

Justerat måndagen 21 juni den 2010

Inger Linge

Conny Andersson

Carl-Anders Ifvarsson

§ 133
Inledning

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

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

Fullmäktige godkände de anmälda förhindren.

Fullmäktige beslutade att med anledning av en sekreterares frånvaro medge Cathrine Höglund att sköta närvarohanteringen vid dagens sammanträde.

§ 134
Kungörelse och annonsering

Kungörelsen om fullmäktiges sammanträde anslogs den 9 juni 2010 på landstingets anslags-tavla och skickades samma dag till fullmäktiges ledamöter och ersättare samt till länsstyrelsen.

Föredragningslistan infördes den 14 och 15 juni 2010 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Det antecknades att sammanträdet kungjorts i laga ordning.

§ 135
Justering

Att tillsammans med ordföranden justera sammanträdet protokoll utsågs förste vice ordföranden samt Carl-Anders Ifvarsson.

Protokollet skall justeras måndagen den 21 juni 2010.

§ 136**Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare (förslag 59)**

LS 1004-0369

Anf. 1-21

Ärendet återremitterades vid fullmäktiges sammanträde den 8 juni 2010.

I ärendet yttrade sig landstingsråden Birgitta Rydberg, Filippa Reinfeldt, Dag Larsson och Gustav Andersson, Pia Lidwall, Lennart Rohdin, landstingsrådet Birgitta Sevefjord, Rolf Bromme, Lena-Maj Anding, Håkan Jörnehed, landstingsrådet Ilija Batljan, Åke Askensten, Curt Linderöth samt Kent Rune Sjöholm.

YRKANDEN

- 1) bifall till landstingsstyrelsens förslag
- 2) bifall till M-ledamöternas reservation i landstingsstyrelsen, i detta yrkande instämde Rolf Bromme (FP) och Lennart Rohdin (FP)

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

Begärd omröstning genomfördes enligt följande godkända voteringsproposition.

Den som bifaller landstingsstyrelsens förslag röstar ja. Den det ej vill röstar nej. Vinner nej har fullmäktige beslutat bifalla M-ledamöternas förslag.

Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablan visade 87 ja-röster, 55 nej-röster, att 1 ledamot avstätt och att 6 ledamöter varit frånvarande.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 2.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra den samlade strategin, i enlighet med vad som beskrivits i landstingsrådsberedningens skrivelse och i det underlag som förelåg vid fullmäktiges möte 2010-06-08 (LS 1004-0369), för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att öka uppsökande, motiverande och kontaktskapande behandlingsarbete samt testning och rådgivning enligt nedan samt i övrigt följa smittriskreducerande åtgärder för personer som injicerar narkotika

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att bättre tillgodose behovet av särskilda insatser för kvinnor som är intravenösa missbrukare

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att öka samarbetet med Kriminalvården avseende injektionsmissbrukare som är beroende av heroin och/eller amfetamin och avsätta medel för att utöka beroendevårdens uppdrag med ett integrerat team för kriminalvårdsklienter som injicerar amfetamin

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla substitutionsprogrammen, utöka testning och uppföljning av personer i dessa program, pröva åtgärder som kan minska dödligheten, samt rikta ökade insatser till personer som inte klarar att stanna kvar i substitutionsprogrammen, enligt vad som beskrivs i landstingsrådsberedningens skrivelse

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden tillse att frivilligorganisationer, brukar- och anhörigorganisationer involveras i förberedelsearbete, implementering och uppföljning i enlighet med strategin

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att starta en försöksverksamhet med ett sprutbytesprogram enligt utredningens (Procyon - Capire slutrapport 2009-12-01; Åtgärder för att begränsa smittspridning, Sprutbyten och andra smittskyddsåtgärder) alternativ B på en plats under fyra år och utarbeta riktlinjer med utgångspunkt från gällande lag och föreskrifter

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra en vetenskaplig utvärdering parallellt med försöksverksamheten

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inrymma kostnader för åtgärder som startar under 2010 i befintlig budget

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ansöka hos Socialstyrelsen om tillstånd att inrätta en försöksverksamhet med sprutbytesverksamhet.

RESERVATION

Reservation mot fullmäktiges beslut anfördes av M-ledamöterna, Rolf Bromme och Lennart Rohdin.

§ 137

Ny personalpolicy för Stockholms läns landsting (förslag 60)

LS 0909-0750

Anf. 22-27

Ärendet återremitterades vid fullmäktiges sammanträde den 8 juni 2010.

I ärendet yttrade sig landstingsrådet Maria Wallhager, Johan Sjölander, Åke Askensten, Jan Olov Sundström samt Håkan Jörnehed.

BESLUT

Fullmäktige beslutade enligt landstingsstyrelsens förslag

att upphäva den av landstingsfullmäktige den 10 februari 2004 § 9 beslutade personalpolicy för Stockholms läns landsting

att anta förslag till ny personalpolicy för Stockholms läns landsting.

MP-ledamöterna deltog inte i fullmäktiges beslut.

UTTALANDEN

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

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

AVSLUTNING

Ordföranden avslutade sammanträdet kl 11.15.

Vid protokollet

Peter Freme

Anföranden vid Stockholms läns landstingsfullmäktiges möte den 21 juni 2010

§ 136 Samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare

Anförande nr 1

Landstingsrådet Rydberg (FP): Ordförande och ledamöter! Det ärende som vi ska fatta beslut om har nu på morgonen varit uppe till behandling i landstingsstyrelsen. Precis som vid förra fullmäktigemötet finns det ett sexpartiförslag från landstingsstyrelsen som innebär landstingsrådsberedningens förslag och ett tilläggsförslag från sex av partierna där ett sprututbytesförsök finns med. Jämfört med förra fullmäktige finns det också med en text som visar innebörden i Socialstyrelsens föreskrift angående lagen om sprututbytesverksamhet. Det här finns också redovisat i den narkotikapolitiska utredningens rapport som finns med som en bilaga i ärendet. Det är en sammanfattning av detta som finns med i det som var reservationen från fp, c och kd i landstingsrådsberedningen och som nu är ett sexpartiförslag. Det finns en moderat reservation mot den del som gäller sprututbytesverksamheten, men det får m-gruppen själv återkomma om.

Tyngdpunkten i det här ärendet är en samlad strategi mot missbruk och mot smittspridning. Det rör sig både om förebyggande insatser och om utökad vård och behandling.

De som påstår att Sverige har misslyckats med narkotikapolitiken har fel. Vi ska fortsätta att arbeta för en nollvision i narkotikapolitiken, även om vi inte är där i dag. Vi ska bekämpa dem som vill legalisera droger. Det är en lägre andel svenska ungdomar som har prövat narkotika jämfört med hur det ser ut i övriga Europa. Vi har lyckats bättre, men vi har inte lyckats tillräckligt bra.

Tonårstiden är viktig och det är viktigt att vi jobbar intensivt med förebyggande insatser så att vi fångar upp unga med riskbruk när det gäller hasch och blandmissbruk. Baslinjestudien, som finns redovisad i ärendet, visar att vi har ett fönster på fyra år från det dessa unga börjar experimentera med hasch tills det finns en risk för att de går in i ett injektionsmissbruk. Massiva insatser under tonårstiden är jätteviktiga.

Kriminalvårdens klienter är också landstingsmedborgare. För att bryta deras cirkel av återfall i missbruk och att de åter hamnar i kriminalitet för att finansiera sitt missbruk ska vi utöka samarbetet med kriminalvården och sätta in vårdinsatser även när de befinner sig i kriminalvården, både i frivård och i anstaltsvård.

Kvinnornas problem måste uppmärksammas särskilt. Det team som arbetar med kvinnor ute på Färingsöanstalten kan säkert bidra till att vi får lika bra vårdresultat där som vi har fått i det ITOK-projekt som har bedrivits när det gäller män med heroinmissbruk.

Personer som har adhd-problematik är vanligare i kriminalvården. Nästan 30 procent bland kvinnorna och någonstans mellan 25 och 50 procent bland männen har en adhd-problematik. En del av dem självmedicinerar med amfetamin. Därför är det viktigt att vi får i gång utökade insatser för kriminalvårdsklienter som har en adhd-problematik.

Det allra viktigaste är testning, rådgivning, mer mobil uppsökande verksamhet och bättre uppföljning av dem som misslyckas att hålla sig till de substitutionsprogram som vi har med Metadon och Subutex. Det är dessa drop-outs som riskerar att ha ett liv som ökar risken för blodburen smitta.

Vi har lyckats ha en låg andel injektionsmissbrukare som drabbas av hiv här i Stockholm. Hälften av heroinisterna var smittade 1985. I dag är läget att 400 av de 5 000 hiv-smittade som finns i vårt län är narkomaner. Var tolfte person som är hiv-smittad är eller har alltså varit narkoman. En del finns ju i dag i Metadonprogrammet. Men merparten, 92 procent av de hiv-smittade, är inte narkomaner, vilket gör att vi måste ha en annan bredd än vi har i det

här ärendet när det gäller hiv-preventivt arbete för andra grupper. I Stockholm är det 20 per år av dem som nysmittas som har injektionsmissbruk. Det är ofta lite mer nergångna, lite äldre missbrukare, vilket ni har sett på en av mina tidigare bilder.

Den heta frågan är ju sprututbytesprogrammet. Det är en skakig evidens, även om generaldirektörer för myndigheter påstår att det inte är det. Därför kan ett vetenskapligt utvärderat sprututbytesprogram i Stockholm bidra till ny kunskap. Det är väl känt bland er att jag har haft en skepsis till sprututbytesprogram, och det har handlat om bristen på evidens. Men nu har vi ett samlat förslag med sju olika pelare som bär upp strategin. Det gör att jag ställer mig bakom sprututbytesverksamhet. Det är en utökad ambition som ska klubbas och detta borde förbättra hälsoläget för dem som har ett tungt missbruk. I det sammanhanget kan även en sprututbytesverksamhet som är utvärderad vara värd att pröva.

Med det yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Anförande nr 2

Landstingsrådet Reinfeldt (M): Fru ordförande, fullmäktigeledamöter! Vi ska i dag besluta om en strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare. Det är i huvudsak en bra strategi, sex bra och tydliga förslag för att minska smittspridningen. Men det är *en* del som vi inte tycker är bra och det är sprututbytesdelen.

Det ärende som fullmäktige ska besluta om i dag behandlades av landstingsfullmäktige den 8 juni och blev då återremitterat. Motiveringen till den återremitteringen löd: För klargörande av följande frågor som har väckts vid dagens debatt.

Hur hanteras anonymitetsfrågan kopplad till ålder?

Ska även personer med psykiatrisk diagnos få tillgång till sprutbyten?

Hur många år ska en missbrukare ha varit injektionsmissbrukare för att få delta i ett sprututbytesprogram?

Vilken modell, Skåne eller Oslo, ska tillämpas?

När jag nu läser handlingarna till det nya ärendet kan jag återfinna ett förtydligande om anonymitet och ålder. Man kommer inte att kunna vara anonym. Ärendet innehåller dock inte något förtydligande i frågan om personer med psykiatrisk diagnos eller psykisk störning ska få tillgång till sprutbyte. Som vi alla vet är det en väldigt stor andel av injektionsmissbrukarna som också har en psykiatrisk diagnos eller en psykisk störning.

Handlingarna svarar inte heller på frågan hur länge en missbrukare ska ha varit injektionsmissbrukare för att få delta i programmet. Jag tror att de allra flesta stockholmare och ledamöter här i landstingsfullmäktige vet vad vi moderater tycker i sprututbytesfrågan. Vårt förslag har redan röstats ned av både landstingsstyrelsen och i hälso- och sjukvårdsnämnden. Vi tycker inte som ni. Vi tycker inte att landstinget ska dela ut verktyg för fortsatt narkotikamissbruk.

Vi tycker att de sex åtgärderna för att minska smittspridningen bland injektionsmissbrukarna är helt riktiga, och vi tycker att vi ska satsa på dem, på förebyggande och uppsökande insatser, på information och testning, på rådgivning och på vaccination.

Varje dag dör någon i Sverige på grund av sitt missbruk. Olyckor, självmord och överdoser är vanliga och tragiska konsekvenser av ett liv i missbruk. Det vill vi bekämpa, och det gör man inte genom att dela ut sprutor för fortsatt missbruk.

Vi moderater kommer att fortsätta hävda att förebyggande, uppsökande och insatser som information, testning och vaccination ska vara huvudstrategierna för att minska smittspridningen i Stockholm. Det kan ske helt utan sprutbyte.

Med detta, fru ordförande, vill jag för Moderaternas räkning yrka bifall till den moderata reservationen i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 3

Landstingsrådet R y d b e r g (FP): Eftersom det inte uppfattades som tydligt i vårt ärende vill jag bara klargöra frågan om personer som har en psykiatrisk diagnos ska kunna ingå i sprututbytesverksamhet. Det är ju så att adhd räknas som en psykiatrisk diagnos. Det kan finnas en hel del amfetaminmissbrukare som är djupt inne i ett injektionsmissbruk som kan vara aktuella. Det kan också finnas personer som har en personlighetsstörning. Det här är naturligtvis en fråga där den missbruksläkare som vårdar patienten måste göra en bedömning av om det är lämpligt eller olämpligt.

När det gäller hur många år man ska ha varit injektionsmissbrukare ger inte lagen eller föreskriften ett tydligt besked. Det står "varaktigt" och att man ska ha misslyckats med andra försök. Det är samma regler som vi har när det gäller Metadon- och Subutexföreskriften. Det är inte så att den som har ett tillfälligt injektionsmissbruk ett par tre gånger plötsligt hamnar i en sprututbytesverksamhet. Det här är medicinska beslut som missbruksläkarna måste fatta beslut om.

Anförande nr 4

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Ordförande, fullmäktige! Vi har ju haft den här debatten för ett par veckor sedan, och de flesta ståndpunkterna och de flesta argumenten i diskussionen är väl kända. Jag vill ändå säga att jag tycker att det är bra och viktigt om vi kan föra diskussionen om de här programmen, inte minst sprututbytesprogrammet, med respekt för varandra. Det är svåra och krångliga frågor och man kan ha olika ståndpunkter. Själv har jag under min politiska bana gått från att tycka att sprututbytesprogram är helt uteslutet till att tycka att man ändå bör pröva det också. Under min tid i det socialdemokratiska ungdomsförbundet tyckte jag att de som förde fram idéer om sprututbytesprogram var inne på farliga vägar. I dag har jag tänkt om.

Jag tror också att det handlar lite grann om vad man tror om motståndarens motiv för att argumentera på ett annorlunda sätt och göra som man gör. Jag vill för Socialdemokraternas räkning klart och tydligt deklarerat att vi är motståndare till en allmän liberalisering av narkotikapolitiken. Vi tycker att Sverige för en bra och restriktiv narkotikapolitik. Narkotikamissbruket ska bekämpas. Narkotikamissbruket är illegalt.

Vi hade förra gången ganska långa diskussioner om Oslomodellen, där man mer eller mindre delar ut sprutor till anonyma narkotikamissbrukare. Den är totalt oacceptabel. Men den modell som Birgitta Rydberg bland annat har arbetat fram vilar på och går väl ihop med svensk narkotikapolitik. Det finns också ett lagutrymme som möjliggör detta med strikta föreskrifter från Socialstyrelsen. Det gör att vi tycker att vi med gott samvete kan yrka bifall till det här förslaget. Socialstyrelsens riktlinjer i kombination med vidare beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden gör att vi kan genomföra ett bra försök med ett sprututbytesprogram. Därför yrkar vi i dag bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut.

Jag hoppas att den fortsatta debatten och den fortsatta diskussionen, för det kommer säkert att vara en fortsatt diskussion även ute i samhället, handlar om vad folk faktiskt tycker. Där fanns det, tycker jag, förlöpningsrörelser vid förra sammanträdet. Det är ingen som tycker att man ska dela ut sprutor till 16-åringar – ingen. Det är ingen som tycker att man ska dela ut sprutor anonymt och sprida dem till höger och vänster – ingen. Folk i den här salen är anhängare av en restriktiv narkotikapolitik, men vi tycker också att även de mest utsatta, samhällets olycksbarn, har rätt till skydd mot hepatit och hiv. Vi är beredda att pröva den här vägen.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 5

Landstingsrådet Andersson (C): Fru ordförande! För Centerpartiets del är det beslut som vi ska fatta i dag, som vi skulle ha fattat för snart två veckor sedan, en av mandatperiodens höjdpunkter. Jag ser faktiskt det här beslutet som en framgång för Centerpartiets konsekventa engagemang på alla politiska nivåer, den statliga nivån, i landstinget och i kommunerna, för att förbättra livssituationen för samhällets mest utsatta. Nu går frågan vidare till kommunerna i vårt län.

Låt mig dock, med tanke på den diskussion som har varit, vara väldigt tydlig med att understryka att det är humanitära utgångspunkter som ligger bakom Centerpartiets och, tror jag, även övriga partiers ställningstagande i den här frågan. Det handlar om ett engagemang för narkomaners och andra socialt utslagna människors livssituation. Också deras livskvalitet är viktig. Även gradskillnader i misären är meningsfulla. Att ge ett verktyg för ökad kontroll över det egna missbruket och den hygieniska situationen i det egna missbruket kan för vissa, kanske inte för alla, människor vara en gläntande dörr ur den mest extrema maktlöshet som människor i vårt samhälle kan befinna sig i.

Med detta sagt yrkar jag förstas bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Låt mig dock också kort beröra vad som hände för två veckor sedan, när det yrkades på återremiss. Det väckte förstas starka reaktioner också från min sida i den här salen. Vid närmare eftertanke tror jag att det faktiskt var en impuls som låg bakom det förslaget, men det var nog en impuls som hade sin grund i ett starkt engagemang och i en stark känsla. På det hela taget tror jag inte att det skadar landstingsfullmäktige eller den regionala demokrati som vi är en del av att man ibland också låter impulserna, känslorna och det personliga engagemanget få ta sig uttryck.

Vi har under den här varen sett några exempel här i landstingsfullmäktige på att landstinget inte enbart är ett förutsägbart transportkompani för i förväg fattade beslut. Här finns också plats både för övertygelse och för dialog och beslut inte bara i majoritetspolitikens och minoritetspolitikens slutna kammare utan även mellan partier, mellan individer och mellan medborgarföreträdare. Jag tycker att vi med den här varen i backspegeln kan se att det finns en liten och faktiskt positiv tendens till att landstingsfullmäktige kan bli en lite öppnare arena för det personliga engagemanget, för engagemanget i de olika partierna och för det som kanske också är lite oförutsägbart och som ökar intresset för landstingsfullmäktige. Jag tror att detta under varen faktiskt har stärkt landstingsfullmäktiges roll och att det blir en öppnare demokratisk arena. Det tror jag att vi som demokratiska företrädare ska välkomna. Jag gör faktiskt det som centerpartist.

Jag tycker att vi nu kan gå till beslut i respekt för olika uppfattningar, men då ska vi också ha den respekten att vi inser att det är på humanitära grunder som vi som är för sprutbyte sluss för den ståndpunkten och att vi kan erkänna att det är på humanitära grunder som motståndarna till sprutbyte gör sitt ställningstagande.

Bifall återigen till landstingsstyrelsens förslag!

Anförande nr 6

Pia Lidwall (KD): Fru ordförande och alla ledamöter! Det känns lite övermåttat att stå här efter två veckor och diskutera en fråga som vi har så väl kända argument för från alla partier. För ca tio år sedan när vi besökte den här verksamheten i Skåne var det för att lära känna den här typen av frågor och inte omedelbart säga nej, usch och fy, det här vill vi inte ha, utan att efter moget övervägande ändå säga att vi tittar på verksamheten och vi lyssnar på vad de har att säga som ändå har provat det här ganska länge.

Jag måste säga att det inte har varit enkelt ens för den som i dag säger sig komma att rösta ja i den här frågan. I vårt parti är vi också lite splittrade, som ni förmodligen är i alla andra partier, även om några förmodligen har med sig hela partiet i dag när vi voterar.

Jag satt mitt emot Niklas som berättade om sitt liv som sprutnarkoman. Han hade blivit smittad via smittade sprutor. Han berättade om konsekvenserna av det. Det är dock inte det som gör att jag i dag röstar ja, på grund av en människas berättelse, utan mitt ställningstagande bygger på helt andra argument som har att göra lite grann med det som Gustav var inne på, att det här är ett humanitärt engagemang för människor. Jag känner att jag hatar narkotikan lika mycket som man i alla andra partier säger att man gör. Det här handlar inte om ett narkotikaliberalt engagemang, utan vi hatar narkotikan precis lika mycket och vill inte alls se den breda ut sig i vårt land och i vår stad. Men det här handlar också om hur man hittar ett sätt att nå människor som inte har makt över sitt eget liv utan är fångna under sprutorna och narkotikan. Jag tror dessutom att det är väldigt bra att vi får den här att-satsen om att se över och hitta evidensbaserad verksamhet. Därför känns det trovärdigt.

Moderaterna pratar om huruvida det ska bli Malmö eller Oslo. Det är inte det som det handlar om. Det var också det vi kände när vi var nere på besök vid ett annat tillfälle. Vi ska inte göra som man gör i Malmö. Det blir inte bra. Vi ska göra det som våra behov kräver. Det är det vi kommer att göra när vi nu får vår egen modell. Jag känner mig ganska trygg både med Socialstyrelsens regelverk och med det faktum att vi har haft en väldigt infekterad debatt som gör att båda sidor kommer att måna väldigt mycket om att det här kommer att skötas på ett väldigt bra sätt. Därför yrkar jag bifall till landstingsstyrelsens förslag i dag.

Anförande nr 7

Lennart Rohdin (FP): Fru ordförande! Vi fortsätter i dag debatten från den 8 juni. Jag noterade då att det från oppositionens sida var ett radband av talare som inledde med att förslaget om sprututbytesverksamhet är ett förslag för att rädda liv. Det var mycket patos bakom de ställningstagandena. Ändå är vi naturligtvis klara över att det inte handlar om evigt liv. De här människorna kommer också att dö. Det handlar om att rädda liv för stunden. Det är också ytterst hedervärt. Att upprätthålla en fortsatt restriktiv narkotikapolitik som förhindrar att fler än nödvändigt dras in i narkotikamissbruket är också att rädda liv för stunden. Jag undrar ibland varför det ena må vara mer hedervärt än det andra.

Det är ju så att de unga, för det är framför allt unga som dras in i narkotikamissbruket, inte i första hand påverkas av vad som sägs här utan av vad som sägs i den miljö de vistas i. Om där signalerna går ut att samhället börjar vackla därför att legaliseringsförespråkarnas första etapp är att införa sprutbyte har de signalerna mycket större trovärdighet. Den enskilda unga som står inför att böja sig för trycket och börja med heroin blir inte mer avskräckt inför riskerna med detta när den som erbjuder det också säger sig kunna erbjuda en ren spruta. Tvärtom har det också en signalverkan.

Jag kunde notera att folkhälsogurun var uppe ett antal gånger och hänvisade till att förslaget om sprutbyte är en stor insats för folkhälsan. Sedan när är det inte längre en insats för folkhälsan att slå vakt om den restriktiva narkotikapolitiken?

Att rädda liv för stunden är också argumentet för att dela ut heroin till tunga missbrukare – inte här men på andra håll. Det är en argumentation för legalisering som förs av legaliseringsförespråkare. För en vecka sedan, förra måndagen, på bästa sändningstid kl. 21 i Aktuellt sändes ett sex och en halv minut långt inslag om varför det är humanitärt och att rädda liv att dela ut heroin till tunga missbrukare, inte minst uppbackat av företrädare för sprututbytesverksamheten i Malmö och Lund – på bästa sändningstid. Jag är övertygad om att efter dagens beslut fortsätter legaliseringsförespråkarna, utan att ha ert stöd, uppmuntrade sin kamp. Sprutbytet är första steget.

Dag Larsson sade i förra debatten att det här är skräckmålning. Och jag sade: Jag tror att du menar det. Jag har full respekt för din person, men hur tråkigt det än kan vara rör inte vi i den här salen, inte ens Dag Larsson, över den fortsatta opinionsbildningen kring legalisering av narkotikan. Jag har, som jag sade, stor respekt för din person, Dag Larsson, men det är

starkare, mycket starkare krafter än du i rörelse när det gäller de här frågorna. Det måste vi också ta i beaktande.

Jag vill bespara dig, Dag Larsson, en debatt om fyra år där du står här i talarstolen och säger: Jag står fast vid min uppfattning, jag vill ha kvar en restriktiv narkotikapolitik. Den utveckling som vi nu ser hade jag inte kunnat förutse. Men jag tror att man kan förutse den om man känner till de starka krafter som rör sig utanför landstingsfullmäktiges sal.

Bifall till reservationen i landstingsstyrelsen!

Anförande nr 8

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Jag fortsätter gärna diskussionen med dig, Lennart, i alla möjliga sammanhang. Jag har stor respekt för din hållning i den här frågan. Jag kan förstå din ståndpunkt om du tror att vi gör ett försök med sprututbytesprogram i Stockholm som leder till en uppluckring av narkotikapolitiken. Om jag hade gjort samma analys som du skulle jag faktiskt hamna på samma slutsats inför själva beslutet. Men jag gör inte den bedömningen. Jag tror att det är fullt möjligt att slå vakt om den restriktiva narkotikapolitiken och våra andra åtgärder för att bedriva en bättre politik i det här landstinget och också ha ett försök med ett sprututbytesprogram.

Sedan får du och jag tillsammans ta diskussionen med Bard och andra – några av dina partikamrater är ju liberaliseringsförespråkare – och försöka förklara för folk att de har fel. Att släppa loss narkotikan, dela ut heroin och andra skräckexempel som vi ser runt om i världen, skapar ännu mer olycka och misär. Jag har redan tidigare berättat om min bakgrund och uppväxt i Rågsved, en stadsdel i Stockholm som har varit svårt drabbad av narkotikamissbruket. Jag kommer alltid att vara motståndare till en liberaliserad narkotikapolitik. Jag har sett på nära håll vilket elände det leder till, men jag tror inte att det här beslutet leder i den riktningen.

Anförande nr 9

L e n n a r t R o h d i n (FP): Fru ordförande! Det tråkiga är ju att varken du, Dag Larsson, eller jag kommer att vara närvarande när nya människor dras in i narkotikamissbruk. Det kommer att vara de som förespråkar legalisering. Jag berättade redan på förra sammanträdet att jag 1998 hade ett legat vid FN:s narkotikakonferens i New York. Vi översköljdes av argument och tryck från legaliseringsrörelsen. Deras första etapp var att införa sprutbyte, för så maler man ned motståndet mot en legalisering. Jag räknar med ditt stöd när vi kommer att släppa en bit mark med dagens beslut.

Anförande nr 10

Landstingsrådet L a r s s o n (S): Det här är en märklig debatt på många sätt. Jag känner att jag får ta repliker i Birgitta Rydbergs ställe, eftersom Birgitta och jag har samma uppfattning i den här frågan. Så är det uppenbarligen.

Jag tror till att börja med att om man ska diskutera varför människor börjar använda sig av narkotika, varför folk blir missbrukare, ska man notera att bilden är oerhört mycket mer komplex än om tunga narkomaner råkar få tillgång till att byta ut sina sprutor. Om man förenklar bilden och säger att om vi har ett litet försök med ett sprututbytesprogram i Stockholm blir fler narkomaner tror jag att man har fel.

Det andra har att göra med en allmän diskussion om narkotikapolitiken. Där står du och jag på samma sida. Hela den här församlingen står på den sidan. Drogliberalerna har inget utrymme i svensk politik. Det ska vi vara väldigt glada över. Du målar en skräckbild som du har väldigt lite täckning för, Lennart.

Anförande nr 11

Lennart Rohdin (FP): På den punkten har jag inte respekt för din verklighetsbeskrivning, Dag Larsson. Om du inte ser de starka krafter även i det svenska samhället som driver på när det gäller en legalisering, och de finns även inom våra partier, det vet även du, är jag ännu mer orolig över konsekvenserna av dagens beslut.

Anförande nr 12

Landstingsrådet Sevefjord (V): Såvitt jag vet har vi inga legaliseringsförespråkare i Vänsterpartiet. Jag har aldrig hört någon vänsterpartist säga detta.

Debatten tar lite märkliga uttryck. Jag skulle vilja att vi återvände till det som det egentligen handlar om, för det handlar inte bara om sprutbyten. Det handlar om att vi i dag ska anta en samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare. Jag tycker att det är en jättebra strategi. Det är ett jättebra jobb som har gjorts. Det är många bra förslag som läggs fram. Det är totalen, helheten, som jag tror att vi måste fokusera mer på.

Självklart är det så att förebyggande insatser har absolut högsta prioritet. Det tror jag att de har för alla oss som sitter i detta fullmäktige. I det ingår bland annat att utveckla de uppsökande verksamheterna, som man faktiskt under den här mandatperioden har gjort på ett förtjänstfullt sätt. Det är självklart att det är prioritet nummer ett. Vi ska arbeta för att förebygga att unga människor hamnar i ett missbruk, inte bara i ett narkotikamissbruk utan i alkoholmissbruk, läkemedelsmissbruk. Det finns många olika former. Det måste vara prioritet ett.

Vad jag särskilt vill uppmärksamma i den här samlade strategin är att man faktiskt på ett sätt som vi inte tidigare har gjort lyfter fram kvinnor och kvinnors speciella problem och situation. Det tycker jag är oerhört bra, och vi borde kanske diskutera det mer än enbart fokusera på sprutbyte. Vi vet att kvinnor som är missbrukare, oavsett vad det är för missbruk de har, är särskilt utsatta i vårt samhälle. Jag brukar säga att de hamnar längst ned på samhällsstegen. De utnyttjas av alla i sin omgivning. De har väldigt svårt att ta sig ur sitt missbruk av olika skäl. Därför tycker jag också att det är väldigt bra att man i den här strategin har med riktade insatser till kvinnor som är intagna i kriminalvården på Färingsö. Det är en grupp som vi tidigare inte heller har uppmärksammat. Men även de här kvinnorna är missbrukare. De är ofta extremt isolerade. De har ingen självkänsla utan känner bara att deras enda uppgift i livet är att serva män på olika sätt, alltifrån prostitution till andra sätt.

Vi vet också att många av de här kvinnorna på Färingsö har just adhd. Jag tycker att vi borde diskutera mycket mer att vi förmodligen har många människor i vårt samhälle som sitter i våra fängelser, inte på grund av att de per definition är kriminella utan därför att de i grunden har en adhd-diagnos som aldrig har tagits fasta på, som de aldrig har fått hjälp för. Det har lett till att de självmedicinerar, hamnar i ett drogmissbruk och sedan i kriminalitet. Det tycker jag faktiskt är en mycket större och allvarligare fråga än för och emot sprutbyte.

Jag tycker att det är jättebra att man i den här strategin säger att vi ska utveckla substitutionsprogrammet när det gäller Metadon och Subutex. Jag tror att jag tidigare i den här församlingen har sagt att vi också måste börja titta på dem som missbrukar Subutex, inte de som är inne i program utan de som står utanför program och som av olika skäl har fått tillgång till och missbrukar Subutex. Det är lätt att få tag på det på marknaden. Det importeras väldigt mycket utifrån. För den gruppen har vi ingen behandling därför att de faller utanför de behandlingsmetoder vi har i dag. Det är en grupp som vi borde titta särskilt på.

Jag tycker också att det är jättebra att vi i den här strategin lyfter fram anhörigas och brukares roll vid bekämpandet av missbruk. Där vill jag som tidigare säga att jag hoppas att det också ska innebära att vi faktiskt i större utsträckning än hittills ger stöd till Brukarföreningen, som gör ett fantastiskt jobb.

När det gäller själva sprutbytet ser jag det i första hand som en smittskyddsåtgärd. Det är en humanitär åtgärd för att rädda liv. Vi beslutar här att vi ska ha en försöksverksamhet på fyra år. Det beslut som vi fattar innebär inte per automatik att vi får en sprututbytesverksamhet i Stockholm. Det är bara ett första lilla steg. Nästa steg är att samarbeta med kommunen. Det tredje steget är att se till att vi följer upp Socialstyrelsens alla restriktioner när det gäller sprutbyten, och de är många och komplicerade. Även om vi i dag fattar beslut om att också införa ett sprututbytesprogram i Stockholm kommer det att ta ganska lång tid innan det är på plats. Och det tycker jag är bra, för då har vi alla möjligheter att se till att det blir bra och rätt från början.

Med detta yrkar jag bifall till de sex partiernas förslag i landstingsstyrelsen.

Anförande nr 13

Rolf Bromme (FP): Ordförande, fullmäktigeledamöter och övriga intresserade! Den fråga vi nu diskuterar har kommit in i ett helt nytt sakläge. Vi har tidigare haft WHO:s rekommendationer om sprutbyte från 2004 och Socialstyrelsens uppbackning av dessa att luta oss mot. Men för några månader sedan visade ett brittiskt forskarteam under ledning av Norah Palmateer i en artikel i den vetenskapliga tidskriften *Addiction* att det inte finns någon evidens för att sprutbyte ger smittskydd vare sig för hepatit C eller för hiv. Det senare kanske är den huvudfråga som vi nu diskuterar. Dessa forskare har också visat att den forskningsansamling som var underlaget till WHO:s rekommendation om sprutbyte innehöll grava feltolkningar och felredovisningar av den aktuella forskningen. Vad det brittiska forskarteamet därmed säger är att det inte finns något forskningsunderlag som WHO:s rekommendation kan luta sig mot.

Tillsammans med socialläkaren Anders Annell har jag nyligen fört en debatt i Göteborgsposten med bland annat beroendeläkaren Martin Käberg i Stockholm. Då den senares argument inte har räckt till för att styrka skyddseffekten mot hiv av sprutbyte har två av Socialstyrelsens främsta experter Anders Printz och Anders Tegnell på Socialstyrelsens hemsida publicerat ett motinlägg mot Anders Annells och min artikel.

Det mest intressanta med detta motinlägg från Socialstyrelsens experter är att de nu inte längre hävdar att sprutbyte har någon skyddseffekt mot vare sig hiv eller hepatit C. I stället för att det är smittspridningen som kan förhindras av sprutbyte säger dessa experter nu att det är riskbeteendet hos narkomanerna som kan förändras genom att man använder sprutbytet som ett lockmedel för att få kontakt med injektionsnarkomanerna för att samtidigt hiv-testa dem och ge dem smittskyddsinformation. Men då är det inte sprutbytet i sig som förändrar riskbeteendet utan det är följden av de andra åtgärder som vidtas i samband med sprututbytesverksamheten.

Det är en avgörande skillnad, och det ändrade riskbeteendet kan därmed åstadkommas utan sprutbyte, bara man får bra kontakt med dessa injektionsnarkomaner. Jag vill hävda att den uppsökande verksamhet som bedrevs under perioden med baslinjestudien i Stockholm var just en sådan verksamhet som kan förändra riskbeteendet med den fördelen att en uppsökande verksamhet kan nå de aktuella narkomanerna långt tidigare än om de själva ska behöva uppsöka en sprututbytesverksamhet. Den tidsvinsten kan vara avgörande för om de har hunnit bli smittade eller ej. En uppsökande verksamhet är därmed klart överlägsen en traditionell sprututbytesverksamhet. Vill vi göra något för dessa narkomaner ska vi använda uppsökande verksamhet i stället för sprututbytesverksamhet.

Med detta vill jag säga att jag utifrån vetenskaplig grund vill hävda att den uppsökande verksamheten är överlägsen varje form av sprututbytesverksamhet. Vill vi verkligen ha en positiv effekt, det vill säga ett smittskydd mot hiv, ska vi säga nej till sprututbytesverksamhet men ja till en uppsökande verksamhet med hiv-testning, delgivning av resultaten, smittskyddsinformation samt hepatit B-vaccination. Det är det bästa vi kan göra. Inom sjukvården brukar vi vara noga med att kräva evidens för de metoder vi ska använda oss av. Evidens finns inte för sprutbyte. Därför ska vi säga nej till sprutbyte. Jag tillstyrker därför

den reservation som har avgetts i landstingsstyrelsen i detta avseende därför att den bäst överensstämmer med det jag har sagt i denna debatt.

Anförande nr 14

Lena - Maj Anding (MP): Ordförande, landstingsledamöter! Jag yrkar som representant för Miljöpartiet bifall till det förslag i landstingsstyrelsen som sex partier nu står bakom. Det är alltså en samlad strategi för att begränsa smittspridningen bland intravenösa missbrukare.

För intravenösa missbrukare har inkörsporren till missbruket inte varit rena sprutor, snarare smittade sprutor. Vår förhoppning är att det försök som görs med vetenskaplig utvärdering både över sprututbytesverksamhetens resultat och effekt ur smittspridningssynpunkt, påverkan på missbrukssituationen och påverkan på narkotikautvecklingen ska ge ytterligare evidens så att vi kan ta fortsatt ställning efter fyra år. Det är viktigt att vi får ytterligare evidens i den här sakfrågan. Det är viktigt att vi försöker bidra till att rädda liv, att ändra människors sociala situation.

Den här strategin förstärker den missbrukspolicy som landstinget har antagit. Den pekar tydligt ut att vi ska förebygga genom uppsökande, information och andra åtgärder. Vi ska ge utökade vård- och behandlingsmöjligheter till de här personerna. Vi ska samverka med kommuner i länet, med intresseorganisationer och andra berörda. Läkares bedömning gäller i det enskilda fallet. Den samlade strategin innebär självklart att man ska få tag på de här personerna så tidigt som möjligt för att hjälpa till. När det handlar om att begränsa smittspridningen bland intravenösa missbrukare är och var inte inkörsporren rena sprutor. Vi tycker att det är ett viktigt inslag att den strategi som vi nu står bakom finns med i den här policyn och att vi kan få den utvärdering som finns med i förslaget för ytterligare evidens i frågan. Miljöpartiet är helt klart och tydligt för en restriktiv narkotikapolitik. Det finns ingen som har sagt något annat i den här frågan.

Anförande nr 15

Håkan Jörnehed (V): Fru ordförande, fullmäktige! Till att börja med vill jag säga att jag tror att det är bra om vi, när vi diskuterar den här frågan, undviker att använda ordet hiv-smittade. Det är mycket bättre att använda orden hiv-positiva eller hiv-bärare. Att vara smittad är i sig väldigt stigmatiserande.

Jag och många med mig var unga under 80-talet då hiv slog ned som en farsot. Jag vet inte vilka erfarenheter ni har av hiv från denna tid, men jag gjorde den smärtsamma erfarenheten att under några år gå på fler begravingar än vad mina föräldrar hade gjort i hela sitt liv. För mig är varje ny person som upptäcks vara hiv-positiv en för mycket. Hiv upplevs kanske inte lika hotfullt i dag. Döden är inte lika påtaglig, men bromsmedicin betyder att man bromsar ett händelseförlopp. Man botar inte. Att klara av att ta dessa bromsmediciner, dessa medicinterapier, ställer krav på ett sunt leverne och att man har ett socialt liv som fungerar. Dessa mediciner kräver att man tar dem på bestämda tider och att man sköter sig och sitt liv. Många intravenösa missbrukare har inte detta fungerande vardagsliv.

Moderaterna har visat ett engagemang i sitt motstånd mot detta sprututbyte. Vi vet att Filippa undrade över några detaljer när det gällde ärendet och vad vi ska besluta.

En detalj som ingen har tagit upp är hur många i exempelvis Malmös sprututbytesprojekt som har tagit sig vidare och i dag lever ett ordnat, drogfrött liv och inte är bärare av vare sig hepatit eller hiv. Jag har haft en arbetskamrat som har varit med i det projektet och som nu lever ett helt fungerande liv och inte har några sjukdomar. Då behöver jag inte någon evidens, för jag har upplevt detta på så nära håll.

Jag hoppas att Moderaterna är lika engagerade i denna narkotikafråga när det gäller att avsätta resurser och pengar till förebyggande och preventivt arbete mot narkotika.

Sprututbyte eller inte – i detta län ökar narkotikan, inte minst kokainet. På våra krogar flödar kokainet, framför allt på krogar som är öppna till klockan 5. Enligt polisen flödar kokainet mest under timmarna mellan 3 och 5. Då hoppas jag att vi alla kan vara lika engagerade när det gäller krogarnas öppettider.

För att det inte ska råda några tvivel: Vänsterpartiet är inte drogliberalt. Det är vi som exempelvis är emot generös alkoholförsäljning, inte vill ha generösa öppettider på systemet, inte vill ha alkoholförtäring i våra parker och inte vill ha nattöppet på krogarna.

Varför talar jag så mycket om kokain och alkohol? Jo, varje lätt drog är en möjlig början på ett tyngre missbruk. Det om något finns det evidens på.

Jag tror inte att attityderna mot narkotika förändras om vi inför sprututbyte. Rätt använt kan detta sprututbytesprojekt verka förebyggande, och det kommer självfallet att uppmärksammas medialt. Debatten slutar inte i och med dagens beslut.

Ett större problem och en större utmaning när det gäller ungdomar tror jag är att de med några klick på datorn kan komma till sidor som förespråkar narkotika. Med några klick kan de beställa narkotiska preparat på nätet. Och musikindustrin pumpar fördolda budskap om droger, gärna riktade till ungdomar.

Några andra exempel: Tidigare i år kom en film, *Snabba cash*, som blev väldigt uppmärksammas. Tycke och smak om film är väldigt olika. När jag läste recensionerna reagerade jag på att filmen var så tjugig. Det var både häftigt och tjugigt att vara kriminell och snorta kokain. Man drog en lina i motljus. Den ungdomspublik som jag såg filmen ihop med en lördagskväll jublade då. Det tror jag påverkar ungdomar mycket mer än sprututbyte.

Ett annat exempel är filmen *It's Complicated*, med den mysiga skådespelerskan Meryl Streep. Det är en rätt kul film, men det finns en scen där Meryl Streep och Steve Martin röker marijuana och går på sonens studentfest. De blir höga, och det blir väldigt roliga situationer. Det avtrubbas vi av och tror att narkotika och marijuana är rätt kul och inte att marijuana är inkörsporten till mycket tyngre problem. Det tror jag påverkar ungdomar mycket mer.

Vad sänder sprututbyte för signaler till våra ungdomar? Ja, vad sänder vi för signaler om vi inte bryr oss om våra medmänniskor?

Bifall till sexpartiförslaget!

Anförande nr 16

Landstingsrådet B a t l j a n (S): Det är aldrig fel att ha några dagar på sig och fundera över vissa frågeställningar. När man är i majoritet är man väldigt emot minoritetsåterremisser, och när man är i opposition och får igenom en minoritetsåterremiss blir det kanske ännu tuffare, inte minst med hänsyn till den diskussion som vi hade förra gången om hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

Jag vill göra några reflexioner som jag tror är viktiga när det gäller den här diskussionen. Det handlar mycket om hur samhället ser ut och vilka trender och tendenser vi ser.

Jag vill börja med att vara tydlig: Jag har aldrig sett några aktiva förespråkare av en drogliberalt politik inom socialdemokratin. Att det finns några som kanske inte vågar vara aktiva tror jag absolut. Jag tror att det finns många fler än dem vi ser.

Det är därför det är otroligt viktigt att vi är tydliga. Jag delar i mycket den bild som Lennart Rohdin lyfte fram när det gäller tv-inslaget i Aktuellt. Jag såg det med stor avsmak, för det fanns inte ett uns av kritik och inget om konsekvenserna av narkotikamissbruk.

Jag instämmer också i mycket av det som Håkan lyfte fram när det gäller olika filmer, och jag är övertygad om att drogliberalerna är många fler än dem vi ser. De är aktiva inte minst när det gäller mediasamhället.

Jag tror att ni alla minns en bild från en gala där man raljerade över poliskontroller. Det raljerandet fick stort utrymme och stor sympati. Vi har ett otroligt stort problem när det gäller utbredd narkotikaanvändning.

När det gäller den här strategin och efter att ha lyssnat till debatten saknar jag egentligen en punkt 8: att vi från landstinget ska vara mer aktiva och använda mer resurser och kanske hitta nya verktyg för att vara tydliga när det gäller att bekämpa tendenser till en liberalare syn på narkotikabruk.

Det är på samma sätt jag ser frågan om sprututbyte. Jag ser det verkligen som ett projekt. Vi i Stockholms län landsting har de bästa resurserna för att se om det är något som fungerar och om det kan rädda liv utifrån detta att förhindra smittspridning men också om det kan vara ytterligare ett verktyg på marginalen när det gäller uppsökande verksamhet.

Det är otroligt viktigt att vi alla är tydliga också efter dagens beslut. Om det blir ett beslut enligt förslaget från de sex partierna handlar det om en försöksverksamhet som ska utvärderas noga och vetenskapligt och där utvärderingskriterierna ska slås fast innan försöket påbörjas.

Det är mycket viktigt att vi tar med oss diskussionen om hur vi ska fortsätta stärka Sveriges restriktiva narkotikapolitik och på vilket sätt Stockholms läns landsting kan bidra till det. Jag ser fram emot att ett sådant förslag kommer tillbaka till landstingsfullmäktige.

Anförande nr 17

Åke Askén (MP): Ordförande, fullmäktige! Av humanitära skäl är det viktigt att vi – alldeles strax, tror jag – kommer att säga ja till förslaget. Jag yrkar bifall till förslaget från de sex partierna i landstingsstyrelsen.

Det som skiljer Moderaterna från oss andra i den här frågan är alldeles uppenbart sprututbytesprogrammet. Det är klart att det är viktigt att vi i projektet verkligen håller koll på sprutor, så att det verkligen blir byte av sprutor. Det får ju inte komma ut fler sprutor på den så kallade marknaden, för då ökar ju risken för smittspridning, och det är inte meningen med projektet. Meningen är ju precis tvärtom.

I övrigt tycker jag att det är mycket glädjande att tydligen alla är ense om att detta inte är en liberalisering av narkotikapolitiken och att vi också verkar vara ense om att fortsätta att arbeta för visionen om ett narkotikafritt samhälle.

Anförande nr 18

Curt Linderöth (M): Fru ordförande, fullmäktige! Jag tycker i likhet med Åke Askén och alla andra talare här i dag att det är synnerligen viktigt att det beslut som man kan förutse kommer att fattas om en kort stund inte får massmedia att avrapportera något slags drogliberal inställning. Jag ser bara någon representant på åhörarläktaren, men jag tror tyvärr inte att Ove har så stor tillgång till massmedia att han kan framföra detta.

I likhet med Lennart Rohdin och Ilija Batljan såg jag inslaget på Aktuellt för en vecka sedan och upprördes oerhört djupt över den drogliberalism som där framfördes. Jag måste säga: Var och en av oss måste verkligen fundera över sin inställning till denna fråga.

Det är många som har satt sig in djupt i frågan. Jag uppskattar till exempel inlägg från Dag Larsson och andra om svårighetsgraden i detta.

Jag vill egentligen inte förlänga debatten, men jag vill påpeka och hoppas att hälso- och sjukvårdsnämnden, när de nu ska arbeta med denna fråga, tar lite hänsyn till den lilla artikel som fanns i Svenska Dagbladet i dag, där åtta representanter för frivilligorganisationer inom narkotikabekämpningen samfällt kommer med påpekanden som ni kan läsa själva men som inte var positiva för legala sprututbyteserbjudanden.

Med detta ber jag att få yrka bifall till den moderata reservationen.

Anförande nr 19

Kent Rune Sjöholm (KD): Fru ordförande, ärade ledamöter! Jag börjar med att yrka bifall till sexpartiförslaget.

Varför gör jag det? Är jag drogliberal, männe? Nej, det är jag inte. Jag tycker tvärtom att vi med all kraft ska backa upp en restriktiv narkotikapolitik. Men såvitt jag har förstätt finns det erfarenheter som tyder på att införandet av ett sprututbytesprogram som en sistahandsåtgärd när ingenting annat hjälper – inte som en förstahandsåtgärd – trots allt bidrar till att minska lidandet och av det skälet är en önskvärd politik.

Min spontana ryggmärgsreaktion, när jag hörde talas om sprututbytesprogram, att legalisera narkotikaanvändning på det sättet, var densamma som den moderata gruppens: Det måste vara fel. Men efter att ha förstätt hur verkligheten tycks fungera har jag bytt uppfattning i frågan. Det är som min käre fanjunkare på Kronobergs regemente uttryckte saken i mitten av 60-talet: Om kartan och terrängen skiljer sig åt är det terrängen som gäller.

Anförande nr 20

Rolf Bromme (FP): Ordförande, ledamöter, övriga intresserade! Jag har lyssnat till debatten en stund och nu begärt ordet igen, inte för att upprepa det jag har sagt tidigare utan för att säga något helt nytt.

Det verkar inte som om någon har funderat över vilka man tänker sig ska få ta del av sprututbytesverksamheten. Det finns självfallet många olyckliga människor i denna grupp och många som bara är offer för omständigheterna. Men det finns också en annan grupp – och den är inte helt liten – som kommer att få del av sprututbytesverksamheten.

Sociologiprofessorn Eckart Köhlhorn, som har varit verksam vid Stockholms universitet och inom Sorad, har gjort en stor studie över alkoholens och narkotikans roll som socialt problem. Undersökningsåren är 1987–2003. I undersökningen finns alla personer registrerade som har skrivits ut från en sängplats på något av Sveriges sjukhus och som vid årsslutet 1997 var vid liv. De finns alla i Socialstyrelsens patientregister vid Epidemiologiskt centrum.

Jag ska inte gå in på alla detaljer i undersökningen utan bara notera en enda som är viktig i det här sammanhanget. I kategorin narkotikamissbrukare, som i studien omfattar över 64 000 personer, finns det en så stor grupp som 12 procent som är lagförda för våldsbrott. Att förse dessa personer med verktyg som de kan använda för vidare narkotikamissbruk ter sig inte bara oförnuftigt utan också mycket stötande utifrån rättssynpunkt

Ur allmänpreventivt perspektiv tycker jag att det blir mycket svårt att försvara detta gentemot allmänheten. Det är ett annat skäl till att jag avstyrker förslaget om sprututbyte och i stället tillstyrker reservationen i landstingsstyrelsen. Med kunskapen från denna undersökning kan jag inte på något sätt försvara ett projekt med sprututbyte.

Anförande nr 21

Landstingsrådet Rydberg (FP): Jag tycker att vi har haft en bra, nyanserad debatt, där vi kan se att vi har en rätt bred samsyn bland alla sju partier – vilket är rätt historiskt – kring stora delar av strategin när det gäller både missbruk och smittspridning. Jag är glad över att

församlingen står enad bakom en fortsatt restriktiv narkotikapolitik. Sverige har varit framgångsrikt i ett internationellt perspektiv, även om det har varit problem.

Jag tror att en del av oron kring sprututbytesförsöket är oron för om detta är första steget mot en liberalisering. Det har ju diskuterats från talarstolen. Utanför den här salen finns det två olika motiv. Det finns faktiskt de som vill legalisera narkotika och ser sprututbyte som en etapp. Men den stora gruppen är de som förespråkar sprututbyte utifrån en medicinsk bedömning av smittspridningsrisken och kontaktmöjligheten för att kunna motivera till vård utifrån hälsoperspektivet.

Genomförandet av sprututbytesprogrammet kommer att bygga på Socialstyrelsens reglering och även på att det ska finnas ett genomtänkt upplägg tillsammans med sociala verksamheter i kommunerna. Erfarenheterna från Skåne visar nog att det saknades en hel del socialtjänstinsatser. Det var infektionssjukvården som var huvudaktör.

I Stockholm måste vi se till att vi gör en modell som passar Stockholms narkomaners vårdbehov, som också är sociala, inte bara medicinska. Det är ett uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden att jobba vidare med kommunerna.

Jag hoppas att vi kan göra stora insatser för att minska narkotikamissbruket. Hos många unga är det blandningar av olika droger – alkohol, narkotika och partydroger – som gäller. Vi vet att användningen av kokain har ökat i vårt län.

Det finns i medievärlden en hel del personer som har en egen agenda när det gäller att legalisera droger. Det ska vi vara medvetna om. Jag kan vittna om att jag under de gångna åren har noterat ett intresse från journalister som aldrig annars är intresserade av landstingsfrågor, journalister som jag aldrig annars har haft kontakt med men som är väldigt intresserade av just sprututbytesfrågor.

Vi bör vara medvetna om att vi måste fortsätta jobba med attityderna och fortsätta att vara negativa till att legalisera narkotika.

Vi behöver många och breda insatser uthålligt under lång tid, för det handlar om någons son, någons dotter, någons mamma, någons pappa, människor av kött och blod. För deras skull ska vi se till att vården fungerar.

Bifall till landstingsstyrelsens förslag!

§ 137 Ny personalpolicy för Stockholms läns landsting

Anförande nr 22

Landstingsrådet Wallhager (FP): Fru ordförande! Många av er kommer säkert ihåg debatten den 8 juni, när detta ärende blev återremitterat. Jag tänker inte gå in på sakfrågorna i ärendet och återigen berätta varför jag tycker att detta är en väldigt bra personalpolicy utan i stället berätta lite om vad som har hänt sedan vi träffades senast.

Jag inbjöd samma dag som ärendet blev återremitterat till en diskussion med alla berörda partier. Det har varit en mycket bra diskussion, och jag är glad att kunna stå här framme och säga att jag faktiskt tycker att den policy som vi nu lägger fram som förslag till beslut är en bättre, starkare och tydligare personalpolicy.

Vi hanterade ärendet i landstingsstyrelsen i morse. I det protokoll som har gått ut därifrån finns en annorlunda sista att-sats. Den innebär att vi antar det gemensamma förslaget från M, S, FP, V, KD och C.

Jag vill också ägna några minuter åt att gå igenom de förändringar som är gjorda.

I samtalen med de fackliga organisationerna har man tryckt på att det är viktigt att i ett sådant här dokument tydligt ange att det ska skapas förutsättningar för att de intentioner som finns i personalpolicyn ska kunna uppfyllas. Därför finns det tydligt deklarerat i en mening.

Det har också skrivits in att det är viktigt att den mångfald som länets arbetsmarknad erbjuder utgör en god rekryteringsgrund för landstinget. Alla de nya delarna är markerade i dokumentet, för att det ska vara lätt för er att följa med. Vi har också skrivit in att landstinget genom att vara den bästa arbetsgivaren kan attrahera de bästa medarbetarna.

Man kan tycka att mycket av detta fanns med i det tidigare dokumentet, men nu står det mycket tydligt och explicit uttryckt.

Att ha en genomtänkt och integrerad lönepolitik är viktigt för att vara en attraktiv arbetsgivare. Det är viktigt att landstinget som arbetsgivare skapar bra förutsättningar för en bra balans mellan yrkeslivet och privatlivet. Vi säger också att landstinget är en kunskapsintensiv organisation och att kompetensen hos alla yrkesgrupper måste tas till vara. Det ställer förstås krav på en fortlöpande utveckling av yrkesroller och samspel mellan olika yrkeskategorier.

I den fortsatta processen sedan vi träffades senast har det varit väldigt tydligt att det finns två olika skiljelinjer när vi diskuterar mellan majoritet och opposition.

Den ena handlar egentligen om vilken karaktär ett sådant här dokument ska ha. Hur många ord ska det innehålla? Hur pass detaljerat ska det vara? Hur pass mycket i policyn kan eller bör vara överlappande med andra styrdokument som vi har? Bör eller ska det vi skriver i budget, ägardirektiv och policy av andra slag förtydligas och upprepas i den här typen av dokument?

Vi från alliansen tycker att det är viktigt att ha ett stringent och tydligt dokument, så att man minimerar möjligheterna till missförstånd. Därför har vi valt att lägga ett kort, stringent men ändå kärnfullt förslag.

Den andra skiljelinjen mellan majoritet och opposition handlar om några sakfrågor där det nog inte är så förvånande för fullmäktige att se att vi har olika åsikter.

Det gäller huruvida vi ska uppmuntra fackligt engagemang. Vi i alliansen tycker inte det – men inte därför att vi inte tycker om att ha en facklig motpart. Vi tycker att det är bra att det finns en stark facklig motpart. Men vi vill inte skilja ut de medarbetare som av olika skäl väljer att inte aktivera sig fackligt. Vi tycker nämligen att de är lika mycket värda, och i detta dokument vill vi inte göra den åtskillnaden.

Vi trycker inte heller på att det absolut viktigaste är att ha ett heltidsarbete och inte heller på att man i alla typer av upphandlingar och liknande avtal ska ha ett kollektivavtal.

Det är ganska tydliga politiska skiljaktigheter, och de är kända. Men jag tycker ändå att vi på ett bra sätt har kunnat hantera processen.

Det som är tråkigt är att det ända tills i fredags var sju partier som var eniga om detta dokument men att det på fredag eftermiddag blev tydligt att Miljöpartiets ord från deras gruppledare om att detta var ett bra dokument inte höll hela vägen. Därför är vi nu bara sex partier som yrkar bifall till förslaget om personalpolicy.

Anförande nr 23

Johan Sjölander (S): Fru ordförande! Jag vill börja med att instämma i den historieskrivning som Maria Wallhager gav. Det har varit en respektfull hantering från majoritetens sida av den återremiss som beslutades vid förra fullmäktige. Vi har haft bra möten. Vi har diskuterat och lyssnat på varandra. Det innebär att vi nu kan yrka bifall till det

reviderade förslag som ligger på landstingsfullmäktiges bord där ett antal förbättringar är intagna.

Sedan har det också blivit uppenbart, som Maria Wallhager sade, att vi tycker olika i grunden om vilken ambitionsnivå landstinget ska ha för sin personalpolitik. Vi vill gå mycket längre när det gäller att se till att landstinget blir en bra arbetsgivare och skicka tydliga signaler om hur det ska ske.

Det finns ett antal punkter där vi politiskt sett helt enkelt inte tycker samma sak och därför inte har kunnat enas om hur personalpolicyen ska se ut.

Det förslag till personalpolicy som ligger på fullmäktiges bord är att betrakta som något slags minsta gemensamma nämnare.

Vi lade ett särskilt uttalande i landstingsstyrelsen i morse och lägger nu fram det igen för fullmäktige. Där slår vi fast att vi inte ser detta som en slutpunkt för landstingets personalpolitik eller vårt arbete med hur landstinget ska vara som arbetsgivare. Vi har ett antal frågor där vi vill gå vidare och gå längre och där vi från de rödgröna partiernas sida vill bli tydligare och kraftfullare som arbetsgivare.

Men som en minsta gemensamma nämnare, som den plats vi kunde nå tillsammans, kan vi yrka bifall till det förslag som ligger. Vi deklarerar dock klart och tydligt att vi på flera punkter vill gå längre än majoriteten är beredd att göra.

Det har som sagt varit ett respektfullt hanterande av den återremiss som vi fick igenom vid förra fullmäktige, och vi tackar för det. Vi har nog nått varandra så långt det går. För oss socialdemokrater är arbetet med att ta fram en bra personalpolitik och göra landstinget till en mönsterarbetsgivare på intet sätt avslutat i och med den här personalpolicyen, utan det finns väldigt mycket mer att göra i fråga om både processer och sakinnehåll.

Bifall till detta nya förslag, som är mycket bättre än det förra! Dessutom lägger vi till protokollet ett särskilt uttalande där våra åsikter tydliggörs ytterligare.

Anförande nr 24

Åke Askén (MP): Ordförande, ledamöter! Till att börja med vill jag säga att Miljöpartiet inte deltar i beslutet. Vi motiverar det i vårt särskilda uttalande.

Man kan se att det finns skillnader mellan oppositionen och allianspartierna i den här frågan. Som Johan Sjölander sade har vi en högre ambitionsnivå. Vi har dock ett eget särskilt uttalande som lite grann skiljer sig från uttalandet från Socialdemokraterna och Vänsterpartiet, men det är inte av någon avgörande betydelse.

En annan sak som är viktig är att vi inte glömmer det som hände på Södertälje sjukhus. Ni kanske kommer ihåg den medarbetare som rapporterade om missförhållanden och fick mycket stora problem. Jag tycker att vi från landstingets sida inte har kunnat hantera den personens problem. Det har inte varit bra. Vi måste bli bättre på sådant.

Ett sätt kan vara att garantera inte bara rätten till facklig aktivitet utan också rätten att rapportera om missförhållanden på arbetsplatsen. Meddelarfriheten bör då skrivas in även i landstingets avtal med de privata entreprenörerna, för annars blir det dels olika förhållanden för de anställda, dels olika konkurrensförhållanden, och det vill vi inte ha. Vi vill ju ha konkurrens på lika villkor. Det tycker vi är viktigt.

Vi deltar som sagt inte i beslutet utan hänvisar till vårt särskilda uttalande.

Anförande nr 25

Jan Olov Sundström (M): Fru ordförande, fullmäktige! Jag yrkar naturligtvis bifall till det förslag som finns på bordet i dag. Jag kan i och för sig tycka att vi hade ett väldigt bra förslag redan förra gången. Huruvida det nya förslaget är bättre eller inte har jag inte någon direkt uppfattning om. Däremot tycker jag naturligtvis att det är positivt att vi för en gångs skull faktiskt kan åstadkomma ett gemensamt dokument. Historien i det avseendet är inte så glamorös, om vi tittar tillbaka på den mandatperiod som har varit. Från den utgångspunkten tycker jag ändå att detta är bra.

Sedan kvarstår det trots allt – det har framgått rätt tydligt – några punkter där vi inte är riktigt överens. Det handlar om att vi har ett lite annat anslag i personalpolitiken än vad oppositionen har. Det har vi markerat rätt tydligt under den mandatperiod som har varit, liksom även tidigare. Vi ser lite olika på vilken nivå personalpolitik ska bedrivas på, om det ska ligga väldigt mycket på landstingsfullmäktige eller ute på fältet, där ansvaret till vardags de facto ligger. Det är den ambition som vi har.

Miljöpartiet har under lång tid varit med i det man nu beklagar har varit en dålig beredningsprocess. Jag tycker att den kritiken är både orättfärdig och missvisande. Det har varit en beredningsprocess. Tyvärr har den inte utnyttjats av alla parter som har haft möjlighet att ta del av den. Det är ett av skälen till att det tog lite längre tid än det borde ha gjort.

I grunden är det ett bra förslag, och jag yrkar bifall till det.

Anförande nr 26

Håkan Jörnehed (V): Ordförande, fullmäktigeledamöter! Visst är det bra om det blir ett gemensamt dokument så långt vi kan komma. Jag tror att det förslag som ligger på bordet i dag är minsta gemensamma nämnaren. Jag tycker att det är en styrka att vi har kommit så långt. Det visar på att vi faktiskt kan nå resultat när ett ärende återremitteras. Jag tycker att det var bra, Maria, att du tog tillfället i akt och kallade till dessa möten, så att inte ärendet bara kom tillbaka som det låg förra gången.

Jag tycker också att den mening som de fackliga organisationerna har fått in är positiv: "Landstinget ska se till att det skapas förutsättningar att uppnå intentionerna i personalpolicyn." Som jag tolkar den meningen innebär det att vi ska avsätta resurser så att det går att genomföra det som står i programmet.

Vi hade ett möte med Maria Wallhager, och sedan hade vi ett möte i fredags med personaldirektörerna. Där tyckte jag att det blev tydligt att vi har olika ingångar beträffande vad vi vill med de här dokumenten. Där gällde diskussionen att man inte tyckte att personalpolicyn skulle vara så politisk. Jag tycker precis tvärtom. Jag tycker att personalpolicyn i en politiskt styrd organisation är ett politiskt papper med politisk viljeinriktning.

Ni säger att vi har en annan ingång. Jag skulle vilja säga att vi har en bättre och tydligare ingång, som vi beskriver i vårt särskilda uttalande. Politiken vill ibland sätta ljuset på vissa saker som man vill lyfta fram och inte bara hänvisa till att vi exempelvis ska följa jämställdhetslagstiftningen.

Vi väljer att i dag yrka bifall till förslaget. Det betyder inte att Vänsterpartiet inte jobbar vidare med personalfrågorna. Därför vill jag göra reklam för en broschyr som ni kan hämta i en valstuga nära er: *Makt och inflytande – Idéer till en arbetsgivarpolitik för makt och inflytande åt personalen*. Då kommer vi ännu längre.

Anförande nr 27

Landstingsrådet Wallhager (FP): Fru ordförande! Det är ett bra, kort och koncist dokument, precis som debatten i dag.

Jag vill ändå uppmärksamma fullmäktige och åhörare på att när ordföranden snart slår klubban i bordet är arbetet inte slutfört på något sätt. Då har vi förhoppningsvis en policy som de allra flesta här inne ställer upp på. Vi har lite olika ingångar, som flera talare har sagt. Det respekterar jag och alla medarbetare där ute.

Vad som är viktigt nu är att dokumentet ska bli ett levande dokument. Det ska genomföras ute i våra verksamheter och göra skillnad i våra verksamheter gentemot det tidigare dokumentet. Det ska vara en positiv utveckling av vår personalpolitik. Vi har alla i uppdrag att säkerställa att det blir så.

Det är också oerhört viktigt att dokumentet samt arbetet och handlingsplanerna ute i verksamheten följs upp på ett bra sätt, så att vi verkligen får det vi har sagt att vi vill ha med den här personalpolicyn. Det kommer att ske bland annat via medarbetarenkäterna.

När ordföranden nu slår klubban i bordet tycker jag att vi har fattat ett bra beslut. Men det återstår mycket arbete ute i våra verksamheter. Det arbetet ska vi uppmuntra och ta hand om.

Avslutning

O r d f ö r a n d e n : Innan vi avslutar för i dag vill jag tacka er alla för den här terminen. Det är ju lite terminsavslutning, när vi mer eller mindre går på sommarlov.

Våren har varit ganska arbetsam för oss, inte minst för tjänstemän, sekreterare, vaktmästare och stenografer, som har fått ställa upp flera gånger än vi hade trott. Vi har landat stora och viktiga beslut, inte minst beträffande Nya Karolinska Solna – så småningom i full enighet, vilket för oss alla känns mycket tillfredsställande.

Eftersom det är sista sommaravslutningen för den här mandatperioden vill jag passa på att läsa en av mina favoritdikter, som handlar om hur olika två individer kan se på samma verklighet. Det handlar inte alls om partipolitik.

Individerna är den heliga herr Bernhard av Clairvaux å ena sidan, det vill säga Sankt Bernhard, som byggde sitt kloster, och å andra sidan hans väpnare. Dikten heter Sjön och är skriven av Hjalmar Gullberg.

Den helige herr Bernhard av Clairvaux
bjöd mig, sin väpnare, till stallet gå.

Hans konst att tiga är beundransvärd;
han nämnde inte målet för vår färd.

Vi red längs sjön som glänste spegelblank,
han böjd och grå, jag ung och mera slank.

Jag tänkte när vi ridit runtomkring:
min herres ärende var ingenting.

Jag tänkte tredje gång, vi red den runt:
min herre vet att friluftsliv är sunt.

Och sjunde gång, vi nådde klostrets mur:
min herre fröjdar sig åt Guds natur.

En lärka över oss sjöng vårens pris,
den tolfte gång vi red på samma vis.

Då bröts vår tystnad av min kommentar:
"Jag tycker också sjön är underbar!"

Så häpen kunde ej ett slag av spö
ha gjort mig som hans fråga: "Vilken sjö?"

Min herre hade ej lagt märke till
den spegelblanka sjön och lärkans drill.

Fast vi bevisligt gjorde samma tur,
red han på annat håll, jag vet ej hur.

Aldrig skall jag, hans väpnare, förstå
den helige herr Bernhard av Clairvaux.

Nu önskar jag att ni ska ha en skön sommar och se sjön!

Förteckning över talare
(siffrorna avser anförandets nummer)

Landstingsrådet Rydberg (FP) 7:1, 3, 21
Landstingsrådet Reinfeldt (M) 7:2
Landstingsrådet Larsson (S) 7:4, 8, 10
Landstingsrådet Andersson (C) 7:5
Lidwall Pia (KD) 7:6
Rohdin Lennart (FP) 7:7, 9, 11,
Landstingsrådet Sevefjord (V) 7:12
Bromme Rolf (FP) 7:13, 20
Anding Lena-Maj (MP) 7:14
Jörnehed Håkan (V) 7:15, 26
Landstingsrådet Batljan (S) 7:16
Askensten Åke (MP) 7:17, 24
Linderoth Curt (M) 7:18
Sjöholm Kent Rune (KD) 7:19
Landstingsrådet Wallhager (FP) 7:22, 27
Sjölander Johan (S) 7:23
Sundström Jan Olov (M) 7:25