussion om att avbryta förberedelsearbetet, det vill säga att avbryta också upphandlingen av bussar, är det en sak – då kommer vi att inleda sådana samtal. Men till dess att något sådant påkallas och det inte finns några andra fakta i målet, menar jag att vi begår en mycket olycklig gärning om vi i det här läget återkallar beslutet.

Anförande nr 186

Landstingsrådet N y m a n (kd): Herr ordförande! Det som kan oro oss som hade en annan mening än majoriteten i morse är att landstinget ska agera på ett annorlunda sätt än Vägverket har bestämt sig för i dag, i avvaktan på rättens hantering, nämligen att avbryta kontraktsarbete. Inga fler kontraktsarbeten ska utföras medan detta pågår. Det beskedet bör väl ändå rimligen kunna ges i dag, om det är på det sättet eller inte?

Sedan kan jag förstå det dilemma ni har hamnat i, att behöva ta upp den här frågan till ny prövning och så riskera en debatt som kanske inte kommer att koncentreras kring detta. Det är ändå rimligt att ett sådant besked ges.

En konsekvent hantering efter den uppkomna situationen är ju att landstinget också avbryter kontraktsarbeten i den mån de har inletts. Jag har fått det intrycket, att ska bussarna vara i gång, tankade och klara till den 15 augusti så har man nog kommit ganska långt i detta. Det är ändå rimligt att vi får ett sådant besked, eftersom det är en rättslig process och ingen politisk process som har placerat landstinget i den här situationen såsom beställare. Ett sådant besked skulle jag vilja ha!

O r d f ö r a n d e n: Därmed är debatten i ordningsfrågan avklarad och vi går vidare med motionsbehandlingen.

§ 25 Motion 2003:40 av Bo Lagerquist m fl (fp) om unga som super och knarkar

Anförande nr 187

B o L a g e r q u i s t (fp): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag vill tacka för att vi har fått svar på vår motion.

Det är nog så att alla här är oroade över den utveckling som vi kan se. Alla ni som något har intresserat er för historien drar säkerligen paralleller till förra sekelskiftet, när vi hade liknande situationer med alltför många barn och ungdomar som då drack för mycket alkohol. På den tiden skedde övergången från jordbrukssamhället till industrisamhället, och det krävdes stora insatser för att komma till rätta med det.

När jag nu läser svaret från Birgitta Sevefjord, skriver hon för landstingsstyrelsen så här: "Vad som föreslås i motionen är dock redan genomfört i den behovsanalys, Ungdom och missbruk, som togs fram - - ." Här finns alltså redan konkreta åtgärder vidtagna för att komma till rätta med detta som riskerar att bli ett enormt samhällsproblem.

Det är i sig en utmärkt skrift, och jag menar inte att det finns några stora brister i den. Men på sidan 13 – ett av de få, om inte det enda, ställen där man har ramat in det man säger – står det sålunda: "Vidare kan man sammanfatta kunskapsläget rörande ungdomars alkoholvanor med att konstatera att vi har en förhållandevis god kunskap om andelen alkoholkonsumenter, deras dryckespreferenser och konsumtionsmönster, men påfallande liten kunskap om varför ungdomar dricker. Forskningen om ungdomar och alkohol har haft en klar övervikt till förmån för kvantitativa studier med epidemiologisk och/eller sociologisk ansats, medan forskning med en kvalitativ ansats varit mer sällsynt."

Mina frågor i motionen rörde just det senare: Varför dricker ungdomar, varför knarkar de i större utsträckning? Den utredning som landstingsstyrelsen åberopar till svar tar i huvudsak upp utbud, efterfrågan och pris. Men är det inte så att det är andra faktorer som ligger bakom? Är det kanske så att förebilder saknas, att barnen får sluta vara barn mycket tidigare? Vi tittar på Småstjärnorna, där barn från två-treårsåldern ska imitera vuxna beteenden, och detta sänds ut i tv och det görs en stor festivitet av detta. Är det så att vi vuxna inte har tid med våra barn?

Frågorna är många. Jag tycker inte att majoriteten har tagit sitt ansvar för baren i det här svaret. Birgitta Sevefjord kryper undan och gömmer sig bakom en irrelevant analys. Hon vill inte prioritera detta. Hon tycker uppenbarligen inte ens att detta är ett tillräckligt stort problem. Det tycker vi motionärer. Det tyckte också de socialdemokratiska och de liberala kvinnor som vid förra sekelskiftet ställde sig i spetsen för att motverka det missbruk som då var utbrett. Jag frågar mig: Var finns nu de radikala och omtänksamma socialdemokratiska kvinnorna?

Jag yrkar bifall till motionen.

Anförande nr 188

Landstingsrådet S e v e f j o r d (v): Motionen om unga som super och knarkar av Bo Lagerquist (fp) har som att-sats att uppdra åt landstingsstyrelsen att ta initiativ till ett landstingslett projekt med syfte att analysera orsaker bakom det ökande missbruket av sprit och knark bland unga och att det ska utmynna i förslag till konkreta åtgärder.

I svaret hänvisar jag bland annat till studien Behovsanalys ungdom och missbruk, som har publicerats och tagits fram tillsammans med kommuner, landsting, olika andra intresseorganisationer, socialtjänsten och så vidare – det är alltså en bred grupp som har tagit fram den här behovsanalysen av ungdom och missbruk. Vi har också tagit fram ett vårdprogram om alkoholproblem i Stockholms läns landsting. Tillsammans tycker jag att de här två studierna ger ett tillräckligt underlag för oss att se var och hur problemen ser ut inom landstinget. De ger självklart inte svar på alla frågor, men jag tycker att det är tillräckligt för att vi aktivt ska kunna arbeta med de här frågorna inom landstinget.

Vi vet, som du sade, att utbud, efterfrågan och pris är viktiga faktorer när det gäller alkoholkonsumtion till exempel, och också i samband med användandet av andra droger. Men det är naturligtvis inte tillräckligt.

Inom Maria Ungdom pågår ett intressant forskningsprojekt – det är långt ifrån klart, men det påvisar det som på 1960- och 70-talen brukade kallas det sociala arvet, det vill säga den stora betydelse som påverkan från den miljö man växer upp i har när det gäller konsumtion av alkohol och droger. De preliminära resultat som kommer från studien är faktiskt skrämmande, och det är någonting som vi säkerligen kommer att återkomma till, nämligen att väldigt många av de ungdomar som hamnar på till exempel Maria Ungdom bor och lever i miljöer där de utsätts för våld och övergrepp av allehanda slag. Det är förmodligen en viktig bakomliggande orsak till de växande problem vi har i dag. Det finns alltså en social misär i det svenska samhället, som påverkar våra barn och ungdomar negativt och bland annat leder till att en del av dem konsumerar alkohol och droger i alldeles för stor utsträckning och blir beroende av dessa.

Så småningom kommer denna forskning att redovisas och göras tillgänglig för alla som arbetar i Stockholms läns landsting, och utifrån den får vi då diskutera vilka åtgärder som ska vidtas.

Det övriga som du gav oss exempel på, som mediernas hantering, den bild som förmedlas och så vidare, tycker jag är oerhört viktigt – men frågan är väl om det är landstinget som ska genomföra sådana studier. Det tycker jag snarare hör hemma i universitet och på andra ställen, att fortsätta att utveckla kunskaper kring det här området. Det är mot den bakgrunden som jag anser att motionen är besvarad och yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut. Jag tycker att vi redan har kommit så långt inom landstinget att vi har den kunskap vi behöver, den kartläggning som vi behöver och de förslag som vi behöver för att delvis komma till rätta med det växande alkohol- och drogproblem som vi har inte bara i Stockholms läns landsting utan i hela Sverige.

Anförande nr 189

B o J o h a n s s o n (fp): Ordförande, ledamöter! Mycket av det som jag tänkte säga har Bo Lagerquist sagt, men jag tar trots detta risken att återupprepa något.

Jag tycker också att man gör det ganska lätt för sig i det svar man har gett på motionen. Att hänvisa till rapporten Ungdom och missbruk från Samhällsmedicin – som för övrigt, som Bo Lagerquist säger, är bra och välgjord – är att falla i fällan att reducera bruket av knark och alkohol till något som styrs av mekaniska eller tekniska orsaker, data som är lätta att kvantifiera.

Svaret på varför människan använder droger ligger i kulturen, anser jag. Det är också andemeningen i den motion som vi har lagt: att få kunskap om de attityder och värderingar som styr dessa behov. Som det sägs i det särskilda uttalandet från fp och kd i landstingsstyrelsen har supandet minskat något på senare tid utan att utbud eller efterfrågan har förändrats. Det visar att det är andra faktorer – attityder och värderingar – som spelar in. Det är denna kunskap som jag anser att vi saknar, och den behöver fördjupas. Det kan vara till exempel närmiljön – storstad, förort mot småstad, glesbygd – eller social kontroll; nätverk och sådana saker påverkar. Var finns kunskapen om dessa faktorer, som med all säkerhet påverkar? Det

skulle ge ett kvalitativt bättre underlag att få belyst var och framför allt hur insatser ska sättas in.

Visst, både alkohol och narkotika är droger, det är helt klart. Men samtidigt finns det klara skillnader. Att narkotikan är ett gift är något som jag tror att vi alla är eniga om, och där finns det också en opinion bland medborgarna att det är så. Alkoholen tycker jag däremot är mera mångfasetterad. Jag tror inte på att förbjuda alkohol, men att få barn och ungdomar att förstå att det handlar om saker som är skadliga för en växande kropp är desto svårare. Det är faktiskt medicinska orsaker till att vi har åldersgränser för alkohol. Att Sverige sedan har två olika åldersgränser, 20 år för inköp och 18 år för beställning på restaurang, gör inte saken lättare.

Det kommer nog alltid att finnas ett inslag av smaken av förbjuden frukt och spänningen i att göra något som är förbjudet, samtidigt det uppfattas höra till vuxenlivet. Så tyckte jag själv i 16–17-årsåldern. Sådana saker tycker jag att man borde belysa.

Avslutningsvis: Alkohol och narkotikaproblemen bland ungdomar är ett komplex med många orsaker. Därför kan det heller inte bara bekämpas med enkla, traditionella metoder som att minska utbud och efterfrågan. Det måste till en kunskap om attityder, värderingar och etik, och detta kan bara erhållas genom fördjupade studier. Därefter kan samhället göra bruk av de befintliga instrument som finns och eventuellt också lägga till nya.

Bifall till motionen!

Anförande nr 190

M a r g a r e t h a H e r t h e l i u s (fp): Ordförande! Frågan i den här motionen är ett stort Varför? Någonstans har man i svaret lyckats undvika just detta.

Varför har flickors konsumtion ökat? Flickor är snart ikapp pojkar när det gäller supandet. Samtidigt ser vi i dag att supandet något går nedåt. Omfattande supande och knarkande förekommer i alla samhällsklasser. Uttryck som ”På fredag ska jag supa skallen av mig” är tämligen frekvent, både bland pojkar och flickor, både i välbärgade områden och utsatta områden. Jag talar nu utifrån den erfarenhet jag har av att möta ungdomar från båda typerna av områden. Det är alltså inte att man är fattig och utsatt som nödvändigtvis leder till drogmissbruk, utan det drabbar även ungdomar från till synes välbärgade familjer.

Ungdomar har i alla tider tänjt på gränser och utsatt sig för risker. Men varför väljer man just droger när det handlar om farligheter – är det det man söker, eller är det berusningen? Varför Jeppe söp förstår vi som regel och kan förklara – men varför väljer våra ungdomar att göra det? Den stora, viktiga frågan kvarstår: Varför?

Det förvånar mig att våra vänsterpartister i det här landstinget har låtit sig nöja med att bara anse motionen besvarad. Jag har upplevt att just ni brukar vilja lägga ribban betydligt högre när det gäller de här frågorna.

Bifall till motionen!

Anförande nr 191

I n g a - B r i t t B a c k l u n d (kd): Ordförande, ledamöter! Jag vill först lämna en liten bild av vårt drickande. Alkoholismen är en av de stora folksjukdomarna i dag. Av alkoholisterna hör bara 10 procent till de utslagna, de övriga 90 procenten är kvar på arbetsplatserna: de dolda alkoholisterna, som ännu inte hamnat på parkbänken, så att säga. Denna senare grupp ökar, och här finns ofta både yngre tjänstemän, lite äldre ungdomar och även höginkomsttagare. De har gott socialt anseende, de klarar sitt arbete, men de dricker regelbundet både hemma och på jobbet och får alltså även de allvarliga skador.

Alkohol och det så kallade salongsdrickandet ingår nu som i högsta grad planerad beståndsdel i samhällslivet. Alkoholen gäller inte längre bara individens privata konsumtion utan måste granskas som en samhällsföreteelse. Just i dag och alla dagar bjuds på alkohol i affärlivet, i organisationer – ja, överallt i det offentliga livet – och du som blir bjuden förväntas tacka ja och dricka ur.

Vi vet alla att sena kvällar, kurser och konferenser i hotell- och restaurangmiljö till exempel ger många tillfällen till drickande. Gemensamt för dem är att tillgång till alkohol är stor och att det sociala trycket att dricka är starkt. Alkoholen ingår som en helt naturlig del i de flesta miljöer.

Det är svårt att ändra folks beteende med information, men det är ju allas vår attityd till alkoholen som måste ändras. Där har vi alla ett stort ansvar. Hur ska vi annars kunna påverka barns och ungdomars inställning och beteende, om vi själva anser att alkoholen är en omistlig del både vid våra måltider och annars? Ja, varför super våra ungdomar? Naturligtvis därför att exemplets makt är stor. Ungdomar gör ju som vi gör, inte som vi säger. Är vi villiga att själva avstå något hemma i familjen – eller?

Bifall till Folkpartiets och Kristdemokraternas reservation i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 192

B o L a g e r q u i s t (fp): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag är lite förvånad över Birgitta Sevefjords självklarhet i svaret: Redan har vi det underlag och de förslag vi behöver. Det tycker jag är inte bara att ta i utan att förhäva sig!

Sanningen är ju att ingen har de förslag och ingen har det underlag som krävs. Vad vi måste göra är att fortsätta att söka svaren på de här svåra frågorna.

Jag gav tidigare en bild av att vi förmedlar detta att barnen ska in i vuxenvärlden. Men samtidigt har vi skapat två skilda världar, där barnen lever i en värld och vi vuxna i en annan. Då får det en dubbel effekt att medierna förmedlar bilden av vad det innebär att vara vuxen. Där tror jag att vi har bitar att hitta. Hur ska vi göra det? Vilka är svaren där, vilka förslag har du där klara?

Jag tycker att det här är väldigt svårt. Det är därför jag har ställt frågan så här öppet. Jag tycker inte att vi har några bra svar.

Om vi ser oss omkring i samhället så finns det ju också grupper där det här beteendet inte finns. Jag tänker på vissa invandrarkulturer, där man inte super och inte knarkar i samma utsträckning. Då är det alldeles för enkelt att säga att det bara är en religiös fråga, att det handlar om överbeskyddande, hårda föräldrar eller

vad man nu tänker sig. Så enkelt är det inte, utan svaren är mångfasetterade. Det är de svaren jag tycker att vi gemensamt borde söka, i stället för att säga att vi har de förslag vi behöver, vi använder den kvantitativa studien. När jag tittar på förslagen i det här dokumentet så handlar de om just kvantitet. Det handlar om att komma in när vi ser att ungarna redan super. Då kommer samhällets insatser in i form av samverkan, stöd och så vidare. Visst är det bra, men det ju inte det vi vill komma åt. Vi måste komma in tidigare, och det är det motionen handlar om.

Anförande nr 193

Agnetha Boström (mp): Ordförande, ledamöter! Jag vill inleda med att säga att det är glädjande att läsa en motion av det här slaget och få se det engagemang som motionärerna och andra debattörerna har visat i den här frågan, för den naturligtvis väldigt viktig.

Däremot tycker jag att det är något märkligt att motionärerna tycker att landstinget ska åta sig en alldeles ny verksamhet. Jag har i många olika sammanhang hört ert säga att landstinget inte ska syssla med annat än sina kärnverksamheter. Jag tycker att den här frågan är något som samhällets alla olika instanser måste ta itu med. Just forskningen och den fördjupade kunskap som motionärerna efterlyser är inte något som jag anser att landstinget ska ta huvudansvar för.

I svaret på motionen hänvisas till rapporter som skrivits och åtgärder som ska sättas in. Där nämns flera olika aktörer. Jag frågar mig vems ansvar det är att ungdomarna får kunskaper eller hindras från att göra sig själva illa genom supande och knarkande. Naturligtvis har landstinget en del av ansvaret, men en stor del ligger också på kommunerna.

Själv bor jag i en kommun som heter Solna som har en av landets lägsta skattesatser. I Solna läggs barn- och ungdomsverksamheter ned på löpande band. Jag vet många föräldrar som är väldigt oroliga över den utvecklingen. Vi kommer inte som föräldrar i Solna kommun att ha så stora möjligheter att se till att våra barn får en verksamhet som är bra för dem. Jag yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag att anse motionen besvarad!

Anförande nr 194

Bo Lagerquist (fp): Agneta Boström, det är bra att du tycker att motionen berör en viktig fråga, för det gör den verkligen. Det tror jag att alla i den här salen är överens om.

Jag är lite förundrad över att du inte tycker att det här är landstingets uppgift. Ska vi inte arbeta med förebyggande verksamheter? Är det miljöpartiets nya syn på detta? Ska vi inte stämma i bäcken? Det vore väl bra om vi slapp få patienter till sjukvården. Det måste väl vara det ultimata, och om vi kan åstadkomma det på ett så här billigt sätt så tror jag att jag får resten av församlingen med mig.

Anförande nr 195

Agnetha Boström (mp): Vi kanske ska skärpa oss lite nu. Jag säger ju inte att det inte är landstingets ansvar. Jag säger att det finns saker som landstinget har ansvar för, andra som kommunerna har ansvar för och ytterligare annat som staten och universiteten har ansvar för.

Du efterlyser forskning. Landstingen ska inte ta ansvar för en så djupgående forskning om kulturella orsaker. Däremot ska vi naturligtvis se till att utveckla det ansvar som vi har. Det är inget märkligt med det.

Det är en mycket bra motion och jag håller fullkomligt med om intentionerna. Men jag vill uppmana er från de borgerliga partierna som har varit uppe och diskuterat den här frågan att ta med er det här engagemanget till kommunerna och till andra sammanhang där ni också är politiskt aktiva.

Vi måste se till att saker hamnar på rätt bord och att de sprids i samhället. Det här är en väldigt viktig fråga. Det här ska alla instanser vara med på. Självfallet ska vi inte lägga frågan åt sidan. Ingen har påstått det.

Anförande nr 196

B o L a g e r q u i s t (fp): Nu är jag förvirrad, och det blir jag rätt så ofta när jag lyssnar på Miljöpartiets företrädare.

Den principiella frågan om ansvar kan vi ju diskutera här. Ska landstinget göra detta eller ska någon annan göra det?

Eftersom vi får ta kostnaderna för detta, bortsett från allt annat, så tycker jag att vi kan initiera detta. Vi kan inte ge uppdrag till något universitet, vi kan inte säga åt någon kommun att göra det här arbetet. Vi beslutar om vår egen verksamhet och jag tycker att det är viktigt att vi tar itu med detta.

Anförande nr 197

L a n d s t i n g s r å d e t N y m a n (kd): Herr ordförande! Jag ska börja med att ge några goda råd. Tyvärr är många ute och äter, men det finns andra vägar att berätta detta. Vet ni hur jag har börjat göra de senaste åren? Jag läser motionen först, och första sidan på ärendehandlingen sist. Det är enda sättet att komma rätt, det är min egen slutsats.

Det finns bra tjänsteutlåtanden och yttranden från olika håll. Om man börjar med motionen kan man upptäcka om majoriteten har dragit felaktiga slutsatser, vilket ofta blir min slutsats.

För det andra – och det är en annan lektion och mer grundläggande – ska varje motion besvaras. Man kan besvara enligt tre alternativ, nämligen bifall, avslag eller ge en textförklaring, en motivtext, och med den anse motionen besvarad. Detta är grundläggande. Det stod i min grundkurs som jag läste för några decennier sedan. Jag har förstått att samma ska gälla än. Att anse en motion besvarad innebär inte att man negligerar motionen. Det viktiga är att granska varför majoriteten föreslår att motionen ska anses vara besvarad.

Man anser att motionen ska anses vara besvarad och inte nog med det, man hänvisar till en rapport och säger att den ger svar på alla de frågor som motionen berör. Här är den första missuppfattningen. Så är det inte. Rapporten är själva motivet för att två partier i landstingsstyrelsen yrkar bifall till motionen, men den besvarar inte frågan varför ungdomar super eller knarkar. Nu har vi konstaterat det.

Nu vänder jag mig till föredragande landstingsrådet. Du sade att detta inte är en fråga för landstinget att bedriva forskning i. Nej, men nu är den här att-satsen från motionärerna så snillrik att de inte påstår att det är landstinget som ska utreda utan att landstingsstyrelsen ska ta ett initiativ till ett landstingslett projekt, och det kan innehålla ett initiativ till någon – mycket duktigare än landstinget – som forskar i och utreder detta.

Jag begriper inte varför ni tackar nej till ett erbjudande från minoriteten att få upp frågan på precis den nivå och till den hantering som ni själva motiverar borde vara fallet. Det är klart att det alltid är en prestigeförlust för en majoritet att tvingas in i en insikt om att den borde bifalla en motion och undrar hur under all välden man ska komma ur denna knipa. Nu har ni bifallit en folkpartimotion tidigare i dag så det kanske blir en motion för mycket om jag skulle göra anspråk på att ni skulle bifalla en till – men ett sådant agerande skulle visa lite handlingskraft, initiativförmåga och lite ambition, det som jag har efterlyst under flera andra debatter i dag.

Ingen kan säga att de här frågorna är tillräckligt utredda, att vi har tillräckligt mycket kunskap och att vi gör tillräckligt för att komma till rätta med problemen.

Nu på eftermiddagen har vi debatterat länge och vi har inte så väldigt lång tid kvar, ta och ompröva det här i lugn och ro. Ni är tillräckligt få för att ha stormöte snabbt och fixa till det här. Utan votering kan ni komma fram till att det här är alldeles utomordentligt och bifaller motionen. Jag tror att alla de här ungdomarna och framför allt deras föräldrar och familjer skulle känna stor tacksamhet till en landstingsledning som utan någon som släpper alla tankar på löjlig prestige i den här angelägna frågan. När vi går upp och talar i talarstolen låter det som om vi är alldeles överens men så kommer en sådan här snurrig slutsats. Låt er nu komma till en klok och förnuftig slutsats! Jag yrkar bifall till motionen!

Anförande nr 198

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Ordförande, fullmäktige! Vi är oerhört energiska i dag, varje motion väcker en väldig debatt, det faktiskt ganska roligt och spännande.

När det gäller frågan om ungdomar som super och knarkar så vet vi att en anledning till detta är att alkohol och droger är lättillgängliga och billigare än tidigare. Detta är ett problem. Den gemensamma analysen tror jag att vi gör.

Det finns andra orsaker och vi har berört intressant forskning som nu pågår på Maria Ungdom, där man just analyserar de ungdomar som kommer till Maria Ungdom och deras bakgrund och kopplar det till familjesituationen, till deras fäder och mödrar och deras situation. Då ser man ett mycket starkt samband, och det är det som jag kallar det sociala arvet. Ingen av er i oppositionen har nämnt detta, men jag tror att detta är en oerhört viktig bakomliggande orsak till att många ungdomar i dag super och knarkar – de växer upp i familjer där man far väldigt illa och där man också missbrukar alkohol och droger i väldigt stor utsträckning, och där det också förekommer våld i väldigt stor utsträckning. Just detta visar de preliminära resultaten av forskningen.

Det finns naturligtvis en mängd andra orsaker som mer kan kallas kulturella orsaker, etik, moral och värderingar. Jag tycker att detta handlar om ett område som är mycket större än landstingets ansvarsområde. Därmed är vi nästan inne på

det som jag utifrån mitt ideologiska synsätt skulle kalla för civilisationskritik. Det handlar inte bara om frågan varför barn super och knarkar, det handlar också om varför den psykiska ohälsan ökar, särskilt bland unga människor och i synnerhet bland unga kvinnor. Varför ökar sjukskrivningstalen? Varför ökar självmorden bland unga män?

Vi kan ställa oss en rad varför-frågor och de frågorna är så stora att vi i landstinget inte klarar av att vare sig utreda själva eller leda en sådan utredning. Det är något för hela samhället att studera – forskning, utbildning och undervisning vid våra universitet, kyrkans roll, ideella organisationer. Tillsammans måste vi ju försöka analysera vad det är som gör att människor mår så dåligt i vårt samhälle, och särskilt de unga människorna, trots att vi materie llt sett faktiskt har det bättre än vi någonsin har haft. Därmed är vi inne på civilisationskritik, som jag ser saken, och det är kanske inte landstingets sak att leda en sådan utredning.

Anförande nr 199

Margaretha Herthelius (fp): Birgitta Sevefjord gav en underbar katalog på olika saker. Jag behöver inte upprepa något av det. Men, som Stig Nyman, sade har vi inbjudit landstinget att ta detta initiativ. Jag vet, efter att ha jobbat med frågor om barnkonventionen tillsammans med Mia Birgersson, att man inte drar sig för att ta initiativ. Men kan man då inte ta emot denna idé, även om det var någon annan som kom med förslaget?

När det gäller hela BUS-utredningen har landstinget varit en drivande kugge i arbetet tillsammans med kommunerna. Jag känner mig stolt som landstingspolitiker att veta det har varit på det sättet. Men varför spola en god och viktig idé att göra något, bara för att man inte kom på den själv. Det tycker jag är synd när det gäller våra barn. Jag tycker att de är värda något annat.

Jag blir väldigt provocerad när jag hör utslag av den här ”nån-annan-ismen” som har blivit mer eller mindre förhärskande i vårt land. Någon annan ska göra, jag ska inte göra. Som landstingspolitiker, som fritidspolitiker, som kommunalpolitiker, var än du är så har du faktiskt ett ansvar.

Anförande nr 200

Bo Lagerquist (fp): Herr ordförande! Helt kortfattat håller jag med dig om dina analyser, Birgitta Sevefjord. Vi är inte oense om de tre punkterna och det sociala arbetet, men jag är inte ense med dig om att vi inte skulle klara efter här.

Det är klart att vi klarar av att starta denna färd. Liksom Lubbe Nordström ensam klarade att starta hela diskussionen om Lortsverige på den tiden, klarar Stockholms läns landsting av att dra i gång detta arbete med hjälp av universitet och med hjälp av kommuner. Du har möjlighet att göra en stor insats som du skulle slå samman detta med arbetet med barnkonventionen som vi håller på med här i landstinget. Visst klarar vi detta! Frågan är om vi vill.

§ 26 Motion 2003:62 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om att tillsätta en psykiatrikommission

Anförande nr 201

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Vi har fört en del debatter redan i dag om den psykiatriska vården, men vi har också haft en offentlig debatt där väldigt många ställt frågor som sakläget – hur förhåller det sig egentligen inom psykiatrin? Alltför ofta är det svävande och otydliga svar som ges. Det är en splittrad bild av vad som pågår, en splittrad bild av vad som beror på olika vårdideologier eller på många samarbetspartners eller på ekonomiska restriktioner eller på en för långsam spridning av nya vetenskapligt utvärderade behandlingar.

Vi får olika svar beroende på vem vi frågar när vi söker svar på frågan om vilka åtgärder som vi behöver lägga mest kraft på.

Som politiskt förtroendevalda ställs vi till ansvar inför länets invånare. Jag får väldigt ofta e-brev eller telefonsamtal som handlar om psykiatrin. Det ämnet kommer ofta upp i samtal med människor som jag möter i olika sammanhang när de hör att jag arbetar politiskt. Vi har också mediebilderna som i vissa delar är sanna, men i andra delar inte alls är det. Vi har ibland svårt att bedöma vad som är sant respektive falskt. Ibland vet vi det men ibland kan vi inte ens själva reda ut det.

När vi i Folkpartiet väckte den här motionen hoppades vi att det skulle finnas en vilja att lite mer grundligt belysa de frågeställningar som i dag framförs av allmänheten och då inte minst de frågeställningar som medierna har uppmärksammat och som handlar om hur vården av de potentiellt farliga sköts och vilka förändringar som borde genomföras.

I vår uppdelning med beställar- och utförarroller som politiker borde uppföljning av detta ske på båda håll. Jag tycker att det är lite tråkigt att majoriteten inte inser värdet av en sådan granskning. Om man ska vara framgångsrik med att hantera de verkliga problem som finns för patienterna och den oro som allmänheten har då hade det underlättat om genomförandet av förslagen i bland annat den här fokusrapporten om dubbeldiagnoser som omnämnts också hade förankrats och diskuterats på bredare front. Med detta yrkar jag bifall till den reservation som lagts i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 202

Landstingsrådet Sevefjord (v): Jag tycker att vi har försökt förankra resultaten och innehållet i fokusrapporten om så kallade dubbeldiagnoser. Vi har haft ett mycket stort seminarium i den här landstingssalen med nästan tvåhundra deltagare, vi har diskuterat frågan i de politiska programberedningarna och frågorna har diskuterats på flera olika håll. Vi kan säkert göra ännu mycket mer eftersom det är en intressant studie, den här fokusrapporten, som jag och flera andra har refererat till under dagen. Den är unik för Sverige. Den nationella psykiatrisamordnaren har också visat stort intresse för den och försöker sprida detta ute i landet.

Jag måste be om ursäkt för tredje gången i dag, men även denna motion har blivit liggande. Den väcktes redan i oktober 2003. Motionären vill att vi ska tillsätta en psykiatrikommission för att utreda omhändertagandet av ”farliga” patienter och föreslår förbättringar. Det tycker jag att vi har gjort sedan dess. Under våren 2004 kom den här särskilda fokusrapporten om personer med komplexa vårdbehov, det vill säga personer med psykiska störningar i kombination med missbruk. Det ligger helt i linje med vad motionären föreslår om kommissionen och om psykiatrikommissionens uppgift. Det var ett brett deltagande där beroendecentrum var med, allmänpsykiatri, rättspsykiatri, socialtjänsten, kriminalvården, frivården och olika andra organisationer. Detta ligger helt i linje med psykiatrikommissionen som motionären föreslagit. Dessutom finns i rapporten en analys av situationen och förslag till förändringar så att man ska kunna förbättra vården av denna ganska lilla grupp människor som far oerhört illa. Det är också det som motionären föreslår när det gäller den så kallade psykiatrikommissionen. Precis det som föreslås i motionen har vi i praktiken genomfört.

Nu pågår ett arbete med att genomföra förslagen i fokusrapporten. Det handlar om att utveckla olika mellanvårdsformer tillsammans med kommunerna i Stockholms läns landsting och de olika stadsdelsnämnderna. Vi har redan utarbetat ett antal olika förslag som så småningom ska sammanställas och redovisas i hälso- och sjukvårdsutskottet innan vi fattar beslut om att gå vidare. Då använder vi en del av de pengar som vi avsatte i budgeten, de så kallade extra psykiatripengarna, men det kommer också att tillföras ytterligare pengar från staten för de här förändringarna.

Vi jobbar hårt med att förbättra utveckla rättspsykiatrin, vilket jag redan nämnt. När det gäller arbetet med dubbeldiagnoser så kan vi inte behålla det system som har funnits väldigt länge. Beroendevården vill inte veta av de här patienterna eftersom de är psykiskt sjuka. Psykiatrin vill inte veta av dem eftersom de har drogproblem. Så har de bollats fram och tillbaka. Nu har vi lagt ansvaret för de här patienterna hos beroendevården, det är deras ansvar att se till att den här gruppen mycket svårt utsatta personer verkligen får den vård och behandling som de faktiskt har rätt till.

Vi arbetar också med att stötta och utveckla samarbetet med anhörigorganisationer eftersom vi ser att anhöriga är en nyckelgrupp inom psykiatrin, en grupp som gör en väldigt stor del av det som egentligen kanske samhället borde göra men som vi inte gör, och det är också en grupp som far väldigt illa därför att deras vardagsliv är så tungt eftersom de har anhöriga som är svårt psykiskt sjuka.

Vi har också ett omfattande utbildningsprogram i gång som jag tidigare har nämnt, både inom socialpsykiatrin och inom vår egen psykiatri för att ha en gemensam plattform att stå på när vi diskuterar och ska samarbeta.

Med detta anser jag att motionens intentioner, som var alldeles utmärkta, har genomförts. Det är därför jag föreslår att landstingsfullmäktige ska avslå motionen – jag gillar inte ordet avslag, det låter så väldigt hårt –, men det sker mot bakgrund av att motionens intentioner är genomförda av den nuvarande majoriteten. Jag föreslår att motionen avslås, inte för att den var dålig utan för att vi har genomfört det som föreslås i motionen.

Anförande nr 203

Landstingsrådet Nyman (kd): Herr ordförande! Vi anser inte att ni har genomfört detta. Visserligen har det gått lång tid sedan motionen väcktes, men ärendet behandlades i landstingsstyrelsen förra månaden. Efter att ha haft den här rapporten sedan strax före sommaren i fjol anser vi fortfarande, när vi stöder bifallsyrkandet till motionen, att det finns en del övrigt att önska.

Jag har gjort med det här ärendet som jag tipsade om att man bör göra, nämligen läsa ärendet bakifrån och framåt. Jag läste motionen och såg hur den hanterats och såg vilket resultat det blev sist och slutligen när den kom till landstingsstyrelsen och fullmäktige. Nu har jag lyssnat mycket noga på det som Birgitta Sevefjord sade. Nu är alltså detta genomfört, och därmed ska motionen avslås.

En fokusrapport innehåller väldigt många fakta, beskriver väldigt bra och framför en del idéer om hur vi bör agera för att komma till rätta med en del av problemen. Dessa saker är väldigt lite utvecklade i svaret på motionen såväl i hälso- och sjukvårdsutskottet som i landstingsstyrelsens yttrande över densamma. I går fick vi veta att regeringspengarna, de så kallade Miltonmiljonerna, för Stockholms vidkommande blir 103, och de ska delas mellan landstinget och kommunerna. När pengarna kommer har jag förstått att landstingets pengar ska reduceras i motsvarande mån, de pengar som avsattes i budgeten i höstas. Det är möjligt att det är en missuppfattning men den uppfattning fick jag i höstas när beslutet fattades.

Utifrån dessa fakta, de som finns här, de som beskrivs i motionen och de som beskrivs i motiven för att yrka bifall till motionen, så tycker jag nämligen att det finns en del övrigt att önska från majoritetens hantering av denna motion. Jag yrkar härmed bifall till motionen och därmed till reservationen i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 204

Landstingsrådet Rydberg (fp): Jag instämmer med föregående talare. Birgitta Sevefjord räknade upp väldigt många aktiviteter som hon säger är på gång. Åtminstone finns det förslag, men genomförda är de inte. Det som vi har lärt oss är att det är ganska stor skillnad mellan att saker är föreslagna och att de faktiskt håller på att genomföras. Det är inte riktigt samma sak, ibland genomförs inte saker som det finns väldigt goda idéer om. Det är något som är välbekant faktum.

Det är mycket som behöver hända inom psykiatrin. Vi borde använda oss väldigt mycket mer av uppföljning för att ta ställning till hur det blir, och vad som går snett i processer. Nu nämns inte ett ord om detta.

När jag hör den långa listan över det som Birgitta Sevefjord vill ska ske kan jag ändå vara lite bekymrad när jag ser det fullmäktigebeslut som föreligger; av de pengar som vi får från staten ska vi räkna bort de 45 miljoner som fullmäktige har riktat till psykiatrin, de ska avräknas fullt ut. Om det är på det sättet så blir det inget mervärde av många av de åtgärder som föreslås i hälso- och sjukvårdsutskottet och behandlas på torsdag i nästa vecka. Det blir inget mervärde av Miltonpengarna. Det är en begränsning.

Jag tycker att det skulle vara tacknämligt om majoriteten kunde ompröva det beslut som man har fattat och låta de pengar som vi rekvirerar tillsammans med kommunerna som Miltonpengar få gå direkt in i vården, förutom de 45 miljoner som vi skulle kunna rikta direkt till verksamheterna med landstingsstyrning eftersom det är landstingets egna pengar. Jag tycker att det vore intressant att höra om det finns några sådana tankegångar inom majoriteten.

Jag kan inte inse att det finns skäl att avstå från att ha en ordentlig genomlysning av psykiatrin. Det är fortfarande problem som vi inte vet kommer att lösas. Jag yrkar fortfarande bifall till reservationen!

Anförande nr 205

Landstingsrådet *Sevefjord* (v): Ett litet sidospår men ändå en kommentar. När det gäller de 45 miljonerna extra som avsattes för utveckling av psykiatrin så är det så att de inte automatiskt kommer att dras av när statens pengar kommer. Den statliga satsningen som vi får genom det så kallade Miltonpengarna är så komplex att vi ännu inte vet hur vi ska hantera pengarna. Vi jobbar på med våra 45 miljoner kronor för att förbättra psykiatrin inom Stockholms läns landsting och sedan får vi se hur vi ska hantera statens pengar. Vi hoppas att det ska bli ett rejält tillskott till psykiatrin för att utveckla kvaliteten och innehållet långsiktigt, inte som projekt. Det är vår ambition.

Jag utgår från motionens att-sats och där står det att motionären önskar en psykiatrikommission med uppgift att utreda hur "farliga" patienter inom psykiatrin tas om hand. Det anser jag att vi har tydliggjort i den här fokusrapporten, och hon vill att landstinget vid behov ska föreslå förbättringar, och det är precis vad som också föreslås i rapporten. Det är mot den bakgrunden jag avslår motionen.

I brödtexten står det om ett nära samarbetet mellan kommunens omsorgsorganisation, missbruksvården, socialpsykiatrin, polisen med flera. Det är precis vad vi gör nu när vi skräddarsyr en öppenvård för rättspsykiatrins patienter. Vi ska ha väl fungerande öppenvårdsenheter. Vi har onekligen en hel del problem men vi arbetar hårt för att situationen ska förbättras. I huvudsak försöker vi genomföra eller arbetar med också precis det som står i brödtexten. Det är mot den bakgrunden som jag avslår motionen. Men det betyder inte att allt är frid och fröjd och att inget ytterligare arbete behöver göras. Att-satsen tycker jag att vi faktiskt redan har uppfyllt.

Anförande nr 206

Landstingsrådet *Wennerholm* (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Vi har som sagt flera gånger tidigare i dag diskuterat psykiatrin. Men jag vill fylla med några frågeställningar utöver vad Stig Nyman och Birgitta Rydberg redan har tagit upp.

Det krävs nog ett förtydligande från sjukvårdslandstingsrådet vad gäller pengarna. Du kan ju ha fromma förhoppningar, Birgitta Sevefjord, om att du nu har 103 miljoner plus 45 miljoner. Men vi som följer vad du och de andra i majoriteten gör vet att ni faktiskt fattade beslut om att det var 45 miljoner som gällde, och om ytterligare pengar tillkom skulle de räknas av därifrån. Om du har tänkt ändra på det kan jag inte se att du kan göra på något annat sätt än genom att man tar upp ett

nytt ärende här i fullmäktige. Har ni i majoriteten ändrat politik och kommer med ett sådant förslag, eller handlar det bara om dina fromma förhoppningar om att disponera 103 plus 45? Det vore intressant att höra det.

Jag kan inte låta bli att slås av tanken att vi när det gäller frågor på det här området förr eller senare under den här mandatperioden kommer till en punkt då det inte längre går att hänvisa till att saker ska hända eller att man hoppas eller önskar att åtgärder ska vidtas. Jag är övertygad om att vi snart är på den punkt då det är handling och inte ord som räknas när det gäller psykiatrin. Handling, Birgitta Sevefjord, tror jag att både oppositionen och allmänheten vill se inom en nära framtid. Tiden rinner ut och verkligheten kommer i kapp dig.

Jag yrkar bifall till reservationen från Folkpartiet, Kristdemokraterna och Moderaterna.

§ 27 Motion 2003:63 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om överföringsteam efter rättspsykiatrisk vård

Anförande nr 207

Landstingsrådet Rydberg (fp): Ordförande, landstingsledamöter! Jag får tacka för behandlingen av motionen. Jag tror att den här motionen ändå har fått majoriteten på glid åt rätt håll, eftersom ni i er budget hade med ett uppdrag som jag tror kan ha inspirerats av de tankar som finns i motionen, det vill säga att man behöver en särskild öppenvård som är knuten till rättspsykiatrin och kan jobba med överföringen.

När en patient i dag lämnar slutenvården i rättspsykiatrin blir det dels den vanliga öppenvård psykiatrin, dels kommunen som får ett ansvar för att stödja personen. Det är ganska stor skillnad mellan vad olika sorters patienter behöver för insatser beroende på om de har missbruks- och psykosproblem eller om de har en personlighetsstörning och missbruksproblem. Man måste bemöta dem med helt olika typer av stödinsatser för att de ska fungera socialt i sin vardag och inte återfalla i sådana brott som gör att de blir aktuella i rättspsykiatrin igen.

Därför har vi föreslagit att man ska ha särskilda team med särskild kompetens som kan föra över kunskaperna till berörda personer i hemkommunen, om personen bor i eget boende, och till berört psykiatriskt öppenvårdsteam på hemmaplan. Vi tycker att det är angeläget att man får detta. Det finns väl hopp om att det kan bli på det sättet även i vårt landsting.

Vi tycker också att det är viktigt att man uppvaktar regeringen om möjligheten att med tvång använda öppenvårdsinsatser och kräva att patienten ska ta sin medicin. I en hel del återfall som beror på att personen har slutat ta sin psykosmedicin skulle det ha kunnat vara ett stöd att man säger att detta är kravet för att man ska kunna få vård i öppna former och skrivs ut och får bo i sin egen bostad i stället för att vara kvar i rättspsykiatrin. Där finns det en nyansskillnad mellan det vi i de tre borgerliga partierna skriver och det majoriteten skriver. Men vi tycker att det är dags att gå till regeringen och begära en sådan lagändring, för det skulle kunna stödja en fortsatt utveckling av öppenvården.

Med detta yrkar jag bifall till reservationen från de tre borgerliga partierna.

Anförande nr 208

Landstingsrådet **Sevefjord** (v): Tankegodset bakom det arbete som nu pågår med att öppna speciella mottagningar för rättspsykiatriska patienter som ska slussas från slutenvård till öppenvård och andra patienter, till exempel patienter med dubbeldiagnoser, hade vi nog med oss från den förra majoriteten, där Birgitta Rydberg har tänkt och tyckt. Det är väl alldeles utmärkt att vi kan fullfölja de tankarna och omsätta dem i handling, vilket ju **Christer G. Wennerholm** efterlyste tidigare.

Om detta med att kunna ålägga personer skyldighet att delta i vårdåtgärder pågår diskussioner i sekretess- och tvångsfrågor hos regeringens psykiatrisamordnare. Såvitt jag förstår överväger man att lägga fram förslag om att införa tvång för att patienter som vårdas inom rättspsykiatrin ska sköta sin medicinering. Det kräver en lagändring. Jag avvaktar den utredning som nu görs av regeringens psykiatrisamordnare, så får vi återkomma i den frågan.

Därmed anser jag att motionen är besvarad.

Anförande nr 209

Gertrud Brorsson (mp): Ordförande, ledamöter! Jag tänkte bara säga något om detta med vården och tvång.

Det behövs ytterligare någon typ av tvångsåtgärder. Det är jag övertygad om. Men när det gäller människor som har psykiska besvär är det speciellt viktigt att fråga sig om det är på patienten eller på vårdgivaren vi ska ställa krav. Väldigt många har svårt att tillgodogöra sig medicineringen. Frågan är dock om det hjälper med tvång.

Jag känner till många som har väldigt svårt att själva gå till en vårdcentral, att hålla sina tider, att ta rätt medicin och att behålla rätt medicin. Det finns ju möjlighet att omsätta den till billigare mediciner och annat. I den här frågan måste vi titta även på vårdens metoder, inte bara på tvångsåtgärder. Hur bemöter man patienter?

Motionen handlar om folk som löper risk att hamna i rättspsykiatrisk vård. Det är människor som fortfarande är sjuka. Då kanske man ska titta på metoder också, på hur man möter patienterna när de blir utskrivna.

§ 28 Motion 2004:28 av Pia Lidwall m fl (kd) om landstingets arbete mot alkohol

Anförande nr 210

Pia Lidwall (kd): Ordförande, ledamöter! Den restriktiva alkoholpolitiken växte fram i ett Sverige som präglades av destruktivt supande och misär. Sedan dess har vi gemensamt lyckats hålla nere alkoholkonsumtionen. Detta ansvarstagande har haft stor betydelse för Sveriges välfärd och folkhälsa.

I dag är situationen att Sveriges EU-medlemskap har försvagat de traditionella alkoholpolitiska verktygen. Svenskarnas alkoholkonsumtion har under de senaste tio åren ökat kraftigt och motsvarar i dag den höga konsumtion vi hade för över

100 år sedan. Det här är faktiskt inget nytt. Mest dricker vi i Stockholm. Det är inte heller något nytt.

Vet ni att det finns beräkningar som säger att det i var femte sjukhussäng i Sverige ligger en person på grund av alkoholskador? Det finns 200 000 barn som har minst en missbrukande förälder. Det innebär ungefär 40 000 barn i vårt län. Våld mot kvinnor och barn är så gott som alltid alkoholrelaterat. 5 000–7 000 personer dör varje år på grund av sjukdomar eller skador som har samband med alkohol-drickande. Det blir ungefär 1 500 i vårt län. Det här kostar ofantligt mycket pengar. Men vi dricker bara mer och mer.

Kristdemokraternas alkoholpolitik syftar till att minimera alkoholens skadeverkningar genom en låg totalkonsumtion. Utgångspunkten är att det stora flertal som kan hantera alkoholen måste finna sig i restriktioner för att hålla tillbaka alkohol-skadorna.

Jag tänker ofta på vad chefen för Maria Ungdom sade i den här salen för ett tag sedan. Hon sade: För att rädda våra ungdomar kanske vi måste stå ut med att krogarna inte är öppna så sent på kvällarna.

I min motion ställde jag upp fyra att-satser. De handlade om att kraftsamla med en bred informationskampanj, att ha en nollvision inom vissa grupper, att stärka den ideella sektorn och att upprusta missbruksvården.

Motionssvaret handlar främst om den kampanj som nämndes i den första att-satsen. Svaret beskriver en lång räckta med olika informationssatsningar. Det ser väldigt imponerande ut. Har det blivit någon effekt, kan man undra. Vi dricker ju mer och mer, så någon sorts effekt har det väl, men det var kanske inte så man hade tänkt sig. Vi hade gärna sett en bred kampanj. Nu är det många som inte tror på det. Morgan Johansson, vår minister, har å andra sidan lyft fram att en bred kampanj var en framgångsfaktor när det gällde rökningen på 1970- och 1980-talet. Men han har inget inflytande i den här församlingen.

Nästa att-sats gällde nollvisionen. Den skulle gälla på arbetet, inom idrotten och gravida kvinnor. Jag vet att det är obehagliga samtal som man måste föra, men det handlar faktiskt om ett förhållningssätt som man måste stå upp för. Om man tycker att det är viktigt, vill säga. Jag tycker att det är viktigt. Därför blir jag väldigt bekymrad när jag får höra att fler blivande mammor än tidigare dricker alkohol.

I svaret står att landstinget bör – inte ska – rikta särskilda informationssatsningar till vissa grupper, till exempel gravida kvinnor. Eftersom detta politiska svar på motionen kommer efter att 2005 års budget är beslutad utgår jag från att detta ”bör” ska tolkas som att ni inte tänker göra något, för i så fall hade ni ju skrivit det i svaret.

Den tredje att-satsen handlade om att stärka den ideella sektorn. Vet ni att två tredjedelar av vården bedrivs av anhöriga i den frivilliga sektorn? Ni sänker bidragen. Hur vågar ni?

Den fjärde att-satsen handlade om att upprusta beroendevården. I praktiken innebär de extramedel som man får ingen upprustning. De extramedel man får i år kommer att gå till löneökningar inom ramen för revisionsförhandlingarna.

Min fråga till dig, Birgitta Sevefjord, är: Är du nöjd med den alkoholpolitik som du är med och ansvarar för? Om inte, vad kommer du att ändra på?

Anförande nr 211

Landstingsrådet Sevefjord (v): Pia Lidwall med flera kristdemokrater har skrivit en motion om hur landstinget ska arbeta mot alkohol. Denna motion avslutas med ett antal att-satser. Det är dem jag koncentrerar mig på.

Den första att-satsen handlar om att initiera en bredd upplagd informationskampanj mot alkohol. Precis som Pia Lidwall sade finns det olika åsikter om huruvida den här typen av kampanjer faktiskt är effektiva eller om de saknar effekt på människors benägenhet att ändra sina dryckesvanor och dryckesmönster. Jag tror att en bredd upplagd kampanj har väldigt lite effekt. Vi har haft väldigt många kampanjer i Sverige. Sverige är ett riktigt kampanjland, men det har inte minskat alkoholkonsumtionen.

Däremot tror jag på särskilda informationskampanjer riktade mot vissa grupper, till exempel gravida kvinnor. Det har vi tidigare haft, och det har visat sig ha mycket goda och positiva effekter. Det är snarare den vägen vi ska gå. Vi ska ha mindre och riktade kampanjer för att uppnå vårt mål. Men vi vet också att de grupper som är svårast att nå när det gäller både alkohol, rökning och annat missbruk också är de grupper som det är svårast att utforma effektiva kampanjer för. Det är komplicerat att nå fram till just de grupper som har störst behov av att ändra sina vanor.

Den andra att-satsen handlar om att uppnå fem alkoholfria zoner, bland annat gravida kvinnor. Där pågår ett omfattande i dag ett omfattande arbete. Vi utvecklar den screeningsverksamhet som har påbörjats på vissa mödravårdscentraler där man screenar kvinnors alkoholkonsumtion genom att låta dem fylla i ett ganska enkelt formulär. Det har haft ganska goda resultat, för man har identifierat många fler kvinnor som brukar eller missbrukar alkohol än vad man har gjort tidigare. Nu finns det en uppmaning att denna screeningsverksamhet ska användas på alla mödravårdscentraler för att man ska kunna identifiera de kvinnor som inte bara brukar utan också missbrukar alkohol.

Vi har också utvecklat samarbetet med den familjesociala enheten på Huddinge sjukhus, som just riktar sig mot missbrukande gravida kvinnor. Man samarbetar med Ewamottagningen, som arbetar med kvinnor som missbrukar alkohol. Det samarbetet ska stärkas för att vi ska stötta de kvinnor som har behov av ett omfattande stöd från landstinget.

Vi har tidigare diskuterat hur vi ska närma oss ungdomar. Det är svårt, men vi satsar naturligtvis på Maria Ungdom. Där pågår ett alltmer utvecklat arbete. Vi satsar på att utveckla de så kallade minimariorna, det vill säga att det ska finnas tillgång till hjälp nära där unga människor bor. I dag tror jag att vi har sex minimarior i funktion. Det planeras ytterligare två. Det löser givetvis inte alla problem, men jag tror ändå att det är rätt väg att gå.

Tillsammans med polisen och Stockholms stad har vi ett arbete som ännu är i sin linda. Det handlar om att vi ska arbeta mot de så kallade öppna drogarenorna i Stockholms läns landsting, där det förekommer öppen försäljning och droger av olika slag. Det är inte lätt. Det är också ett arbete som vi gör tillsammans med

Kansliet för mobilisering mot narkotika, där polisen också är med i det arbete som ska göras.

När det gäller trafiken har vi också ett arbete, Smadit. Där jobbar vi i ett treårigt projekt om hur vi ska minska alkoholen i trafiken. Vi för också en diskussion om att införa alkoholås på bussar, taxi, färdtjänst och så vidare. Det är i alla fall ett steg i rätt riktning.

När det gäller att stärka samarbetet med den ideella sektorn är det mycket som är svagt. Vi måste helt klart förbättra det arbetet. Där gör vi absolut inte det vi borde göra.

När det gäller upprustning av missbruksvården pågår en del arbete, men det betyder inte att allt är bra. Jag har tidigare nämnt Maria Ungdom, minimariorna, projektet för att stänga de öppna drogarenorna, den familjesociala enheten och Ewamottagningen. Det pågår alltså en del verksamhet, även om det är långt ifrån tillräckligt.

Med detta anser jag motionen besvarad.

Anförande nr 212

Pia Lidwall (kd): Ordförande! Nu fick vi återigen en lista på det som görs. Jag är glad att screeningen kanske kommer i gång. Det hade varit trevligt om det hade stått i svaret också. Jag tycker verkligen att det är bra. Det visar på mod att man ställer sådana frågor.

När jag har försökt sätta mig in i den här frågan har jag sett allt som görs. Även tjänstemännen skriver att man nu måste samordna det här. Det går inte att man agerar på olika sätt. Vi avsätter en hel del pengar på olika projekt, men de samverkar inte, och det är inte bra. Det betyder att frågan inte har riktigt rätt status.

Regeringen lade 2001 fast en handlingsplan. Den gick ut på att sänka den totala alkoholkonsumtionen, och det arbetet skulle vara klart 2005, så du har inte så många månader på dig att leverera något till regeringen, Birgitta Sevefjord. Man måste nog säga att detta är ett misslyckande.

Från WHO kom det häromdagen ett pressmeddelande. Där står det att alkoholkonsumtionen nu har nått en alarmerande omfattning och blivit ett av de största globala hoten mot vår hälsa. Alkohol har samband med en rad högriskbeteenden, till exempel osäker sex och användning av andra droger. WHO har förstått att detta är en viktig fråga.

Jag skulle vilja fråga dig, Birgitta Sevefjord: Hur viktig är den här frågan för dig egentligen?

Anförande nr 213

Landstingsrådet Sevefjord (v): Frågan är naturligtvis för mig oerhört viktig, precis som för – utgår jag från – alla som sitter i den här salen, men den är mycket komplicerad. Det är svårt att vända en negativ utveckling. Vi kommer inte att uppnå det mål som regeringen har satt, att vi ska sänka alkoholkonsumtionen. Det

är inte för att vi skulle göra ett dåligt jobb i landstinget eller för att man skulle göra ett dåligt jobb ute i kommunerna. Så är det absolut inte. Men det beror bland annat på att man har tillåtit en sänkning av spritskatten och ett fritt inflöde av billig sprit över Sveriges gränser. Vi vet att det finns en direkt koppling till ökad alkoholkonsumtion där.

Frågan är mycket större än det vi hanterar i Stockholms läns landsting.

Anförande nr 214

Landstingsrådet Nyman (kd): När det blir en så här lång dag i fullmäktige har man tid att fundera över pedagogiken i agerandet.

Låt mig återgå till det råd jag gav er tidigare i dag. Motionens första att-sats talar om en brett upplagd opinionskampanj. Majoriteten har uppfattat detta som att den ska nå vartenda hushåll. Det står ju inte här.

”Brett upplagd” innebär att man använder kraftfulla medel för att nå dem som behöver oss. Varje motion innehåller en rad erbjudanden att agera precis i den riktning som ni talar om. Ni antar inte de möjligheter som varje motion innehåller. Det blir väldigt mycket pratat men uppenbarligen väldigt lite gjort. Vi tål snart inte detta längre.

Vi ska följa upp detta med interpellationer framöver. Det är vårt sätt att följa upp om politiken går vidare från ord till handling eller inte. Det går inte att hela tiden säga: Det är inte vetenskapligt belagt att det här fungerar. Då ska man hela tiden vänta på vetenskapen. Vad blir det då för politik?

Jag tycker att politiken mera borde stå för initiativkraft, ambition och vision och visa det, inte bara i ord utan också i handling. Lycka till!

§ 31 Bordlagd interpellation 2004:55 av Stig Nyman (kd) om Allmäntjänstgöring (AT) i Stockholms läns landsting

Anförande nr 215

Landstingsrådet Nyman (kd): Fru ordförande! Jag tackar för svaret från Lars Dahlberg. Min första reaktion, Lars, är: Tror du verkligen på vad du själv skriver?

En av mina frågor, den sista, är: ”Vid vilken tidpunkt kommer SYLF och Moderna Läkare” – de yngre läkarna och deras tidning – ”att med fog kunna ändra rubriken till den motsatta, nämligen: Sök AT i Stockholm!” Då svarar du: ”Sylf kan redan idag rekommendera sina medlemmar att söka AT-tjänst i Stockholms läns landsting.” Det skrev du i december månad förra året.

Det vill jag gärna att du utvecklar. Tror du verkligen på det du säger? Jag har nämligen ett bestämt intryck av att de yngre läkarna inte tror på det än. Men utveckla det gärna!

Både du och jag kan konstatera – du gör det skriftligt – att den kritik som de yngre läkarna har framfört är allvarlig och måste följas upp. Vi är alldeles överens om problembeskrivningen.

Det är egentligen bara ett av sjukhusen i Stockholms län som har fått riktigt bra betyg: Norrtälje sjukhus. Sedan var det ytterligare något sjukhus som låg mitt på listan, medan resten av Stockholms sjukhusen uppvisade en utvecklingspotential större än de flesta andra på listan, det vill säga behovet av förbättringar var alldeles enormt.

Vi i vårt landsting har ett personallandstingsråd, och vi har en personalberedning. Ett föredragande landstingsråd kan ta en mängd initiativ – mer än ett i månaden – för att komma till rätta med detta.

Anledningen till att jag ställer denna interpellation är att det är oerhört angeläget att vi skapar en relation till de blivande läkarna – i och för sig också till övrig vårdpersonal, men nu behandlar vi just de yngre läkarna – så att de med fog inspirerar sina kolleger på de olika studieorterna att söka sig till Stockholm. Det är nämligen inte första året som Stockholmsryktet ger oss anledning att pröva vår situation.

Du har gett ett svar som jag, som du kan ana, starkt betvivlar men som du själv tror på. Den sista meningen är en härlig slutsats – jag önskar att vi vore där. Utveckla det gärna i ditt inlägg, även om du naturligtvis säger vad du vill. Men på den här punkten studsade jag riktigt ordentligt.

Anförande nr 216

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, ledamöter! Tack, Stig! Självfallet kan man fundera lite stillsamt över om vi över huvud taget kan rekrytera några läkare till AT-tjänst i Stockholms läns landsting, om man läser hur SYLF bedömer att vi sköter detta. Men så ser det inte ut, utan vi har en ganska god tillgång på kandidater till AT-tjänster. Det är snarare så att vi får avvisa en och annan.

Varför är det så, med tanke på den kritik som finns? Det hänger ihop med hur vårt landsting ser ut. Vi har ett bredare utbud av tjänster än något annat landsting. Det finns i alla typer av vårdformer, på sjukhus, på vårdcentraler och så vidare. Vi har fler karriärmöjligheter än i andra landsting, och vi har också ett större utbud av ST-tjänster, det vill säga nästa steg i utbildningen, sedan man har gått AT, har jobbat i några år och sedan ska specialisera sig. Då har vi ett större utbud, och då har man nytta av de kontakter som man knyter under AT-tjänstgöringen.

Det är mot den bakgrunden jag menar att SYLF gärna kunde uppmana sina medlemmar att söka AT-tjänster i Stockholm, eftersom de har nytta av det.

Men visst har vi bekymmer. Vi har kvalitetsproblem, och vi har lite väl låga löner på AT-tjänsterna. Jag förstår kritiken från SYLF.

Man ska komma ihåg att sådana här enkäter är ett sätt att mäta upplevelsen bland medlemmarna i SYLF. Om man har en pågående diskussion – vilket jag vet att man har inom SYLF – och är väldigt kritisk till AT-tjänsterna, då blir det kanske lätt en lite negativ prägel på svaren. Jag säger inte att de har fel, utan jag säger bara att det är en upplevelse de beskriver. Det ska man ha med sig när man gör sådana bedömningar.

Det jag framför allt tycker att SYLF har rätt i är det som Stig också har citerat i sin interpellation, nämligen att AT-tjänsterna i alltför många fall används i bemanningssyfte i stället för i utbildningssyfte. Där tycker jag att vi har den största utmaningen, att jobba mer aktivt med både AT- och ST-tjänster, så att man prioriterar utbildningsinslaget bättre än bemanningsinslaget.

Det handlar om viktiga resurser i produktionen, i vården. De svarar för mycket viktiga insatser. Men det får inte ske på bekostnad av utbildningskvalitet, vilket sker i dag, och det måste vi göra något åt.

Anförande nr 217

Landstingsrådet Nyman (kd): Jovisst har vi god tillgång på AT. De som vill bli läkare behöver ju gå AT – annars blir det liksom ingenting. Då är antalet platser i riket för den utbildningen begränsat.

En fråga som jag tog upp i interpellationen tyckte jag kändes angelägen eftersom vi har en personalpolicy som vi, om jag minns rätt, har antagit här i fullmäktige i stor enighet i allt väsentligt. Där står det bland annat att vårt landsting ”ska vara en konkurrenskraftig arbetsgivare där medarbetarna känner” – det är alltså känslor det handlar om också i personalpolicyn, Lars – ”arbetsglädje, stolthet, engagemang och framtidstro ...” Vi staplar en mängd ord som mer eller mindre är superlativer på varandra. Cheferna ”ska ha ett genuint intresse för att driva och utveckla verksamheten, se medarbetarna och ha förmåga att visa uppskattning och ge konstruktiv återkoppling”.

Dessvärre var det på just de punkterna det fanns ganska tydlig kritik från de yngre läkarna. Det är angeläget att de tydligare än hittills under mandatperioden upplever att det finns ett genuint intresse också från den politiska ledningen i landstinget för att driva de här frågorna.

Vi hade inget personallandstingsråd under förra mandatperioden, och det fanns en viss förväntan från personalorganisationerna: Bara genom att man tillsätter ett personallandstingsråd blir det ordning på personalfrågorna. Om du inte visste det innan, Lars, så har du rätt mycket förväntningar på dig i just den egenskapen.

Jag tror att det är oerhört angeläget – jag vet inte hur jag ska kunna understryka och betona det – att det blir rätt relation mellan en landstingsledning och de yngre medarbetarna och framför allt de yngre läkarna, som har en ambition att genomföra en lång och många gånger krävande utbildning, så att de upplever och i enkäter kan ge mycket mer positiva svar om det här landstinget.

Om vi med det utbud och de möjligheter vi har – karriärmöjligheter, kontaktmöjligheter och allt vad vi kan räkna upp – också kan erbjuda en känsla av ”Det här landstinget ska jag satsa på, den verksamhet som bedrivs i det här landstingsområdet vill jag bli trogen”, då har vi nått dithän att jag tror att tidskriften Moderna läkare kan producera ett annat innehåll i enkäten. Det ska bli väldigt spännande att i det nummer som kommer strax efter sommaren se vad som har hänt efter det att du har svarat på interpellationen och under tiden framöver.

Anförande nr 218

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, ledamöter! Förväntningar känner man av på lite olika sätt. Det är klart att det finns väldigt mycket att göra på personalområdet.

Ända sedan jag tillträdde har jag lagt mig vinn om att ha en dialog med Stockholms Läkarförening, och det har jag också. Jag träffar även de olika specialföreningarna, bland annat SYLF, de yngre läkarnas förening, ganska regelbundet.

Det vi har prioriterat nu och är väldigt överens om är ST-problematiken. Den har vi haft uppe också i diskussionen här i fullmäktige. Vi hade en träff där både SYLF och Stockholms Läkarförening var representerade och där vi förde ett resonemang om hur vi ska prioritera. Vi gjorde den gemensamma bedömningen att det blir väldigt tufft att greppa över ST-problematik och AT-problematik samtidigt, och då prioriterade vi ST och sade att vi börjar jobba med det och försöker hitta ett bra angreppssätt, och sedan växlar vi över till AT och försöker jobba med det.

Det jag hoppas ska stå i SYLF:s tidning i början på hösten är att det nu har tagits ordentliga tag i ST-utbildningen och att man nu ser fram emot att det sker något liknande på AT-sidan.

I det korta perspektivet hoppas jag att vi ska kunna åstadkomma bättre kvalitetsuppföljningar, göra insatser för att förbättra på handledarsidan och få igång en mer aktiv samverkan mellan alla som är inblandade i AT-tjänsterna. Det arbetet ska pågå och pågår. Men helhetsgreppet kommer lite senare under våren.

Anförande nr 219

Landstingsrådet Nyman (kd): Det ska bli intressant att se vad som händer rent konkret.

Som du skriver i ditt svar riktas kritiken i en del fall mot specifika kolleger – det ska hanteras så att enskilda personer inte kommer till skada. Jag tror det är angeläget – med den uppgift och funktion som du har – att framöver hantera också den frågan.

Du säger att det är lite tufft att hantera både ST och AT samtidigt. Ja, men det är ju din uppgift! Hade du trott att detta skulle vara något enkelt?

Det är tufft, men det är oerhört angeläget att fokusera på hela detta fält. Nu har jag förstått att ni prioriterar – ni orkar med bara en sak i sänder. Men det tror jag inte är tillräckligt, om resultatet ska bli riktigt bra. Jag vill ändå önska dig lycka till i de ambitioner som du har gett uttryck för.

Anförande nr 220

Landstingsrådet Dahlberg (s): Jag kan inte låta bli att bemöta det sista. Som jag sade: Vi jobbar också med AT-frågorna. Men det rejäla helhetsgreppet har vi valt att prioritera att ta för ST först. Jag trodde inte att det skulle bli enkelt – jag lovar.

Den bedömning som vi har gjort gör vi – det vill jag betona – tillsammans med Läkarföreningen, som också måste uppåda resurser, tid och kraft för att delta i arbetet, för att det ska bli bra. Det är alltså två parter som gemensamt har kommit fram till detta.

§ 32 Bordlagd interpellation 2004:63 av Lars Joakim Lundquist (m) om flyttningen av Gärdets husläkarmottagning till Värtahamnen och namnbytet till Östermalms vårdcentral

Anförande nr 221

Lars Joakim Lundquist (m): Ordförande, fullmäktige! Det lite trista med att få motioner och interpellationer bordlagda är att väldigt få har handlingarna med sig. Jag vill ändå friska upp salens minne lite grann, för den här frågan har varit uppe till diskussion tidigare.

Det har varit en rätt stor flyttcirkus på Östermalm. Man skulle spara ett antal miljoner genom att först stänga Sibyllekliniken och sedan föra över patienterna till Gärdets husläkarmottagning, och de som inte bodde på Östermalm skulle söka läkare där de bodde och få sin husläkare hemmavid.

Som lök på laxen flyttade Gärdets husläkarmottagning på grund av renovering av Gärdets sjukhem till Ariadnehuset i Värtahamnen. Då var det inte bara oppositionspolitikerna i sjukvårdsberedningen som blev irriterade, utan ett antal personer på Östermalm var också väldigt irriterade – inte minst på sjukvårdsberedningens ordförande Håkan Jörnehed, som också säger i en debattartikel att han har fått rätt många protester.

Håkan svarar på kritiken mot att man har flyttat till Ariadnehuset och säger:

Redan för två år sedan började landstinget leta efter nya lokaler eftersom de gamla skulle renoveras. Därmed sades vårt hyresavtal upp.

Tyvärr vägrade många fastighetsägare att upplåta sina lokaler till offentlig verksamhet.

Tillgången på lokaler minskade också radikalt under den förra borgerliga mandatperioden.

Många fastigheter såldes ut och allmännyttan omvandlades till bostadsrättsföreningar.

Östermalms vårdcentral är ett konkret exempel på de olyckliga följderna av de borgerliga partiernas utförsäljningspolitik.

Då är min första fråga: Vilka är de många fastighetsägare och bostadsrättsföreningar på Östermalm och Gärdet som har vägrat landstinget att hyra lokaler för husläkarverksamhet? Kan jag få Håkans svar på den frågan?

Håkan säger i svaret: ”Det är tyvärr så att många fastighetsägare vägrar att upplåta sina lokaler till offentlig verksamhet. Antalet offentliga lokaler har minskat i Stockholms Stad. Många fastigheter [har] sålts ut och därmed har tillgången på lokaler som kan användas till offentlig verksamhet minskat. Denna utveckling får

konsekvenser för andra områden i Stockholms Innerstad som t. ex. brist på lokaler till dagis, boende för hemlösa och psykiskt funktionshindrade. Om tillgången på offentliga lokaler varit bättre hade det varit lättare att erbjuda lokal till vårdcentralen.”

Vilken lokal var det man hade på gång som inte fanns? När vi hade den här frågan uppe konstaterade tjänstemännen att detta var lögn och förbannad dikt.

Då ställer jag frågan till Håkan: Vilka lokaler och vilka fastighetsägare var det som förvägrade Stockholms läns landsting att hyra lokaler? Om man påstår något sådant måste stå vid sitt ord, Håkan!

Anförande nr 222

Håkan Jörnehed (v): Ordförande, fullmäktigeledamöter, Lars Joakim! Jag tycker att det är bra saker jag säger. Jag tar varje möjlighet att framföra mitt politiska budskap.

Jag vill börja med att säga att detta har varit en fråga som har hängt med rätt länge, och det har stundtals varit en ganska hetsig politisk debatt i samband med flytten av Gärdets husläkarmottagning till Värtahamnen.

I Värtahamnen, precis vid gränsen till Frihamnen, beslöt SPO, alltså gamla Stockholms produktionsområde, att förlägga en vårdcentral. Detta beslut togs av tjänsteman i SPO hösten 2003.

Enligt min uppfattning har detta beslut om denna flytt, som har tagits av SPO, präglats av oacceptabel hantering gentemot oss som befolkningsföreträdare och beställare men också gentemot ägarsidan, som det senare visade sig.

I enlighet med de riktlinjer som har beslutats av HSU för beredningarnas arbete ska information ges till beredningarna innan slutligt beslut tas om förändringar som har stor betydelse för befolkningen. Här är jag och Lars Joakim väldigt överens om att så inte har skett. Det är naturligtvis oacceptabelt.

De som har drabbats av hela den här historien är inte jag och Lars Joakim utan den befolkning som vi är valda att företräda. Det är patienter och invånare på Gärdet – de som nu har en vårdcentral som ligger långt bort och otillgängligt, dit det går dåligt med kommunikationer, långt bort från apoteket.

I den situationen skulle du, Lars Joakim, och jag kunna föra en debatt om varför jag tycker att det är viktigt med offentligt ägda lokaler, hur jag ser på lokalsituationen för olika typer av verksamheter och boenden och varför jag tycker att det är viktigt att slå vakt om de offentliga lokalerna och inte sälja ut.

I den här historien skulle vi också kunna rota bakåt om vem som bestämde vad och vem som sade vad, varför tjänstemän först säger att det inte finns några fastighetsägare på Gärdet som vill hyra ut lokaler till offentlig verksamhet och sedan vid ett möte när du själv var med ändrar sig och säger att det var ändamålsenliga lokaler som saknades.

Vi skulle kunna vara detektiver och fråga när Lokum egentligen kopplades in på den här frågan. Var det innan kontraktet för Hangövägen skrevs på, eller

kopplades Lokum in först efter det att kontraktet var påskrivet, så att Lokums uppgift enbart blev att iordningställa lokalerna?

Hur kom det sig att ett hyreskontrakt skrevs på då man inte visste att det gick att få kollektivtrafik till vårdcentralen? Varför skrevs kontraktet på trots att SL svarade att det inte gick att förlänga busslinje 4? Varför bytte produktionen – det har du också frågat – namn på vårdcentralen från ”Gärdets vårdcentral” till ”Östermalms vårdcentral” utan att informera beställarna? Ja, varför fick vi i beredningen ingenting veta förrän långt efter det att kontraktet var påskrivet? Varför slog ingen tjänsteman larm om denna fullkomligt hopplösa nya lokalisering av Gärdets vårdcentral i tid?

Frågorna är onekligen väldigt många – alltför många. Då har man ett val, som jag ska återkomma till i mitt nästa inlägg. Antingen tittar man bakåt, eller också tittar man framåt och försöker konstruktivt lösa situationen.

Anförande nr 223

Lars Joakim Lundquist (m): Fru ordförande! Det var ord och inga visor! Här var det tjänstemän som hängdes ut.

Håkan! Som barn fick jag lära mig att tala sanning, vara ärlig och stå för mitt ord. Det var mycket Luther men ack så kloka ord från omtänksamma föräldrar och lärare.

Håkan! Som politiker kan man delegera beslutanderätten men aldrig det politiska ansvaret. Det är ynkligt att du nu skyller hela flyttcirkusen på tjänstemännen i SPO. Då är frågan: Vem har delegerat till tjänstemännen i SPO? Det måste finnas någon politiker som har gjort den delegationen!

Om man nu har ett uppdrag som ordförande i en beredning och jobbar heltid som politiker med den här typen av frågor, då måste man vara lite mer intresserad och ta reda på vad som ligger bakom saker och ting innan det får så olyckliga konsekvenser.

Det intressanta är att man i majoritetspartierna på Östermalm nu har fått kalla fötter. För någon vecka sedan fick vi presenterat ungefär tio objekt på Östermalm som skulle vara tänkbara, för att flytta tillbaka husläkarmottagningen från Ariadnehuset i Värtahamnen. Helt plötsligt dyker de lokalerna upp, och jag tror att allihop var kommunalt ägda fastigheter. Då fanns de där helt plötsligt!

Håkan! Det som är fel ena dagen kan inte vara rätt nästa och vice versa. Du har alltså inte varit med i den här processen. Vår sjukvårdsberedning, som du är ordförande för, är nu ett rundningsmärke. Ta ansvar, Håkan, och ta befälet över beredningen!

Anförande nr 224

Lena Cronvall-Morén (m): Ordförande, ledamöter! Jag tänkte ge en kort verklighetsskildring av hur det fungerar omkring Östermalms vårdcentral. Jag råkar nämligen jobba i samma hus och delar alltså uppgång och hiss med alla de företrädesvis gamla personer som besöker denna vårdcentral.

Den ligger längst ner vid Värtahamnens hamnbassäng, där det i dag finns viss kontorsverksamhet men inga bostäder. Det betyder att den enda matarbus som går ända dit har hygglig turtäthet i rusningstrafik när kontorsfolket åker. I övrigt går den bara två eller tre gånger i timmen.

Väntan kan alltså bli lång för alla de patienter som ska dit. Därför går det dagligen en ström, som jag ser, av oftast gamla personer som med hjälp av rullatorer och käppar faktiskt släpar sig de 700 meter – ni hör rätt att det är 700 meter – som det är till närmaste tunnelbana vid Gärdet. Det är inte heller någon trevlig gångväg. Den går bland annat över en öppen, blåsig viadukt över järnvägen där det dessutom har varit jättehalt hela vintern.

Att det hela upplevs som jobbigt bevisas av att det alldeles nyligen har satts ut några vilsoffor som hjälp under denna Golgatafärd mellan tunnelbana och vårdcentral.

Alla orkar i alla fall inte, så det är också dagligen en strid ström av taxibilar ner till hamnbassängen. Jag är övertygad om att många fler i dag åker taxi än som skulle behövas om vårdcentralen låg lite bättre till.

Att lägga en vårdcentral i ett område där inte en enda av de som ska besöka vårdcentralen bor är inte bara dumt utan snudd på oförskämt. Håkan Jörnehed försöker här skylla på tjänstemännen, men det är väl alldeles självklart att ansvaret vilar tungt på den socialistiska majoriteten. Det ansvaret kan den nog aldrig komma ifrån.

Anförande nr 225

Carl-Anders Ifvarsson (fp): Ordförande! Flytten av Östermalms vårdcentral långt ut i Frihamnen är förstås ingenting mer eller mindre än en skandal. Det står väl helt klart efter de beskrivningar som vi har hört här.

För ett par månader sedan fick vi i ägarutskottet en redovisning från den nuvarande ledningen för produktionen som fick oss alla i ägarutskottet – oavsett partifärg – att känna att det här var en skandal. Jag ska inte gå vidare in på skeendet. Vi kan nog vara rätt överens om att det är något skandalartat som har inträffat.

Jag vill ta upp en annan aspekt, och det är ansvarsutkrävandet. Det har snuddats vid den frågan i diskussionen. I Stockholms läns landsting har vi en mycket långtgående delegation av beslutanderätten. Ett närmast oändligt antal beslut fattas av tjänstemän på olika nivåer. Det är beslut som i vissa fall binder landstinget för mycket stora belopp och för långa tider. Utan att ha gjort någon särskilt ingående analys är jag övertygad om att den delegationen till tjänstemännen har ökat i den nuvarande organisationen jämfört med hur det var tidigare.

Landstinget är en politisk organisation. I en sådan är det i första hand självfallet ett politiskt ansvar som utkrävs. Väljarna får ställa oss till svars vart fjärde år. Vi får som politiska företrädare ta ansvar för vad vi ställer till med. Det är ingen tvekan om att det i det här fallet vilar ett tungt ansvar på den politiska majoriteten.

Sedan vill jag vidga diskussionen något därutöver. Är det rimligt att utkräva bara ett politiskt ansvar? Alla som fattar beslut – således även tjänstemän som fattar beslut på delegation – har att ta ansvar för de beslut man fattar. Det är en annan

typ än det politiska ansvaret, en annan typ än revisionsansvar. Det kan vara ett arbetsrättsligt ansvar, och det kan också vara ett civilrättsligt eller till och med straffrättsligt ansvar.

Det diskuterar vi rätt sällan, och även om det ibland diskuteras tas det inte upp på ett riktigt bra sätt, tycker jag. Det här fallet med flytten av Gärdets vårdcentral är faktiskt en illustration till att man skulle behöva analysera tjänstemannaansvaret – ämbetsmannaansvaret, för att använda ett gammalt ord.

Mot den bakgrunden har vi från Folkpartiets sida i dag lagt en motion om att landstinget borde titta lite mer ordentligt på tjänstemannaansvaret.

Jag skulle vara rätt intresserad av att någon företrädare för majoriteten får ge sina reflexioner, för det första självfallet kring ert politiska ansvar men också kring vilka mekanismer man kan tänka sig för ett bättre utkrävande av ansvar även av tjänstemän.

Anförande nr 226

Håkan Jörnehed (v): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Lena Cronvall-Morén beskrev bra hur dåligt den här vårdcentral ligger.

Lars Joakim säger: Ta befälet! Då gör jag det, för nu är min utgångspunkt att vi måste titta framåt och försöka hitta en konstruktiv lösning som blir till gagn för befolkningen. Jag tycker att det var glädjande när vi som bestämmer i HSU beslöt om vårdöverenskommelse med Gärdets husläkarmottagning och vi i alla partier var överens om att man måste hitta en ny lokalisering av vårdcentralen.

Jag vill faktiskt ge en eloge till ägarutskottets ordförande, den nya ledningen i SLSO och närsjukvårdschefen för innerstaden. De har alla på ett förtjänstfullt sätt prioriterat arbetet med att snarast hitta en ny lokalisering av Gärdets vårdcentral.

Det finns nu en lösning. Planer på en ny lokalisering av vårdcentralen kommer innerstadens sjukvårdsberedning att få ta del av på sammanträdet den 22 februari. Då hoppas jag att det är företrädare från SLSO som kommer och informerar, för de har all information om ekonomin och alla frågor man kan ha. Det är ju de som sköter lokalfrågan. Det viktiga är att vi som beställare aldrig har beställt någon vård för Gärdets boende i någon hamn, utan vi har beställt tillgänglig vård av producenten, och därför måste producenten åtgärda lokaliseringen, så att tillgängligheten i avtalet uppfylls.

Ordförande, fullmäktigeledamöter! Det är på grund av denna fråga vi nu diskuterar interpellationen. Där har Lars Joakim krävt min avgång som ordförande i innerstadens sjukvårdsberedning. Jag förstår att man gärna gör politik av den här historien och att man – om man är moderat – självfallet inte vill att vänsterpartister ska vara ordförande. Det tillhör väl våra politiska uppfattningar.

Men jag förstår inte riktigt varför gamla SPO:s tjänstemän skulle fatta bättre beslut på hösten 2003 i denna lokaliseringsfråga om jag avgår nu. Däremot tar jag det som en komplimang när du kräver min avgång. Jag tar det som ett positivt erkännande av beredningarnas betydelse och inflytande. Om du inte inser att beredningarna har någon betydelse vore det väl knappast meningsfullt att kräva min avgång.

Jag tolkar ditt avgångskrav så att du anser att beredningarna har stor betydelse för hälso- och sjukvårdens utveckling i Stockholms läns landsting och att sjukvårdsberedningen har stor betydelse för sjukvården i innerstaden, i detta fall på Gärdet, och den framtida utvecklingen av Gärdets vårdcentral.

Anförande nr 227

Anders Lönnberg (s): Fru ordförande! Lars Joakim hade upplevelsen att tre minuter var kort tid. Jag lovar att det kändes längre för oss andra.

Hur kan det här beslutet ha fattats? frågar du. Sanningen är att det är fattat med en delegationsordning som var i kraft redan under förra mandatperioden. Som vanligt, när det sprattlar i badvattnet, är det nog alla som har varit nere i karet på något sätt som blir våta. För beslutsordningen har vi alltså alla ett gemensamt politiskt ansvar, eftersom delegationsordningen har beslutats i enighet.

Det andra jag skulle vilja säga är att vi bland alla partier inklusive ditt eget var rätt överens i ägarutskottet om att den delegationsordning som beslutet är beslutat i enlighet med har tillämpats. Vi har ställt frågor om vi inte bör titta närmare på om man har följt det samrådsförfarande som delegationsordningen utgår från. Det utreds för närvarande, så vi får väl se, apropå Carl-Anders fråga om ansvarsutkrävande. Om man beslutar om en delegationsordning där man talar om hur något ska gå till måste man också kunna ställa folk till svars om den delegationsordningen inte följs.

Sedan förstår jag att du vill göra politiskt ansvar av egentligen allting. Jag höll på att säga att det nästan är tjänstefel om du inte skulle göra det. Det innebär också att jag inte blir lika nervös, eftersom det liksom är vad man kan förvänta sig.

Jag har förstått att Lena Cronvall-Morén har kommit på en ny teori om att socialismen numera sprids genom lokaliseringsbeslut i Frihamnen på Östermalm. Jag tror att till och med Håkan Jörnehed skulle föredra andra metoder framför just denna lokaliseringspolitik som vägen mot sanningen.

Med andra ord: Det här beslutet ska korrigeras. Vår uppgift är att bedriva sjukvård på tillgängligt sätt där folk bor. Det fanns långa tider för er som har suttit i landstinget länge när landstinget köpte där det var billigast. I allmänhet var det på tomtmark där ingen bodde alls. Då fick man en billig vård, men den var inte särskilt tillgänglig. Nu ser Stockholm ut som det gör, och det kostar som det gör. Men vad vi ska ha är en vård som erbjuds nära människor.

På detta ska vi alla gemensamt arbeta, och jag hoppas att du inte bara hittar på en massa onödiga politiska piruetter. Men du har tre minuter till för att sansa dig.

Anförande nr 228

Pia Helleday (m): Fru ordförande, ledamöter! Ja, Håkan, jag hoppas att beredningen kan föra till en bra sjukvård för invånarna på Östermalm och Gärdet. Men varje diskussion om sjukvårdsberedningarnas roll kommer att sakna trovärdighet om man bortser från den här hanteringen och turerna kring förflyttningen av Gärdets husläkarmottagning. Vi har tidigare debatterat beredningens roll här ifrån talarstolen, och kritik har framförts, och jag tycker att mycket av kritiken här har blivit bekräftad.

Du anger i ditt interpellationssvar att SPO inte hade uppfattat den här lösningen som tillfällig utan som permanent. Jag uppfattar något ursäktande drag i den meningen; jag vet inte om du avser det. Om omflyttningen är en permanent lösning är det min åsikt att den är än mer anmärkningsvärt att sjukvårdsberedningen, stadsdelen, pensionärsråd och andra aktörer inte har informerats och beretts möjlighet att framföra synpunkter på planeringen av den framtida primärvården på Gärdet och Östermalm.

Man talar i aktivitetsplanen om att vi ska föra dialog och om samverkan – vi känner alla till det. Nu får vi fråga oss en gång till som vi har gjort flera gånger tidigare: var fanns den, och när skedde den?

Jag vill avsluta med att citera en man, en invånare som verkligen har reagerat och verkligen har försökt sätta sig in i ärendet och i hur hanteringen har gått till: ”Som medborgare blir man klart förvirrad och lite grann uppgiven. Går det verkligen till på det här sättet? Visserligen i en lokal fråga, men nog så väsentlig för den det angår och drabbar.”

Anförande nr 229

B r i t R u n d b e r g (v): Ordförande, ledamöter! Jag sitter också i ägarutskottet, och jag kan försäkra att när vi har diskuterat detta där och fått information om vad som har hänt på Gärdet och med flyttningen till Värtahamnen så har vi alla varit överens om hur vansinnigt beslutet har varit och hur fel alltihop gick. Sedan har vi koncentrerat oss på att försöka hitta lösningar, så att vårdcentralen snarast möjligt ska kunna flytta tillbaka igen dit där patienterna bor, vilket naturligtvis är en förutsättning för att man ska kunna använda sig av vårdcentralen.

Men jag tycker också att det är viktigt att vi diskuterar delegationsordningen och hur det har gått till i det här fallet. Som Anders Lönnberg sade, den här delegationsordningen är ju inte ny på något sätt, den fanns också under den tidigare mandatperioden. Jag minns när jag satt ett par år i den dåvarande produktionsstyrelsen, där ett litet antal politiker – dessutom utan ersättare – satt och skulle fatta beslut – men det gjorde vi inte, för vi fick ju aldrig veta någonting – över all verksamhet som landstinget över huvud taget bedrev. Det var ju en fullständigt omöjlig situation! Jag har ingen aning om vilka underliga beslut som fattades där under de åren, som jag aldrig fick en aning om. Något enstaka beslut fick jag reda på genom att någon personal ringde upp mig och var upprörd. De vände sig naturligtvis till någon i produktionsstyrelsen, de tänkte väl att där sitter det politiker, och de vet nog – men så var det inte.

Så gick det till under den förra mandatperioden.

Anförande nr 230

L o t t e n v o n H o f s t e n (v): Hej, ordförande, ledamöter och åhörare! Det är så klart tråkigt att det händer sådana här saker. I en ideal värld skulle det inte ske misstag av den här sorten. Men misstag sker. Det sker misstag privat hos oss själva i våra liv, och det sker misstag i det offentliga livet, i politiken. Det sker misstag i stora företag, i små företag, i offentliga företag. Vi är aldrig felfria.

Jag tror att det är viktigt att se vad som har hänt här i ett lite vidare perspektiv, inte som någonting som bara handlar om en liten berednings geografiska område

utan som handlar om ett stort landsting. Landstinget fattar jättemånga beslut, som är otroligt stora, och så råkar det i en liten beredning ske någonting som inte är bra. Se det inte bara i relation till den beredningen utan i förhållande till helheten! Det är det första som jag vill säga.

Det andra är att jag tycker att vi faktiskt har tagit vårt ansvar. Vi har på ett ganska rakryggt sätt medgett att det blev fel, och vi gör vårt bästa för att rätta till det här. Nu är det dags att blicka framåt. Det gör vi inte bäst genom att hänga vare sig enskilda politiker eller tjänstemän, utan genom att ödmjukt se vad som har skett och vad som kan göras för att undvika att liknande saker som inte är bra upprepas igen.

Anförande nr 231

C a r l - A n d e r s I f v a r s s o n (fp): Det är klart man kan säga att det sker små misstag nu och då och att det här var ett litet beklagligt misstag, men det mesta som görs är bra. Faktum är ändå att den delegation som lämnas måste följas upp, och det måste få konsekvenser – både politiska och andra konsekvenser. Vi måste ha ett system för detta, det duger inte att man kan klara sig undan med att säga att det bara var ett beklagligt misstag men nu får vi ta ett antal miljoner till att korrigera misstaget och sedan gå vidare. Så enkelt är det faktiskt inte!

Jag tycker att man ska ta de här frågorna på mycket stort allvar. Nu löser man visserligen det som åstadkoms genom misstaget och man får nu nya och bättre lokaler – okej, men vad är det som har skett och hur kan vi undvika att sådant här sker framöver? Jo, bland annat genom att ha bättre uppföljning och kontroller av de beslut som fattas med stöd av delegationer, i ett system där så väldigt mycket är delegerat.

Anförande nr 232

L a r s J o a k i m L u n d q u i s t (m): Ordförande, fullmäktige! ”Argumenten svaga, höj rösten!” verkar det ha gått ut en ordergivning på andra sidan salen.

Anders, dina partikamrater på Östermalm och de väljare som fanns där är väldigt nervösa över det som har hänt, när man dessutom påstår att man har haft en dialog med stadsdelsnämnden och befolkningen, vilket inte har förekommit. På varje punkt har man ljugit i den här frågan, för att ta ett mycket allvarligt ord i sin mun. Där uppe är man fruktansvärt besviken på dina partikamrater, inklusive ordföranden i stadsdelsnämnden, för det har inte varit någon dialog. Man har stängt ögon och öron inför sjukvårdsberedningen och skjutit över det till produktionen att genomföra.

Håkan tyckte fortfarande inte att det är en sak för oss att ha synpunkter på hur man ska etablera husläkarmottagningar, förrän detta inträffade. Hade det här varit i ett vanligt företag hade både ordföranden och vd fått avgå, Håkan!

Du skulle spara 2–4 miljoner kronor. Jag tänker be revisorerna räkna på detta när det väl är färdigt. Jag är övertygad om att notan kommer att sluta på mellan 20 och 40 miljoner kronor.

Stockholms skattebetalare har inte råd med politiker som Håkan Jörnehed!

Anförande nr 233

A n d e r s L ö n n b e r g (s): Att mina partikamrater som du träffar blir nervösa när de träffar dig tycker jag inte du ska hålla emot dem på något sätt. Det är lätt förståeligt, för du klämtar i varje gång så att man håller på att blåsa av talarstolen!

Det är mycket enkelt. Alla politiker som har varit med och fattat beslutet om delegationsordningar är ansvariga, även du – du har varit med och fattat det beslutet.

Dessutom tycker jag att man åtminstone kan kräva av dig att du ska veta var beslut ska höra hemma. Det finns få medborgare som är mer pålästa i den frågan än du. Ansvar ligger hos mig och i produktionen, inte på beställarstyrelsen, när det gäller lokaliseringsbesluten. Så är det någon du ska hänga så är det mig – och jag lovar, jag kommer att göra det tungt för dig!

Anförande nr 234

H å k a n J ö r n e h e d (v): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag tycker det är intressant att Moderaterna här tycker att man ska detaljstyra. Jag förstår inte riktigt hur de kan tycka det, i den beställar-utförarorganisation som vi har, att man inte ska vara politiker längre.

Oavsett det vi pratar om nu, tycker jag ändå att det viktigaste är att vi jobbar med konstruktiva lösningar som gynnar befolkningen på Gärdet och att vi tillsammans, gärna över partigränserna, kan undersöka frågan om äldreårscentral eller närvårdscentral, något som Östermalms stadsdelsnämnd önskar. Östermalm är ett av de få ställen där man bygger nya äldreboenden.

Jag skulle önska att vi tillsammans kan finna lösningar som leder till hög och nära tillgänglighet, kvalitet och bra bemötande. Jag kommer att göra mitt som ordförande i innerstadens sjukvårdsberedning, och jag hoppas att Lars Joakim, Pia och alla ni övriga hänger med på tåget.

Anförande nr 235

Landstingsrådet W e n n e r h o l m (m): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Rätt ska vara rätt, Anders Lönnberg. Jag tror att du möjligen kan hitta en liten frågeställning där du kan säga att vi har varit överens när det gäller att skapa den nya organisationen, men jag tror inte att du när det gäller helheten kan komma och påstå något sådant. För vi hade en helt annan uppfattning än vad ni har fört till togs och genomfört om hur den politiska organisationen ska se ut inom hälso- och sjukvården på beställarsidan.

Jag tror definitivt att det vi bevittnar nu är just ett resultat av detta. När nu en ordförande i en beredning står här och försöker hantera en frågeställning som han i realiteten inte har något som helst ansvar för – han har ju ingen beslutanderätt och inga befogenheter – då blir det så här.

Jag tror det är bra att man har både rätten att fatta beslut och skyldigheten att ta ansvar. Men ni har skapat en organisation som inte innehåller detta. Det är ert ansvar – det inte mitt, inte Stig Nymans, inte Birgitta Rydbergs och inte Lars Joakim Lundquists fel. Skyll inte på oss för er bristfälliga organisation!

§ 33 Interpellation 2004:66 av Boris von Uexküll (m) om smärtlindring i livets slutskede

Anförande nr 236

B o r i s v o n U e x k ü l l (m): Fru ordförande! Tack, Inger Ros, för svaret. Tyvärr gör svaret mig lite bekymrad, för i ditt svar vilseleder du faktiskt fullmäktige.

Interpellationen handlar om människor i livets slutskede, människor med svåra cancersmärter. Det handlar om att ge dessa medmänniskor ett värdigt slut, så gott det går. Ibland är lindrande strålbehandling det bästa eller det enda alternativet, och det är den behandlingen jag vill diskutera.

För ett år sedan var kötiden till denna behandling en till två veckor, på sommaren upp till fyra veckor. Människor dog i kön.

Inger Ros, du besvarar min första fråga med ett instämmande: I princip anser du att inga rimliga resurser får sparas för att lösa problemet med svåra smärter i livets slutskede. ”I princip” – inte ja, inte ja, självklart, utan ja, i princip, nästan kanske.

Du antyder dock i ditt svar att resurserna kan utnyttjas bättre. Det är en bra insikt, som jag tror att du kan utveckla.

Min andra fråga gäller om du är beredd att se till att köerna till den smärtlindrande strålbehandlingen omgående försvinner. Den besvarar du egentligen inte. Jovisst, du hänvisar till viss utbyggnad av vårdplatserna för cancerbehandling, och det är ju bra. Men den delen av frågan som handlar om tillgången till den nödvändiga strålbehandlingen får egentligen inget svar. Jo, du svarar faktiskt att det för närvarande inte finns någon väntetid för dessa patienter vid Karolinska Universitetssjukhusets två strålbehandlingsavdelningar – och det är just det som är det verkligt allvarliga i svaret.

Det är nämligen inte alls sant! I går frågade jag chefen för en av våra palliativa enheter hur kötiden är just nu. Jag fick följande svar. De senaste två patienterna fick vänta fyra och en halv vecka respektive tre veckor på behandling på Södersjukhuset. Samma chef hade i går varit i kontakt med chefen för en annan palliativ enhet. Den chefen rapporterar att kötiden till strålbehandlingsavdelningen på Radiumhemmet helt nyligen var tre veckor.

Jag har ingen anledning att misstro min källa. Tre till fyra veckors väntetid för dessa patienter, dessa medmänniskor med svåra smärter, kan aldrig likställas med ”ingen väntetid”, som du skrev.

Inger Ros, tyvärr måste jag dra två slutsatser av ditt svar. Först och främst: Du har inte lyckats reducera den allvarliga kötid vi talar om. För det andra: Du vilseleder, skriftligt, fullmäktige i en allvarlig fråga. Varför gör du det?

Anförande nr 237

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige och Boris! För det första får det stå för dig att jag vilseleder fullmäktige.

Jag delar helt din uppfattning, att smärtlindring för människor i livets slutskede är en av de absolut viktigaste frågorna som vi har att hantera. Men alla de underlag vi har bett att få in – och jag följer frågan väldigt noga – pekar på att det i dag inte finns några köer. Om du har fått en annan information av någon chef så hoppas jag att du och jag kan diskutera det efter fullmäktigesammanträdet, för det är en annan information än den jag har. Jag har inte för avsikt att vilseleda fullmäktige i den här angelägna frågan. När jag skriver att det för närvarande inte finns någon väntetid, är det precis de uppgifter som jag har.

För det andra: Att du fick en lite längre redovisning än dina frågor egentligen föranledde har den enkla förklaringen att smärtlindring och vård i livets slutskede inte bara handlar om strålning, och jag tyckte att det var viktigt att informera fullmäktige om att det också vidtas åtgärder på en rad andra områden för att hjälpa människor vid livets slut, eftersom det är en oerhört viktig fråga.

När det handlar om det du pekar på i svaret om att vi kan undanröja eventuella hinder, har jag precis samma uppfattning som du och har av den anledningen ställt upp bakom den. Det handlar naturligtvis inte alltid om ekonomiska resurser, utan det handlar också om hur man hanterar resurserna. Självklart är detta också en fråga som vi följer mycket noga.

Till sist vill jag säga att de personer som jobbar med de här frågorna – en av dem hänvisar du till i din interpellation - nu arbetar intensivt för att vi under mars månad ska få en total redovisning av hur förhållandena inom den palliativa vården ser ut, för att kunna vidta eventuella ytterligare åtgärder. Den rapporten kommer i mars, och den kommer också att handläggas i den medicinska programberedningen.

Anförande nr 238

B o r i s v o n U e x k ü l l (m): Tack, Inger Ros, för den kompletteringen. Det är ju positivt att man gr igenom det här ordentligt.

Men det är ändå så att jag av tre ledande personer inom den palliativa vården har fått den information som jag har redogjort för, nämligen att det finns väntetider på tre till fyra veckor för palliativ strålbehandling. Den informationen har du uppenbarligen inte fått. Det är väldigt otillfredsställande att sjukvårdslandstingsrådet uppenbarligen får felaktiga eller ofullständiga besked, eller vad det nu kan vara.

Jag har också fått veta, när jag har frågat de här personerna, att det saknas ett bra system för att hålla kontroll på kösituationen när det gäller strålbehandlingen.

Man kan fråga sig: Hur kommer det sig att du får så dåliga underlag? Vem tar fram svaren åt dig? Hur kvalitetssäkrar du egentligen dina underlag? Man skulle kunna ta till ännu större ord och fråga: Hur är det över huvud taget med den rödgröna majoritetens kvalitetskontroll av sjukvården? Nu säger du att det kommer en rapport. Jag hoppas att den blir bra, så att vi slipper att ha den här diskussionen i fortsättningen.

Jag skulle också vilja kommentera en annan sak som du tar upp i ditt svar. Det är bra att du ger ett bredare svar, men när du tar upp egenvård som ett alternativ för patienter i livets slutskede är det så man baxnar. Detta handlar ju om svårt sjuka

patienter, i största nöd och med stort behov av avancerad hjälp. Då är nog egenvård någonting som man har passerat i ett tidigare skede av sin sjukdom.

Anförande nr 239

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! När du säger, Boris, att du har fått din information av tre ledande personer, funderar du aldrig på att du kanske har blivit vilseledd? Tydligt är det bara jag som kan ha varit vilseledd. Jag har skriftliga underlag från cheferna som jobbar med de här frågorna. Naturligtvis kan det lika gärna vara du som får vilseledande information i den här viktiga diskussionen.

När det gäller kvalitetssäkring delar jag helt din uppfattning att det är oerhört viktigt. Av det skälet har vi bland annat tagit beslut här i fullmäktige om en uppföljningsmodell som ska garantera en kvalitetssäkring därför att vi tycker att det är så viktigt. Egentligen skulle den ha kommit mycket tidigare, tycker jag, men nu är den i alla fall i gång och nu arbetar man utifrån den.

Jag kan också hålla med dig om att det finns vissa problem när det gäller kösituationen, inte bara inom den här vården. Därför är jag alldeles särskilt glad åt det aktiva arbete som nu utförs, inte bara i Stockholms landsting utan i hela landet, med att ensa i köerna så att vi ska få faktiska köbegrepp. Det ska ske inför den stundande vårdgarantin. Det finns nämligen mängder av fel i kösituationen. Det är viktigt att ha korrekt information för att kunna fatta rätt beslut.

Till sist det du säger om egenvård. Det är klart man kan känna den funderingen som du ger uttryck för, men jag vill inte binda den på tro, som du gör, utan jag vill som jag säger vänta på det arbete som programrådet för onkologi och hematologi jobbar med för att vi ska kunna ta ställning. Det är det som jag redovisar för dig.

Anförande nr 240

B o r i s v o n U e x k ü l l (m): Om jag hade fått den fråga som jag ställde, om jag var beredd att omgående avskaffa köerna till smärtlindrande strålbehandling, så hade jag svarat ett tydligt ja, utan omsvep och utan reservationer.

Jag tror ändå att de uppgifter jag har fått är riktiga. Och det går att lösa problemen med köerna. Det finns plats i Uppsala, och om inte det räcker får man allvarligt överväga att utnyttja möjligheterna på Danderyds sjukhus, och då naturligtvis låta en konkurrent till Karolinska Universitetssjukhuset sköta den verksamheten.

Eftersom vi inte tycks vara helt överens om verkligheten – hur långa är köerna egentligen? – tycker jag att det vore bra om vi omgående satte i gång ett system som gör att vi verkligen kan mäta kötiden, så att vi kan bli överens om frågorna. Kan du åtminstone säga att det vill du göra?

Anförande nr 241

Landstingsrådet R o s (s): Ordförande, fullmäktige! Först och främst tycker jag att jag redan har svarat dig: Jag tycker inte heller att det är rimligt med köer i livets slutskede. Dessutom har vi i budgeten för 2005 avsatt extra pengar, om köer inom viktiga områden skulle uppstå. Där finns det alltså ett utrymme, men i dag har vi alltså uppgifter om att det inte finns några köer.

Något som däremot kan vara ett bekymmer – och där hoppas jag att Fokusrapporten om palliativ vård ska ge svar – är att det tid efter annan diskuteras att det finns köer. Det beror på att vi inte har en riktig balans geografiskt sett inom den palliativa vården. Det tycker jag är viktigt att ta till sig när vi får rapporten.

När det gäller kösituationen tycker jag att jag har svarat dig. Det pågår ett intensivt arbete, för vi ska ha ett system där vi verkligen på ett tydligt sätt ska kunna läsa av hur kösituationen ser ut.

§ 37 Interpellation 2004:70 av Jan Liliemark (fp) om nytt ersättningssystem för husläkarmottagningar

Anförande nr 242

Jan Liliemark (fp): Jag tackar Inger Ros för svaret på interpellationen. Det var kort och koncist. Innan jag levererar det sedvanliga oppositionspolitikergränslätet vill jag passa på att ge ett erkännande till Inger Ros och majoriteten, för jag tycker att det nya prestationsbaserade systemet är ett steg i rätt riktning, i princip bra, och bygger på sunda principer, men att det finns en del detaljer som behöver justeras och skruvas på.

Det grundläggande problemet är att bland läkare precis som i all annan verksamhet här i samhället skiljer det väldigt mycket mellan hur man kan prestera, ungefär i förhållandet ett till tre. Därför är det viktigt att man har ett system som premierar prestationen.

När man har ett system där prestationen slår i taket, så att man när man väl har nått upp till sitt maximum för året får man ingen mer prestationsbaserad ersättning utan bara patientavgifter för ytterligare besök, så premierar det inte riktigt den produktivitet som var meningen med det nya systemet.

Jag får svaret att det här gäller bara för sju till åtta vårdcentraler i länet. Det tycker jag är illa nog, att 5 procent av vårdcentralerna redan når upp till taket. Eftersom systemet ska stimulera till ytterligare prestationer kommer sannolikt ytterligare vårdcentraler att snart slå i taket, och då växer problemet. Man får inte ut den produktivitet som systemet skulle kunna ge.

Dessutom är ju meningen att man ska rekrytera produktiva medarbetare i sjukvården och produktiva entreprenörer, och då lockar det inte direkt att det finns ett tak i systemet, där man inte kan få ytterligare prestationsersättning utöver en viss nivå.

Jag förväntar mig att vi får se en utvärdering av det nya prestationsvärderingssystemet i primärvården inom kort och att majoriteten är beredd att justera detta system, så som man måste göra med alla nya system – det kan inte bli perfekt redan från första början. Det finns andra aspekter som också behöver justeras, förutom taket i prestationsersättningen till exempel hur ersättningen till de vårdcentraler som ligger i områden med socioekonomiskt tunga patientgrupper ser ut. Men det får jag återkomma till i ett annat sammanhang – nu är talartiden slut.

Anförande nr 243

Landstingsrådet Ros (s): Ordförande, fullmäktige! Först och främst vill jag framföra ett tack till det vi gemensamt har åstadkommit. Vi var överens om ett nytt ersättningssystem, som jag tror är oerhört viktigt. Jag vill också inledningsvis säga att det är självklart att ett sådant system måste följas upp. Ett arbete om effekterna av beslutet kommer att ske under våren. I fullmäktige sade vi också att vi ska utveckla systemet. Det ska också tas fram förslag om detta under våren, för beslut före sommaren. Där är vi alltså helt överens.

Det är viktigt att poängtera för fullmäktige och för Jan att det beslut vi fattade i fullmäktige om nytt ersättningssystem hade utgångspunkten att inget system kan vara perfekt från början. Man skulle hitta övergångslösningar och fasa in systemet för att öka besöksersättningen och stimulera produktiviteten. Några saker behöver justeras, och det behöver ses över. Det är helt riktigt, vilket jag också säger i mitt svar.

Vi har under resans gång sett att några hamnat på kostnadstaket, som vi kallade det, men nu har vi i alla fall fått ett antal modeller för att stimulera produktiviteten där den har varit sämre. Vi gjorde valet att stimulera dem som hade sämre produktivitet.

Även om man har nya system och goda ambitioner sätter budgeten ramar för produktionsökningar. Därför är det med hänsyn till effekterna viktigt att vi noga följer upp detta innan vi kan ta nästa steg och gå vidare i ersättningssystemet. Då handlar det bland annat om ett telefonersättningssystem och några andra saker.

§ 38 Interpellation 2004:71 av Stig Nyman (kd) om planering och finansiering av läkarnas fortbildning

Anförande nr 244

Landstingsrådet Nyman (kd): Fru ordförande! Konvensansen bjuder att man tackar för svaret. Jag har ställt fem frågor och fått svar på en. Jag har faktiskt större anspråk än så. Det duger inte, Lars Dahlberg, att krypa undan på det här sättet.

Anledningen till att jag ställt min interpellation är jag att när vi här i salen för några månader sedan godkände ett avtal mellan landstinget och några andra intressenter – Vårdförbundet, Läkarförbundet och läkemedelsindustrin – ställde frågan hur majoriteten planerade att man skulle fylla ut det utrymme som skulle tömmas på resurser i och med detta avtal. Avtalet gäller ju inte bara de andra parterna utan också landstinget. Då lugnades jag. Vem som förde ordet minns jag inte, men någon försökte lugna ned mig och sade: Du kan vara helt lugn, för det kommer i budgeten. Så kom budgeten. Jag läste och läste men hittade ingenting. Jag bad Lars Dahlberg att hjälpa mig med en läsanvisning under personalavsnittet. Då konstaterade jag att det inte fanns något om detta i budgeten.

Därför tyckte jag att det var lämpligt att följa upp detta med en interpellation och gå lite längre än så. Du har nu svarat på en fråga av fem.

Jag tycker att dessa frågor är angelägna. Det är inte några frågor som jag har hittat på för att komma med politiska poänger i talarstolen. De är ställda därför att det är angeläget att det finns en plan för detta.

I årets första nummer av Dagens medicin som kom i mitten av januari står det: "Få landsting har avsatt pengar för fortbildning." Hade jag satt rubriken hade det stått "nästan inga landsting", för det är två som har satt av pengar och planerat för detta. Av en händelse är de borgerligt styrda bägge två. Det är Kalmar och Halland. Jag vet inte om de är klokare och förnuftigare än de med socialistisk ledning, men det är lätt att dra en sådan slutsats i den här frågan i varje fall.

Finns det något svar på de övriga fyra frågorna? Har ni gjort några analyser av läkarnas utbildnings- och fortbildningsbehov? Du, Lars Dahlberg, talar om att man ska göra detta lokalt. Men du – eller andra – har lovat att detta skulle kunna komma i budget. Jag trodde att ni menade den budget vi behandlade i november förra året.

Att det ska finnas en planering är vi alldeles överens om. Det förs ett sådant resonemang. Vilka stödfunktioner i form av tid och resurser planerar ni? Vilka initiativ har ni tagit för att i samverkan med industrin och andra parter få till stånd en bra utbildning? Den sista frågan är: Planeras det för en nationell samverkan mellan landets sjukvårdshuvudmän? Jag tycker att det här avtalet faktiskt öppnar för ett sådant samarbete. Det vore rimligt att lösa det på det sättet om vi är rädda om resurserna.

Jag ser med stor spänning och förväntan fram mot svaren också på de fyra obesvarade frågorna.

Anförande nr 245

Landstingsrådet Dahlberg (s): Ordförande, fullmäktige! Jag får tacka för Stigs frågor och för chansen att offentligt redovisa svaren på dem.

Jag kan hålla med om att det svar som jag har redovisat och som också får offentlighet i och med att det blir ett ärende här kanske lämnar en del övrigt att önska. Men jag är trygg i min förvissning om att det avtal som vi har slutit med läkemedelsindustrin och där även Läkarförbundet och Vårdförbundet har varit involverade kommer att leda till en betydligt bättre situation.

Avtalet bygger på att man via de individuella samtalen på arbetsplatserna ska få fram en bättre bild av de utbildnings- och fortbildningsbehov som finns. Den bilden kommer att bli tydligare och tydligare under året. Detta kommer också att följas upp. Jag är övertygad om att vi kommer att få ett allt bättre analysmaterial som rör de här frågorna. Men det går inte att redovisa detta i dag. Avtalet har ju nyligen trätt i kraft.

Jag ser framför mig, Stig, hur du kommer att ta upp denna fråga löpande under våren. Då kommer vi att få anledning att återkomma. Det finns alla anledning till det. Jag förstår ditt engagemang, och jag känner det själv också. Men jag känner mig som sagt trygg i förvissningen om att det avtal som vi nu har slutit kommer att ge en betydligt bättre situation och ett bättre stöd till den löpande utbildningen och fortbildningen.

Det finns budgetmedel för de här insatserna, men de finns inte i ett särskilt avsnitt. De ligger så att säga inbäddade – mjukt och fint – i sjukhusens egna budgetar. Vi har fört en dialog med våra sjukhusdirektörer om detta och om vad läkemedelsavtalet innebär för åtagande. Den samlade reaktion vi har fått är att man avsätter

pengar för detta. Men man säger också att man räknar med att det inte kommer att avsättas lika mycket pengar som tidigare. Detta kommer vi att följa och bevaka.

Detta är det svar du kan få i dag. Jag skulle gärna vilja ge ett bättre svar. Men detta är de förutsättningar vi har att jobba efter i de här frågorna.

Anförande nr 246

Landstingsrådet N y m a n (kd): Nu ska jag erkänna, Lars, att jag inte hade skruvat upp mina förväntningar särskilt mycket högre än att jag skulle kunna säga att du i stort sett har uppfyllt dem med det här svaret.

Du säger att det kommer att leda till en mycket bättre situation. Det tror jag nog. Situationen i år är ju mycket bekymmersam. Det fanns ingen beredskap hos våra vårdenheter, för beslutet om avtalet togs mycket sent på hösten, bara strax före beslutet om budgeten. Och i budgeten fanns det inga pengar och inga planer.

Vi riskerar att få – om jag nu får använda ett pedagogiskt sätt att uttrycka det – i stort sett ett års moratorium vad gäller fortbildning, med resurser som om avtalet inte hade ingåtts skulle ha funnits där.

Vi är alldeles överens om att avtalets innehåll och inriktning och de ambitioner som de olika parterna har är helt korrekta. Vi var helt överens om det när beslutet togs. Men det finns all anledning att vara angelägen om att det blir en bättre och tydligare ordning. Jag tror att det är viktigt att vi som finansiär av hälso- och sjukvården också har med utbildningspengar. Det behöver inte vara lika mycket som läkemedelsindustrin satsade tidigare. Det är inte det jag är ute efter. Men det ska bygga på väl kartlagda och väl motiverade behov.

En del sjukhus och enheter gör nog en sådan analys. Jag vet att de gör det. Men det sker inte överallt. Här tror jag att ägaren måste ta ett större ansvar.

Det där om att medlen ligger inbäddade var förmodligen ett spontant uttryck. Frågan är om de inte är inbäddade så till den grad att ingen hittar dem ute i verksamheten. Det är viktigt att vi som ägare till enheterna är överens med dem som verkar där och ska göra grovjobbet och vardagsjobbet om i vilken ordning detta ska ske.

Men, som sagt, en viss oro känner jag för att 2005 kan bli något av ett förlorat år i de här avseendena. Detta beklagar jag djupt i den händelse att det skulle bero på oföretagsamhet från den politiska ledningen och att det inte blir bättre än det nu ser ut att bli.

Anförande nr 247

Landstingsrådet D a h l b e r g (s): Ordförande, ledamöter! Jag kan instämma i oron. Den känner jag också. När man har budgeterat på det här sättet finns det en risk för att utbildning får ta stryk om man inte klarar av sitt ekonomiska beting. Det måste vi hålla ögonen på gemensamt i både oppositionen och majoriteten.

Framför allt vill jag understryka att vi ska följa upp detta. Det kommer att ske i ägarutskottet, där de här frågorna hör hemma, liksom i personalberedningen. Det kommer inte att vara någon mörkläggningskring de effekter det får. Vi ska vara

noggranna i det här, och vi ska se till att det nya avtal vi har slutit ska få de effekter vi hoppades.

Det kan bli en svacka under våren. Det är jag också oroad över. Men vi ska inte vara passiva och vänta på det.

Jag kan också säga att vi nu för en diskussion med våra sjukhusledningarna om det överskott som den goda ekonomiska situationen har skapat 2004. Vi diskuterar om att avsätta delar av de pengarna till utbildningsinsatser under det kommande året för att ha lite resurser i bakfickan om det skulle visa sig att man inte riktigt klarar de åtaganden man har.

Anförande nr 248

Jan Liljemark (fp): Ordförande, ledamöter! Jag kände bara att jag måste skicka med en liten bild från verkligheten också.

I och med det nya avtalet, som Lars Dahlberg hoppas ska förbättra situationen, har man bestämt att sjukvårdshuvudmännen nu ska betala hälften av självkostnaderna för de utbildningar som industrin sponsrar. Det får i praktiken till följd att man bjuds på samma lyxiga arrangemang, men verksamhetscheferna måste punga ut med halva kostnaden själva, vilket gör att det blir ännu mindre ekonomiska resurser för att skicka läkare och annan vårdpersonal på oberoende utbildningar och kongresser. Det är naturligtvis problematiskt.

Dessutom innebär det att industrin kan spara pengar, som de då lägger på andra typer av marknadsföringsåtgärder. Det börjar dyka upp riktigt obehagliga företeelser, till exempel marknadsundersökningar där läkare betalas tiotusentals kronor för minimala arbetsinsatser. Pengarna betalas dessutom direkt till läkaren i stället för till deras huvudmän.

Jag tycker att det är viktigt att man nu följer upp detta och tittar på vad som egentligen pågår ute i verksamheten. Verksamhetschefen har ju svårt att säga nej när medarbetare kommer och vill delta i dessa arrangemang, som nu sjukvårdshuvudmännen ska betala delar av. Dessutom har verksamhetscheferna dåligt stöd uppifrån, från sina chefer, för att kunna säga nej även om man intuitivt känner på sig att det inte är någon bra vidareutbildning, för det är den enda som man har råd att delta i.

Jag har tidigare sagt att det behövs en etisk kod, ett stöd att hålla sig i för både personal och verksamhetschefer. Avtalet med läkemedelsindustrin räcker inte. Det är tillräckligt för att tala om vad industrin får göra, men inte för att reglera vad våra medarbetare och chefer har att hålla sig till.

Anförande nr 249

Landstingsrådet Dahlberg (s): Jag ska fatta mig mycket kort apropå Jan Liljemarks inlägg. Det han talar om är precis sådant som avtalet reglerar. De arrangemang som erbjuds medarbetarna ska vara godkända av parterna. Så är avtalet upplagt. Om det pågår en massa suspekta aktiviteter vore det jätteintressant att få veta mer om det, så att vi kan följa upp det.

Anförande nr 250

Landstingsrådet N y m a n (kd): Jag skulle slutligen vilja tacka Lars Dahlberg för de åtaganden han nu har delgett fullmäktige för våren och resten av det här året. Jag ser fram emot de ärenden som personalberedningen och ägarutskottet kommer att hantera. Jag har ju förmånen att få tillhöra båda dessa organ. Hoppas det blir en ljus vår.

Förteckning över talare
(siffrorna avser anförandets nummer)

Landstingsrådet Nylund Watz (s) 1:1, 8, 21, 23, 47, 76, 78, 80, 127, 130, 182, 185
Malmros Hans-Erik (m) 1:2, 18, 25, 27, 29
Landstingsrådet Wallhager (fp) 1:3, 16, 32, 35, 99, 101, 103, 126, 128
Landstingsrådet Nyman (kd) 1:4, 15, 22, 56, 68, 134, 152, 158, 162, 170, 186,
197, 203, 214, 215, 217, 219, 244, 246, 250
Brorsson Gertrud (mp) 1:5, 131, 209
Almqvist Måns (v) 1:6, 24, 26
Gustâv Anders (m) 1:7, 11, 31
Pettersson Kerstin (v) 1:9
Landstingsrådet Wennerholm (m) 1:10, 13, 114, 171, 173, 181, 184, 206, 235
Landstingsrådet Larsson (s) 1:12, 14, 30, 43, 100, 102, 104
Strömdahl Jan (v) 1:17, 37
Askensten Åke (mp) 1:19
Linderoth Curt (m) 1:20, 28, 166, 169
Lidwall Pia (kd) 1:33, 116, 149, 210, 212
Landstingsrådet Cederenius (mp) 1:34, 41, 129, 141
Rohdin Lennart (fp) 1:36, 87, 89, 91
Lagerquist Bo (fp) 1:38, 187, 192, 194, 196, 200
Erson-Wester Sten (kd) 1:39
Berlin Christina (fp) 1:40, 42, 45
Nur Fatima (-) 1:44
Cederfelt Margareta (m) 1:46, 48, 119, 121, 124, 135, 140
Herthelius Margaretha (fp) 1:49, 57, 190, 199
Blombäck Margareta (fp) 1:50, 60, 165
Jörnehed Håkan (v) 1:51, 222, 226, 234
Åstrand Lars (m) 1:52, 69, 71, 73
Landstingsrådet Dahlberg (s) 1:53, 59, 70, 72, 74, 94, 96, 98, 216, 218, 220, 245,
247, 249
Larsson Shadi (v) 1:54
Strandman Camilla (mp) 1:55
Käärrik Andres (fp) 1:58
Lunnergård Sonia (kd) 1:61, 67
Landstingsrådet Sevefjord (v) 1:62, 106, 108, 110, 112, 117, 172, 174, 179, 188,
198, 202, 205, 208, 211, 213
Backlund Inga-Britt (kd) 1:63, 191
Henricson Birgitta (v) 1:64, 159
Liliemark Jan (fp) 1:65, 242, 248
Randwall Margareta (mp) 1:66, 113, 148
Landstingsrådet Rydberg (fp) 1:75, 77, 79, 111, 138, 175, 183, 201, 204, 207
Wikström Rune (m) 1:81, 83, 85
Landstingsrådet Ros (s) 1:82, 84, 86, 88, 90, 92, 144, 147, 151, 153, 161, 163,
168, 237, 239, 241, 243
Reichenberg Olle (m) 1:93, 95, 97
Johansson Bo (fp) 1:105, 107, 109, 189
Huss Lena (fp) 1:115, 118, 122, 142, 154, 157
Anding Lena-Maj (mp) 1:120, 123, 125, 133, 137, 139, 156, 160, 178
Thorsson Gunilla (fp) 1:132, 164
Tallberg Christina (s) 1:136
Ifvarsson Carl-Anders (fp) 1:143, 145, 225, 231
Hagelbeck Anita (fp) 1:146, 150

Isamil Jamile (s) 1:155
Håkansson Carin (fp) 1:167
Ljungberg Schött Marie (m) 1:176, 180
El Khoury Aram (kd) 1:177
Boström Agnetha (mp) 1:193, 195
Lundquist Lars Joakim (m) 1:221, 223, 232
Cronvall-Morén Lena (m) 1:224
Lönnerberg Anders (s) 1:227, 233
Helleday Pia (m) 1:228
Rundberg Brit (v) 1:229
von Hofsten Lotten (v) 1:230
von Uexküll Boris (m) 1:236, 238, 240